

DICIONÁRIO

DE INDICADORES PARA A AVALIAÇÃO
DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE



ORGANIZADORAS

RAQUEL CONCEIÇÃO FERREIRA

LOLIZA CHALUB LUIZ FIGUEIREDO HOURI

PRIMEIRA EDIÇÃO

COMISSÃO EDITORIAL | FAO UFMG

BELO HORIZONTE | 2023

DICIONÁRIO

**DE INDICADORES PARA A AVALIAÇÃO
DOS SERVIÇOS DE SAÚDE BUCAL
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

ORGANIZADORAS

RAQUEL CONCEIÇÃO FERREIRA

LOLIZA CHALUB LUIZ FIGUEIREDO HOURI

PRIMEIRA EDIÇÃO

COMISSÃO EDITORIAL FAO UFMG

BELO HORIZONTE

2023

Autores

Raquel Conceição Ferreira

Professora do Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia da UFMG. Coordenadora do Projeto de Pesquisa “ÍNDICE DE GESTÃO E PROVIMENTO DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL POR CICLO DE VIDA EM MINAS GERAIS: avaliação das diferenças territoriais e da configuração das redes de serviços de saúde bucal” apoiado pelo Edital 007/2017 - PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS (PPSUS) e subcoordenadora do Projeto de Pesquisa “PAINEL DE MONITORAMENTO DE INDICADORES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: uma pesquisa de implementação” apoiado pelo Edital PPSUS 003/2020.

Loliza Chalub Luiz Figueiredo Hourí

Professora do Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia da UFMG. Subcoordenadora do Projeto de Pesquisa “ÍNDICE DE GESTÃO E PROVIMENTO DE ATENÇÃO EM SAÚDE BUCAL POR CICLO DE VIDA EM MINAS GERAIS: avaliação das diferenças territoriais e da configuração das redes de serviços de saúde bucal” apoiado pelo Edital PPSUS 007/2017.

Maria Inês Barreiros Senna

Professora do Departamento de Clínica, Patologia e Cirurgias Odontológicas, Faculdade de Odontologia da UFMG. Coordenadora do Projeto de Pesquisa “PAINEL DE MONITORAMENTO DE INDICADORES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: uma pesquisa de implementação” apoiado pelo Edital PPSUS 003/2020.

João Henrique Lara do Amara

Professor do Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Rafaela da Silveira Pinto

Professora do Departamento de Odontologia Social e Preventiva, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Jacqueline Silva Santos

Especialista em Políticas e Gestão de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) e Coordenadora de Saúde Bucal/SES-MG (gestão iniciada em 2021).

Deborah Egg de Paiva Campos

Discente de graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Marina Fajardo Ribeiro

Discente de graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Elisa Lopes Pinheiro

Discente de pós-graduação do Doutorado Acadêmico em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Erika Talita Silva

Discente de pós-graduação do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Fabiano Costa Diniz

Discente de pós-graduação do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Bruno Antunes Ribeiro

Discente de pós-graduação do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Fernanda Lamounier Campos

Discente de pós-graduação do Doutorado Acadêmico em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Gabrielli Flores Morais

Discente de graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Lara Cristina dos Santos Nunes

Discente de graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Lígia de Assis Silva

Discente de graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Milena Ribeiro Gomes

Discente de graduação em Odontologia, Faculdade de Odontologia da UFMG.

Direitos de autor ©2023. Os autores desta obra são responsáveis pela publicação, conteúdo e detentores dos direitos autorais da obra. Qualquer parte desta publicação pode ser reproduzida, desde que citada a fonte.

Universidade Federal de Minas Gerais

Reitora: Profa. Sandra Regina Goulart Almeida

Vice-reitor: Prof. Alessandro Fernandes Moreira

Faculdade de Odontologia da UFMG

Diretor: Prof. Allyson Nogueira Moreira

Vice-diretora: Profa. Denise Vieira Travassos

Créditos técnicos

Revisão: Mateus Henrique Silva Trindade Bibliotecário-documentalista, Biblioteca Profa. Helena Heloisa Paixão, Faculdade de Odontologia/UFMG

Projeto gráfico e diagramação

Eduardo Grachet

Produto Técnico do Projeto de Pesquisa contemplado pela CHAMADA FAPEMIG 07/2017 PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS – PPSUS MS/CNPq/FAPEMIG/SES e Chamada FAPEMIG 003/2020 - Programa de pesquisa para o SUS: Gestão compartilhada em saúde – PPSUS MS/CNPq/FAPEMIG/SES

Resultado de estudos desenvolvidos no âmbito da graduação em Odontologia, do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública e do Mestrado e Doutorado Acadêmicos em Odontologia da Faculdade de Odontologia da UFMG

D546

Dicionário de indicadores para a avaliação dos serviços de saúde bucal na atenção primária à saúde [recurso eletrônico] / Raquel Conceição Ferreira, Loliza Chalub Luiz Figueiredo Hourí (Org.). – 1. ed. – Belo Horizonte : FAO UFMG, 2023.

197 p. : il.

Modo de Acesso: World Wide Web

ISBN: 978-85-93368-64-6

1. Atenção primária à saúde. 2. Pesquisa sobre serviços de saúde. 3. Sistema Único de Saúde. 4. Saúde bucal. 5. Dicionário. I. Ferreira, Raquel Conceição. II. Hourí, Loliza Chalub Luiz Figueiredo. III. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Odontologia. IV. Título.

BLACK – D032

Elaborada por Luciana Gonçalves Souza – CRB6 2863



Prefácio

A equipe de professores/pesquisadores da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais (FAO/UFGM), bem acompanhada por seus discentes de graduação e pós-graduação, traz a público mais uma de suas contribuições para o avanço das teorias, dos métodos e das práticas de saúde bucal coletiva no Sistema Único de Saúde (SUS).

Essas contribuições, felizmente, têm se tornado práxis constante neste especial lugar de inteligência da vida pública universitária brasileira. Um aspecto adicional, a se destacar, é que produtos como este sobre o qual agora nos debruçamos, com atenção e apreço, dialogam com gestores e trabalhadores de saúde na linha de frente das ações e serviços públicos, em sintonia com aspirações por mais e melhor saúde bucal por parte dos usuários do SUS. Tudo isso é muito louvável, útil e oportuno para o novo ciclo da Política Nacional de Saúde Bucal, iniciado em 2023.

O monitoramento, a avaliação e a gestão de políticas, programas, ações e serviços de saúde constituem uma ação cotidiana desafiadora, de grande complexidade. Ademais dessa complexidade, persiste internacionalmente e no Brasil um acirrado debate sobre a utilidade e pertinência no uso de métricas de monitoramento/avaliação. O debate, longe do consenso, coloca proponentes e defensores em campos que parecem inexoravelmente opostos: há frequentes divergências sobre seus respectivos escopos, seus usos (e abusos), seus resultados na melhoria qualiquantitativa dos desfechos clínicos e epidemiológicos, ou na sua apropriação reducionista, de cunho “gerencialista”, para reduzir custos – um desvirtuamento do princípio da eficiência.

Nessa perspectiva crítica, saudamos como um “auxílio que chega em boa hora” o Dicionário que o leitor tem diante de si, pois, sendo parte in-

tegrante do “Painel de Indicadores para o Monitoramento dos Serviços de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde”, ambos constituem uma “caixa de ferramentas tecnológicas” de grande potencial para aprimorar os serviços públicos.

O Dicionário e sua Matriz de Indicadores, ora apresentados, sustenta-se em sólida teoria que embasa o fértil campo da Avaliação em Saúde, lançando mão de métodos que primam pela objetividade, mensurabilidade e automação de uso, seja na esfera nacional ou em espaços subnacionais de gestão interfederativa. Destaca-se o rigor metodológico na validação, na especificação das fontes de dados para cálculo e nas fichas de qualificação dos Indicadores.

Bons indicadores, obviamente, dependem de dados disponibilizados pelos Sistemas de Informação em Saúde (SIS), desdobrando-se em informações sintéticas que traduzem, a cada tempo, a situação de saúde, bem como o desempenho do sistema de saúde. São, portanto, essenciais para o conhecimento de distintas realidades, seja na tomada de decisão baseada em evidências, seja para a gestão transparente, responsável e ágil. Assim, este material representa um avanço civilizatório nas práticas de saúde bucal do SUS.

Samuel Jorge Moysés, Ph.D. – Curitiba, 31 de julho de 2023.

Apresentação

Prezado (a) gestor (a) e trabalhador (a) do SUS,

A qualidade da gestão e da atenção à saúde é condição a ser alcançada nos serviços de saúde pública em qualquer ponto da rede de atenção. A Atenção Primária à Saúde (APS), por meio da Estratégia Saúde da Família, se constitui em eixo estruturante do sistema de atenção e espaço estratégico para as mudanças nas formas de cuidar visando a qualificação e ampliação da oferta das ações de saúde impactando na melhoria da situação de saúde da população.

Desse modo, o monitoramento e a avaliação das políticas, programas e ações desenvolvidas na APS se constituem em atribuições dos gestores e trabalhadores da saúde. O Dicionário de Indicadores para a Avaliação dos Serviços de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde busca contribuir com esse campo de atuação e revela o compromisso da Universidade pública com a produção de conhecimentos orientados para os problemas cotidianos dos serviços de saúde. Resultado do estudo coordenado por um grupo de pesquisadores da Faculdade de Odontologia da UFMG, em parceria com a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, este produto foi financiado pelo Programa de Pesquisa para o SUS (PPSUS) e contou com a participação de estudantes no âmbito da graduação em Odontologia, do Mestrado Profissional em Odontologia em Saúde Pública e do Mestrado e Doutorado Acadêmicos em Odontologia. Portanto, esta publicação resulta do trabalho coletivo e colaborativo de muitos profissionais e esperamos que possa ser utilizado nas áreas de epidemiologia, planejamento, gestão e avaliação em saúde.

Esta publicação apresenta uma matriz de indicadores para monitora-

mento e avaliação da qualidade dos serviços de saúde bucal, com relação às dimensões Gestão e Provimento de Serviços de Saúde Bucal na APS. O capítulo “Considerações iniciais” apresenta conceitos básicos sobre a avaliação dos serviços de saúde e sua importância no contexto da saúde bucal. É apresentada a estratégia do Departamento de Saúde da Família e Comunidade (DESF/SAPS/MS), denominada e-SUS Atenção Primária à Saúde (e-SUS APS), e as principais iniciativas nacionais de avaliação dos serviços de saúde. No capítulo “Indicadores de saúde bucal: aspectos conceituais e metodológicos” é apresentado o referencial teórico e a metodologia que embasaram a construção dos indicadores, é descrito brevemente o processo de elaboração e validação, bem como a fonte de dados para cálculo dos indicadores. A matriz de indicadores e as fichas de qualificação, apresentadas no capítulo seguinte, sistematizam elementos essenciais para compreensão do significado dos 44 indicadores na dimensão Provimento de serviços de saúde bucal e dez na dimensão Gestão da saúde bucal.

O conteúdo desta publicação poderá receber atualizações ao longo do tempo em função da diversidade de temas abordados pelos indicadores e da dinâmica própria da área de informação em saúde, a partir da necessidade de revisão dos indicadores e de fontes de dados, entre outros aspectos.

Esperamos que essa matriz avaliativa se constitua em ferramenta útil para o planejamento, monitoramento e avaliação da qualidade dos serviços de saúde bucal no SUS.

Desejamos uma ótima leitura e uma proveitosa aplicação!

Os/As autores/as

LISTA DE SIGLAS

AD	Atenção Domiciliar
AMQ	Avaliação para Melhoria da Qualidade
APS	Atenção Primária à Saúde
ASB	Auxiliar de Saúde Bucal
BMF	Bucomaxilofacial
CAA/DAB	Coordenação de Acompanhamento e Avaliação do Departamento de Atenção Básica
CBO	Classificação Brasileira de Ocupações
CD	Cirurgião-dentista
CDS	Coleta de Dados Simplificada
CNES	Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde
CNPq	Conselho Nacional de Pesquisa
CNS	Cartão de Identificação do Usuário do SUS
DESF/SAPS/MS	Departamento de Saúde da Família/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde
eCR	Equipes dos Consultórios na Rua
eSB	Equipe de Saúde Bucal
eSF	Equipe de Saúde da Família
eSF/eAP	Equipe de Saúde da Família e de Atenção Primária
e-SUS APS	e-SUS Atenção Primária à Saúde
FAPEMIG	Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais
FAO UFMG	Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais
INE	Identificador Nacional de Equipe
MS	Ministério da Saúde
NASF	Núcleo Ampliado de Saúde da Família
OPM	Órteses, Próteses e Materiais Especiais
PCATool	<i>Primary Care Assessment Tool</i>
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PMAQ-AB	Programa para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica
PNAB	Política Nacional da Atenção Básica
PNCT	Programa Nacional de Controle do Tabagismo
PNE	Pessoa com Necessidade Especial
PNSB	Política Nacional de Saúde Bucal
PPSUS	Programa de Pesquisa para o SUS
PSE	Programa Saúde na Escola
SES-MG	Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais
SIGTAP	Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
SINASC	Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos
SIS	Sistemas de Informação em Saúde
SISAB	Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica
SUS	Sistema Único de Saúde
TC	Tratamentos Concluídos
TSB	Técnico em Saúde Bucal
UBS	Unidade Básica de Saúde
UFMG	Universidade Federal de Minas Gerais

Sumário

Considerações iniciais	13
1.1 Avaliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil.....	14
1.2 Avaliação dos Serviços de Saúde Bucal na APS.....	17
2 Indicadores de saúde bucal: aspectos conceituais e metodológicos	20
2.1 Diretrizes e modelo teórico.....	21
2.2 Fontes dos dados.....	22
2.3 Validação e avaliação da mensurabilidade dos indicadores.....	25
2.4 Dimensões e subdimensões da matriz de indicadores.....	25
2.5 Fichas de qualificação dos Indicadores de Saúde Bucal do e-SUS APS.....	27
3 Matriz de indicadores.....	29
Dimensão 1 Provedimento de serviços de saúde bucal	39
Subdimensão 1.1: Acesso aos serviços de saúde bucal.....	40
Indicador 1.1.1: Proporção de consultas odontológicas agendadas realizadas na UBS	41
Indicador 1.1.2: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	43
Indicador 1.1.3: Razão entre atendimentos odontológicos de demanda espontânea e consultas agendadas	45
Indicador 1.1.4: Proporção de atendimentos odontológicos de urgência na demanda espontânea	47
Indicador 1.1.5: Taxa de atendimentos odontológicos de urgência por população total cadastrada.....	49
Indicador 1.1.6: Média de consultas de retorno em Odontologia por Tratamento Concluído	51
Indicador 1.1.7: Cobertura de primeira consulta odontológica programática	53
Indicador 1.1.8: Razão entre tratamento concluído e primeiras consultas odontológicas programáticas.....	55
Indicador 1.1.9: Taxa de atendimentos de cirurgões-dentistas por população cadastrada	57
Subdimensão 1.2: Vigilância em Saúde Bucal	60
Indicador 1.2.1: Taxa de atendimento odontológico por dor de dente	61
Indicador 1.2.2: Proporção de usuários com dor de dente atendidos na urgência	63
Indicador 1.2.3: Taxa de atendimento odontológico por abscesso dento alveolar	65
Indicador 1.2.4: Taxa de atendimento odontológico por alteração em tecido mole	67
Indicador 1.2.5: Taxa atendimento odontológico de usuários com fendas ou fissuras labiopalatais	69
Subdimensão 1.3: Diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde bucal	71
Indicador 1.3.1: Proporção de atendimentos odontológicos de urgência	72
Indicador 1.3.2: Proporção de procedimentos odontológicos clínico-cirúrgicos	74
Indicador 1.3.3: Proporção de procedimentos odontológicos restauradores.....	76
Indicador 1.3.4: Proporção de exodontias de dentes permanentes nos procedimentos odontológicos....	78
Indicador 1.3.5: Média de procedimentos de adaptação por prótese instalada.....	80
Indicador 1.3.6: Razão entre agendamentos para outros profissionais da APS e atendimentos realizados pela eSB	82
Indicador 1.3.7: Média de encaminhamentos para Cirurgia BMF.....	84
Indicador 1.3.8: Média de encaminhamentos para Endodontia	86
Indicador 1.3.9: Média de encaminhamentos para Estomatologia.....	88
Indicador 1.3.10: Média de encaminhamentos para Implantodontia	90
Indicador 1.3.11: Média de encaminhamentos para Odontopediatria	92
Indicador 1.3.12: Média de encaminhamentos para Ortodontia/ Ortopedia	94

Indicador 1.3.13: Média de encaminhamentos para Periodontia	96
Indicador 1.3.14: Média de encaminhamentos para Prótese Dentária	98
Indicador 1.3.15: Média de encaminhamentos para Radiologia.....	100
Indicador 1.3.16: Apoio diagnóstico em Radiologia para procedimentos odontológicos	102
Subdimensão 1.4: Promoção e Prevenção	104
Indicador 1.4.1: Proporção de procedimentos preventivos individuais em saúde bucal	105
Indicador 1.4.2: Agendamento de usuários para atividades em grupos pela eSB	107
Indicador 1.4.3: Atividades de atendimento em grupo	109
Indicador 1.4.4: Atividades de Educação em saúde.....	111
Indicador 1.4.5: Atividades de Avaliação/Procedimento coletivo	113
Indicador 1.4.6: Ação educativa para crianças na primeiríssima infância (0 a 3 anos).....	115
Indicador 1.4.7: Ação educativa para crianças em idade pré-escolar (4 a 5 anos)	117
Indicador 1.4.8: Ação educativa para crianças em idade escolar (6-11 anos)	119
Indicador 1.4.9: Ação educativa para controle do tabagismo	121
Indicador 1.4.10: Taxa de participação dos usuários em atividades de Educação em saúde	123
Indicador 1.4.11: Taxa de participação dos usuários nos Atendimentos em grupo	125
Indicador 1.4.12: Taxa de participação dos usuários nas atividades de Avaliação/Procedimento coletivo	127
Indicador 1.4.13: Práticas coletivas em saúde bucal.....	129
Indicador 1.4.14: Temas em saúde bucal nas atividades coletivas.....	131
Dimensão 2 Gestão da saúde bucal	133
Subdimensão 2.1: Atuação intersetorial/Participação popular	134
Indicador 2.1.1: Proporção de reuniões para planejamento e avaliação participativa.....	135
Indicador 2.1.2: Proporção de atividades de Mobilização Social.....	137
Indicador 2.1.3: Grau de participação social em relação às atividades de educação em saúde	139
Indicador 2.1.4: Proporção de atividades coletivas direcionadas a profissionais de educação	141
Subdimensão 2.2: Processo de Trabalho da eSB	143
Indicador 2.2.1: Grau de protagonismo das eSB nas reuniões de equipe	144
Indicador 2.2.2: Grau de organização das eSB em relação ao processo de trabalho da equipe	146
Indicador 2.2.3: Grau de organização das eSB em relação às questões administrativas/funcionamento ..	148
Indicador 2.2.4: Grau de organização das eSB em relação ao diagnóstico e monitoramento do território.	150
Indicador 2.2.5: Grau de organização das eSB em relação à discussão de caso e de projeto terapêutico singular	152
Indicador 2.2.6: Grau de organização das eSB em relação à educação permanente.....	154
5 Considerações finais	156
Referências	158
Anexos	164
ANEXO A: Ficha de Atendimento Odontológico Individual	165
ANEXO B: Ficha de Atividade Coletiva	167
ANEXO C: Ficha de Cadastro Individual	169

Apêndices.....	171
APÊNDICE A: Indicadores não mensuráveis pela indisponibilidade de dados no SISAB – 2022	171
Dimensão acesso aos serviços de saúde bucal	172
Indicador 1.1.10: Proporção de pessoas com necessidades especiais que realizaram primeira consulta odontológica programática	173
Indicador 1.1.11: Distribuição dos atendimentos entre os turnos de trabalho (manhã e tarde)	175
Indicador 1.1.12: Cobertura de atendimentos no turno da noite	177
Dimensão vigilância em saúde bucal.....	178
Indicador 1.2.6: Taxa de atendimento odontológico de crianças por traumatismo dentoalveolar.....	179
Indicador 1.2.7: Taxa de atendimento odontológico de adolescentes por traumatismo dentoalveolar...	181
Indicador 1.2.8: Taxa de atendimento odontológico de adultos por traumatismo dentoalveolar	183
Indicador 1.2.9: Taxa de atendimento odontológico de crianças com fluorose dentária moderada ou severa	185
Indicador 1.2.10: Taxa de atendimento odontológico de adolescentes com fluorose dentária moderada ou grave	186
Dimensão diagnóstico, tratamento e reabilitação.....	187
Indicador 1.3.17: Taxa de instalação de próteses dentárias na população adulta	188
Indicador 1.3.18: Taxa de instalação de próteses dentárias na população idosa	190
Indicador 1.3.19: Média de exodontias de dentes permanentes.....	192
Indicador 1.3.20: Média de exodontias de dentes decíduos.....	193
Indicador 1.3.21: Média de encaminhamentos PNE para atenção especializada	194
Indicador 1.3.22: Tratamento de lesões de mucosa na APS.....	195
Dimensão Promoção e prevenção.....	196
Indicador 1.4.14: Fornecimento de escova e creme dental.....	197

1

Considerações iniciais



O monitoramento e a avaliação dos serviços de saúde bucal se constituem em diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004). O monitoramento corresponde ao “acompanhamento sistemático sobre algumas das características do serviço” (HARTZ; SILVA, 2005, p. 16) considerando um conjunto de informações que devem descrever a realidade. O monitoramento contribui para a avaliação da situação de saúde da população e dos resultados das ações executadas, contribuindo para a qualificação continuada dos serviços de saúde (KRIGER; CARVALHO, 2012). Diante disso, são apresentados, brevemente, alguns aspectos sobre o percurso histórico dos processos de avaliação em saúde no Brasil, em especial da Atenção Primária à Saúde (APS), assim como o papel dos indicadores na mensuração da situação de saúde da população ou do desempenho dos sistemas de saúde.

1.1 Avaliação da Atenção Primária à Saúde no Brasil

No Brasil, a institucionalização dos processos avaliativos na APS ocorreu com a criação da Coordenação de Acompanhamento e Avaliação do Departamento de Atenção Básica (CAA/DAB) no ano 2000, com um “papel estratégico para o redirecionamento da organização do sistema de saúde no país” (BRASIL, 2005, p. 11). Desde então, várias iniciativas do Ministério da Saúde (MS) foram propostas para a implementação da cultura avaliativa no SUS: Proposta de Avaliação do Desempenho do Sistema de Saúde (2001), Avaliação para Melhoria da Qualidade (AMQ) da Estratégia de Saúde da Família (2005), Questionário Avaliação da Qualidade de Serviços de Atenção Básica (2007), Uso do instrumento de Avaliação da APS - *Primary Care Assessment Tool* (PCATool-Brasil) (2010) e Programa para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) (2011).

Neste contexto, a qualificação do registro dos dados e da gestão da informação são fundamentais para ampliar a capacidade de monitoramento e avaliação dos serviços de saúde. No caso brasileiro, dados referentes à população e aos cuidados em saúde são armazenados em Sistemas de Informação em Saúde (SIS) como parte de um modelo nacional de gestão da informação. Na APS, o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) é a estratégia e-SUS APS e foi instituído por meio da Portaria GM/MS Nº 1.412, de 10 de julho de 2013 (BRASIL, 2013). O SISAB é o sistema de informação nacional vigente para o processamento e a disseminação de dados e informações relacionadas à APS. Este sistema disponibiliza informações da situação sanitária e de saúde da população do território por meio de relatórios de saúde (Atividade Coletiva e Produção) e de indicadores de desempenho por acesso livre ao *website* do Sistema ([website: https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml](https://sisab.saude.gov.br/index.xhtml)). O SISAB integra a estratégia do Departamento de Saúde da Família e Comunidade (DESF/SAPS/MS) denominada e-SUS Atenção Primária (e-SUS APS), que propõe o incremento da gestão da informação, a automação dos processos, a melhoria das condições de infraestrutura e a melhoria dos processos de trabalho. A coleta dos dados que alimentam o SISAB ocorre por dois sistemas de *software*: 1) Coleta de Dados Simplificado (CDS); 2) Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) e Aplicativos para dispositivos móveis, como o e-SUS Território e Atividade Coletiva. A CDS-APS é um sistema de transição/contingência que apoia o processo de coleta de dados por meio de fichas e um sistema de digitação em municípios que não possuem informatização. Já o sistema PEC-APS é utilizado pelos municípios informatizados. Nesse sentido, os sistemas e-SUS APS foram desenvolvidos para atender aos processos de trabalho na Atenção Primária para a gestão do cuidado em saú-



de, podendo ser utilizado por profissionais de todas as equipes e unidades da APS, Atenção Domiciliar (AD), além dos profissionais que realizam ações no âmbito de programas como o Programa Saúde na Escola (PSE) e a Academia da Saúde. As informações geradas a partir do processamento dos dados são referência para a tomada de decisão, nas três esferas de governo, no processo de planejamento, monitoramento, avaliação e de pactuação de metas para a melhoria da qualidade dos serviços ofertados na APS. Além disso, corrobora para fins de financiamento e de adesão aos programas e estratégias da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (BRASIL, 2019; BRASIL, 2021a; BRASIL, 2021b; BRASIL, 2022a).

O planejamento, monitoramento e avaliação dos serviços de saúde possuem como elemento fundamental a geração e análise de indicadores a partir dos dados em saúde (OPAS, 2008). Indicadores são medidas-síntese que contêm informação relevante sobre determinados atributos e dimensões do estado de saúde, bem como do desempenho do sistema de saúde. Os indicadores servem para: esclarecer valores, diagnosticar problemas, comunicar estratégias, entender processos, definir responsabilidades, envolver pessoas, melhorar o controle e planejamento, identificar ações de melhorias, mudar comportamentos, tornar possível a visualização de resultados e facilitar a delegação de responsabilidades (HARTZ; SILVA, 2005). Em saúde pública, os indicadores são gerados a partir de dados disponíveis e, ao serem analisados, produzem informação, que interpretada gera conhecimento que pode influenciar a tomada de decisões e produzir uma ação. Esta espiral de produção de evidências que termina na ação adotada em saúde pública é a base da “saúde pública baseada em evidências” (OPAS, 2018). O monitoramento por meio de indicadores pode ainda refletir a repercussão de políticas, programas, servi-

ços e ações de saúde. A qualidade dos indicadores reflete-se na sua capacidade de permitir uma coleta de informações com certa frequência dentro de um ciclo avaliativo. Bons indicadores devem possuir algumas propriedades como: periodicidade, validade, representatividade, simplicidade, comparabilidade, confiabilidade, mensurabilidade, economicidade, sensibilidade, estabilidade e desagregabilidade (JANNUZZI, 2017).

Nas últimas décadas, o MS tem recomendado o uso de indicadores para o monitoramento e a avaliação da atenção em saúde. Ao longo dos anos, instituiu pactos interfederativos, que se constituem em instrumento jurídico normativo, que estabelecem como responsabilidades dos municípios e estados o cumprimento de metas acordadas entre os três níveis de gestão, em relação a um elenco mínimo de indicadores adotados para a avaliação da APS (MEDINA, 2002). Busca-se, assim, estimular a incorporação das práticas de monitoramento e de avaliação das ações pelos gestores do SUS, bem como propiciar o acompanhamento do desempenho dos serviços (FRANÇA *et al.* 2018).

1.2 Avaliação dos Serviços de Saúde Bucal na APS

Indicadores de saúde bucal compõem o elenco dos indicadores de saúde de pactuados nacionalmente para avaliação da APS. No período de 1998-2016, indicadores de saúde bucal foram propostos no Pacto de Indicadores da Atenção Básica (1998-2006), nos Pactos pela Saúde (2007-2011) e nas resoluções da Comissão Intergestores Tripartite (2012, 2013 e 2016) (FRANÇA *et al.*, 2018). Mudanças foram identificadas ao longo deste período, caracterizadas pela inclusão e exclusão de indicadores (FRANÇA *et al.*, 2018). Na vigência do 3º ciclo do PMAQ-AB, foram definidos indicadores de monito-

ramento da saúde bucal para avaliação do acesso e continuidade do cuidado (Cobertura de primeira consulta odontológica programática), resolutividade (Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas) e abrangência da oferta de serviços (Percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal) (BRASIL, 2017). Resolução da Comissão Intergestores Tripartite (Resolução CIT N. 08, de 24 de novembro de 2016) dispôs sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde. Esta resolução definiu no artigo 2º que “estados e municípios podem discutir e pactuar indicadores de interesse regional, no âmbito das respectivas Comissões Intergestores Bipartite e os municípios poderão definir e acompanhar demais indicadores de interesse local, observadas as necessidades e especificidades” (BRASIL, 2016).

Estudos analisaram a evolução dos indicadores de saúde bucal adotados nos Pactos Interfederativos do SUS entre 1998 e 2016 (FRANÇA *et al.*, 2018) e revisaram os indicadores para avaliação e monitoramento das ações de saúde bucal no SUS, propostos no período 2000-2017 (FRANÇA *et al.*, 2020). Os resultados indicaram que, embora os indicadores constituam subsídios importantes para a gestão em saúde bucal, avanços e retrocessos têm ocorrido e ainda se faz necessária a incorporação de novos indicadores, capazes de ampliar o foco de avaliação da qualidade das ações prestadas e o desempenho do sistema de saúde pública. Reforçando este achado, outras evidências revelam que a prática avaliativa na área de saúde bucal não está consolidada (COLUSSI; CALVO, 2012; SCHERER, C.; SCHERER, M., 2015). Assim, é necessário que os dados gerados no cotidiano dos serviços de saúde sejam transformados em informação útil para o nível local, de forma a con-



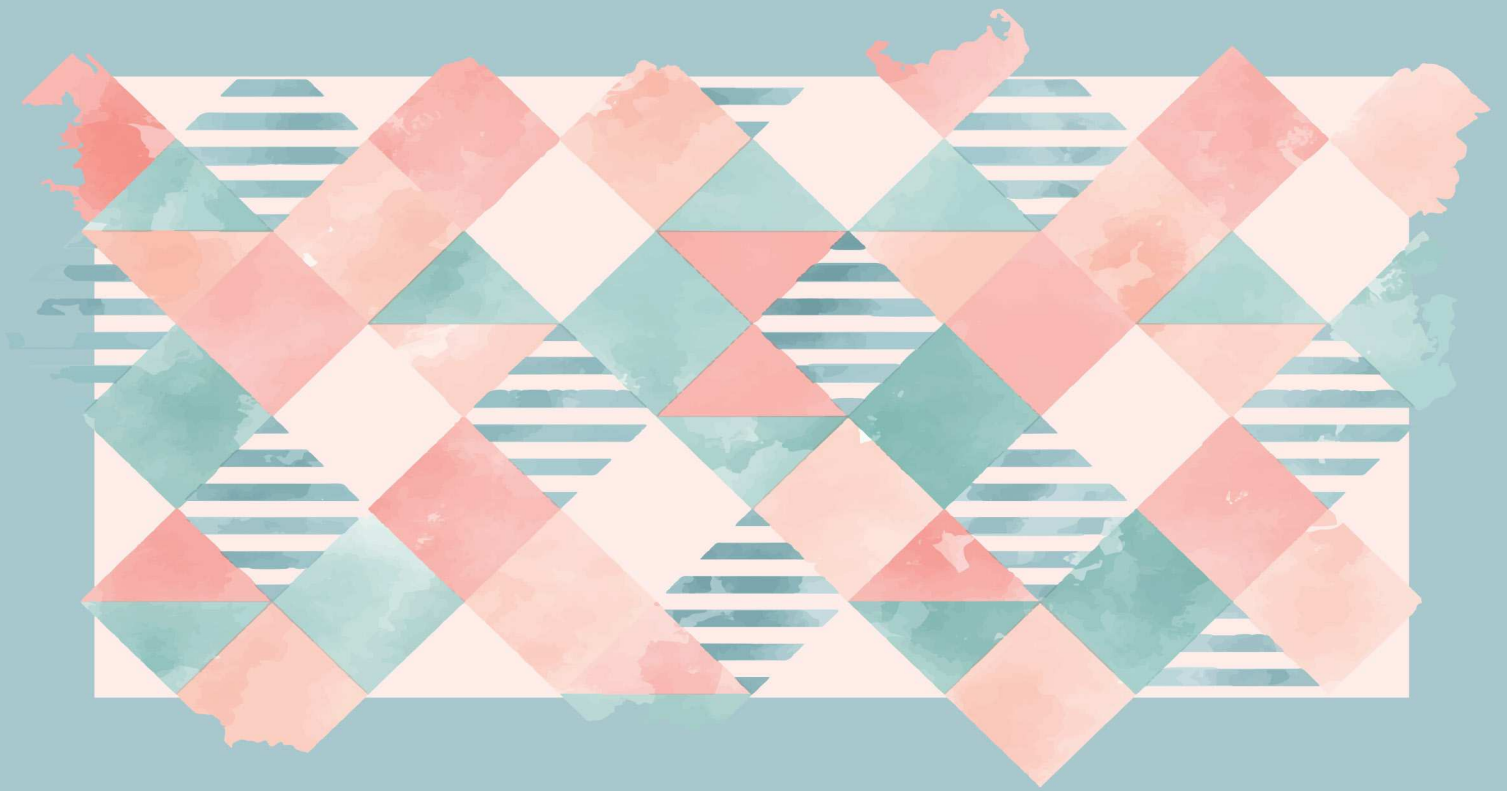
tribuir com a melhoria dos serviços ofertados à população. A pesquisa e o conhecimento sobre o desempenho das equipes de saúde bucal (eSB) podem fornecer subsídios à gestão dos serviços para orientar a tomada de decisões, em nível nacional, regional ou local.

Neste contexto, torna-se relevante o desenvolvimento de indicadores para a avaliação dos serviços de saúde bucal que possam ser utilizados pelos gestores e equipes de saúde bucal, para monitoramento e tomada de decisão que qualifiquem o cuidado em saúde. Nesse sentido, decisões tomadas com base em evidências em saúde podem levar à melhoria da saúde da população e redução das iniquidades.

Nesta perspectiva, foi desenvolvida uma **matriz de indicadores para avaliação da gestão e provimento dos serviços de saúde bucal na Atenção Primária à Saúde**. Os indicadores foram elaborados a partir dos dados rotineiros alimentados no e-SUS APS, relativos ao atendimento odontológico individual, às atividades coletivas e ao cadastro individual. Esta produção está vinculada à linha da pesquisa “Avaliação de serviços de saúde bucal no SUS”, e é parte de projetos financiados com recursos financeiros pela Chamada FAPEMIG 07/2017 PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS – PPSUS e Chamada FAPEMIG 003/2020 - PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE, promovidas pela parceria MS/CNPq/FAPEMIG/SESMG.

2

Indicadores de saúde bucal: aspectos conceituais e metodológicos



2.1 Diretrizes e modelo teórico

A construção da matriz de indicadores foi resultante de um estudo metodológico e foi pautada nos critérios de: relevância para o monitoramento dos serviços de saúde bucal, relevância para orientar decisões de política e os processos de gestão do SUS; e disponibilidade de fontes regulares dos dados. Esses critérios deverão se manter para a revisão e atualização periódicas da matriz, que resulta em eventuais alterações, acréscimos e supressões de indicadores.

Para esta construção, adotou-se como base teórica o Modelo de Avaliação da Efetividade da Atenção em Saúde Bucal (Figura 1) adaptado de modelo proposto por Nickel (2008) e modificado por Colussi (2010), assumindo como normativas os princípios e diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal (BRASIL, 2004) e da Política Nacional da Atenção Básica (BRASIL, 2012). O modelo de Nickel contempla duas dimensões de qualidade dos serviços de saúde bucal: Gestão de Saúde Bucal e Provimento de Serviços de Saúde Bucal.

A Gestão da Saúde Bucal é a dimensão política-organizacional do modelo, definida como

o compromisso da esfera municipal em organizar a atenção à saúde bucal proporcionando acesso universal e equânime segundo os princípios do SUS. Esta dimensão apresenta as áreas em que o gestor deve atuar para que a Atenção em Saúde Bucal seja estruturada, organizada e integrada ao sistema municipal de saúde com qualidade e efetividade (NICKEL, 2008, p. 41).

O Provimento de Serviços de Saúde Bucal foi descrito como “a capacidade do sistema municipal de saúde em prover a atenção à saúde bucal com qualidade e efetividade a fim de reduzir os riscos e os agravos na população

relativos à saúde bucal. Esta dimensão técnica está diretamente relacionada à atenção ao indivíduo” (NICKEL, 2008, p. 41).

Colussi (2010) modificou este modelo teórico contemplando os princípios e as diretrizes do SUS de integralidade, universalidade e equidade. O modelo adaptado empregado como referencial para o desenvolvimento da matriz de indicadores utilizou as duas dimensões propostas pela autora original (COLUSSI, 2010) acrescidas de subdimensões, como demonstradas na figura 1.

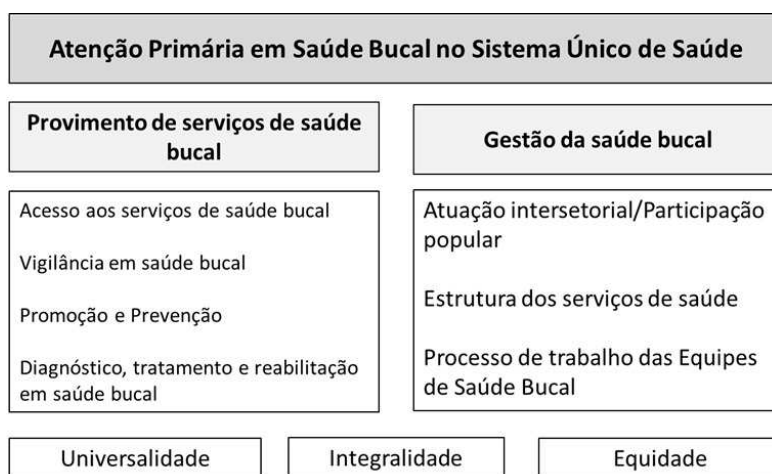


Figura 1 – Modelo teórico adaptado de Colussi, 2010.

2.2 Fontes dos dados

Os indicadores foram construídos a partir dos dados rotineiros, gerados pelo uso dos serviços de saúde na APS e registrados na Ficha de Atendimento Odontológico Individual, na Ficha de Atividade Coletiva e na Ficha de Cadastro Individual, que alimentam o sistema de informação da Estratégia e-SUS APS (ANEXOS A, B e C). Para obtenção dos dados, foram consultados os Relatório de Saúde (PRODUÇÃO e ATIVIDADE COLETIVA) e o Relatório de Cadastro Vinculado. As variáveis contidas no Relatório de Saúde (PRODUÇÃO) são

oriundas do sistema de informação da Estratégia e-SUS APS, obtidas a partir do registro na Ficha de Atendimento Odontológico Individual nos sistemas CDS ou PEC. No caso do Relatório de Saúde (ATIVIDADE COLETIVA), as variáveis são também oriundas do sistema de informação da Estratégia e-SUS APS, obtidas a partir do registro na Ficha de Atividade Coletiva no sistema CDS, aplicativo e-SUS APS Atividade Coletiva em dispositivos *Android*® ou por meio de Sistema Próprio utilizando a tecnologia de transporte apache THRIFT (BRASIL, 2020; BRASIL, 2021a; BRASIL, 2021b). Já os dados do Relatório de Cadastro Vinculado são também oriundos dos sistemas da estratégia e-SUS APS, obtidos a partir do registro na Ficha de Cadastro Individual nos sistemas CDS ou PEC, aplicativos *Android*® disponibilizados pelo MS ou por meio de Sistema Próprio utilizando a tecnologia de transporte apache THRIFT (BRASIL, 2022b).

Os dados para cálculo dos indicadores podem ser obtidos por meio de consulta pública ao SISAB, para o Brasil, estados brasileiros, regiões de saúde e para municípios, sendo este último o menor nível de desagregação. O gestor municipal pode ainda obter os dados para cada Equipe da APS (Equipe de Saúde da Família [eSF] e eSB), a partir da extração de relatórios gerenciais. Neste sentido, os indicadores podem ser calculados tanto em nível nacional, estadual ou municipal, bem como em nível local. Cabe destacar que, conforme descrito nas notas técnicas do SISAB, validações são aplicadas antes da disponibilização dos dados, e acontecem no âmbito do cabeçalho das fichas e na identificação do cidadão atendido. Importante atentar que não é realizada validação para variáveis no corpo da ficha, sendo o correto preenchimento de responsabilidade dos profissionais durante os atendimentos.

A Ficha de Atendimento Odontológico Individual é o instrumento para o



registro dos atendimentos clínicos odontológicos de cada usuário pela eSB (Cirurgião Dentista, Técnico em Saúde Bucal e Auxiliar em Saúde Bucal) em relação a: identificação do profissional e da unidade de saúde onde o atendimento ocorreu, identificação do usuário e características do atendimento odontológico realizado (tipo de consulta, tipo de atendimento, ocorrência de agravos para vigilância em saúde bucal, procedimentos realizados e conduta). Os registros são feitos individualmente para cada usuário e a cada novo atendimento (BRASIL, 2019).

A Ficha de Atividade Coletiva é o instrumento para o registro das ações realizadas em grupo pelas equipes e é utilizada por todos os profissionais das equipes de APS. Possui campo para preenchimento das ações coletivas de saúde para a população (Educação em Saúde, Atendimento em Grupo, Avaliação/Procedimento coletivo, Mobilização Social) e para a organização da equipe (Reunião de equipe, Reunião com outras equipes de saúde, Reunião intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle social). Os temas das reuniões de equipe podem ser: questões administrativas/funcionamento, processo de trabalho, diagnóstico do território/monitoramento de território, planejamento/monitoramento das ações de saúde, discussão de caso/projeto terapêutico singular, educação permanente. As ações coletivas de saúde para a população são caracterizadas quanto ao público alvo [comunidade em geral, de acordo com o ciclo de vida (crianças, adolescentes e idosos), por sexo (mulher, homem), condições de saúde (pessoas com doenças crônicas, usuário de tabaco, usuário de álcool e outras drogas, pessoas com sofrimento ou transtorno mental), familiares, profissionais de educação e outros]. Estas ações são ainda caracterizadas quando aos temas (por exemplo: Alimentação saudável, Autocuidado de pessoas com Doenças Crônicas, Dependência

química, Saúde bucal, Semana saúde na escola) e práticas em saúde (Aplicação tópica de flúor, Escovação dental supervisionada, atividades do Programa Nacional de Controle do Tabagismo e outros). Os registros incluem também dados sobre a identificação do profissional responsável, identificação do local da atividade e dos participantes (BRASIL, 2022).

A Ficha de Cadastro Individual é o instrumento para registro das condições de saúde, características sociais, econômicas, demográficas, entre outras, dos usuários no território das equipes de APS. É composta por duas partes: informações de identificação/sociodemográficas e condições de saúde autorreferidas pelo usuário. Todos os profissionais são habilitados a preencher a ficha de Cadastro Individual, o que normalmente é realizado durante a visita domiciliar. O cadastro está organizado em duas dimensões: individual e domiciliar/territorial. A dimensão individual capta as informações do cidadão, enquanto a dimensão domiciliar/territorial permite captar as informações do domicílio, vinculando o cidadão ao território (BRASIL, 2022a).

2.3 Validação e avaliação da mensurabilidade dos indicadores

Os indicadores apresentados neste dicionário foram validados por um comitê de juízes quanto a relevância do indicador, a transparência metodológica da fórmula de cálculo e se representava a dimensão teórica de avaliação dos serviços de saúde. A mensurabilidade dos indicadores foi testada utilizando dados extraídos do SISAB para o ano de 2020.

2.4 Dimensões e subdimensões da matriz de indicadores

A matriz avaliativa contém 54 indicadores mensuráveis a partir de da-

dos disponibilizados publicamente pelo SISAB. Destes, 44 são referentes à dimensão Provimento de Serviços de Saúde Bucal e 10 à dimensão Gestão da Saúde Bucal (QUADRO 1).

Os detalhes sobre a metodologia de construção dos indicadores e os resultados do processo de validação podem ser consultados em outras produções (CAMPOS, 2021; CAMPOS *et al.*, 2021; RIBEIRO, 2021; RIBEIRO *et al.*, 2021). Outros 15 indicadores foram construídos e validados pelo comitê de juízes, contudo não apresentaram mensurabilidade a partir dos dados disponibilizados pelo SISAB, conforme características da plataforma em janeiro de 2023 (APÊNDICE A). Com relação à dimensão Estrutura dos Serviços de Saúde foram criados originalmente três indicadores, porém somente um deles apresentou mensurabilidade com dados do SISAB. Diante disso, e pelo fato deste indicador medir também aspectos do diagnóstico em saúde bucal, ele foi transferido para a subdimensão Diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde bucal, com consequente exclusão da referida dimensão na matriz avaliativa. Isto demonstrou que os dados gerados pelo atendimento odontológico individual dos usuários e pelo desenvolvimento de atividades coletivas na APS são insuficientes para avaliar as características dos espaços físicos e ambientes para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, no atendimento às demandas da população adscrita. Os dois indicadores não mensuráveis da dimensão Estrutura dos serviços de saúde foram mantidos no Apêndice A como a parte da dimensão Acesso aos serviços de saúde.

Dimensões teóricas	Subdimensões	Número de indicadores	Numeração dos indicadores
1 Provimento de serviços de saúde bucal (44 indicadores)	1.1 Acesso aos serviços de saúde bucal	9	1.1.1 a 1.1.9
	1.2 Vigilância em saúde bucal	5	1.2.1 a 1.2.5
	1.3 Diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde bucal	16	1.3.1 a 1.3.16
	1.4 Promoção e prevenção	14	1.4.1 a 1.4.14
2 Gestão da saúde bucal (10 indicadores)	2.1 Atuação intersectorial/Participação popular	4	2.1.1 a 2.1.4
	2.2 Processo de trabalho da eSB	6	2.2.1 a 2.2.6

QUADRO 1. Número de indicadores de acordo com as dimensões Provimento de Serviços de Saúde Bucal e Gestão da Saúde Bucal e suas subdimensões.

2.5 Fichas de qualificação dos Indicadores de Saúde Bucal do e-SUS APS

A matriz de indicadores foi organizada por dimensão e cada indicador foi definido em uma ficha de qualificação padronizada, quanto aos seguintes atributos:

- denominação do indicador,
- medida (informações que definem o indicador e a forma como ele se expressa, se necessário agregando elementos para a compreensão de seu conteúdo),
- interpretação do resultado (explicação do tipo de informação obtida e seu significado),
- usos (principais finalidades de utilização dos dados a serem consideradas na análise do indicador)
- limitações (fatores que restringem a interpretação do indicador, referentes tanto ao próprio conceito quanto às fontes utilizadas),
- método de cálculo (fórmula utilizada para calcular o indicador, definindo as variáveis que a compõem),

- 
- fonte de dados (instituições responsáveis pela produção dos dados utilizados no cálculo do indicador e pelos sistemas de informação a que correspondem),
 - parâmetro (elemento ou característica que pode ser definido como referência e usado para estabelecer comparações),
 - observações (informações complementares sobre as fontes de dados ou sobre os dados utilizados no cálculo dos indicadores),
 - referências (material consultado para a elaboração ou interpretação dos indicadores) (OPAS, 2008)

Cada indicador foi numerado considerando a dimensão (código 1 ou 2), a subdimensão e numeração dos indicadores em cada subdimensão, conforme apresentado no Quadro 1.

3

Matriz de indicadores



A matriz de indicadores completa, com a numeração, denominação e métodos de cálculo de cada indicador, para as respectivas dimensões e subdimensões, é apresentada no QUADRO 2.

QUADRO 2 – Numeração, denominação e método de cálculo de todos os 54 indicadores de acordo com as dimensões Provisão de Serviços de Saúde Bucal e Gestão da Saúde bucal e suas subdimensões

Dimensão	Subdimensão	Númeração	Denominação	Método de cálculo
Provisão de serviços de saúde bucal	Acesso aos serviços de saúde bucal	1.1.1	Proporção de consultas odontológicas agendadas realizadas na UBS	$\frac{\text{Nº de consultas odontológicas agendadas realizadas na UBS, em determinado local e período}}{\text{Nº de consultas odontológicas agendadas em todos os locais de atendimento (UBS, Unidade Móvel, Rua, Domicílio, Escola/Creche, Outros, Polo - Academia da saúde, Instituição/Abrigo, Unidade prisional ou congêneres e Unidade socioeducativa), no mesmo local e período}} * 100$
		1.1.2	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	$\frac{\text{Nº de gestantes com pré-natal na APS e atendimento odontológico, em determinado local e período}}{\left(\frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \right) \times \text{SINASC ou Nº de gestantes identificadas, no mesmo local e período}^1}$ <i>¹ O denominador será o que apresentar o maior valor</i>
		1.1.3	Razão entre atendimentos de demanda espontânea e consultas agendadas	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos de demanda espontânea, em determinado local e período}}{\text{Nº de consultas odontológicas agendadas, no mesmo local e período}}$
		1.1.4	Proporção de atendimentos odontológicos de urgência na demanda espontânea	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos de urgência na demanda espontânea, em determinado local e período}}{\text{Nº de atendimentos odontológicos de demanda espontânea (Dem. Esp. Esc. Inicial/ Orient. + Dem. Esp. Consulta no dia + Dem. Esp. Atendimento de urgência), no mesmo local e período}} * 100$
		1.1.5	Taxa de atendimentos odontológicos de urgência por população total cadastrada	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos de urgência, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} (\times 1000 \text{ usuários})$
		1.1.6	Média de consultas de retorno em Odontologia por Tratamento Concluído	$\frac{\text{Nº de consultas de retorno em Odontologia, em determinado local e período}}{\text{Nº de tratamentos concluídos nas consultas de retorno, no mesmo local e período}}$

Dimensão	Subdimensão	Númeraço	Denominaço	Método de cálculo
Provimento de serviços de saúde bucal	Acesso aos serviços de saúde bucal	1.1.7	Cobertura de primeira consulta odontológica programática	$\frac{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$
		1.1.8	Razão entre tratamento concluído e primeiras consultas odontológicas programáticas	$\frac{\text{Nº de tratamentos concluídos em consultas agendadas, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período}}$
		1.1.9	Taxa de atendimentos de cirurgiões-dentistas por população cadastrada	$\frac{\text{Nº de atendimentos de cirurgiões-dentistas (Consulta agendada + Dem. esp. esc. Inicial/orient. + Dem. esp. consulta no dia + Dem. esp. atendimento urgência), em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$

Dimensão	Subdimensão	Númeraço	Denominaço	Método de cálculo
Provimento de serviços de saúde bucal	Vigilância em saúde bucal	1.2.1	Taxa de atendimento odontológico por dor de dente	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos realizados em usuários com dor de dente, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \quad (x 1000 \text{ usuários})$
		1.2.2	Proporção de usuários com dor de dente atendidos na urgência	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos de urgência realizados em usuários com dor de dente, em determinado local e período}}{\text{Nº de atendimentos odontológicos de urgência, no mesmo local e período}} \times 100$
		1.2.3	Taxa de atendimento odontológico por abscesso dentoalveolar	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos realizados em usuários com abscesso dentoalveolar, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \quad (x 1000 \text{ usuários})$
		1.2.4	Taxa de atendimento odontológico por alteração em tecido mole	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos realizados em usuários com alteração em tecidos moles, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \quad (x 1000 \text{ usuários})$
		1.2.5	Taxa de atendimento odontológico de usuários com fendas ou fissuras labiopalatais	$\frac{\text{Nº de atendimentos realizados em usuários com fendas ou fissuras labiopalatais, em determinado local e período}}{\text{Total de nascidos vivos com fendas ou fissuras no mesmo local e período}} \quad (x 1000 \text{ nascidos novos})$

Dimensão	Subdimensão	Númeraço	Denominaço	Método de cálculo
Provimento de serviços de saúde bucal	Diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde bucal	1.3.1	Proporção de atendimentos odontológicos de urgência	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos de urgência (Demanda Espontânea), em determinado local e período}}{\text{Nº de atendimentos (Consulta Agendada + Demanda Espontânea) realizados, no mesmo local e período}} \times 100$
		1.3.2	Proporção de procedimentos odontológicos clínico-cirúrgicos	$\frac{\text{Nº de procedimentos odontológicos clínico-cirúrgicos, em determinado local e período}}{\text{Nº de todos os procedimentos odontológicos realizados, no mesmo local e período}} \times 100$
		1.3.3	Proporção de procedimentos odontológicos restauradores	$\frac{\text{Nº de procedimentos restauradores, em determinado local e período}}{\text{Nº de todos os procedimentos odontológicos realizados, no mesmo local e período}} \times 100$
		1.3.4	Proporção de exodontias de dentes permanentes nos procedimentos odontológicos	$\frac{\text{Nº de procedimentos de exodontia de dentes permanentes, em determinado local e período}}{\text{Nº de todos os procedimentos odontológicos realizados, no mesmo local e período}} \times 100$
		1.3.5	Média de procedimentos de adaptação por prótese instalada	$\frac{\text{Nº de procedimentos de adaptação de próteses dentárias, em determinado local e período}}{\text{Nº de procedimentos de instalação de próteses dentárias, no mesmo local e período}}$
		1.3.6	Razão entre agendamentos para outros profissionais da APS e atendimentos realizados pela eSB	$\frac{\text{Nº de agendamentos para outros profissionais da Atenção Básica, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período}}$
		1.3.7	Média de encaminhamentos para Cirurgia BMF	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Cirurgia BMF, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período}}$
		1.3.8	Média de encaminhamentos para Endodontia	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Endodontia, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período}}$

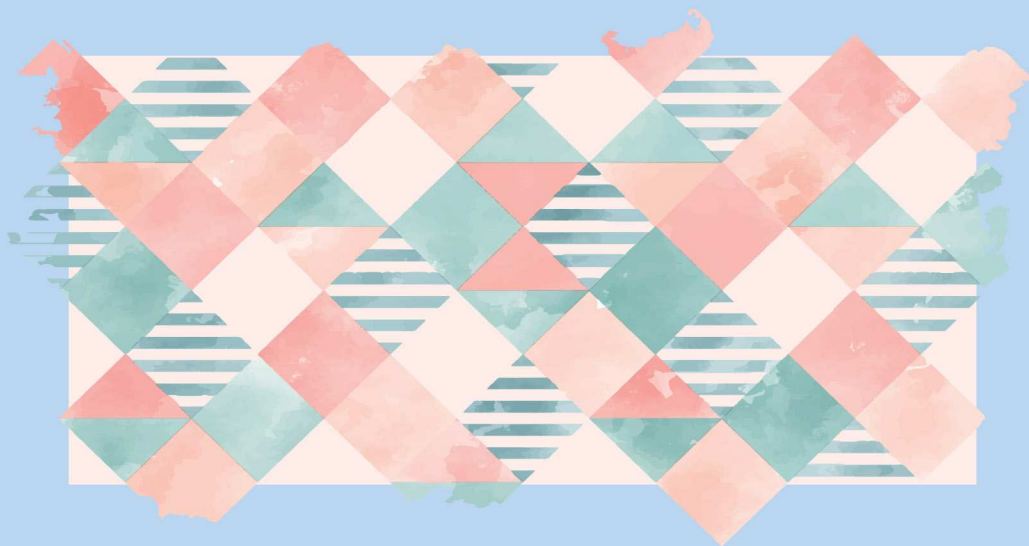
Dimensão	Subdimensão	Númeração	Denominação	Método de cálculo
Provimento de serviços de saúde bucal	Diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde bucal	1.3.9	Média de encaminhamentos para Estomatologia	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Estomatologia, em determinado local e período}}{\text{Nº de atendimentos realizados em usuários com alteração em tecidos moles, no mesmo local e período}}$
		1.3.10	Média de encaminhamentos para Implantodontia	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Implantodontia de usuários com 10 anos de idade ou mais, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários com 10 anos de idade ou mais, no mesmo local e período}}$
		1.3.11	Média de encaminhamentos para Odontopediatria	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos de usuários com até 15 anos de idade, para atenção especializada em Odontopediatria, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários com até 15 anos de idade, no mesmo local e período}}$
		1.3.12	Média de encaminhamentos para Ortodontia/Ortopedia	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos de usuário de 6-12 anos para a Ortodontia/Ortopedia, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários de 6-12 anos, no mesmo local e período}}$
		1.3.13	Média de encaminhamentos para Periodontia	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Periodontia, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período}}$
		1.3.14	Média de encaminhamentos para Prótese Dentária	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para atenção especializada em Prótese Dentária de usuários com 15 anos de idade ou mais, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários com 15 anos de idade ou mais, no mesmo local e período}}$
		1.3.15	Média de encaminhamentos para Radiologia	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para a Radiologia, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período}}$
		1.3.16	Apoio diagnóstico em radiologia para procedimentos odontológicos	$\frac{\text{Nº de radiografias periapicais e interproximais realizadas em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas, no mesmo local e período}}$

Dimensão	Subdimensão	Númeração	Denominação	Método de cálculo
Provimento de serviços e saúde bucal	Promoção e prevenção	1.4.1	Proporção de procedimentos preventivos individuais em saúde bucal	$\frac{\text{Nº de procedimentos preventivos odontológicos individuais em determinado local e período}}{\text{Nº de todos os procedimentos odontológicos realizados, no mesmo local e período}} * 100$
		1.4.2	Agendamento de usuários para atividades em grupos pela Equipe de Saúde Bucal	$\frac{\text{Nº de agendamentos para atividades em grupos pela eSB, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período}}$
		1.4.3	Atividades de atendimento em grupo	$\frac{\text{Nº de atividades de atendimento em grupo, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (atendimento em grupo, educação em saúde, avaliação/procedimento coletivo, mobilização social), no mesmo local e período}} * 100$
		1.4.4	Atividades de Educação em saúde	$\frac{\text{Nº de atividades de educação em saúde, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo, mobilização social), no mesmo local e período}} * 100$
		1.4.5	Atividades de Avaliação/Procedimento coletivo	$\frac{\text{Nº de atividades de avaliação/procedimento coletivo, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo, mobilização social), no mesmo local e período}} * 100$
		1.4.6	Ação educativa para crianças na primeiríssima infância (0 a 3 anos)	$\frac{\text{Nº de atividades de Educação em Saúde em que o público-alvo foi somente crianças de 0 a 3 anos, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de Educação em Saúde em que o público-alvo foi a população infantil (crianças de 0 a 11 anos), no mesmo local e período}} * 100$
		1.4.7	Ação educativa para crianças em idade pré-escolar (4 a 5 anos)	$\frac{\text{Nº de atividades de educação em saúde em que o público-alvo foi somente crianças de 4 a 5 anos, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de Educação em saúde em que o público-alvo foi a população infantil (crianças de 0 a 11 anos), no mesmo local e período}} * 100$
		1.4.8	Ação educativa para crianças em idade escolar (6-11 anos)	$\frac{\text{Nº de atividades de educação em saúde em que o público-alvo foi somente crianças de 6 a 11 anos, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de Educação em saúde em que o público-alvo foi a população infantil (crianças de 0 a 11 anos), no mesmo local e período}} * 100$

Dimensão	Subdimensão	Númeração	Denominação	Método de cálculo
Provimento de serviços de saúde bucal	Promoção e prevenção	1.4.9	Ação educativa para controle do tabagismo	$\frac{\text{Nº de atividades de saúde para a população (educação em saúde + atendimento em grupo + avaliação/procedimento coletivo) com público-alvo usuário de tabaco em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (educação em saúde + atendimento em grupo + avaliação/procedimento coletivo) com todos os públicos-alvo, no mesmo local e período}} \times 100$
		1.4.10	Taxa de participação dos usuários em atividades de Educação em saúde	$\frac{\text{Nº de participantes das atividades de Educação em Saúde em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$
		1.4.11	Taxa de participação dos usuários nos atendimentos em grupo	$\frac{\text{Nº de participantes das atividades de atendimento em grupo, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$
		1.4.12	Taxa de participação dos usuários nas atividades de Avaliação/Procedimento coletivo	$\frac{\text{Nº de participantes das atividades de avaliação/procedimento coletivo, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$
		1.4.13	Práticas coletivas em saúde bucal	$\frac{\text{Nº de atividades de avaliação/procedimento coletivo com práticas em saúde bucal (aplicação tópica de flúor + escovação dental supervisionada + evidencição de placa + levantamento epidemiológico) em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população do tipo avaliação/procedimento coletivo com quaisquer outras práticas em saúde, no mesmo local e período}} \times 100$
		1.4.14	Temas em saúde bucal nas atividades coletivas	$\frac{\text{Nº de atividades de educação em saúde e atendimento em grupo em que foram abordados os temas relacionados com a promoção e prevenção em saúde bucal (alimentação saudável, autocuidado de pessoas com doenças crônicas, dependência química/tabaco/álcool/outras drogas, saúde bucal e semana saúde na escola), em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de educação em saúde e atendimento em grupo em que quaisquer outros temas foram abordados, no mesmo local e período}} \times 100$

Dimensão	Subdimensão	Númeração	Denominação	Método de cálculo
Gestão da saúde bucal	Atuação intersetorial/ Participação popular	2.1.1	Proporção de reuniões para planejamento e avaliação participativa	$\frac{\text{Nº de Reuniões Intersetoriais/Conselho Local de Saúde/Controle Social em que os temas Diagnóstico/Monitoramento do território e/ou Planejamento/Monitoramento das ações da equipe foram discutidas, em determinado local e período}}{\text{Nº de Reuniões Intersetoriais/Conselho Local de Saúde/Controle Social, em que qualquer tema foi discutido no mesmo local e período}} * 100$
		2.1.2	Proporção de atividades de Mobilização Social	$\frac{\text{Nº de atividades de Mobilização Social, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (Educação em saúde + Atendimento em grupo + Avaliação/procedimentos coletivo + Mobilização social), no mesmo local e período}} * 100$
		2.1.3	Grau de participação social em relação às atividades de educação em saúde	$\frac{\text{Nº de atividades de Mobilização social, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de Educação em Saúde, no mesmo local e período}}$
		2.1.4	Proporção de atividades coletivas direcionadas a profissionais de educação	$\frac{\text{Nº de atividades de Educação em Saúde + Mobilização Social em que Profissionais de Educação estavam incluídos no público-alvo, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de Educação em Saúde + Mobilização Social, no mesmo local e período}} * 100$

Dimensão	Subdimensão	Númeração	Denominação	Método de cálculo
Gestão da saúde bucal	Processo de trabalho da eSB	2.2.1	Grau de protagonismo das eSB nas reuniões de equipe	$\frac{\text{Nº de reuniões (Reuniões de equipe, Reunião com outras equipes de saúde, Reunião Intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle Social) em que o profissional responsável era membro da eSB, em determinado local e período}}{\text{Nº de Reuniões de equipes, Reunião com outras equipes de saúde, Reunião Intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle, no mesmo local e período}} \times 100$
		2.2.2	Grau de organização das eSB em relação ao processo de trabalho da equipe	$\frac{\text{Nº de Reuniões de equipes e/ou Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era membro da eSB em que foi discutido, o tema Processo de trabalho, em determinado local e período}}{\text{Nº de reuniões de equipe e reuniões com outras equipes, em que o profissional responsável era membro da eSB, independente do tema pautado, no mesmo local e período}} \times 100$
		2.2.3	Grau de organização das eSB em relação às questões administrativas/funcionamento	$\frac{\text{Nº de Reuniões de equipes e/ou Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era membro da eSB em que foi discutido, o tema Questões administrativas/Funcionamento, em determinado local e período}}{\text{Nº de reuniões de equipe e reuniões com outras equipes, em que o profissional responsável era membro da eSB, independente do tema pautado, no mesmo local e período}} \times 100$
		2.2.4	Grau de organização das eSB em relação ao diagnóstico e monitoramento do território	$\frac{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era membro da eSB em que discutiram o tema Diagnóstico do território/Monitoramento do território e/ou Planejamento/Monitoramento das ações da equipe, em determinado local e período}}{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões de outras equipes, independente do tema pautado, em que o profissional responsável era membro da eSB, no mesmo local e período}} \times 100$
		2.2.5	Grau de organização das eSB em relação à discussão de caso e de projeto terapêutico singular	$\frac{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era membro da eSB em que se discutiu, o tema Discussão de caso/projeto terapêutico singular, em determinado local e período}}{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes, independente do tema pautado, em que o profissional responsável era membro da eSB, no mesmo local e período}} \times 100$
		2.2.6	Grau de organização das eSB em relação à educação permanente	$\frac{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era um membro da eSB em que discutem o tema Educação Permanente, em determinado local e período}}{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes, independente do tema pautado, em que o profissional responsável era um membro da eSB, no mesmo local e período}} \times 100$



Dimensão 1

Provimento de serviços de saúde bucal

Subdimensão 1.1: Acesso aos serviços de saúde bucal

A subdimensão “Acesso aos serviços de saúde bucal” possui um conjunto de nove indicadores que contribuem para o monitoramento e a avaliação da organização e da capacidade dos serviços de saúde bucal em dar respostas objetivas aos problemas demandados pelos usuários. Contribuem também para estimar a cobertura das ações, o perfil do atendimento e a resolutividade da atenção individual em saúde bucal.

Indicador 1.1.1: Proporção de consultas odontológicas agendadas realizadas na UBS

Medida	Proporção do número de consultas odontológicas agendadas realizadas pela eSB na Unidade Básica de Saúde (UBS), em determinado local e período, em relação ao número de consultas agendadas realizadas em todos os locais de atendimento (UBS, Unidade Móvel, Rua, Domicílio, Escola/Creche, Outros, Polo - Academia da saúde, Instituição/Abrigo, Unidade prisional ou congêneres e Unidade socioeducativa), no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	Este indicador estima a frequência de consultas odontológicas agendadas que são realizadas na UBS. Maiores percentuais de consultas na UBS podem indicar inexistência de outros locais de atendimento no território.		
Usos:	✓ Analisar variações geográficas, temporais e entre as equipes na distribuição de produção de consultas agendadas realizadas na Atenção Primária à Saúde (APS), identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Avaliar se os atendimentos odontológicos se concentram nas UBS; ✓ Avaliar a compatibilidade entre a proporção de consultas agendadas realizadas em um único local de atendimento e a existência de perfis populacionais específicos, que requerem atendimentos em diferentes locais, identificando situações em que o acesso possa ser limitado para determinados usuários pela não diversidade dos locais de atendimento; ✓ Contribuir para a avaliação do perfil de atendimento dos serviços de saúde bucal no SUS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação da oferta de serviços visando alcançar maior diversificação de locais de atendimento.		
Limitações:	✓ O indicador pode ser superestimado se houver sub-registro de consultas odontológicas em outros locais de atendimento, diferentes da UBS, ✓ Pode mascarar a ampliação do acesso a grupos específicos, como pessoas em situação de rua, pois as consultas agendadas para esse público podem ser realizadas dentro das instalações da UBS a partir de agendamento feito pelo próprio usuário em situação de rua ou, a pedido deste, por profissional da equipe de Consultório na Rua.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de consultas odontológicas agendadas realizadas na UBS, em determinado local e período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de consultas odontológicas agendadas em todos os locais de atendimento (UBS, Unidade Móvel, Rua, Domicílio, Escola/Creche, Outros, Polo - Academia da saúde, Instituição/Abrigo, Unidade prisional ou congêneres e Unidade socioeducativa), no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Tipo de Atendimento	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa etária	Ignorar	Ignorar
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de	UBS	Selecionar todos

	atendimento		
	Tipo de Atendimento	Consulta agendada	Consulta agendada
	Tipo de produção: Atendimento odontológico		
	Tipo de consulta**	Ignorar	Ignorar
	Procedimento***	Ignorar	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar
	Conduta***	Ignorar	Ignorar
	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas consultas agendadas nas UBS (valor = 0) nos locais sem registros de consultas nas UBS no período, quando o total das consultas agendadas realizadas em todos os locais (UBS, Unidade Móvel, Rua, Domicílio, Escola/Creche, Outros, Polo - Academia da saúde, Instituição/Abrigo, Unidade prisional ou congêneres e Unidade socioeducativa) for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. ** A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programada, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. ***O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		
Observações:	<u>Consulta agendada:</u> 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. ✓ O desempenho das equipes será influenciado pelo modelo de atenção adotado, o qual muitas vezes preconiza a permanência das equipes, de forma prioritária, na UBS; ✓ O fato de a capacidade da rede de atenção à saúde depender dos recursos orçamentários do município condiciona as possibilidades e limites da rede física instalada, e a disponibilidade de profissionais contratados.		
Referências:	BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [202-]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 5 abr. 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgia-p-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.		

Indicador 1.1.2: Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado

Medida:	Proporção de gestantes que realizaram atendimento odontológico no curso do pré-natal na APS. Compreende o registro de consulta odontológica realizada pelo cirurgião-dentista às gestantes da APS, visando, principalmente, prevenir agravos de saúde bucal que possam comprometer a gestação e o bem-estar da gestante. Para a mensuração correta da quantidade de gestantes e a responsabilização de cada equipe, calcula-se uma estimativa utilizando o SINASC sendo corrigido pelo potencial de atendidos por cada equipe ou pelo município.																
Interpretação do resultado:	Esse indicador mensura quantas gestantes realizam o atendimento odontológico, em relação a quantidade estimada de gestantes que o município possui, no intuito de incentivar o registro correto de todos os usuários da APS mesmo que possa afetar o resultado do indicador.																
Usos:	✓ Avaliar o acesso ao cuidado em saúde bucal no período pré-natal; ✓ Avalia o cumprimento de diretrizes e normas para a realização de um pré-natal de qualidade na APS; ✓ Subsidiar o processo de planejamento, gestão e avaliação da assistência ao pré-natal.																
Limitações:	✓ O indicador se refere à população que faz uso da APS, por esse motivo apresenta a correção populacional nas estimativas. Assim, é possível acompanhar a quantidade de gestantes que deveriam ter realizado o exame por cada equipe e município dado os resultados do SINASC; ✓ O indicador pode estar subestimado, porque o denominador considera o total de gestantes identificadas, abrangendo tanto aquelas que fazem uso do sistema público quanto as que usam o setor privado.																
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº de gestantes com pré-natal na APS e atendimento odontológico, em determinado local e período}}{\left(\frac{\text{Parâmetro de Cadastro}}{\text{População IBGE}} \times \text{SINASC ou Nº de gestantes identificadas, no mesmo local e período}^1 \right)}$ ¹ O denominador será o que apresentar o maior valor																
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB e bases de dados do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). <table border="1"> <tr> <td>Fonte: Indicadores de desempenho</td><td></td></tr> <tr> <td>Filtros</td><td></td></tr> <tr> <td>Indicador</td><td>Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado</td></tr> <tr> <td>Nível de visualização</td><td>Município</td></tr> <tr> <td>Opção de quadrimestre</td><td>Selecionar o quadrimestre desejado para análise</td></tr> <tr> <td>Visão das equipes</td><td>Considerar todas as equipes do município</td></tr> <tr> <td>Estado</td><td>Selecionar o estado desejado ou não selecionar caso queira visualizar todos os estados</td></tr> <tr> <td>Município</td><td>Selecionar o município desejado ou não selecionar nada caso queira visualizar todos os municípios</td></tr> </table>	Fonte: Indicadores de desempenho		Filtros		Indicador	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado	Nível de visualização	Município	Opção de quadrimestre	Selecionar o quadrimestre desejado para análise	Visão das equipes	Considerar todas as equipes do município	Estado	Selecionar o estado desejado ou não selecionar caso queira visualizar todos os estados	Município	Selecionar o município desejado ou não selecionar nada caso queira visualizar todos os municípios
Fonte: Indicadores de desempenho																	
Filtros																	
Indicador	Proporção de gestantes com atendimento odontológico realizado																
Nível de visualização	Município																
Opção de quadrimestre	Selecionar o quadrimestre desejado para análise																
Visão das equipes	Considerar todas as equipes do município																
Estado	Selecionar o estado desejado ou não selecionar caso queira visualizar todos os estados																
Município	Selecionar o município desejado ou não selecionar nada caso queira visualizar todos os municípios																

Parâmetro:	De acordo com NOTA TÉCNICA Nº 3/2022-SAPS/MS Amparado nas Diretrizes para prática clínica odontológica na APS (2021) que preconizam o mínimo de 01 (uma) consulta odontológica para gestantes durante o pré-natal, considerando, portanto, que a avaliação odontológica da gestante é uma etapa obrigatória do pré-natal. Somado à compreensão de que o parâmetro representa o valor de referência nacional que indica a performance ideal que se espera alcançar, para este indicador o parâmetro é de 100%. META Considerando a necessidade de valorização do desempenho das equipes e serviços de Atenção Primária à Saúde no alcance de resultados em saúde, estabelecidos nas portarias que regem o Programa Previne Brasil, e 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%.
Observações:	Este indicador é definido pelo programa Previne Brasil para pagamento das equipes da APS por desempenho. O Previne Brasil foi instituído pela Portaria nº 2.979, de 12 de novembro de 2019, alterando o modelo de financiamento e formas repasse das transferências para os municípios. Uma destas formas é pagamento por desempenho, cuja definição do valor a ser transferido depende dos resultados alcançados no conjunto de indicadores monitorados e avaliados no trabalho das equipes de Saúde da Família e de Atenção Primária (eSF/eAP). Quando o número de gestantes cadastradas pela equipe/município supera a quantidade de gestantes estimada pelo SINASC é utilizado o número de gestantes cadastradas. O indicador na granulação equipe tem como função o suporte ao monitoramento dos resultados, para que o gestor identifique onde necessita mais atenção, entretanto para o pagamento será considerado o valor no nível municipal.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica Nº 5/2020- DESF/SAPS/MS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://eqgestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204_N_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores_3604088260565235807.pdf. Acesso em: 5 jul. 2020.

Indicador 1.1.3: Razão entre atendimentos odontológicos de demanda espontânea e consultas agendadas

Medida:	Razão entre o número de atendimentos odontológicos de demanda espontânea, em determinado local e período, e o número de consultas agendadas, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	O indicador estima a relação entre os atendimentos odontológicos de demanda espontânea e de consultas agendadas. Uma razão maior que 1 indica maior frequência de atendimentos à demanda espontânea, podendo significar estágios iniciais de implantação da equipe, dificuldade de planejamento das ações/organização da demanda ou piores condições de saúde bucal com grande demanda de casos agudos.		
Usos:	✓ Analisar variações geográficas, temporais e entre as equipes na distribuição da produção de atendimentos de demanda espontânea realizados na APS, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Avaliar se ocorre maior volume de atendimentos odontológicos agendados ou de atendimentos de demanda espontânea, refletindo a organização de atenção em saúde bucal realizada pela equipe; ✓ Contribuir para a avaliação do perfil de atendimento dos serviços odontológicos no SUS; ✓ Avaliar o estágio de organização dos atendimentos ofertados pela eSB.		
Limitações:	✓ Valores extremos do indicador podem ser obtidos se houver sub-registro de um dos tipos de atendimento.		
Método de cálculo*:	N° de atendimentos odontológicos de demanda espontânea, em determinado local e período N° de consultas odontológicas agendadas, no mesmo local e período		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Tipo de Atendimento	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa etária	Ignorar	Ignorar
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento	Demanda espontânea (Dem. esp. esc. inicial/orient + Dem. esp. consulta no dia + Dem. esp. atendimento urgência)	Consulta agendada
	Tipo de produção: Atendimento odontológico		
	Tipo de consulta**	Ignorar	Ignorar
	Procedimento***	Ignorar	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar
	Conduta***	Ignorar	Ignorar

	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizados atendimentos de demanda espontânea (valor = 0) nos locais sem registros deste tipo de atendimento no período, quando o total de consultas agendadas for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será estimado nos locais sem registro de consultas odontológicas agendadas no período. **A opção tipo de consulta deve ser ignorada no numerador, por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência. A opção tipo de consulta deve ser ignorada no denominador, porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programada, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados. A seleção de todos os tipos de consulta reduz o número de registros. *** O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	<u>Demanda espontânea</u>: Consiste na escuta inicial/orientação, consulta no dia ou atendimento de urgência. <u>Consulta agendada</u>: 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.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.

Indicador 1.1.4: Proporção de atendimentos odontológicos de urgência na demanda espontânea

Medida:	Proporção do número de atendimentos odontológicos de urgência na demanda espontânea, em determinado local e período, em relação ao número de atendimentos odontológicos de demanda espontânea, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	O indicador estima a proporção dos atendimentos odontológicos de urgência no atendimento da demanda espontânea. Maior frequência de atendimentos de urgência indica a possibilidade de piores condições de saúde bucal da população cadastrada.		
Usos:	✓ Analisar variações geográficas, temporais e entre as equipes na distribuição da produção de atendimentos de urgência realizados na APS, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Auxilia a estimar o modelo de organização do serviço de saúde bucal; ✓ Auxilia a estimar o quanto a urgência é o motivo da busca espontânea dos serviços de saúde bucal.		
Limitações:	✓ A ausência de registro do atendimento do tipo urgência na demanda espontânea pode levar a uma subestimativa do indicador quando, no mesmo local e período, houver registros de outros tipos de atendimento de demanda espontânea.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos de urgência na demanda espontânea, em determinado local e período}}{\text{Nº de atendimentos odontológicos de demanda espontânea (Dem. Esp. Esc. Inicial/ Orient. + Dem. Esp. Consulta no dia + Dem. Esp. Atendimento de urgência), no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Tipo de Atendimento	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa etária	Ignorar	Ignorar
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento	Dem. esp. atendimento urgência	Demanda espontânea (Dem. esp. esc. inicial/ orient. + Dem. esp. consulta no dia + Dem. esp. atendimento de urgência)

Tipo de produção: Atendimento odontológico		
Tipo de consulta**	Ignorar	Ignorar
Procedimento***	Ignorar	Ignorar
Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar
Conduta***	Ignorar	Ignorar
*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizados atendimentos de urgência na demanda espontânea (valor = 0) nos locais sem registros deste tipo de atendimento no período, quando o total de todos os atendimentos de demanda espontânea (Dem. Esp. Esc. Inicial/ Orient. + Dem. Esp. Consulta no dia + Dem. Esp. Atendimento de urgência) for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **A opção tipo de consulta deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência. A seleção de todos os tipos de consulta reduz o número de registros. ***O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
Observações:	<u>Atendimento de urgência:</u> É o atendimento 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, por exemplo usuário procura atendimento odontológico com queixa de dor dentária espontânea, necessita de atendimento odontológico no mesmo turno. <u>Escuta inicial/orientação:</u> Escuta/orientação feita no momento que o usuário chega no serviço relatando queixas ou sinais e sintomas percebidos por ele. Não inclui as orientações de fluxos dentro da UBS informados pela recepção. 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. <u>Consulta no dia:</u> Consulta que é 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. As demandas espontâneas que não forem classificadas como urgência pelo cirurgião-dentista deverão ser computadas como "Consulta no dia".	
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.	

Indicador 1.1.5: Taxa de atendimentos odontológicos de urgência por população total cadastrada

Medida:	Número de atendimentos odontológicos de urgência, em determinado local e período, por população cadastrada, no mesmo local e período.																																				
Interpretação do resultado:	O indicador estima a taxa de atendimentos odontológicos de urgência na população cadastrada. Maiores taxas de atendimento de urgência para cada 1000 usuários podem indicar piores condições de saúde bucal da população. Esse resultado também pode revelar maior oferta de ações curativas em detrimento de ações de prevenção das doenças bucais mais prevalentes.																																				
Usos:	✓ Analisar variações geográficas, temporais e entre as equipes na distribuição da produção dos atendimentos de urgência realizados na APS, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Contribuir para a avaliação do perfil de atendimento realizado nos serviços de saúde bucal no SUS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação da oferta de serviços visando diminuir o número de atendimentos de urgência realizado pelas eSB.																																				
Limitações:	✓ Pode incluir os atendimentos realizados em pessoas que não pertencem à população cadastrada, superestimando a cobertura de atendimentos de urgência em determinado local; ✓ Pode ser superestimado, pois o numerador inclui usuários/pessoas que buscam o serviço de saúde bucal mais de uma vez no período avaliado; ✓ Pode ser subestimado se houver sub-registro de população cadastrada.																																				
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos de urgência, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$																																				
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB. <table border="1"> <tr> <td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td></tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td colspan="2">Linha/Coluna</td></tr> <tr> <td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do relatório</td><td>Tipo de Atendimento</td></tr> <tr> <td colspan="2">Filtros</td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr> <tr> <td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr> <tr> <td>Faixa etária</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de Atendimento</td><td>Dem. esp. atendimento urgência</td></tr> <tr> <td colspan="2">Tipo de produção: Atendimento odontológico</td></tr> <tr> <td>Tipo de consulta**</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Procedimento***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Conduta***</td><td>Ignorar</td></tr> </table> *Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizados atendimentos de urgência na demanda espontânea (valor = 0) nos locais sem registros deste tipo de atendimento no período, quando a população cadastrada for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando a população cadastrada for igual a zero. **A opção tipo de consulta deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp.	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Tipo de Atendimento	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Tipo de Atendimento	Dem. esp. atendimento urgência	Tipo de produção: Atendimento odontológico		Tipo de consulta**	Ignorar	Procedimento***	Ignorar	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Conduta***	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																				
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																				
Linha/Coluna																																					
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																				
Coluna do relatório	Tipo de Atendimento																																				
Filtros																																					
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																				
Faixa etária	Ignorar																																				
Sexo	Selecionar todos																																				
Local de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de Atendimento	Dem. esp. atendimento urgência																																				
Tipo de produção: Atendimento odontológico																																					
Tipo de consulta**	Ignorar																																				
Procedimento***	Ignorar																																				
Vigilância em saúde bucal***	Ignorar																																				
Conduta***	Ignorar																																				

	atendimento urgência. A seleção de todos os tipos de consulta reduz o número de registros. ***O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros <table border="1"> <tr> <th>Fonte: Relatório Cadastros Vinculados</th><th>Denominador</th></tr> <tr> <td>Nível de visualização</td><td>Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.</td></tr> <tr> <td>Condição das Equipes</td><td>Selecionar Considerar todas as equipes do município.</td></tr> <tr> <td>Considerar apenas população com critério de ponderação</td><td>Não selecionar</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.</td></tr> </table> Para extração de dados do SISAB, optar por “Considerar todas as equipes do município”. A outra opção disponível “Considerar apenas equipes homologadas” inclui somente equipes de APS que possuem portaria de homologação para fins de financiamento (Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro do SISAB). Desconsiderar o critério “Considerar apenas população com critério de ponderação”, pois ele é destinado a contabilizar cidadãos beneficiários do Programa Bolsa Família, Beneficiário de Prestação Continuada e da Previdência Social, portanto restringindo o número de usuários cadastrados.	Fonte: Relatório Cadastros Vinculados	Denominador	Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.	Condição das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.	Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar	Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.
Fonte: Relatório Cadastros Vinculados	Denominador										
Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.										
Condição das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.										
Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar										
Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.										
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.										
Observações:	<u>Atendimento de urgência:</u> É o atendimento 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, por exemplo usuário procura atendimento odontológico com queixa de dor dentária espontânea, necessita de atendimento odontológico no mesmo turno.										
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cguiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.										

Indicador 1.1.6: Média de consultas de retorno em Odontologia por Tratamento Concluído

Medida:	Número de consultas de retorno em Odontologia, em determinado local e período, em relação ao número de tratamentos concluídos nas consultas de retorno, no mesmo local e período.																																																											
Interpretação do resultado:	O indicador estima a resolutividade do processo de trabalho da equipe. Quanto menor a média de consultas de retorno por Tratamento Concluído, maior o grau de resolutividade do processo de trabalho da eSB. O indicador pode variar de acordo com a complexidade da necessidade de tratamento dos usuários, refletindo o perfil epidemiológico da população. Um valor menor também pode indicar atendimento de grupos populacionais com pequena necessidade de tratamento. Uma média de consultas de retorno elevada pode indicar um perfil epidemiológico de maior necessidade de tratamento clínico ou um plano de tratamento que em cada consulta é realizado um único procedimento. Além disso, médias elevadas de consultas de retorno podem indicar menor oferta de novas vagas para tratamento. O indicador pode ainda apontar normatizações da gestão em relação a produtividade, tempo de atendimento e as rotinas da equipe.																																																											
Usos:	✓ Analisar variações geográficas, temporais e entre as equipes na conclusão de tratamentos odontológicos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para a qualidade e resolutividade dos serviços de saúde bucal ofertados na APS; ✓ Avaliar a organização do processo de trabalho das equipes e avaliar o perfil de atendimentos de cada equipe.																																																											
Limitações:	✓ Não permite análise individualizada, ou seja, os dados das consultas de retorno e de tratamento concluído, não necessariamente, se referem aos mesmos indivíduos no período estabelecido.																																																											
Método de cálculo*:	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de consultas de retorno em Odontologia, em determinado local e período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de tratamentos concluídos nas consultas de retorno, no mesmo local e período}}$																																																											
Fonte de dados:	<table><tr><td colspan="3">Relatórios de Saúde do SISAB.</td></tr><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td colspan="2">Atend. Odontológico: Tipo de Consulta</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Faixa etária</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Tipo de Atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td colspan="3">Tipo de produção: Atendimento odontológico</td></tr><tr><td>Tipo de consulta</td><td>Consulta de retorno</td><td>Consulta de retorno</td></tr><tr><td>Procedimento**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Vigilância em saúde bucal**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Conduta</td><td>Selecionar todos</td><td>Tratamento concluído</td></tr></table>			Relatórios de Saúde do SISAB.			Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha/Coluna			Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Tipo de Consulta		Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Ignorar	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de produção: Atendimento odontológico			Tipo de consulta	Consulta de retorno	Consulta de retorno	Procedimento**	Ignorar	Ignorar	Vigilância em saúde bucal**	Ignorar	Ignorar	Conduta	Selecionar todos	Tratamento concluído
Relatórios de Saúde do SISAB.																																																												
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador																																																										
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																											
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																											
Linha/Coluna																																																												
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																											
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Tipo de Consulta																																																											
Filtros																																																												
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB																																																										
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																										
Faixa etária	Ignorar	Ignorar																																																										
Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos																																																										
Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																										
Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																										
Tipo de produção: Atendimento odontológico																																																												
Tipo de consulta	Consulta de retorno	Consulta de retorno																																																										
Procedimento**	Ignorar	Ignorar																																																										
Vigilância em saúde bucal**	Ignorar	Ignorar																																																										
Conduta	Selecionar todos	Tratamento concluído																																																										

	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve consulta de retorno (valor = 0) nos locais sem registros deste tipo de consulta no período, quando o total de tratamento concluído for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado nos locais sem registro de tratamento concluído no período. Registros de tratamentos concluídos na Primeira Consulta Odontológica Programática não devem ser computados. ** O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. O campo vigilância em saúde bucal deve ser ignorado, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	<u>Consulta de retorno em odontologia</u>: Consiste na(s) consulta(s) subsequente(s) do usuário que está em continuidade do tratamento iniciado e programado por meio da primeira consulta odontológica programática. Portanto será registrada a consulta de retorno acrescida do(s) procedimento(s) realizado(s) neste dia. (Exemplo: Considerando que um usuário possui seis restaurações para serem feitas, segundo plano preventivo-terapêutico elaborado pelo CD. Dessa forma as consultas agendadas para a realização dessas restaurações deverão ser consideradas como “CONSULTA DE RETORNO EM ODONTOLOGIA”. <u>Tratamento Concluído</u>: item marcado quando há o encerramento de determinado “período de tratamento”, ou seja, foram concluídas todas as ações propostas no plano preventivo-terapêutico da primeira consulta odontológica programática.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.

Indicador 1.1.7: Cobertura de primeira consulta odontológica programática

Medida:	Número de atendimentos de primeira consulta odontológica programática realizados na APS em determinado local e período, por população cadastrada, no mesmo local e período.																																				
Interpretação do resultado:	Este indicador estima o acesso da população aos serviços de saúde bucal para assistência individual. Quanto maior a cobertura de primeiras consultas odontológicas por população cadastrada, no mesmo local e período, maior o alcance dos serviços e maior possibilidade de acesso ao serviço de saúde bucal.																																				
Usos:	✓ Analisar variações geográficas, temporais e entre as equipes na distribuição da produção de primeira consulta odontológica programática realizadas na APS, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Contribuir para a avaliação do perfil de atendimento dos serviços de saúde bucal no SUS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas voltadas para o acesso aos serviços de APS.																																				
Limitações:	✓ O indicador pode ser subestimado tendo em vista que serão computados no numerador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."; ✓ Pode incluir os atendimentos realizados em pessoas não residentes no território, as quais não pertencem à população cadastrada, superestimando a cobertura de primeira consulta odontológica em determinado local.																																				
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$																																				
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB. <table border="1"> <tr> <td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td></tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td>Linha/Coluna</td><td></td></tr> <tr> <td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do relatório</td><td>Atend. Odontológico: Tipo de Consulta</td></tr> <tr> <td>Filtros</td><td></td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr> <tr> <td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr> <tr> <td>Faixa etária</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de Atendimento**</td><td>Consulta agendada</td></tr> <tr> <td>Tipo de produção: Atendimento odontológico</td><td></td></tr> <tr> <td>Tipo de consulta</td><td>Primeira consulta odontológica programática</td></tr> <tr> <td>Procedimento***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Conduta***</td><td>Ignorar</td></tr> </table> *Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas consultas do tipo Primeira Consulta Odontológica Programática (valor = 0) nos locais sem registros deste tipo de consulta no período, quando a população cadastrada for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando a população cadastrada for igual a zero. **O tipo de atendimento deve ser consulta agendada uma vez que não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Tipo de Consulta	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Tipo de Atendimento**	Consulta agendada	Tipo de produção: Atendimento odontológico		Tipo de consulta	Primeira consulta odontológica programática	Procedimento***	Ignorar	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Conduta***	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																				
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																				
Linha/Coluna																																					
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																				
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Tipo de Consulta																																				
Filtros																																					
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																				
Faixa etária	Ignorar																																				
Sexo	Selecionar todos																																				
Local de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de Atendimento**	Consulta agendada																																				
Tipo de produção: Atendimento odontológico																																					
Tipo de consulta	Primeira consulta odontológica programática																																				
Procedimento***	Ignorar																																				
Vigilância em saúde bucal***	Ignorar																																				
Conduta***	Ignorar																																				

	do tratamento previsto. *** O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros. <table border="1"> <tr> <th>Fonte: Relatório Cadastros Vinculados</th><th>Denominador</th></tr> <tr> <td>Nível de visualização</td><td>Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.</td></tr> <tr> <td>Condições das Equipes</td><td>Selecionar Considerar todas as equipes do município.</td></tr> <tr> <td>Considerar apenas população com critério de ponderação</td><td>Não selecionar</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.</td></tr> </table> Para extração de dados do SISAB, optar por "Considerar todas as equipes do município". A outra opção disponível "Considerar apenas equipes homologadas" inclui somente equipes de APS que possuem portaria de homologação para fins de financiamento (Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro do SISAB). Desconsiderar o critério "Considerar apenas população com critério de ponderação", pois ele é destinado a contabilizar cidadãos beneficiários do Programa Bolsa Família, Beneficiário de Prestação Continuada e da Previdência Social, portanto restringindo o número de usuários cadastrados.	Fonte: Relatório Cadastros Vinculados	Denominador	Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.	Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.	Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar	Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.
Fonte: Relatório Cadastros Vinculados	Denominador										
Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.										
Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.										
Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar										
Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.										
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.										
Observações:	<u>Primeira consulta odontológica programática:</u> 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. O tratamento deve ser iniciado na mesma sessão da primeira consulta odontológica programática. É importante lembrar que nessa consulta acontece uma minuciosa análise dos dentes e tecidos moles e o paciente tem todas as explicações e orientações quanto ao seu caso. Também é feito um levantamento do histórico do paciente tanto da sua condição de saúde bucal, quanto de saúde geral. Para que se estabeleça uma relação de confiança/vínculo deve-se ouvir, com atenção, as queixas e dúvidas do paciente. Uma primeira consulta odontológica programática só poderá ser registrada novamente para a mesma pessoa 12 (doze) meses após a conclusão do plano preventivo-terapêutico ou caso o paciente abandone o tratamento 6 (seis) meses após a última consulta. Não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto. As necessidades do usuário levantadas durante esta avaliação deverão ser registradas no prontuário clínico do usuário.										
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cguiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.										

Indicador 1.1.8: Razão entre tratamento concluído e primeiras consultas odontológicas programáticas

Medida:	Número de tratamentos concluídos (TC) em consulta agendada, em determinado local e período, em relação ao número de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	O indicador estima a resolatividade do processo de trabalho da eBS e, idealmente, o número de tratamentos concluídos deve ser o mais próximo possível do número de primeiras consultas, indicando que os usuários que iniciaram tratamento odontológico tiveram suas necessidades atendidas.		
Usos:	✓ Analisar variações geográficas, temporais e entre as equipes na conclusão de tratamentos odontológicos, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualidade e resolatividade dos serviços de saúde bucal ofertados na APS.		
Limitações:	✓ Não permite análise individualizada, ou seja, não necessariamente os dados das primeiras consultas odontológicas programáticas e de tratamento concluído se referem aos mesmos indivíduos no período estabelecido; ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."; ✓ Pode incluir os atendimentos realizados em pessoas não residentes no território, as quais não pertencem à população cadastrada, superestimando a cobertura de primeira consulta odontológica em determinado local.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de tratamentos concluídos em consulta agendada, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período}}$		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Tipo de Atendimento	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal – SB
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa etária	Ignorar	
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento**	Consulta agendada	Consulta agendada
	Tipo de produção: Atendimento odontológico		
	Tipo de consulta***	Primeira consulta odontológica programática + Consulta de retorno	Primeira consulta odontológica programática
	Procedimento****	Ignorar	Ignorar
	Vigilância em saúde	Ignorar	Ignorar

	bucal****		
	Conduta	Tratamento concluído	Selecionar todos
	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve registro de Tratamento Concluído nas consultas agendadas do tipo primeira consulta odontológica programática ou consulta de retorno (valor = 0) nos locais sem este registro no período, quando o total de primeiras consultas odontológicas programáticas for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **O tipo de atendimento deve ser consulta agendada uma vez que os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. ***Para o numerador, consideram-se os tratamentos concluídos nos tipos de consulta agendada: Primeira consulta odontológica programática + Consulta de retorno em Odontologia. ****O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros.		
Parâmetro:	O ideal é razão igual a 1. Quando a razão é muito menor do que 1, pode indicar baixa resolutividade do processo de trabalho e/ou complexidade do perfil epidemiológico da população. Quando a razão é muito maior que 1 pode indicar dificuldade de ampliação da cobertura/acesso e de organização da agenda da equipe.		
Observações:	<u>Primeira consulta odontológica programática:</u> 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. O tratamento deve ser iniciado na mesma sessão da primeira consulta odontológica programática. É importante lembrar que nessa consulta acontece uma minuciosa análise dos dentes e tecidos moles e o paciente tem todas as explicações e orientações quanto ao seu caso. Também é feito um levantamento do histórico do paciente tanto da sua condição oral, quanto de saúde geral. Para que se estabeleça uma relação de confiança/vínculo deve-se ouvir, com atenção, as queixas e dúvidas do paciente. Uma primeira consulta odontológica programática só poderá ser registrada novamente para a mesma pessoa 12 (doze) meses após a conclusão do plano preventivo-terapêutico ou caso o paciente abandone o tratamento 6 (seis) meses após a última consulta. Não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto. As necessidades do usuário levantadas durante esta avaliação deverão ser registradas no prontuário clínico do usuário. <u>Consulta de retorno:</u> Consiste na(s) consulta(s) subsequente(s) do usuário que está em continuidade do tratamento iniciado e programado por meio da primeira consulta odontológica programática. Portanto será registrada a consulta de retorno acrescida do(s) procedimento(s) realizado(s) neste dia. (Exemplo: Considerando que um usuário possui seis restaurações para serem feitas, segundo plano preventivo-terapêutico elaborado pelo Cirurgião Dentista. <u>Tratamento concluído:</u> item marcado quando há o encerramento de determinado "período de tratamento", ou seja, foram concluídas todas as ações propostas no plano preventivo-terapêutico da primeira consulta odontológica programática.		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.		

Indicador 1.1.9: Taxa de atendimentos de cirurgiões-dentistas por população cadastrada

Medida:	Número de atendimentos individuais realizados por cirurgiões-dentistas, em determinado local e período, por população cadastrada, no mesmo local e período																																				
Interpretação do resultado:	Este indicador expressa a taxa de atendimentos de cirurgião-dentista para cada 1000 usuários cadastrados no e-SUS AB/SISAB na mesma área geográfica. O processo de trabalho e a agenda das equipes de APS devem estar organizados para atender às demandas em saúde bucal. Maiores taxas podem indicar maior acesso da população ao tratamento odontológico ou uma população com maiores necessidades em saúde bucal.																																				
Usos:	✓ Analisar variações geográficas e temporais na distribuição dos atendimentos de cirurgião-dentista na APS, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Contribuir para avaliar a adequação do volume da produção de atendimentos de cirurgião-dentista em relação às necessidades da população adscrita; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços de APS.																																				
Limitações:	✓ Pode incluir os atendimentos realizados em pessoas que não pertencem à população cadastrada, superestimando a taxa de atendimentos odontológicos; ✓ Pode ser subestimado se houver sub-registro de população cadastrada.																																				
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atendimentos de cirurgiões-dentistas (Consulta agendada + Dem. esp. esc. Inicial/orient. + Dem. esp. consulta no dia + Dem. esp. atendimento urgência), em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$																																				
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB. <table border="1"> <tr> <td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td></tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td colspan="2">Linha/Coluna</td></tr> <tr> <td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do relatório</td><td>Tipo de Atendimento</td></tr> <tr> <td colspan="2">Filtros</td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal – SB</td></tr> <tr> <td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista</td></tr> <tr> <td>Faixa etária</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de Atendimento</td><td>Consulta agendada + Dem. esp. esc. Inicial/orient. + Dem. esp. consulta no dia + Dem. esp. atendimento urgência</td></tr> <tr> <td colspan="2">Tipo de produção: Atendimento odontológico</td></tr> <tr> <td>Tipo de consulta**</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Procedimento***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Conduta***</td><td>Ignorar</td></tr> </table> *Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve registro de atendimentos realizados por cirurgiões-dentistas (valor = 0) nos locais sem este registro no período, quando a população cadastrada for maior ou igual a um (valor = 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando a população cadastrada for igual a zero. **O campo tipo de consulta deve ser ignorado por ser uma opção não obrigatória para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. + Dem. esp. consulta no dia + Dem. esp. atendimento urgência. A seleção de todos os tipos de consulta reduz o número de registros.	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Tipo de Atendimento	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista	Faixa etária	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Tipo de Atendimento	Consulta agendada + Dem. esp. esc. Inicial/orient. + Dem. esp. consulta no dia + Dem. esp. atendimento urgência	Tipo de produção: Atendimento odontológico		Tipo de consulta**	Ignorar	Procedimento***	Ignorar	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Conduta***	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																				
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																				
Linha/Coluna																																					
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																				
Coluna do relatório	Tipo de Atendimento																																				
Filtros																																					
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista																																				
Faixa etária	Ignorar																																				
Sexo	Selecionar todos																																				
Local de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de Atendimento	Consulta agendada + Dem. esp. esc. Inicial/orient. + Dem. esp. consulta no dia + Dem. esp. atendimento urgência																																				
Tipo de produção: Atendimento odontológico																																					
Tipo de consulta**	Ignorar																																				
Procedimento***	Ignorar																																				
Vigilância em saúde bucal***	Ignorar																																				
Conduta***	Ignorar																																				

	***O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros.	
	Fonte: Relatório Cadastros Vinculados	Denominador
	Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.
	Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.
	Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar
	Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.
	Para extração de dados do SISAB, optar por “Considerar todas as equipes do município”. A outra opção disponível “Considerar apenas equipes homologadas” inclui somente equipes de APS que possuem portaria de homologação para fins de financiamento (Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro do SISAB). Desconsiderar o critério “Considerar apenas população com critério de ponderação”, pois ele é destinado_a contabilizar cidadãos beneficiários do Programa Bolsa Família, Beneficiário de Prestação Continuada e da Previdência Social, portanto restringindo o número de usuários cadastrados.	
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
Observações:	<u>Consulta agendada:</u> 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. <u>Escuta inicial/orientação:</u> Refere-se à escuta/orientação realizada no momento em que o usuário chega ao serviço de saúde, relatando queixas ou sinais e sintomas percebidos por ele. Não inclui as orientações de fluxos dentro da UBS informados pela recepção. 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. Um exemplo é a mãe que procura a equipe de Saúde Bucal para orientações quanto à cronologia de erupção dentária de seu bebê. Após a escuta, a equipe orienta a mãe. <u>Consulta no dia:</u> É a consulta que é 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. <u>Atendimento de urgência:</u> É o atendimento 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.	

Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Fichas de indicadores: Programa Saúde na Hora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/saude_hora/indicadores_programa_saude_hora.pdf. Acesso em: 14 jun. 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Instrutivo de adesão ao Programa Saúde na Hora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/saude_hora/instrutivoProgramaSaudeNaHora.pdf. Acesso em: 14 jun. 2020.
---------------------	--

Subdimensão 1.2: Vigilância em Saúde Bucal

A subdimensão “Vigilância em saúde bucal” contém cinco indicadores que visam subsidiar a observação continuada do processo saúde-doença em âmbito populacional por meio da frequência de morbidade atendida pelas eSB de agravos selecionados (dor de dente, abscesso dentoalveolar, alteração em tecido mole e fendas ou fissuras labiopalatais). As estimativas destes indicadores podem indicar as condições de saúde bucal da população cadastrada, além de subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação dos serviços/ações de saúde, e oportunizar a implementação de políticas públicas para a proteção da saúde da população.

Indicador 1.2.1: Taxa de atendimento odontológico por dor de dente

Medida:	Número de atendimentos odontológicos realizados em usuários com dor de dente, em determinado local e período, por população cadastrada, no mesmo local e período.																																				
Interpretação do resultado:	O indicador estima a morbidade atendida por dor de dente na população adscrita. Maiores taxas de usuários com dor de dente podem indicar piores condições de saúde bucal da população.																																				
Usos:	✓ Avalia o perfil de morbidade atendida por dor de dente; ✓ Indica as condições de saúde bucal da população; ✓ Contribui na avaliação dos resultados obtidos pela oferta de atendimento às necessidades de saúde bucal da população; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica; ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, quando avaliado neste nível de desagregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																				
Limitações:	✓ O registro do atendimento odontológico do usuário com dor de dente é realizado a cada consulta clínica. Sendo assim, o numerador pode computar vários registros para um mesmo usuário, não correspondendo à ocorrência do evento; ✓ O indicador pode ser subestimado se houver sub-registro de população cadastrada.																																				
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos realizados em usuários com dor de dente, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \text{ (por 1000 usuários)}$																																				
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB. <table border="1"> <tr> <td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td></tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td colspan="2">Linha/Coluna</td></tr> <tr> <td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do relatório</td><td>Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.</td></tr> <tr> <td colspan="2">Filtros</td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal – SB</td></tr> <tr> <td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr> <tr> <td>Faixa etária</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td colspan="2">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr> <tr> <td>Tipo de Consulta**</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Procedimento***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal</td><td>Dor de dente</td></tr> <tr> <td>Conduta***</td><td>Ignorar</td></tr> </table> * Para o cálculo do indicador, deve se assumir ausência de atendimento de usuários com dor de dente (valor = 0) nos locais sem registro deste atendimento no período, quando a população cadastrada for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando a população cadastrada for igual a zero. **A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos.	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Tipo de atendimento	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		Tipo de Consulta**	Ignorar	Procedimento***	Ignorar	Vigilância em saúde bucal	Dor de dente	Conduta***	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																				
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																				
Linha/Coluna																																					
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																				
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.																																				
Filtros																																					
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																				
Faixa etária	Ignorar																																				
Sexo	Selecionar todos																																				
Local de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																					
Tipo de Consulta**	Ignorar																																				
Procedimento***	Ignorar																																				
Vigilância em saúde bucal	Dor de dente																																				
Conduta***	Ignorar																																				

	***O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. O campo Conduta deve ser ignorado, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros.	
	Fonte: Relatório Cadastros Vinculados	Denominador
	Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.
	Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.
	Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar.
	Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.
	Para extração de dados do SISAB, optar por "Considerar todas as equipes do município". A outra opção disponível "Considerar apenas equipes homologadas" inclui somente equipes de APS que possuem portaria de homologação para fins de financiamento (Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro do SISAB). Desconsiderar o critério "Considerar apenas população com critério de ponderação", pois ele é destinado a contabilizar cidadãos beneficiários do Programa Bolsa Família, Beneficiário de Prestação Continuada e da Previdência Social, portanto restringindo o número de usuários cadastrados.	
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
Observações:	<u>Dor de dente</u>: A condição de indivíduo com dor de dente independe do número de dentes afetados e características da dor (espontânea ou provocada). O preenchimento do agravo de vigilância em saúde bucal é obrigatório. A eSB deve registrar "as condições de vigilância em saúde bucal percebidas no momento da consulta clínica".	
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgia-p-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica explicativa: relatório de cadastro. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/nota_tecnica_relatorio_cadastro.pdf. Acesso em: 6 abr. 2022.	

Indicador 1.2.2: Proporção de usuários com dor de dente atendidos na urgência

Medida:	Proporção do número de atendimentos odontológicos de urgência realizados em usuários com dor de dente, em determinado local e período, em relação ao número de atendimentos odontológicos de urgência, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	O indicador estima a frequência de usuários com dor de dente atendidos em relação ao volume de atendimentos odontológicos de urgência. Quanto maior a frequência de atendimento de casos agudos piores são as condições de saúde bucal da população. A maior frequência de casos agudos pode também estar relacionada com o tipo de organização da demanda e da agenda da eSB.		
Usos:	✓ Avalia o perfil de morbidade atendida por dor de dente; ✓ Indica as condições de saúde bucal da população; ✓ Mostra a necessidade de atendimento da população em relação à dor de dente; ✓ Contribui na avaliação dos resultados obtidos pela oferta de atendimento às necessidades de saúde da população; ✓ Subsídia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de APS; ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ O indicador pode ser subestimado se houver sub-registro da condição de vigilância dor de dente nos atendimentos de urgência.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de atendimentos odontológicos de urgência realizados em usuários com dor de dente, em determinado local e período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de atendimentos odontológicos de urgência, no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Tipo de Atendimento	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico auxiliar de saúde bucal
	Faixa etária	Ignorar	Ignorar
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de atendimento	Selecionar Dem. esp. atendimento de urgência	Selecionar Dem. esp. atendimento de urgência
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		
	Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar
	Procedimento***	Ignorar	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal	Dor de dente	Ignorar
	Conduta***	Ignorar	Ignorar
	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir ausência de atendimento de usuários com dor de dente (valor = 0) nos locais sem registro deste atendimento no período, quando o número de atendimentos de urgência na demanda espontânea for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.		
**A opção tipo de consulta deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência. A seleção de todos os tipos de consulta resulta em redução do número de			

	registros. ***O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. O campo conduta deve ser ignorado, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	<u>Dor de dente:</u> A condição de indivíduo com dor de dente independe do número de dentes afetados e características da dor (espontânea ou provocada). <u>Atendimento de urgência:</u> É o atendimento 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, por exemplo usuário procura atendimento odontológico com queixa de dor dentária espontânea, necessita de atendimento odontológico no mesmo turno.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/ . Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf . Acesso em: 6 dez. 2018.

Indicador 1.2.3: Taxa de atendimento odontológico por abscesso dento alveolar

Medida:	Número de atendimentos odontológicos realizados em usuários com abscesso dento alveolar, em determinado local e período, por população cadastrada no mesmo local e período.																																				
Interpretação do resultado:	O indicador estima a morbidade atendida por abscesso dento alveolar, podendo indicar, a gravidade do quadro epidemiológico em saúde bucal. Maiores taxas indicam piores condições de saúde bucal da população cadastrada. Além do aspecto biológico, do ponto de vista sociodemográfico, valores altos desse indicador apontam para uma maior vulnerabilidade social. Também podem indicar, indiretamente, falhas no processo de gestão do trabalho das equipes.																																				
Usos:	✓ Avalia o perfil de morbidade atendida por abscesso dentoalveolar; ✓ Indica as condições de saúde bucal da população; ✓ Contribui na avaliação dos resultados obtidos pela oferta de atendimento às necessidades de saúde bucal da população; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços de APS; ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																				
Limitações:	✓ O registro do atendimento odontológico do usuário com abscesso dentoalveolar é realizado a cada consulta clínica. Sendo assim, o numerador pode computar vários registros para um mesmo usuário, não correspondendo à ocorrência do evento; ✓ O indicador pode ser subestimado se houver sub-registro de população cadastrada.																																				
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos realizados em usuários com abscesso dentoalveolar, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \text{ (por 1000 usuários)}$																																				
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB. <table border="1"> <tr> <td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td></tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td>Linha/Coluna</td><td></td></tr> <tr> <td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do relatório</td><td>Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.</td></tr> <tr> <td>Filtros</td><td></td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal – SB</td></tr> <tr> <td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr> <tr> <td>Faixa etária</td><td>Selecionar Ignorar</td></tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td><td></td></tr> <tr> <td>Tipo de Consulta**</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Procedimento***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal</td><td>Abscesso dento alveolar</td></tr> <tr> <td>Conduta***</td><td>Ignorar</td></tr> </table> * Para o cálculo do indicador, deve se assumir ausência de atendimento de usuários com abscesso dento alveolar (valor = 0) nos locais sem registro deste atendimento no período, quando a população cadastrada for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando a população cadastrada for igual a zero. **A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta deve também ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Selecionar Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Tipo de atendimento	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		Tipo de Consulta**	Ignorar	Procedimento***	Ignorar	Vigilância em saúde bucal	Abscesso dento alveolar	Conduta***	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																				
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																				
Linha/Coluna																																					
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																				
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.																																				
Filtros																																					
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																				
Faixa etária	Selecionar Ignorar																																				
Sexo	Selecionar todos																																				
Local de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																					
Tipo de Consulta**	Ignorar																																				
Procedimento***	Ignorar																																				
Vigilância em saúde bucal	Abscesso dento alveolar																																				
Conduta***	Ignorar																																				

	ser incluídos. *** O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. O campo conduta deve ser ignorado, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros. <table border="1"> <tr> <td>Fonte: Relatório Cadastros Vinculados</td><td>Denominador</td></tr> <tr> <td>Nível de visualização</td><td>Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.</td></tr> <tr> <td>Condições das Equipes</td><td>Selecionar Considerar todas as equipes do município.</td></tr> <tr> <td>Considerar apenas população com critério de ponderação</td><td>Não selecionar.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.</td></tr> </table> Para extração de dados do SISAB, optar por "Considerar todas as equipes do município". A outra opção disponível "Considerar apenas equipes homologadas" inclui somente equipes de APS que possuem portaria de homologação para fins de financiamento (Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro do SISAB). Desconsiderar o critério "Considerar apenas população com critério de ponderação", pois ele é destinado a contabilizar cidadãos beneficiários do Programa Bolsa Família, Beneficiário de Prestação Continuada e da Previdência Social, portanto restringindo o número de usuários cadastrados.	Fonte: Relatório Cadastros Vinculados	Denominador	Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.	Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.	Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar.	Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.
Fonte: Relatório Cadastros Vinculados	Denominador										
Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.										
Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.										
Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar.										
Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.										
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.										
Observações:	<u>Abscesso dento alveolar</u>: a condição do indivíduo com esse acometimento, tanto na fase aguda quanto na crônica, independe do número de áreas afetadas e características do abscesso. O preenchimento do agravo de vigilância em saúde bucal é obrigatório. A eSB deve registrar "as condições de vigilância em saúde bucal percebidas no momento da consulta clínica".										
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica explicativa: relatório de cadastro. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/nota_tecnica_relatorio_cadastro.pdf. Acesso em: 6 abr. 2022.										

Indicador 1.2.4: Taxa de atendimento odontológico por alteração em tecido mole

Medida:	Número de atendimentos odontológicos realizados em usuários com alteração em tecidos moles, em determinado local e período, por população cadastrada, no mesmo local e período.																																				
Interpretação do resultado:	O indicador estima a morbidade atendida por alterações em tecido mole na população cadastrada. Maiores resultados podem estar associados a maior presença de condições associadas ao desenvolvimento de lesões em tecido mole e/ou ações programáticas para identificação desses agravos na população cadastrada.																																				
Usos:	✓ Avalia o perfil de morbidade atendida por alteração em tecido mole; ✓ Indica as condições de saúde bucal da população; ✓ Contribui na avaliação dos resultados obtidos pela oferta de atendimento às necessidades de saúde bucal da população; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de APS; ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																				
Limitações:	✓ O registro do atendimento odontológico do usuário com alteração em tecido mole é realizado a cada consulta clínica. Sendo assim, o numerador pode computar vários registros para um mesmo usuário, não correspondendo à ocorrência do evento; ✓ O indicador pode ser subestimado se houver sub-registro de população cadastrada.																																				
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos realizados em usuários com alteração em tecidos moles, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$																																				
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB. <table border="1"> <thead> <tr> <th>Fonte: Relatório Saúde/Produção</th><th>Numerador</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td>Linha/Coluna</td><td></td></tr> <tr> <td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do relatório</td><td>Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.</td></tr> <tr> <td>Filtros</td><td></td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal – SB</td></tr> <tr> <td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr> <tr> <td>Faixa etária</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td><td></td></tr> <tr> <td>Tipo de Consulta**</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Procedimento***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal</td><td>Alteração em tecidos moles</td></tr> <tr> <td>Conduta***</td><td>Ignorar</td></tr> </tbody> </table> * Para o cálculo do indicador, deve se assumir ausência de atendimento de usuários com Alteração em tecidos moles (valor = 0) nos locais sem registro deste atendimento no período, quando a população cadastrada for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando a população cadastrada for igual a zero. **A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. *** O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. O campo conduta deve ser ignorado, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros.	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Tipo de atendimento	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		Tipo de Consulta**	Ignorar	Procedimento***	Ignorar	Vigilância em saúde bucal	Alteração em tecidos moles	Conduta***	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																				
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																				
Linha/Coluna																																					
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																				
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.																																				
Filtros																																					
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																				
Faixa etária	Ignorar																																				
Sexo	Selecionar todos																																				
Local de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																					
Tipo de Consulta**	Ignorar																																				
Procedimento***	Ignorar																																				
Vigilância em saúde bucal	Alteração em tecidos moles																																				
Conduta***	Ignorar																																				

	Fonte: Relatório Cadastros Vinculados	Denominador
	Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.
	Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.
	Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar.
	Competência	Dados disponibilizados por trimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total acumulado da população cadastrada até a competência selecionada. O terceiro trimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Trimestre.
Para extração de dados do SISAB, optar por “Considerar todas as equipes do município”. A outra opção disponível “Considerar apenas equipes homologadas” inclui somente equipes de APS que possuem portaria de homologação para fins de financiamento (Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro do SISAB). Desconsiderar o critério “Considerar apenas população com critério de ponderação”, pois ele é destinado a contabilizar cidadãos beneficiários do Programa Bolsa Família, Beneficiário de Prestação Continuada e da Previdência Social, portanto restringindo o número de usuários cadastrados.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
Observações:	<u>Alteração em tecidos moles</u>: independe do número, tipo e grau da lesão. Essas alterações podem ser processos proliferativos não neoplásicos, neoplasias benignas, neoplasias malignas, doenças infecciosas (bacterianas, fúngicas ou virais), doenças mucocutâneas e manifestações bucais de doenças sistêmicas. O preenchimento do agravo de vigilância em saúde bucal é obrigatório. A eSB deve registrar “as condições de vigilância em saúde bucal percebidas no momento da consulta clínica”.	
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica explicativa: relatório de cadastro. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/nota_tecnica_relatorio_cadastro.pdf. Acesso em: 6 abr. 2022.	

Indicador 1.2.5: Taxa atendimento odontológico de usuários com fendas ou fissuras labiopalatais

Medida:	Número de atendimentos odontológicos realizados em usuários com fendas ou fissuras labiopalatais, em determinado local e período, pelo total de nascidos vivos com fendas ou fissuras, no mesmo local e período.																																				
Interpretação do resultado:	Esse indicador estima a frequência de usuários atendidos com fendas ou fissuras labiopalatais em relação ao total de nascidos vivos com a mesma condição. Maiores resultados podem estar associados a maior presença de fatores de risco para a ocorrência de fendas/fissuras labiopalatais e/ou ações programáticas para identificação desse agravo.																																				
Usos:	✓ Quantificar morbidade atendida em relação às fendas/ fissuras labiopalatais; ✓ Contribuir para a organização da demanda e da oferta do serviço (atenção secundária e terciária); ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsidiar processos de planejamento e gestão, considerando a necessidade dos cuidados interprofissionais, clínicos e psicológicos à criança e à família. Além da avaliação de políticas públicas voltadas para o acesso aos serviços de APS.																																				
Limitações:	✓ O registro do atendimento odontológico do usuário com fenda ou fissura labiopalatal é realizado a cada consulta clínica. Sendo assim, o numerador pode computar vários registros para um mesmo usuário, não correspondendo à ocorrência do evento; ✓ O período de atendimento odontológico do usuário não necessariamente coincide com o período do seu nascimento.																																				
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atendimentos realizados em usuários com fendas ou fissuras labiopalatais, em determinado local e período}}{\text{Total de nascidos vivos com fendas ou fissuras no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ nascidos vivos}$																																				
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB e bases de dados extraídas do Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC). <table border="1"> <tr> <th>Fonte: Relatório Saúde/Produção</th><th>Numerador</th></tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td colspan="2">Linha/Coluna</td></tr> <tr> <td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do relatório</td><td>Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.</td></tr> <tr> <td colspan="2">Filtros</td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal – SB</td></tr> <tr> <td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr> <tr> <td>Faixa etária</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td colspan="2">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr> <tr> <td>Tipo de Consulta**</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Procedimento***</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal</td><td>Fenda/Fissuras lábios palatais</td></tr> <tr> <td>Conduta***</td><td>Ignorar</td></tr> </table> * Para o cálculo do indicador, deve se assumir ausência de atendimento de usuários com Fenda/Fissuras Lábios Palatais (valor = 0) nos locais sem registro deste atendimento no período quando o total de nascidos vivos com Fenda/Fissuras Lábios Palatais for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando não houver registros de nascidos vivos com Fenda/Fissuras Lábios Palatais. ** A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem.	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Tipo de atendimento	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		Tipo de Consulta**	Ignorar	Procedimento***	Ignorar	Vigilância em saúde bucal	Fenda/Fissuras lábios palatais	Conduta***	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																				
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																				
Linha/Coluna																																					
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																				
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.																																				
Filtros																																					
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																				
Faixa etária	Ignorar																																				
Sexo	Selecionar todos																																				
Local de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																					
Tipo de Consulta**	Ignorar																																				
Procedimento***	Ignorar																																				
Vigilância em saúde bucal	Fenda/Fissuras lábios palatais																																				
Conduta***	Ignorar																																				

	esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. ***O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. O campo conduta deve ser ignorado, pois o indicador considera o número total de consultas independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros. <table border="1"> <tr> <td>MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC</td><td> Denominador Número de nascidos vivos de acordo com o código CID-10 para anomalia congênita (Fenda labial e fenda palatina Q35 ao Q37) Fenda palatina: Q35 – Q35.1 a Q35.9 Fenda labial: Q36 – Q36.0 a Q36.9 Fenda labial com fenda palatina: Q37 - Q37.0 a Q37.9) O local deve ser definido pelo local de residência da mãe. http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvmq.def </td></tr> </table>	MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	Denominador Número de nascidos vivos de acordo com o código CID-10 para anomalia congênita (Fenda labial e fenda palatina Q35 ao Q37) Fenda palatina: Q35 – Q35.1 a Q35.9 Fenda labial: Q36 – Q36.0 a Q36.9 Fenda labial com fenda palatina: Q37 - Q37.0 a Q37.9) O local deve ser definido pelo local de residência da mãe. http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvmq.def
MS/SVS/DASIS - Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos - SINASC	Denominador Número de nascidos vivos de acordo com o código CID-10 para anomalia congênita (Fenda labial e fenda palatina Q35 ao Q37) Fenda palatina: Q35 – Q35.1 a Q35.9 Fenda labial: Q36 – Q36.0 a Q36.9 Fenda labial com fenda palatina: Q37 - Q37.0 a Q37.9) O local deve ser definido pelo local de residência da mãe. http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinasc/cnv/nvmq.def		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		
Observações:	<u>Fendas ou fissuras labiopalatais</u>: a condição de fenda ou fissura independe do tipo da anomalia (se apenas labial, apenas palatal ou labiopalatal). O preenchimento do agravo de vigilância em saúde bucal é obrigatório. A eSB deve registrar “as condições de vigilância em saúde bucal percebidas no momento da consulta clínica”.		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgia-p-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Nota técnica explicativa: relatório de cadastro. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/nota_tecnica_relatorio_cadastro.pdf. Acesso em: 6 abr. 2022.		

Subdimensão 1.3: Diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde bucal

Os 16 indicadores da subdimensão “Diagnóstico, tratamento e reabilitação em saúde bucal” estimam a frequência de realização de determinados tipos de procedimentos odontológicos individuais e encaminhamentos para outros profissionais da eSF, para atenção especializada em saúde bucal e serviços de apoio diagnóstico. Essas estimativas podem indicar indiretamente o perfil de necessidades em saúde bucal da população, bem como o processo de trabalho da equipe contribuindo para o monitoramento e avaliação do modelo de atenção em saúde bucal e o nível de organização da rede de atenção.

Indicador 1.3.1: Proporção de atendimentos odontológicos de urgência

Medida:	Proporção do número de atendimentos odontológicos de urgência, em determinado local e período, em relação ao número de atendimentos odontológicos realizados pela eSB, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	O indicador mensura a relação entre o número de atendimentos odontológicos de urgência e o número total de atendimentos odontológicos realizados pela equipe. O atendimento aos casos de urgência deve ser garantido pela APS, os quais podem compreender tanto quadros agudos quanto agudizações de patologias crônicas com a possibilidade de agravamento, necessitando de assistência imediata para aliviar o sofrimento físico e/ou psíquico. No entanto, a maior participação dos atendimentos de urgência pode indicar um perfil de atendimento voltado quase exclusivamente para a demanda espontânea. O modelo de atenção à saúde deve buscar atender a todos os tipos de demandas, não permitindo negligência ao cuidado continuado. Todavia, a organização dos atendimentos aos diferentes tipos de demanda deverá se pautar também no perfil epidemiológico prevalente no território, nas necessidades da população e na dinâmica dos profissionais das equipes.		
Usos:	✓ Indicar o perfil de necessidades da população; ✓ Caracterizar o processo de trabalho da equipe; ✓ Contribuir na avaliação da oferta de atendimento odontológico às necessidades de saúde da população; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ O atendimento à demanda populacional pode ser superestimado, pois podem ser realizados vários atendimentos a um mesmo indivíduo.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atendimentos odontológicos de urgência (Demanda Espontânea), em determinado local e período}}{\text{Nº de atendimentos (Consulta Agendada + Demanda Espontânea) realizados, no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha / Coluna		
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do Relatório	Tipo de Atendimento.	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal – SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	Ignorar	Ignorar
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento	Dem. esp. atendimento urgência	Selecionar todos (Cons. agen. prog/cuid. cont + consulta agendada + Dem. esp. esc. inicial/orient. + Dem. esp. consulta do dia + Dem. esp. atendimento urgência)
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		
	Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar
	Procedimento***	Ignorar	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar
	Conduta***	Ignorar	Ignorar
	* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve atendimento do tipo Dem. esp. atendimento urgência (valor = 0) nos locais sem registro deste tipo de atendimento no período, quando o total dos		

	atendimentos odontológicos (consulta agendada + demanda espontânea) for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando não houver registros de atendimentos odontológicos (consulta agendada + demanda espontânea). **A opção tipo de consulta deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência. A seleção de todos os tipos de consulta resulta em redução no número de registros. ***O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos resulta em redução do número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	O <i>Atendimento de urgência</i> é uma das opções entre os atendimentos de <i>Demanda Espontânea</i> , que também envolve <i>Escuta inicial/Orientação</i> e <i>Consulta no dia</i> . Os dois tipos de atendimentos previstos na Ficha de Atendimento Odontológico Individual do e-SUS APS e no PEC são <i>Consulta Agendada</i> e <i>Demanda Espontânea</i> .
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [201-]. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cguiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.

Indicador 1.3.2: Proporção de procedimentos odontológicos clínico-cirúrgicos

Medida:	Proporção do número de procedimentos odontológicos clínico-cirúrgicos, em determinado local e período, em relação ao número de todos os procedimentos odontológicos realizados pela eSB, no mesmo local e período.																																																											
Interpretação do resultado:	A realização de procedimentos odontológicos clínico-cirúrgicos, inclusive pequenas cirurgias ambulatoriais, está entre as atribuições do cirurgião-dentista previstas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). A proporção desse grupo de procedimentos deverá ser compatível com as necessidades apresentadas pela população. Valores mais altos do indicador podem indicar a dificuldade de acesso a procedimentos especializados e a caracterização de um modelo de atenção à saúde bucal cirúrgico-restaurador.																																																											
Usos:	✓ Indicar o perfil de necessidades da população; ✓ Caracterizar o processo de trabalho da equipe; ✓ Contribuir na avaliação da oferta de atendimento às necessidades de saúde da população; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																																											
Limitações:	✓ O motivo de realização da exodontia não é registrado, o que impossibilita diferenciar procedimentos realizados por indicação ortodôntica, protética ou cirúrgica (terceiros molares semi-inclusos, dentes supranumerários, etc.), podendo comprometer a avaliação negativa de valores maiores do indicador. ✓ Não permite avaliar o perfil de demanda individual em saúde bucal, uma vez que é baseada em contagem de procedimentos clínicos restauradores, e um mesmo indivíduo pode apresentar mais de uma necessidade.																																																											
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de procedimentos odontológicos clínico-cirúrgicos, em determinado local e período}}{\text{Nº de todos os procedimentos odontológicos realizados, no mesmo local e período}} \times 100$																																																											
Fonte de dados:	<table><tr><td colspan="3">Relatórios de Saúde do SISAB.</td></tr><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha / Coluna</td></tr><tr><td>Linha do Relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do Relatório</td><td colspan="2">Atend. Odontológico: Procedimento sb</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Eq. de Saúde Bucal – SB</td></tr><tr><td>Categoria do Profissional</td><td>Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Faixa Etária</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Local de Atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Tipo de Atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td colspan="3">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr><tr><td>Tipo de Consulta**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Procedimento</td><td>- Exodontia de dente decíduo - Exodontia de dente permanente - RAP subgingival (por sextante) - RAP supra. (por sextante) - Tratamento de alveolite - Ulotomia / ulectomia</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Vigilância em saúde bucal***</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Conduta***</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table>			Relatórios de Saúde do SISAB.			Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha / Coluna			Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb		Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal – SB	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa Etária	Ignorar	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos	Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico			Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar	Procedimento	- Exodontia de dente decíduo - Exodontia de dente permanente - RAP subgingival (por sextante) - RAP supra. (por sextante) - Tratamento de alveolite - Ulotomia / ulectomia	Selecionar todos	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar	Conduta***	Ignorar	Ignorar
Relatórios de Saúde do SISAB.																																																												
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador																																																										
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																											
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																											
Linha / Coluna																																																												
Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																											
Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb																																																											
Filtros																																																												
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal – SB																																																										
Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																										
Faixa Etária	Ignorar	Ignorar																																																										
Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos																																																										
Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																										
Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																										
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																																												
Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar																																																										
Procedimento	- Exodontia de dente decíduo - Exodontia de dente permanente - RAP subgingival (por sextante) - RAP supra. (por sextante) - Tratamento de alveolite - Ulotomia / ulectomia	Selecionar todos																																																										
Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar																																																										
Conduta***	Ignorar	Ignorar																																																										

* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizados procedimentos odontológicos clínico-cirúrgicos (valor = 0) nos locais sem registros destes procedimentos no período, quando o total de todos os procedimentos odontológicos for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando não houver registros de procedimentos odontológicos.

**A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira

	consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. ***Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	^a Os procedimentos clínicos e cirúrgicos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPM) do SUS, cuja complexidade (nível de atenção à saúde onde são realizados) seja a APS serão incluídos no numerador. Esses procedimentos são aqueles classificados no SIGTAP como Grupo 03 - Procedimentos clínicos/Sub-Grupo 07 - Tratamentos odontológicos/Forma de Organização 03 - Periodontia clínica ou Grupo 04 - Procedimentos cirúrgicos/Sub-Grupo 14 Bucomaxilofacial/Forma de Organização 02 - Cirurgia oral. Os códigos do SIGTAP dos procedimentos disponíveis no SISAB devem ser consultados para certificar que pertencem aos grupos/sub-grupos/forma de organização definidos para este indicador. Os procedimentos elegíveis para compor o numerador em maio/2022 são: - Exodontia de dente decíduo - Exodontia de dente permanente - RAP subgingival (por sextante) - RAP supra. (por sextante) - Tratamento de alveolite - Ulotomia / ulectomia
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [201-]. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. Manual Técnico Operacional do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP (versão web). Brasília, DF, v. 1, 2011. 61 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.

Indicador 1.3.3: Proporção de procedimentos odontológicos restauradores

Medida:	Proporção do número de procedimentos odontológicos restauradores, em determinado local e período, em relação ao número de todos os procedimentos odontológicos realizados pela eSB, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	Relação entre o número de procedimentos odontológicos restauradores e o número total de procedimentos odontológicos realizados. A inclusão de procedimentos restauradores na APS favorece o atendimento das demandas da população, aumentando a sua resolutividade e cobertura. A proporção desse grupo de procedimentos deverá ser compatível com as necessidades apresentadas pela população.		
Usos:	✓ Indicar a demanda atendida de procedimentos restauradores na APS; ✓ Caracterizar o processo de trabalho da equipe; ✓ Contribuir na avaliação da oferta de atendimento às necessidades de saúde da população; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ Não permite avaliar o perfil de demanda individual em saúde bucal, uma vez que é baseado em contagem de procedimentos restauradores, e um mesmo indivíduo pode possuir mais de um dente com necessidade.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de procedimentos restauradores, em determinado local e período}}{\text{Nº de todos os procedimentos odontológicos realizados, no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha / Coluna		
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal – SB	Eq. de Saúde Bucal – SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	Ignorar	Ignorar
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		
	Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar
	Procedimento	- Capeamento pulpar - Rest. dente permanente ant. - Rest. dente permanente post. - Restauração de dente decíduo - Sel. provisório de cavidade	Selecionar todos
Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar	
Conduta***	Ignorar	Ignorar	
*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizados procedimentos odontológicos restauradores (valor = 0) nos locais sem registros destes procedimentos no período, quando o total de todos os procedimentos odontológicos for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.			
**A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta deve também ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos.			

	***Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	^a Os procedimentos clínicos de Dentística da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS, cuja complexidade (nível de atenção à saúde onde são realizados) seja a APS serão incluídos no numerador. Esses procedimentos são aqueles classificados no SIGTAP como Grupo 03 - Procedimentos clínicos/Sub-Grupo 07 - Tratamentos odontológicos/Forma de Organização 01 - Dentística. Os códigos do SIGTAP dos procedimentos disponíveis no SISAB devem ser consultados para certificar que pertencem ao grupo/sub-grupo/forma de organização definidos para este indicador. Os procedimentos elegíveis para compor o numerador em maio/2022 são: - Capeamento pulpar - Rest. dente permanente ant. - Rest. dente permanente post. - Restauração de dente decíduo - Sel. provisório de cavidade (único procedimento que não consta no SIGTAP)
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [201-]. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. Manual Técnico Operacional do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP (versão web). Brasília, DF, v. 1, 2011. 61 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.

Indicador 1.3.4: Proporção de exodontias de dentes permanentes nos procedimentos odontológicos

Medida:	Proporção do número de procedimentos de exodontias de dentes permanentes, em determinado local e período, em relação ao número de procedimentos odontológicos individuais realizados pela eSB, no mesmo local e período.																																																						
Interpretação do resultado:	Valores menores do indicador podem indicar que o tratamento ofertado está conseguindo priorizar procedimentos conservadores, que são executados visando a manutenção dos dentes. Nessa perspectiva, a diminuição nos valores do indicador pode significar a inversão da lógica habitual de mutilação, garantindo maior quantidade de procedimentos preventivos e curativos, em detrimento à remoção do dente. Já maiores proporções podem indicar uma abordagem mais mutiladora do tratamento odontológico ofertado ou uma maior gravidade das doenças bucais na população.																																																						
Usos:	✓ Contribuir na avaliação do perfil de atendimento nos serviços odontológicos na Atenção Primária à Saúde no SUS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																																						
Limitações:	✓ O motivo de realização da exodontia não é registrado, o que impossibilita diferenciar procedimentos realizados por indicação ortodôntica, protética ou cirúrgica (terceiros molares semi-inclusos, dentes supranumerários, etc.), podendo comprometer a avaliação negativa de valores maiores do indicador.																																																						
Método de cálculo*:	$\frac{\text{N}^\circ \text{ de procedimentos de exodontia de dentes permanentes, em determinado local e período}}{\text{N}^\circ \text{ de todos os procedimentos odontológicos realizados, no mesmo local e período}} \times 100$																																																						
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB. <table><tr><th>Fonte: Relatório Saúde/Produção</th><th>Numerador</th><th>Denominador</th></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha / Coluna</td></tr><tr><td>Linha do Relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do Relatório</td><td colspan="2">Atend. Odontológico: Procedimento sb.</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Eq. de Saúde Bucal – SB</td></tr><tr><td>Categoria do Profissional</td><td>Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Faixa Etária</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Local de Atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Tipo de Atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td colspan="3">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr><tr><td>Tipo de Consulta**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Procedimento</td><td>Exodontia de dente permanente</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Vigilância em saúde bucal***</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Conduta***</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table>	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha / Coluna			Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.		Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal – SB	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa Etária	Ignorar	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos	Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico			Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar	Procedimento	Exodontia de dente permanente	Selecionar todos	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar	Conduta***	Ignorar	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador																																																					
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																						
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																						
Linha / Coluna																																																							
Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																						
Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.																																																						
Filtros																																																							
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal – SB																																																					
Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																					
Faixa Etária	Ignorar	Ignorar																																																					
Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos																																																					
Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																					
Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																					
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																																							
Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar																																																					
Procedimento	Exodontia de dente permanente	Selecionar todos																																																					
Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar																																																					
Conduta***	Ignorar	Ignorar																																																					
* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas exodontias de dentes permanentes (valor = 0) nos locais sem registros deste procedimento no período, quando o total de todos os procedimentos odontológicos for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta deve também ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência e todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos.																																																							

	***Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) - Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Caderno de diretrizes, objetivos, metas e indicadores: 2013 – 2015. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 156 p., il. (Série Articulação Interfederativa, v. 1). Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/caderno_diretrizes_objetivos_2013_2015_2edicao.pdf. Acesso em 6 dez. 2018.

Indicador 1.3.5: Média de procedimentos de adaptação por prótese instalada

Medida:	Razão entre o número de procedimentos de adaptação de prótese dentária, em determinado local e período, e o número de procedimentos para instalação da prótese dentária realizados, no mesmo local e período.																																																											
Interpretação do resultado:	Os protocolos clínicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, para confecção dos diferentes tipos de próteses dentárias, prevêm o controle e ajuste posteriores à instalação. A realização desses procedimentos é de grande importância para o sucesso do tratamento, garantindo a correção de interferências e imperfeições na prótese dentária. As consultas de adaptação são preconizadas numa frequência gradativa após o procedimento de instalação da prótese, desde uma semana depois, até os meses/anos seguintes. Uma média mínima de procedimentos de adaptação sinaliza que está sendo garantido espaço nas agendas dos profissionais para o devido acompanhamento das próteses instaladas. Todavia, uma média muito alta pode indicar problemas na confecção e qualidade das próteses.																																																											
Usos:	✓ Identificar o número médio de consultas realizadas para adaptação de uma prótese dentária ofertada na APS; ✓ Indicar a necessidade de monitoramento dos procedimentos clínicos e de laboratório na confecção da prótese dentária; ✓ Avaliar a necessidade de maior ou menor mobilização da equipe para a oferta de consultas de adaptação de prótese dentária após a instalação, como indicador de qualidade da assistência da atenção; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS.																																																											
Limitações:	✓ Pode ser superestimado, pois os procedimentos de adaptação podem ser realizados em próteses confeccionadas em anos anteriores ou até mesmo em outros serviços de saúde, inclusive privados.																																																											
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de procedimentos de adaptação de próteses dentárias, em determinado local e período}}{\text{Nº de procedimentos de instalação de próteses dentárias, no mesmo local e período}}$																																																											
Fonte de dados:	<table><tr><td colspan="3">Relatórios de Saúde do SISAB.</td></tr><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha / Coluna</td></tr><tr><td>Linha do Relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do Relatório</td><td colspan="2">Atend. Odontológico: Procedimento sb.</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Eq. de Saúde Bucal – SB</td></tr><tr><td>Categoria do Profissional</td><td>Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Faixa Etária</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Local de Atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Tipo de Atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td colspan="3">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr><tr><td>Tipo de Consulta**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Procedimento</td><td>Adaptação de prótese dentária</td><td>Ins. de prótese dentaria</td></tr><tr><td>Vigilância em saúde bucal***</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Conduta***</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table>			Relatórios de Saúde do SISAB.			Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha / Coluna			Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.		Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal – SB	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa Etária	Ignorar	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos	Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico			Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar	Procedimento	Adaptação de prótese dentária	Ins. de prótese dentaria	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar	Conduta***	Ignorar	Ignorar
Relatórios de Saúde do SISAB.																																																												
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador																																																										
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																											
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																											
Linha / Coluna																																																												
Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																											
Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.																																																											
Filtros																																																												
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal – SB																																																										
Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																										
Faixa Etária	Ignorar	Ignorar																																																										
Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos																																																										
Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																										
Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																										
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																																												
Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar																																																										
Procedimento	Adaptação de prótese dentária	Ins. de prótese dentaria																																																										
Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar																																																										
Conduta***	Ignorar	Ignorar																																																										
	* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizados procedimentos de adaptação de próteses dentárias (valor = 0) nos locais sem registros destes procedimentos no período, quando o total de procedimentos de instalação de próteses dentárias for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e																																																											

	período. O indicador não será calculado quando não houver registros de procedimentos de instalação de próteses dentárias. ** A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. *** Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.
Parâmetro:	≥ 1. Espera-se no mínimo uma consulta de adaptação para cada instalação, por isso o indicador deverá ser maior do que 1.
Observações:	A adaptação da prótese dentária “<i>Consiste em ajustes da prótese dentária de forma a melhor acomodar na boca do paciente. Esses ajustes permitem não só compatibilizar a prótese com o seu usuário, mas também equilibrar a mordida, a oclusão e o encaixe das partes da prótese. Esta adaptação não faz parte da instalação da prótese dentária, pois na instalação já é previsto a adaptação. Este procedimento deverá ser registrado quando for realizada a adaptação por motivo de ajuste pós instalação</i>” (SIGTAP/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS). A instalação da prótese dentária “<i>Consiste no procedimento de instalação do aparelho protético (prótese total maxilar, prótese total mandibular, prótese parcial maxilar removível, prótese parcial mandibular removível e prótese fixa)</i>” (SIGTAP/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS).
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp. Acesso em: 26 ago. 2019.

Indicador 1.3.6: Razão entre agendamentos para outros profissionais da APS e atendimentos realizados pela eSB

Medida:	Razão do número de agendamentos para outros profissionais da APS, em determinado local e período, em relação ao total de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período.	
Interpretação do resultado:	O agendamento feito pela eSB para outros profissionais da APS pode indicar o compartilhamento de casos entre as equipes e refletir a busca da eSB pela oferta da atenção integral, reforçando a sua inserção na equipe multiprofissional da eSF. É imprescindível que seja fortalecida a integração das eSB no processo de trabalho da APS, para o aumento da efetividade na resposta às demandas da população. Valores maiores desse indicador podem sinalizar o esforço conjunto pela consolidação do trabalho em equipe para responder as necessidades que demandem atenção interprofissional na população assistida pela eSB.	
Usos:	✓ Avaliar a demanda da eSB pelo cuidado compartilhado na APS, considerando o princípio da integralidade; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.	
Limitações:	✓ Não permite avaliar se os atendimentos ocorreram e sim apenas os agendamentos; ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."	
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de agendamentos para outros profissionais da Atenção Básica, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período}}$	
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB	
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.
	Linha / Coluna	
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb. Atend. Odontológico: Tipo de Consulta.
	Filtros	
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	Ignorar
	Sexo	Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento**	Selecionar todos
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico	
	Tipo de Consulta***	Ignorar
	Procedimento****	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal****	Ignorar
	Conduta	Agendamento p/ outros profissionais AB
	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve primeiras consultas odontológicas programáticas (valor = 0) nos locais sem registro para este tipo de consulta no período quando o total de registros de encaminhamento para outros profissionais AB foi maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não deve ser calculado para municípios sem registro de Primeira consulta odontológica programática, mesmo quando ocorrerem encaminhamentos.	

	O tipo de atendimento no denominador deve ser consulta agendada uma vez que os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. *A opção tipo de consulta deve ser ignorada no numerador porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta também deve ser ignorada no numerador por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. **** O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros. O campo vigilância em saúde bucal deve ser ignorado, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção deste campo reduz o número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	A informação sobre o agendamento é obtida no bloco Conduta/Desfecho da Ficha de Atendimento Odontológico Individual e no PEC. Neste bloco, deve-se registrar a conduta/desfecho do episódio, bem como os encaminhamentos realizados para unidades de referência de atenção secundária em saúde bucal quando o município dispuser de serviços de referência especializados em saúde bucal. Ele é de preenchimento obrigatório e serve também para reagendamentos para a própria equipe de SB e para outras equipes da AB, como Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) ou mesmo outros profissionais. A orientação para preenchimento do campo 'AGENDAMENTO PARA OUTROS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA' é: Marque com um "x" caso se tenha identificado a necessidade de agendar para outro profissional da Atenção Básica, (como por exemplo, para enfermeiro, médico, entre outros).
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [201-]. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020.

Indicador 1.3.7: Média de encaminhamentos para Cirurgia BMF

Medida:	Razão entre o número de encaminhamentos para Cirurgia bucomaxilofacial (BMF) na Atenção Especializada, em determinado local e período, e o número total de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período.	
Interpretação do resultado:	A média de encaminhamentos para Cirurgia BMF, por cada consulta de início de tratamento odontológico na APS, indica a oferta da assistência odontológica em resposta às necessidades da população que envolvem procedimentos cirúrgicos ambulatoriais. Um valor elevado pode significar um perfil de usuários com necessidades cirúrgicas mais complexas.	
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.	
Limitações:	✓ Não mede a resolutividade da atenção especializada e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência ou haja outras barreiras para o acesso à referência disponível (geográficas, oferta assistencial, etc); ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."	
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Cirurgia BMF, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período}}$	
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.	
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.
	Competência*	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.
	Linha / Coluna	
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb. Atend. Odontológico: Tipo de Consulta.
	Filtros	
	tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria do profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	faixa Etária	Ignorar Ignorar
	Sexo	Selecionar todos Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos Selecionar todos
	tipo de Atendimento**	Selecionar todos Consulta agendada
	tipo de Produção: Atendimento Odontológico	
	tipo de Consulta***	Ignorar Primeira consulta odontológica programática
	procedimento****	Ignorar Ignorar
	vigilância em saúde bucal****	Ignorar Ignorar
	conduta	Encaminhamento - Cirurgia BMF Ignorar
	* Para o cálculo do indicador, deve se assumir ausência de encaminhamento - Cirurgia BMF (valor = 0) nos municípios sem registro para este tipo de encaminhamento no período quando o total de primeira consulta odontológica programática for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada uma vez que não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-	

	terapêutico e seguimento do tratamento previsto. *** No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. **** Os campos procedimento e vigilância em saúde bucal devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	Critérios para encaminhamento para a Atenção Odontológica Especializada foram estabelecidos em publicações do Ministério da Saúde: BRASIL, 2008; BRASIL, 2018.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020.

Indicador 1.3.8: Média de encaminhamentos para Endodontia

Medida:	Razão entre o número de encaminhamentos para Endodontia na Atenção Especializada, em determinado local e período, e o número de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período		
Interpretação do resultado:	A média de encaminhamentos para Endodontia, por cada consulta de início de tratamento odontológico na APS, indica a oferta da assistência odontológica em resposta às necessidades da população que envolvem tratamentos endodônticos radicais. Um valor elevado pode significar um perfil de usuários com maior acometimento por lesões de cárie ou trauma dentário com comprometimento pulpar.		
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ Não mede a resolutividade da atenção especializada e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência ou haja outras barreiras para o acesso à referência disponível (geográficas, oferta assistencial, etc); ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Endodontia, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período}}$		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência*	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha / Coluna		
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb.	Atend. Odontológico: Tipo de Consulta.
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	Ignorar	Ignorar
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento**	Selecionar todos	Consulta agendada
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		
	Tipo de Consulta***	Ignorar	Primeira consulta odontológica programática
	Procedimento****	Ignorar	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal****	Ignorar	Ignorar
	Conduta	Encaminhamento – Endodontia	Ignorar
* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve encaminhamento - Endodontia (valor = 0) nos locais sem registro para este tipo de encaminhamento no período quando o total de primeiras consultas odontológicas programáticas for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada uma vez que os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. *** No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira			

consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos.

**** Os campos procedimento e vigilância em saúde bucal devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.

Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	Critérios para encaminhamento para a Atenção Odontológica Especializada foram estabelecidos em publicações do Ministério da Saúde: BRASIL, 2008; BRASIL, 2018.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020.

Indicador 1.3.9: Média de encaminhamentos para Estomatologia

Medida:	Razão entre o número de encaminhamentos para Estomatologia na Atenção Especializada, em determinado local e período, e o número de atendimentos realizados na APS em usuários com alteração em tecidos moles, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	A média de encaminhamentos para Estomatologia, por tratamento realizado na APS em usuário com alteração em tecidos moles, pode indicar um perfil de usuários com necessidades mais complexas que são encaminhadas à atenção especializada, bem como a indisponibilidade dos procedimentos básicos de Estomatologia na APS. Uma média elevada de encaminhamentos para a assistência especializada pode indicar a não-observância dos critérios de encaminhamento, que deverão se pautar na existência de um plano de cuidado compartilhado entre a APS e a Atenção Especializada. Um valor elevado também pode significar um perfil de usuários com necessidades mais complexas, bem como a indisponibilidade dos procedimentos básicos de Estomatologia na APS. Médias menores podem indicar maior oferta de procedimentos de Estomatologia resolutivos na APS.		
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ Não mede a resolutividade da atenção especializada e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência ou haja outras barreiras para o acesso à referência disponível (geográficas, oferta assistencial, etc). ✓ Pode ser subestimado se não houver registro de lesão de mucosa na ficha de atendimento odontológico individual para vigilância em Saúde Bucal.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Estomatologia, em determinado local e período}}{\text{Nº de atendimentos realizados em usuários com alteração em tecidos moles, no mesmo local e período}}$		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência*	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha / Coluna		
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb.	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	Ignorar	Ignorar
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		
	Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar
	Procedimento***	Ignorar	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal	Ignorar	Alteração em tecidos moles
	Conduta	Encaminhamento – Estomatologia	Ignorar

* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve encaminhamento - Estomatologia (valor = 0) nos locais sem registro para este tipo de encaminhamento no período quando apresentarem o total de atendimentos realizados em " usuários com alteração em tecidos moles for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.

** A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do

número de registros. A opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos.

***O campo procedimento não é de preenchimento obrigatório e sua seleção resulta em redução do número de registros.

Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios do estado ou do nível local.
Observações:	O profissional da APS é responsável por detectar alterações em tecidos moles e/ou duros, inclusive de lesões com suspeita de malignidade, e estabelecer a hipótese diagnóstica destas lesões, bem como a seleção dos casos que deverão ser encaminhados ao especialista. De maneira geral, os profissionais da APS são responsáveis pelo diagnóstico e tratamento de lesões prevalentes da mucosa bucal, assim como tratamento e remoção de fatores traumáticos da mucosa bucal. A biópsia e a citologia esfoliativa, assim como os demais exames complementares, também poderão ser realizados/solicitados na APS, desde que a equipe se sinta capacitada para exercer a técnica de coleta e, principalmente, a interpretação dos resultados. Critérios para encaminhamento para a Atenção Odontológica Especializada foram estabelecidos em publicações do Ministério da Saúde: BRASIL, 2008; BRASIL, 2018. O desempenho das equipes será influenciado pelas características do serviço e pelas condições de saúde bucal da população.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020.

Indicador 1.3.10: Média de encaminhamentos para Implantodontia

Medida:	Razão entre o número de encaminhamentos de usuários com 10 anos de idade ou mais para Implantodontia na Atenção Especializada, em determinado local e período, e o número de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS de usuários com 10 anos de idade ou mais, no mesmo local e período.	
Interpretação do resultado:	A média de encaminhamentos para Implantodontia, por primeira consulta odontológica na APS, pode indicar a necessidade populacional para a atenção especializada em Implantodontia. Os procedimentos relativos a essa especialidade não fazem parte do escopo de ações da APS. Todavia, podem ser realizados planejamento de instalação de implantes em conjunto com o CEO para a estabilização da prótese dentária ofertada na UBS. Uma média elevada pode significar um perfil de usuários com maiores demandas em Implantodontia. Médias menores podem indicar a resolução das demandas de reabilitação na APS, por meio da confecção de próteses convencionais.	
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.	
Limitações:	✓ Não mede a resolutividade da atenção especializada e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência ou haja outras barreiras para o acesso à referência disponível (geográficas, oferta assistencial, etc); ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."	
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Implantodontia de usuários com 10 anos de idade ou mais, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários com 10 anos de idade ou mais, no mesmo local e período}}$	
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.	
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.
	Linha / Coluna	
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb. Atend. Odontológico: Tipo de Consulta.
	Filtros	
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	De: 10 até 200 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)
	Sexo	Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento**	Selecionar todos
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico	
	Tipo de Consulta***	Ignorar
	Procedimento****	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal****	Ignorar
	Conduta	Encaminhamento – Implantodontia

* Para o cálculo do indicador, deve se assumir ausência de encaminhamento - Implantodontia (valor = 0) nos municípios sem registro para este tipo de encaminhamento no período quando o total de Primeira consulta odontológica programática for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada uma vez que os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. *** No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. **** Os campos procedimento e vigilância em saúde bucal devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.	
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios do estado ou do nível local.
Observações:	Apenas usuários acima de 10 anos de idade devem ser encaminhados para a especialidade de Prótese sobre implante, justificando o cálculo do indicador entre indivíduos neste grupo etário. O procedimento computado no numerador corresponde ao seguinte código do SIGTAP: 07.01.07.015-3. Critérios para encaminhamento para a Atenção Odontológica Especializada foram estabelecidos em publicações do Ministério da Saúde: BRASIL, 2008; BRASIL, 2018.
Referências:	ALMEIDA, A.M.R. et al. Acesso ao implante dentário osteointegrado no Sistema Único de Saúde (SUS): descrição do panorama nacional. Arquivos em Odontologia, Belo Horizonte, v. 52, n. 3, p. 145-153, jul/set. 2016. Disponível em: http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v52n3/a01v52n3.pdf. Acesso em: 19 mar 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020.

Indicador 1.3.11: Média de encaminhamentos para Odontopediatria

Medida:	Razão entre o número de encaminhamentos de usuários com até 15 anos de idade, para Odontopediatria, na Atenção Especializada, em determinado local e período, e o número de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários com até 15 anos de idade, no mesmo local e período.	
Interpretação do resultado:	A média de encaminhamentos para Odontopediatria, por primeira consulta odontológica na APS, pode estimar a resolutividade da assistência odontológica prestada nesse nível de atenção, quanto às necessidades da população infantil e adolescente por procedimentos odontológicos. A APS deve garantir que as crianças sejam atendidas desde o nascimento, com foco na prevenção das afecções bucais. Uma média elevada de encaminhamentos por cada primeira consulta pode indicar a não-observância dos critérios de encaminhamento, que deverão se pautar na existência de um plano de cuidado compartilhado entre a APS e a Atenção Especializada. Médias menores podem indicar maior oferta de procedimentos resolutivos na APS para crianças e adolescentes.	
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.	
Limitações:	✓ Não mede a resolutividade da atenção especializada e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência ou haja outras barreiras para o acesso à referência disponível (geográficas, oferta assistencial, etc); ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."	
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos de usuários com até 15 anos de idade, para atenção especializada em Odontopediatria, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários com até 15 anos de idade, no mesmo local e período}}$	
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.	
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.
	Linha / Coluna	
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb. Atend. Odontológico: Tipo de Consulta.
	Filtros	
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	De: 0 até 15 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)
	Sexo	Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento**	Selecionar todos
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico	
	Tipo de Consulta***	Ignorar
	Procedimento****	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal****	Ignorar

	Conduta	Encaminhamento - Odontopediatria	Ignorar
	* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve encaminhamento - Odontopediatria (valor = 0) nos locais sem registro para este tipo de encaminhamento no período quando o total de Primeira consulta odontológica programática for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada, uma vez que os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. *** No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. **** Os campos procedimento e vigilância em saúde bucal devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios do estado ou do nível local.		
Observações:	Para fins de atendimento em serviços de pediatria no SUS, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança contempla crianças e adolescentes até a idade de 15 (quinze) anos, ou seja, 192 (cento e noventa e dois) meses, sendo este limite etário passível de alteração de acordo com as normas e rotinas do estabelecimento de saúde responsável pelo atendimento. O documento “A saúde bucal no Sistema Único de Saúde” apresenta diretrizes para o atendimento de crianças na APS. http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf A especialidade de Odontopediatria não constitui a lista de atividades mínimas previstas para serem ofertadas pelos Centros de Especialidades Odontológicas.		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (NAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 149, p. 37, 6 ago. 2015. Disponível em: http://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 13 ago. 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020.		

Indicador 1.3.12: Média de encaminhamentos para Ortodontia/ Ortopedia

Medida:	Razão entre o número de encaminhamentos de usuários de 6 a 12 anos de idade, para Ortodontia/Ortopedia, na Atenção Especializada, em determinado local e período, e o número de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários de 6 a 12 anos de idade, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	A média de encaminhamentos para Ortodontia/Ortopedia, por primeira consulta odontológica na APS, pode indicar a demanda por tratamento especializado. Uma média elevada de encaminhamentos pode indicar a não-observância dos critérios de encaminhamento, que deverão se pautar na existência de um plano de cuidado compartilhado entre a APS e a Atenção Especializada. Um valor elevado também pode significar um perfil de usuários com necessidades mais complexas, bem como falta de planejamento de ações preventivas e educativas e de realização de procedimentos clínicos simples que evitem ou impeçam o agravamento da má oclusão. Médias menores de encaminhamento não correspondem, necessariamente, à resolução de todas as demandas referentes à Ortodontia/Ortopedia na APS.		
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ Não mede a resolutividade da atenção especializada e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência ou haja outras barreiras para o acesso à referência disponível (geográficas, oferta assistencial, etc); ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos de usuário de 6-12 anos para a Ortodontia/Ortopedia, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários de 6-12 anos, no mesmo local e período}}$		
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha / Coluna		
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb.	Atend. Odontológico: Tipo de Consulta.
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	De: 6 até 12 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)	De: 6 até 12 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento**	Selecionar todos	Consulta agendada
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		
	Tipo de Consulta***	Ignorar	Primeira consulta odontológica programática
	Procedimento****	Ignorar	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal****	Ignorar	Ignorar
	Conduta	Encaminhamento - Ortodontia/Ortopedia	Ignorar

* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve encaminhamento - Ortodontia/Ortopedia (valor = 0) nos locais sem registro para este tipo de encaminhamento no período quando o total de Primeira consulta odontológica programática for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada, uma vez que os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. ***No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. **** Os campos procedimento e vigilância em saúde bucal devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.	
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios do estado ou do nível local.
Observações:	Critérios para encaminhamento para a Atenção Odontológica Especializada foram estabelecidos em publicações do Ministério da Saúde: BRASIL, 2008; BRASIL, 2018.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020.

Indicador 1.3.13: Média de encaminhamentos para Periodontia

Medida:	Razão entre o número de encaminhamentos para Periodontia na Atenção Especializada, em determinado local e período, e o número de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período.	
Interpretação do resultado:	A média de encaminhamentos para Periodontia, por primeira consulta odontológica na APS, pode indicar a resolutividade da assistência odontológica prestada nesse nível de atenção, quanto às necessidades da população relacionadas à doença periodontal. O tratamento periodontal deve ser realizado na UBS, conforme disponibilidade técnica e de equipamento e os encaminhamentos devem ser restritos a casos mais complexos. Uma média elevada de encaminhamentos por cada primeira consulta pode indicar a não-observância dos critérios de encaminhamento, que deverão se pautar na existência de um plano de cuidado compartilhado entre a APS e a Atenção Especializada. Um valor elevado também pode significar um perfil de usuários com necessidades periodontais complexas, bem como a indisponibilidade dos procedimentos básicos de Periodontia na APS. Médias menores podem indicar maior oferta de procedimentos periodontais resolutivos na APS, não correspondendo, necessariamente, à resolução de todas as demandas referentes à Periodontia neste nível de atenção. No entanto, médias menores de encaminhamentos podem indicar também um acesso tardio dos usuários ao tratamento odontológico, dificultando a prevenção e o controle das doenças periodontais e, consequentemente, resultando em indicação de tratamento mutilador realizado no âmbito da APS.	
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.	
Limitações:	✓ Não mede a resolutividade da atenção especializada e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência ou haja outras barreiras para o acesso à referência disponível (geográficas, oferta assistencial, etc); ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."	
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para Periodontia, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período}}$	
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.	
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	
	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.
	Linha / Coluna	
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb. Attend. Odontológico: Tipo de Consulta.
	Filtros	
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	Ignorar Ignorar
	Sexo	Selecionar todos Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos Selecionar todos
	Tipo de Atendimento**	Selecionar todos Consulta agendada
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico	
	Tipo de Consulta***	Ignorar Primeira consulta odontológica programática
	Procedimento****	Ignorar Ignorar

	Vigilância em saúde bucal****	Ignorar	Ignorar
	Conduta	Encaminhamento - Periodontia	Ignorar
* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve encaminhamento - Periodontia (valor = 0) nos locais sem registro para este tipo de encaminhamento no período quando o total de Primeira consulta odontológica programática for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada, uma vez que os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. *** No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. **** Os campos procedimento e vigilância em saúde bucal devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.			
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios do estado ou do nível local.		
Observações:	Critérios para encaminhamento para a Atenção Odontológica Especializada foram estabelecidos em publicações do Ministério da Saúde: BRASIL, 2008; BRASIL, 2018.		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020.		

Indicador 1.3.14: Média de encaminhamentos para Prótese Dentária

Medida:	Razão entre o número de encaminhamentos de usuários para Prótese Dentária na Atenção Especializada, em determinado local e período, e o número de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS entre usuários com 15 anos de idade ou mais, no mesmo local e período.	
Interpretação do resultado:	A média de encaminhamentos para Prótese Dentária, por primeira consulta odontológica na APS, pode indicar a resolutividade da assistência odontológica prestada nesse nível de atenção, quanto às necessidades da população em relação à reabilitação protética. A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) preconiza a inclusão de procedimentos mais complexos na APS, como a fase clínica da instalação de próteses dentárias. Uma média elevada de encaminhamentos por cada primeira consulta pode indicar a não-observância dos critérios de encaminhamento, que deverão se pautar na existência de um plano de cuidado compartilhado entre a APS e a Atenção Especializada ou um perfil de usuários com necessidades reabilitadoras mais complexas, bem como a indisponibilidade de próteses dentárias na APS. Médias maiores podem também representar a forma de organização dos serviços no município/local, e não a falta de assistência. Médias menores podem indicar maior oferta de reabilitação protética resolutiva na APS, não correspondendo necessariamente à resolução de todas as demandas referentes à Prótese Dentária na APS.	
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.	
Limitações:	✓ Não mede a resolutividade da atenção especializada e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência ou haja outras barreiras para o acesso à referência disponível (geográficas, oferta assistencial, etc); ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."	
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para atenção especializada em Prótese Dentária de usuários com 15 anos de idade ou mais, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, de usuários com 15 anos de idade ou mais, no mesmo local e período}}$	
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.	
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.
	Linha / Coluna	
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb. Atend. Odontológico: Tipo de Consulta.
	Filtros	
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	De:15 até 200 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)
	Sexo	Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos
	Tipo de Atendimento**	Selecionar todos
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico	
	Tipo de Consulta***	Ignorar

	Procedimento****	Ignorar	Ignorar
	Vigilância em saúde bucal****	Ignorar	Ignorar
	Conduta	Encaminhamento - Prótese dentária	Ignorar
* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve encaminhamento - Prótese dentária (valor = 0) nos locais sem registro para este tipo de encaminhamento no período quando o total de Primeira consulta odontológica programática for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada, uma vez que os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. *** No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. **** Os campos procedimento e vigilância em saúde bucal devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.			
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios do estado ou do nível local.		
Observações:	O encaminhamento para Prótese Dentária na Atenção Especializada é realizado para usuários com 15 anos de idade ou mais. O procedimento computado no numerador corresponde ao seguinte código do SIGTAP: Prótese total mandibular: 07.01.07.012-9 Prótese total maxilar: 07.01.07.013-7 Prótese parcial mandibular removível: 07.01.07.009-9 Prótese parcial maxilar removível: 07.01.07.010-2 Próteses coronárias/uniradiculares fixas adesivas: 07.01.07.014-5		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. Manual Técnico Operacional do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP (versão web). Brasília, DF, v. 1, 2011. 61 p.		

Indicador 1.3.15: Média de encaminhamentos para Radiologia

Medida:	Razão entre o número encaminhamentos para Radiologia na Atenção Especializada, em determinado local e período, e o número de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período.	
Interpretação do resultado:	A média de encaminhamentos para Radiologia, por cada primeira consulta odontológica na APS, pode indicar a resolutividade da assistência odontológica prestada nesse nível de atenção, quanto às necessidades da população em relação a exames complementares. Indica a oferta de tomadas radiográficas para apoio de diagnóstico em outros pontos da Rede de Atenção à Saúde Bucal, ou seja, valendo-se da estrutura da Atenção Especializada Ambulatorial. Uma média elevada de encaminhamentos por cada primeira consulta pode indicar a indisponibilidade de equipamentos de radiologia na APS. Médias menores podem indicar maior oferta de exames radiológicos na APS.	
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.	
Limitações:	✓ Não mede a resolutividade da atenção especializada e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência ou haja outras barreiras para o acesso à referência disponível (geográficas, oferta assistencial, etc); ✓ Menores médias de encaminhamentos não correspondem, necessariamente, à realização dos procedimentos de Radiologia na APS; ✓ O desempenho das equipes será influenciado pelas características do serviço e pelas condições de saúde bucal da população. ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."	
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de encaminhamentos para a Radiologia, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período}}$	
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.	
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.
	Linha / Coluna	
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb. Atend. Odontológico: Tipo de Consulta.
	Filtros	
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa Etária	Ignorar Ignorar
	Sexo	Selecionar todos Selecionar todos
	Local de Atendimento	Selecionar todos Selecionar todos
	Tipo de Atendimento**	Selecionar todos Consulta agendada
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico	
	Tipo de Consulta***	Ignorar Primeira consulta odontológica programática
	Procedimento****	Ignorar Ignorar
	Vigilância em saúde bucal****	Ignorar Ignorar

	Conduta	Encaminhamento – Radiologia	Ignorar
	* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve encaminhamento - Radiologia (valor = 0) nos locais sem registro para este tipo de encaminhamento no período quando o total de Primeira consulta odontológica programática for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada, uma vez que os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. *** No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. **** Os campos procedimento e vigilância em saúde bucal devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios do estado ou do nível local.		
Observações:	Critérios para encaminhamento para a Atenção Odontológica Especializada foram estabelecidos em publicações do Ministério da Saúde: BRASIL, 2008; BRASIL, 2018.		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual de especialidades em saúde bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020.		

Indicador 1.3.16: Apoio diagnóstico em Radiologia para procedimentos odontológicos

Medida:	Razão entre o número de radiografias periapicais/interproximais, realizadas em determinado local e período, e o número de primeiras consultas odontológicas programáticas realizados pela eSB, no mesmo local e período.																																																					
Interpretação:	Mensura a média do número de radiografias periapicais/interproximais realizadas por primeiras consultas odontológicas. Indica a oferta de tomadas radiográficas para apoio diagnóstico na própria unidade, observando o pressuposto das diretrizes da PNSB de assumir o compromisso de qualificação da atenção básica, garantindo qualidade e resolutividade.																																																					
Usos:	✓ Indica a oferta do serviço de tomadas radiográficas na APS; ✓ Pode refletir a infraestrutura do serviço radiológico disponível na APS; ✓ Contribui na avaliação da oferta de atendimento às necessidades de saúde da população; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.																																																					
Limitações:	✓ Não diferencia radiografias periapicais e interproximais; ✓ Não contempla o apoio diagnóstico ofertada via parcerias/convênios com outros serviços; ✓ O indicador não contempla radiografias realizadas pelo serviço de saúde do município em local diferente daquele onde se realiza o atendimento; ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."																																																					
Método de cálculo*:	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de radiografias periapicais e interproximais realizadas em determinado local e período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de primeiras consultas odontológicas programáticas na APS, no mesmo local e período}}$																																																					
Fonte de dados:	<table><tr><td colspan="3">Relatórios de Saúde do SISAB.</td></tr><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha/Coluna: Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse.</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td>Atend. Odontológico: Procedimento sb</td><td>Atend. Odontológico: Tipo de consulta</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Faixa etária</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Tipo de atendimento**</td><td>Selecionar todos</td><td>Consulta agendada</td></tr><tr><td colspan="3">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr><tr><td>Tipo de Consulta***</td><td>Ignorar</td><td>Primeira consulta odontológica programática</td></tr><tr><td>Procedimento</td><td>Rad. periapical/interproximal</td><td>Ignorar</td></tr></table>			Relatórios de Saúde do SISAB.			Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha/Coluna: Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse.			Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb	Atend. Odontológico: Tipo de consulta	Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Ignorar	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de atendimento**	Selecionar todos	Consulta agendada	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico			Tipo de Consulta***	Ignorar	Primeira consulta odontológica programática	Procedimento	Rad. periapical/interproximal	Ignorar
Relatórios de Saúde do SISAB.																																																						
Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador																																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																					
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																					
Linha/Coluna: Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse.																																																						
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																					
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb	Atend. Odontológico: Tipo de consulta																																																				
Filtros																																																						
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB																																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																				
Faixa etária	Ignorar	Ignorar																																																				
Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos																																																				
Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																				
Tipo de atendimento**	Selecionar todos	Consulta agendada																																																				
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																																						
Tipo de Consulta***	Ignorar	Primeira consulta odontológica programática																																																				
Procedimento	Rad. periapical/interproximal	Ignorar																																																				

	Vigilância em saúde bucal****	Ignorar	Ignorar
	Conduta****	Ignorar	Ignorar
	* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não houve realização de radiografias periapicais/interproximais (valor = 0) nos locais sem registro deste procedimento no período quando apresentarem o total de Primeira Consulta Odontológica Programática for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada uma vez que não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto. *** No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. ****Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		
Observações:	<u>Primeira consulta odontológica programática:</u> Consiste na avaliação das condições gerais de saúde e realização de exame clínico odontológico com finalidade de diagnóstico e, necessariamente, elaboração de um plano preventivo-terapêutico. O tratamento deve ser iniciado na mesma sessão da primeira consulta odontológica programática. Uma primeira consulta odontológica programática só poderá ser registrada novamente para a mesma pessoa, 12 meses após a conclusão do plano preventivo-terapêutico ou caso o paciente abandone o tratamento seis meses após a última consulta.		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) - Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020.		

Subdimensão 1.4: Promoção e Prevenção

Os 14 indicadores da dimensão “Promoção e prevenção” estimam a oferta de procedimentos preventivos individuais e a execução e cobertura de atividades coletivas em saúde bucal (educativas, atendimento em grupo, práticas coletivas). Esses indicadores contribuem para a avaliação do processo de trabalho das eBS e com o modelo de atenção à saúde bucal desenvolvido no território.

Indicador 1.4.1: Proporção de procedimentos preventivos individuais em saúde bucal

Medida:	Proporção do número de procedimentos preventivos odontológicos individuais, em determinado local e período, em relação ao número de procedimentos odontológicos, no mesmo local e período.																																																								
Interpretação do resultado:	Proporções maiores indicam maior oferta de ações de caráter preventivo pela equipe que contribuem para a melhoria da saúde bucal da população no território.																																																								
Usos:	✓ Indicar a oferta de procedimentos preventivos individuais na APS; ✓ Caracterizar o processo de trabalho da equipe; ✓ Contribuir na avaliação da oferta de atendimento às necessidades de saúde da população; ✓ Avaliar o processo de trabalho das eBS da APS e o modelo de atenção à saúde bucal, considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS.																																																								
Limitações:	✓ Não permite avaliar o perfil de demanda individual em saúde bucal, uma vez que é baseado em contagem de procedimentos restauradores, e um mesmo indivíduo pode possuir mais de um dente com necessidade.																																																								
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de procedimentos preventivos odontológicos individuais}^a \text{ em determinado local e período}}{\text{Nº de todos os procedimentos odontológicos realizados, no mesmo local e período}} * 100$																																																								
Fonte de dados:	Relatórios de Saúde do SISAB.																																																								
	<table><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do Relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td colspan="2">Atend. Odontológico: Procedimento sb</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Faixa etária</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Tipo de atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td colspan="3">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr><tr><td>Tipo de Consulta**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Procedimento</td><td>- ATF (indiv. por sessão) - Apl. de selante (por dente) - Aplic. de carios. (por dente) - Evi. de placa bacteriana - Orientação de higiene bucal - Remoção de placa bacteriana</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Vigilância em saúde bucal***</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Conduta***</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table>			Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha/Coluna			Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb		Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Ignorar	Ignorar	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico			Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar	Procedimento	- ATF (indiv. por sessão) - Apl. de selante (por dente) - Aplic. de carios. (por dente) - Evi. de placa bacteriana - Orientação de higiene bucal - Remoção de placa bacteriana	Selecionar todos	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar	Conduta***	Ignorar	Ignorar
	Fonte: Relatório Saúde/Produção	Numerador	Denominador																																																						
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																							
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																							
	Linha/Coluna																																																								
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																							
	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb																																																							
	Filtros																																																								
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB																																																						
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																						
	Faixa etária	Ignorar	Ignorar																																																						
	Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos																																																						
	Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																						
	Tipo de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																						
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																																								
	Tipo de Consulta**	Ignorar	Ignorar																																																						
	Procedimento	- ATF (indiv. por sessão) - Apl. de selante (por dente) - Aplic. de carios. (por dente) - Evi. de placa bacteriana - Orientação de higiene bucal - Remoção de placa bacteriana	Selecionar todos																																																						
	Vigilância em saúde bucal***	Ignorar	Ignorar																																																						
	Conduta***	Ignorar	Ignorar																																																						
*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizados procedimentos odontológicos preventivos (valor = 0) nos locais sem registro deste tipo de procedimento no período quando o total dos procedimentos for maior ou igual a 1 (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não será calculado quando não houver registros de procedimentos odontológicos.																																																									
** A opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção)																																																									

	devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. A opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. ***Os campos vigilância em saúde bucal e conduta devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	<u>Para o cálculo deste indicador, os procedimentos preventivos individuais incluem:</u> Aplicação de cariostático (por dente); Aplicação de selante (por dente); Aplicação tópica de flúor (individual por sessão); Evidenciação de placa bacteriana; Orientação de higiene bucal; Profilaxia/remoção de placa bacteriana; Raspagem alisamento e polimento supra gengivais (por sextante). A interpretação do indicador deve ser realizada considerando o perfil etário, socioeconômico e questões culturais do território.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. Manual Técnico Operacional do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP (versão web). Brasília, DF, v. 1, 2011. 61 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cguiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.

Indicador 1.4.2: Agendamento de usuários para atividades em grupos pela eSB

Medida:	Razão do número de agendamentos para atividades em grupos realizados pela eSB, em determinado local e período, em relação ao número de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período.																																																																																		
Interpretação do resultado:	Razões maiores indicam valorização da promoção de saúde pela Equipe de Saúde Bucal com incentivo aos usuários para participação em grupo terapêutico, de educação em saúde ou de convivência.																																																																																		
Usos:	✓ Avaliar a valorização da participação dos usuários em atividades em grupo pela eSB na APS; ✓ Avaliar o processo de trabalho das eSB da APS e o modelo de atenção à saúde bucal, considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS.																																																																																		
Limitações:	✓ O valor do indicador é influenciado pela variação de critérios entre os profissionais para a decisão de agendamento do usuário para o atendimento em grupo; ✓ O indicador avalia o agendamento para atividades em grupo. Não é possível avaliar a efetiva participação dos usuários nestas atividades; ✓ O indicador pode ser superestimado tendo em vista que serão computados no denominador os registros de Primeira Consulta Odontológica Programática, apenas quando o tipo de atendimento for Consulta Agendada. De acordo com o manual de uso do e-SUS APS, "não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto."																																																																																		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de agendamentos para atividades em grupos pela eSB, em determinado local e período}}{\text{Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período}}$																																																																																		
Fonte de dados:	<table><tr><td colspan="4">Relatórios de Saúde do SISAB.</td></tr><tr><td>Fonte:</td><td>Relatório</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>Saúde/Produção</td><td></td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="3">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="3">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="4">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do Relatório</td><td colspan="3">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td>Atend. Odontológico: Conduta sb</td><td colspan="2">Atend. Odontológico: Tipo de Consulta</td></tr><tr><td colspan="4">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td colspan="2">Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td colspan="2">Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Faixa etária</td><td colspan="3">Ignorar</td></tr><tr><td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td><td colspan="2">Selecionar todos</td></tr><tr><td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td><td colspan="2">Selecionar todos</td></tr><tr><td>Tipo de atendimento**</td><td>Selecionar todos</td><td colspan="2">Consulta agendada</td></tr><tr><td colspan="4">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr><tr><td>Tipo de Consulta***</td><td>Ignorar</td><td colspan="2">Primeira consulta odontológica programática</td></tr><tr><td>Procedimento****</td><td>Ignorar</td><td colspan="2">Ignorar</td></tr><tr><td>Vigilância em saúde bucal****</td><td>Ignorar</td><td colspan="2">Ignorar</td></tr><tr><td>Conduta</td><td>Agendamentos p/ grupos</td><td colspan="2">Ignorar</td></tr></table>			Relatórios de Saúde do SISAB.				Fonte:	Relatório			Saúde/Produção		Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.			Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.			Linha/Coluna				Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).			Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb	Atend. Odontológico: Tipo de Consulta		Filtros				Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB		Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal		Faixa etária	Ignorar			Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos		Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos		Tipo de atendimento**	Selecionar todos	Consulta agendada		Tipo de Produção: Atendimento Odontológico				Tipo de Consulta***	Ignorar	Primeira consulta odontológica programática		Procedimento****	Ignorar	Ignorar		Vigilância em saúde bucal****	Ignorar	Ignorar		Conduta	Agendamentos p/ grupos	Ignorar	
Relatórios de Saúde do SISAB.																																																																																			
Fonte:	Relatório																																																																																		
Saúde/Produção		Numerador	Denominador																																																																																
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																																																		
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																																																		
Linha/Coluna																																																																																			
Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																																																		
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Conduta sb	Atend. Odontológico: Tipo de Consulta																																																																																	
Filtros																																																																																			
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB																																																																																	
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																																																	
Faixa etária	Ignorar																																																																																		
Sexo	Selecionar todos	Selecionar todos																																																																																	
Local de atendimento	Selecionar todos	Selecionar todos																																																																																	
Tipo de atendimento**	Selecionar todos	Consulta agendada																																																																																	
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																																																																			
Tipo de Consulta***	Ignorar	Primeira consulta odontológica programática																																																																																	
Procedimento****	Ignorar	Ignorar																																																																																	
Vigilância em saúde bucal****	Ignorar	Ignorar																																																																																	
Conduta	Agendamentos p/ grupos	Ignorar																																																																																	

*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizados agendamentos p/ grupos (valor = 0) nos locais sem registro deste tipo de conduta no período quando o total de Primeira consulta odontológica programática for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. O indicador não deve ser calculado para locais sem registro de Primeira consulta odontológica programática, mesmo quando ocorrerem agendamentos.

**No denominador, o tipo de atendimento deve ser consulta agendada, uma vez que os atendimentos eventuais,

	por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto, não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática. *** No numerador, a opção tipo de consulta deve ser ignorada porque todos os três tipos de consulta agendada (Primeira consulta odontológica programática, Consulta de retorno, Consulta de manutenção) devem ser considerados e sua seleção resulta em redução do número de registros. No numerador, a opção tipo de consulta também deve ser ignorada por ser um campo de preenchimento não obrigatório para atendimentos do tipo Dem. esp. esc. Inicial/orient. ou Dem. esp. consulta no dia ou Dem. esp. atendimento urgência, porque todos os tipos de atendimentos devem ser incluídos. ****Os campos procedimento e vigilância em saúde bucal devem ser ignorados, pois deve ser extraído o total de usuários atendidos, independentemente dos demais registros. A seleção destes campos reduz o número de registros.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	Na Ficha de Atendimento Odontológico Individual agendamento para grupos está grafado como 'Agendamento p/ grupos'. Segundo o manual CDS, <u>agendamento para grupos</u> deve ser assinalado quando "o usuário for orientado a participar de algum grupo terapêutico, de educação em saúde ou de convivência". <u>Primeira consulta odontológica programática:</u> 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. O tratamento deve ser iniciado na mesma sessão da primeira consulta odontológica programática. É importante lembrar que nessa consulta acontece uma minuciosa análise dos dentes e tecidos moles e o paciente tem todas as explicações e orientações quanto ao seu caso. Também é feito um levantamento do histórico do paciente tanto da sua condição oral, quanto de saúde geral. Para que se estabeleça uma relação de confiança/vínculo deve-se ouvir, com atenção, as queixas e dúvidas do paciente. Uma primeira consulta odontológica programática só poderá ser registrada novamente para a mesma pessoa 12 (doze) meses após a conclusão do plano preventivo-terapêutico ou caso o paciente abandone o tratamento 6 (seis) meses após a última consulta. ✓ A interpretação deve ser realizada considerando o perfil etário, socioeconômicos e questões culturais do território. O seu valor depende da realização de grupos em cada unidade de saúde. Algumas unidades podem ser menos estruturadas/padronizadas em relação ao desenvolvimento de atividades em grupo;
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.

Indicador 1.4.3: Atividades de atendimento em grupo

Medida:	Proporção do número de atividades de <i>Atendimento em grupo</i> , em determinado local e período, em relação ao número de atividades de saúde para a população no mesmo local e período.			
Interpretação do resultado:	Maiores proporções de atividades de atendimento em grupo indicam valorização das ações de promoção da saúde pela população e equipe, com incentivo aos usuários para participarem de grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos temáticos por ciclo de vida ou condição de saúde, grupos de atividade física, terapia comunitária, entre outros, e demonstra a qualificação da equipe. Valores próximos de 100% indicam pouca diversidade das ações coletivas de saúde para a população.			
Usos:	✓ Avaliar o tipo de atividade de saúde voltadas para a população mais ofertada; ✓ Identificar as necessidades da população no território; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.			
Limitações:	✓ Não permite avaliar a participação dos usuários nas atividades, pois é obtido pelo número total de ações realizadas, independentemente do número de usuários participantes em cada atividade.			
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de atendimento em grupo, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (atendimento em grupo, educação em saúde, avaliação/procedimento coletivo, mobilização social), no mesmo local e período}} \times 100$			
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.			
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		
	Linha/Coluna			
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		
	Coluna do Relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes		
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		
	Filtros			
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Tipo de atividade	Atendimento em Grupo	Educação em Saúde + Atendimento em Grupo + Avaliação/Procedimento Coletivo + Mobilização Social	
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar	
	Público alvo	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Temas para saúde	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	
	Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar	
	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de atendimento em grupo (valor = 0) nos locais sem registro desta atividade no período o total de ações de saúde para a população for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.			
	**Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.			
	Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		

Observações:	Este indicador inclui atividades de saúde voltadas para a população e compreendem quatro tipos: <u>Atendimento em grupo</u>: Campo utilizado para indicar a realização de grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos temáticos por ciclo de vida ou condição de saúde, grupos de atividade física, terapia comunitária, entre outros. <u>Educação em saúde</u>: Indica uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc. <u>Avaliação/Procedimento coletivo</u>: Indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outros. <u>Mobilização social</u>: Ações de promoção de mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.

Indicador 1.4.4: Atividades de Educação em saúde

Medida:	Proporção do número de atividades de Educação em saúde, em determinado local e período, em relação ao número de atividades de saúde para a população, no mesmo local e período.			
Interpretação do resultado:	A variação positiva das proporções de atividades de Educação em saúde indica valorização das ações de promoção da saúde, com incentivo e desenvolvimento de palestras, rodas de conversa, encenações teatrais sobre algum tema em saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, realizados pela equipe e maior qualificação da equipe. Valores próximos de 100% indicam pouca diversidade das ações coletivas de saúde para a população.			
Usos:	✓ Avaliar o tipo de atividade de saúde voltada para a população mais ofertada; ✓ Identificar as necessidades da população no território; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.			
Limitações:	✓ Não permite avaliar a participação dos usuários nas atividades, pois é obtido pelo número total de ações realizadas, independentemente do número de usuários participantes em cada atividade.			
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de educação em saúde, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo, mobilização social), no mesmo local e período}} \times 100$			
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.			
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		
	Linha/Coluna			
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		
	Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes		
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		
	Filtros			
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Tipo de atividade	Educação em Saúde	Educação em Saúde + Atendimento em Grupo + Avaliação/Procedimento Coletivo + Mobilização Social	
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar	
	Público alvo	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Temas para saúde	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	
	Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar	
	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de Educação em Saúde (valor = 0) nos locais sem registro desta atividade no período quando o total de ações de saúde para a população for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.			
	**Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.			
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos			

	no nível local.
Observações:	Este indicador incluiu atividades de saúde voltadas para a população e compreendem quatro tipos: <u>Atendimento em grupo:</u> Campo utilizado para indicar a realização de grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos temáticos por ciclo de vida ou condição de saúde, grupos de atividade física, terapia comunitária, entre outros. <u>Educação em saúde:</u> Indica uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc. <u>Avaliação/Procedimento coletivo:</u> Indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outros. <u>Mobilização social:</u> Ações de promoção de mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvmsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.

Indicador 1.4.5: Atividades de Avaliação/Procedimento coletivo

Medida:	Proporção do número de atividades de <i>Avaliação/Procedimento coletivo</i> , em determinado local e período, em relação ao número de atividades de saúde para a população, no mesmo local e período.																																																								
Interpretação do resultado:	Variação positiva de atividades de Avaliação/Procedimento Coletivo indica a valorização das avaliações ou procedimentos realizados em grupo, com incentivos aos usuários para participarem destas ações, que compreendem avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outros e indicam também maior qualificação da equipe. Valores próximos de 100% indicam pouca diversidade das ações coletivas de saúde para a população.																																																								
Usos:	✓ Avaliar o tipo de atividades de saúde voltadas para a população mais ofertadas; ✓ Identificar as necessidades da população no território; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.																																																								
Limitações:	✓ Não permite avaliar a participação dos usuários nas atividades, pois é obtido pelo número total de ações realizadas, independentemente do número de usuários participantes em cada atividade.																																																								
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de avaliação/procedimento coletivo, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (educação em saúde, atendimento em grupo, avaliação/procedimento coletivo, mobilização social), no mesmo local e período}} \times 100$																																																								
Fonte de dados:	<table><tr><td colspan="3">Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB</td></tr><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td colspan="2">Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes</td></tr><tr><td>Tipo de informação</td><td colspan="2">Quantidade de atividade coletiva</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Selecionar todas</td><td>Selecionar todas</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Selecionar todas</td><td>Selecionar todas</td></tr><tr><td>Tipo de atividade</td><td>Avaliação/Procedimento Coletivo</td><td>Educação em Saúde + Atendimento em Grupo + Avaliação/Procedimento Coletivo + Mobilização Social</td></tr><tr><td>Temas para reunião**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Público alvo</td><td>Selecionar Todos</td><td>Selecionar Todos</td></tr><tr><td>Temas para saúde</td><td>Selecionar Todos</td><td>Selecionar Todos</td></tr><tr><td>Práticas em saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Turno</td><td>Selecionar Todos</td><td>Selecionar Todos</td></tr><tr><td>Programa Saúde na Escola**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table> *Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de Avaliação/Procedimento Coletivo (valor = 0) nos locais sem registro desta atividade no período quando o total de ações de saúde para a população for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo			Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB			Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha/Coluna			Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes		Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		Filtros			Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas	Tipo de atividade	Avaliação/Procedimento Coletivo	Educação em Saúde + Atendimento em Grupo + Avaliação/Procedimento Coletivo + Mobilização Social	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar	Público alvo	Selecionar Todos	Selecionar Todos	Temas para saúde	Selecionar Todos	Selecionar Todos	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB																																																									
Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador																																																							
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																								
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																								
Linha/Coluna																																																									
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																								
Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes																																																								
Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva																																																								
Filtros																																																									
Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas																																																							
Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas																																																							
Tipo de atividade	Avaliação/Procedimento Coletivo	Educação em Saúde + Atendimento em Grupo + Avaliação/Procedimento Coletivo + Mobilização Social																																																							
Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar																																																							
Público alvo	Selecionar Todos	Selecionar Todos																																																							
Temas para saúde	Selecionar Todos	Selecionar Todos																																																							
Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar																																																							
Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos																																																							
Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar																																																							

	local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador. Deve-se ignorar o campo práticas em saúde, pois o registro não é obrigatório para as atividades do tipo educação em saúde.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	Este indicador incluiu atividades de saúde voltadas para a população e compreendem quatro tipos: <u>Atendimento em grupo:</u> Campo utilizado para indicar a realização de grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos temáticos por ciclo de vida ou condição de saúde, grupos de atividade física, terapia comunitária, entre outros. <u>Educação em saúde:</u> Indica uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc. <u>Avaliação/Procedimento coletivo:</u> Indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outros. <u>Mobilização social:</u> Ações de promoção de mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/qm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.

Indicador 1.4.6: Ação educativa para crianças na primeiríssima infância (0 a 3 anos)

Medida:	Proporção do número de atividades de <i>educação em saúde</i> para crianças de 0 a 3 anos, em determinado local e período, em relação ao número de atividades de <i>educação em saúde</i> para a população infantil (crianças de 0 a 11 anos), no mesmo local e período.			
Interpretação do resultado:	Proporções maiores do indicador indicam valorização das ações educativas na primeiríssima infância.			
Usos:	✓ Sinalizar valorização das ações destinadas à primeiríssima infância e avaliar a tendência de desenvolvimento de ações educativas em saúde voltadas para a população neste grupo etário; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.			
Limitações:	✓ Não permite avaliar a participação das crianças nas atividades, pois é obtido pelo número total de ações realizadas, independentemente do número de crianças participantes em cada atividade.			
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de educação em Saúde em que o público-alvo foi somente crianças de 0 a 3 anos, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de educação em Saúde em que o público-alvo foi a população infantil (crianças de 0 a 11 anos), no mesmo local e período}} \times 100$			
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB			
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		
	Linha/Coluna			
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		
	Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes		
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		
	Filtros			
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Tipo de atividade	Educação em Saúde	Educação em Saúde	
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar	
	Público alvo	Criança de 0 a 3 Anos	Criança de 0 a 3 Anos + Criança de 4 a 5 Anos + Criança de 6 a 11 Anos.	
	Temas para saúde	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	
	Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar	
	* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de Educação em Saúde para crianças de 0 a 3 anos (valor = 0) nos locais sem registro desta atividade no período quando o total de atividades de educação em saúde para todas as crianças for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.			
	**Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador. Deve-se ignorar o campo práticas em saúde, pois o registro não é obrigatório para as atividades do tipo educação em saúde.			
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.			

Observações:	Educação em saúde: é um dos tipos de atividades coletivas em grupo voltadas para a população e registrada na ficha de atividade coletiva do e-SUS APS. Esta opção deve ser assinalada para indicar uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc. Os limites etários definidos no numerador e no denominador deste indicador baseiam-se no registro do público-alvo da atividade coletiva. As crianças, para fins de registro na ficha de atividade coletiva do e-SUS APS, foram estratificadas em três grupos: 0 a 3 anos, 4 a 5 anos e 6 a 11 anos. A faixa etária entre 0 e 3 anos e 11 meses de idade é denominada primeiríssima infância, considerada estratégica para a realização de ações para o desenvolvimento infantil.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS): https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html > Acesso em 17 maio 2020. 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. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em 17 maio 2020 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cguiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Caderneta da Saúde da Criança. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 94p. il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina_12ed.pdf. Acesso em 23 jun. 2020. FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. Primeiríssima infância: Creche. Necessidades e interesses de famílias e crianças. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal [internet]. São Paulo: FMCSV; 2017 Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/fmcsv/primeirissima_infancia_creche_ibope_fmcsv_2017.pdf. Acesso em 4 out. 2020.

Indicador 1.4.7: Ação educativa para crianças em idade pré-escolar (4 a 5 anos)

Medida:	Proporção do número de atividades de <i>Educação em saúde</i> para crianças de 4 a 5 anos, realizadas em determinado local e período, em relação ao número de atividades de educação em saúde para a população infantil (crianças de 0 a 11 anos), no mesmo local e período.																																																								
Interpretação do resultado:	Maiores proporções podem indicar valorização das ações educativas para crianças em idade pré-escolar																																																								
Usos:	✓ Avaliar a tendência de desenvolvimento de ações educativas em saúde voltadas para a população na educação infantil (pré-escolar); ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.																																																								
Limitações:	✓ Não permite avaliar a participação das crianças nas atividades, pois é obtido pelo número total de ações realizadas, independentemente do número de crianças participantes em cada atividade.																																																								
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de educação em saúde em que o público-alvo foi somente crianças de 4 a 5 anos, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de educação em saúde em que o público alvo foi a população infantil (crianças de 0 a 11 anos), no mesmo local e período}} \times 100$																																																								
Fonte de dados:	<table><tr><td colspan="3">Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB</td></tr><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td colspan="2">Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes</td></tr><tr><td>Tipo de informação</td><td colspan="2">Quantidade de atividade coletiva</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Selecionar todas</td><td>Selecionar todas</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Selecionar todas</td><td>Selecionar todas</td></tr><tr><td>Tipo de atividade</td><td>Educação em Saúde</td><td>Educação em Saúde</td></tr><tr><td>Temas para reunião**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Público alvo</td><td>Selecionar Criança de 4 a 5 Anos</td><td>Selecionar Criança de 0 a 3 Anos + Criança de 4 a 5 Anos + Criança de 6 a 11 Anos.</td></tr><tr><td>Temas para saúde</td><td>Selecionar Todos</td><td>Selecionar Todos</td></tr><tr><td>Práticas em saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Turno</td><td>Selecionar Todos</td><td>Selecionar Todos</td></tr><tr><td>Programa Saúde na Escola**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table>			Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB			Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha/Coluna			Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes		Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		Filtros			Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas	Tipo de atividade	Educação em Saúde	Educação em Saúde	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar	Público alvo	Selecionar Criança de 4 a 5 Anos	Selecionar Criança de 0 a 3 Anos + Criança de 4 a 5 Anos + Criança de 6 a 11 Anos.	Temas para saúde	Selecionar Todos	Selecionar Todos	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB																																																									
Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador																																																							
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																								
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																								
Linha/Coluna																																																									
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																								
Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes																																																								
Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva																																																								
Filtros																																																									
Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas																																																							
Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas																																																							
Tipo de atividade	Educação em Saúde	Educação em Saúde																																																							
Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar																																																							
Público alvo	Selecionar Criança de 4 a 5 Anos	Selecionar Criança de 0 a 3 Anos + Criança de 4 a 5 Anos + Criança de 6 a 11 Anos.																																																							
Temas para saúde	Selecionar Todos	Selecionar Todos																																																							
Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar																																																							
Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos																																																							
Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar																																																							

*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de Educação em Saúde para crianças de 4 a 5 anos (valor = 0) nos locais sem registro desta atividade no período

	quando o total de atividades de educação em saúde para todas as crianças for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador. Deve-se ignorar o campo práticas em saúde, pois o registro não é obrigatório para as atividades do tipo educação em saúde.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	<u>Educação em saúde</u>: é um dos tipos de atividades coletivas em grupo voltadas para a população registrada na ficha de atividade coletiva do e-SUS APS. Esta opção deve ser assinalada para indicar uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc. Os limites etários definidos no numerador e no denominador deste indicador baseiam-se no registro do público-alvo da atividade coletiva. As crianças, para fins de registro na ficha de atividade coletiva do e-SUS APS, foram estratificadas em três grupos: 0 a 3 anos, 4 a 5 anos e 6 a 11 anos. A faixa etária entre 4 e 5 anos de idade compreende as crianças em idade pré-escolar. De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação brasileira (Lei 9.394, de 20/12/1996, alterada pela Lei nº 12.796, 04/04/2013), a educação infantil, primeira etapa da educação básica, tem como finalidade o desenvolvimento integral da criança de até 5 (cinco) anos, em seus aspectos físico, psicológico, intelectual e social, complementando a ação da família e da comunidade. Ainda segundo a mesma legislação, a educação infantil será oferecida em pré-escolas para as crianças de 4 (quatro) a 5 (cinco) anos de idade.
Referências:	BRASIL. Lei 12.796, de 4 de abril de 2013. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm#art1. Acesso em 19 ago. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.

Indicador 1.4.8: Ação educativa para crianças em idade escolar (6-11 anos)

Medida:	Proporção do número de atividades de <i>educação em saúde</i> para crianças em idade escolar de 6 a 11 anos, em determinado local e período, em relação ao número de atividades de educação em saúde para a população infantil (crianças de 0 a 11 anos), no mesmo local e período.			
Interpretação:	Maiores proporções indicam valorização das ações educativas para a população em idade escolar.			
Usos:	✓ Avaliar a tendência de desenvolvimento de ações educativas em saúde voltadas para a população em idade escolar; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.			
Limitações:	✓ Não permite avaliar a participação das crianças nas atividades, pois é obtido pelo número total de ações realizadas, independentemente do número de crianças participantes em cada atividade.			
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de educação em saúde em que o público-alvo foi somente crianças de 6 a 11 anos, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de educação em saúde em que o público-alvo foi a população infantil (crianças de 0 a 11 anos), no mesmo local e período}} \times 100$			
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB			
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		
	Linha/Coluna			
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		
	Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes		
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		
	Filtros			
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Tipo de atividade	Educação em Saúde	Educação em Saúde	
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar	
	Público alvo	Selecionar Criança de 6 a 11 Anos	Selecionar Criança de 0 a 3 Anos + Criança de 4 a 5 Anos + Criança de 6 a 11 Anos.	
	Temas para saúde	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	
	Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos	
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar	
	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de Educação em Saúde para crianças de 6 a 11 anos (valor = 0) nos locais sem registro para desta atividade no período quando o total de atividades de educação em saúde para todas as crianças for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador. Deve-se ignorar o campo práticas em saúde, pois o registro não é obrigatório para as atividades do tipo educação em saúde.			
	Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		
Observações:	<u>Educação em saúde</u> : é um dos tipos de atividades coletivas em grupo voltadas para a população registrada na			

	ficha de atividade coletiva do e-sus APS. Esta opção deve ser assinalada para indicar uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc. Os limites etários definidos no numerador e no denominador deste indicador baseiam-se no registro do público-alvo da atividade coletiva. As crianças, para fins de registro na ficha de atividade coletiva do e-SUS APS, foram estratificadas em três grupos: 0 a 3 anos, 4 a 5 anos e 6 a 11 anos. A faixa etária entre 6 a 11 anos de idade compreende as crianças em idade escolar. De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação brasileira (Lei 9.394, de 20/12/1996), 6 anos é a idade que marca o início do ensino fundamental obrigatório.
Referências:	BRASIL. Lei 9.394, de 20 dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da República, [202-]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm#:~:text=Da%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Infantil-,Art.,da%20fam%C3%ADlia%20e%20da%20comunidade. Acesso em 19 ago. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.

Indicador 1.4.9: Ação educativa para controle do tabagismo

Medida:	Proporção do número de ações de saúde para a população realizadas com usuários de tabaco, em determinado local e período, em relação ao número de atividades para qualquer público-alvo, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	Maiores proporções de atividades de saúde para usuários de tabaco podem indicar a oferta de ações do Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT) ou de ações educativas para este grupo.		
Usos:	✓ Avaliar a tendência de desenvolvimento de ações educativas voltadas a usuários de tabaco e adesão ao Programa Nacional de Controle do Tabagismo; ✓ Estimar a maior ou menor adesão dos usuários de tabaco às atividades em grupos; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.		
Limitações:	✓ O indicador pode variar entre as equipes de saúde cadastradas ou não no Programa Nacional de Controle do Tabagismo, pois o tratamento do tabagista, previsto pelo PNCT inclui a realização de atividades em grupo. ✓ Não permite avaliar a participação dos usuários nas atividades, pois é obtido pelo número total de ações realizadas, independentemente do número de usuários participantes em cada atividade.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de saúde para a população (educação em saúde + atendimento em grupo + avaliação/procedimento coletivo) com público-alvo usuário de tabaco, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (educação em saúde + atendimento em grupo + avaliação/procedimento coletivo) com todos os públicos-alvo, no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB		
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes	
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas
	Tipo de atividade	Educação em Saúde + Atendimento em Grupo + Avaliação/Procedimento Coletivo.	Educação em Saúde + Atendimento em Grupo + Avaliação/Procedimento Coletivo.
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar
	Público alvo	Usuário de Tabaco	Selecionar Todos
	Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar
	Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos
Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar	
* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas ações de saúde para a população com usuários de tabaco (valor = 0) nos locais sem registro desta atividade no período quando o total de ações de saúde para a população com todos os outros públicos alvo for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.			

Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	Este indicador incluiu atividades de saúde voltadas para a população e compreendem quatro tipos: <u>Atendimento em grupo:</u> Campo utilizado para indicar a realização de grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos temáticos por ciclo de vida ou condição de saúde, grupos de atividade física, terapia comunitária, entre outros. <u>Educação em saúde:</u> Indica uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc. <u>Avaliação/Procedimento coletivo:</u> Indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outros. A identificação do usuário de tabaco é feita na definição do público alvo da ação de saúde. <u>Programa Nacional de Controle do Tabagismo:</u> Tratamento das pessoas tabagistas deve ser realizado prioritariamente pela Atenção Básica, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), devido sua descentralização, capilaridade e maior proximidade dos usuários dos serviços de saúde. Ao ingressar no Programa Nacional de Controle do Tabagismo (PNCT), o município e suas equipes de Atenção Básica assumem o compromisso de organização e implantação das ações para o cuidado da pessoa tabagista. As equipes cadastradas no PNCT devem elaborar um cronograma dos grupos de tratamento do tabagismo, de acordo com a capacidade instalada de cada instituição. O tratamento do tabagista inclui avaliação clínica, abordagem intensiva – individual ou em grupo e, caso necessário, terapia medicamentosa juntamente com a abordagem intensiva (Portaria 571/13/GM/MS).
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 571, de 5 de abril de 2013. Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html. Acesso em: 19 out. 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Programa Nacional de Controle do Tabagismo. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo. Acesso em 19 ago. 2023.

Indicador 1.4.10: Taxa de participação dos usuários em atividades de Educação em saúde

Medida:	Número de participantes das atividades de educação em saúde, em determinado local e período, por população cadastrada, no mesmo local e período		
Interpretação do resultado:	Maiores proporções podem indicar a valorização das ações educativas em saúde.		
Usos:	✓ Avaliar a oferta de atividades coletivas para a população; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.		
Limitações:	✓ Um mesmo usuário pode participar em mais de um tipo de atividade de educação em saúde, superestimando a avaliação populacional da participação dos usuários neste tipo de atividade na APS.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de participantes das atividades de Educação em Saúde em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$		
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes	
	Tipo de informação	Número de participantes	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	
	Categoria Profissional	Selecionar todas	
	Tipo de atividade	Educação em Saúde	
	Temas para reunião**	Ignorar	
	Público alvo	Selecionar Todos	
	Temas para saúde	Selecionar Todos	
	Práticas em saúde**	Ignorar	
	Turno	Selecionar Todos	
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	
*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de educação em saúde (valor = 0) nos locais sem registro de participantes nesta atividade no período quando a população cadastrada for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.			
**Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador			
	Painel de cadastro: Cadastros individuais	Denominador	
	Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.	
	Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.	

	Considerar apenas população com critério de ponderação	Não selecionar
	Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total da população cadastrada acumulada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.
	Para extração de dados do SISAB, optar por “Considerar todas as equipes do município”. A outra opção disponível “Considerar apenas equipes homologadas” inclui somente equipes de APS que possuem portaria de homologação para fins de financiamento (Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro do SISAB). Desconsiderar o critério “Considerar apenas população com critério de ponderação”, pois ele é destinado a contabilizar cidadãos beneficiários do Programa Bolsa Família, Beneficiário de Prestação Continuada e da Previdência Social, portanto restringindo o número de usuários cadastrados.	
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
Observações:	Este indicador incluiu atividades de saúde voltadas para a população e compreendem: <u>Educação em saúde</u>: Indica uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc.	
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [201-]. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html > Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 354p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cguiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.	

Indicador 1.4.11: Taxa de participação dos usuários nos Atendimentoos em grupo

Medida:	Número de participantes das atividades de atendimento em grupo, em determinado local e período, por população cadastrada, no mesmo local e período.																																										
Interpretação do resultado:	Maiores proporções podem indicar a valorização das ações coletivas em saúde.																																										
Usos:	✓ Avaliar a oferta de atividades coletivas para a população; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.																																										
Limitações:	✓ Um mesmo usuário pode participar em mais de um tipo de atividade de atendimento em grupo, superestimando a avaliação populacional da participação dos usuários neste tipo de atividade na APS.																																										
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de participantes das atividades de atendimento em grupo, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$																																										
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB. <table border="1"> <tr> <td>Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva</td><td>Numerador</td></tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td colspan="2">Linha/Coluna</td></tr> <tr> <td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do relatório</td><td>Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes</td></tr> <tr> <td>Tipo de informação</td><td>Número de participantes</td></tr> <tr> <td colspan="2">Filtros</td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Selecionar todas</td></tr> <tr> <td>Categoria Profissional</td><td>Selecionar todas</td></tr> <tr> <td>Tipo de atividade</td><td>Atendimento em Grupo</td></tr> <tr> <td>Temas para reunião**</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Público alvo</td><td>Selecionar Todos</td></tr> <tr> <td>Temas para saúde</td><td>Selecionar Todos</td></tr> <tr> <td>Práticas em saúde</td><td>Selecionar Todos</td></tr> <tr> <td>Turno</td><td>Selecionar Todos</td></tr> <tr> <td>Programa Saúde na Escola**</td><td>Ignorar</td></tr> </table> * Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de atendimento em grupo (valor = 0) nos locais sem registro de participantes desta atividade no período quando a população cadastrada é maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador <table border="1"> <tr> <td>Painel de cadastro: Cadastros individuais</td><td>Denominador</td></tr> <tr> <td>Nível de visualização</td><td>Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.</td></tr> <tr> <td>Condições das Equipes</td><td>Selecionar Considerar todas as equipes do município.</td></tr> <tr> <td>Considerar apenas população com critério de</td><td>Não selecionar</td></tr> </table>	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes	Tipo de informação	Número de participantes	Filtros		Tipo de Equipe	Selecionar todas	Categoria Profissional	Selecionar todas	Tipo de atividade	Atendimento em Grupo	Temas para reunião**	Ignorar	Público alvo	Selecionar Todos	Temas para saúde	Selecionar Todos	Práticas em saúde	Selecionar Todos	Turno	Selecionar Todos	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Painel de cadastro: Cadastros individuais	Denominador	Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.	Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.	Considerar apenas população com critério de	Não selecionar
Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador																																										
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																										
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																										
Linha/Coluna																																											
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																										
Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes																																										
Tipo de informação	Número de participantes																																										
Filtros																																											
Tipo de Equipe	Selecionar todas																																										
Categoria Profissional	Selecionar todas																																										
Tipo de atividade	Atendimento em Grupo																																										
Temas para reunião**	Ignorar																																										
Público alvo	Selecionar Todos																																										
Temas para saúde	Selecionar Todos																																										
Práticas em saúde	Selecionar Todos																																										
Turno	Selecionar Todos																																										
Programa Saúde na Escola**	Ignorar																																										
Painel de cadastro: Cadastros individuais	Denominador																																										
Nível de visualização	Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.																																										
Condições das Equipes	Selecionar Considerar todas as equipes do município.																																										
Considerar apenas população com critério de	Não selecionar																																										

	ponderação	
	Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total da população cadastrada acumulada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.
	Para extração de dados do SISAB, optar por “Considerar todas as equipes do município”. A outra opção disponível “Considerar apenas equipes homologadas” inclui somente equipes de APS que possuem portaria de homologação para fins de financiamento (Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro do SISAB). Desconsiderar o critério “Considerar apenas população com critério de ponderação”, pois ele é destinado a contabilizar cidadãos beneficiários do Programa Bolsa Família, Beneficiário de Prestação Continuada e da Previdência Social, portanto restringindo o número de usuários cadastrados.	
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
Observações:	Este indicador incluiu atividades de saúde voltadas para a população e compreendem: <u>Atendimento em grupo</u>: Indica a realização de grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos temáticos por ciclo de vida ou condição de saúde, grupos de atividade física, terapia comunitária, entre outros.	
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [201-]. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html > Acesso em 17 maio 2020. 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. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm > Acesso em 18 maio 2020 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 354p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.	

Indicador 1.4.12: Taxa de participação dos usuários nas atividades de Avaliação/Procedimento coletivo

Medida:	Número de participantes das atividades de avaliação/procedimento coletivo, em determinado local e período, por população cadastrada, no mesmo local e período.			
Interpretação do resultado:	Maiores proporções podem indicar a valorização das ações coletivas em saúde			
Usos:	✓ Avaliar a oferta de atividades coletivas para a população; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de saúde na APS.			
Limitações:	✓ Um mesmo usuário pode participar em mais de um tipo de atividade de avaliação/procedimento coletivo, superestimando a avaliação populacional da participação dos usuários neste tipo de atividade na APS.			
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de participantes das atividades de avaliação/procedimento coletivo, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$			
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica e Relatórios de Cadastros Vinculados do SISAB.			
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		
	Linha/Coluna			
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		
	Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes		
	Tipo de informação	Número de participantes		
	Filtros			
	Tipo de Equipe	Selecionar todas		
	Categoria Profissional	Selecionar todas		
	Tipo de atividade	Avaliação/Procedimento Coletivo		
	Temas para reunião**	Ignorar		
	Público alvo	Selecionar Todos		
	Temas para saúde**	Ignorar		
	Práticas em saúde	Selecionar Todos		
	Turno	Selecionar Todos		
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar		
	* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de Avaliação/Procedimento Coletivo (valor = 0) nos locais sem registro de participantes desta atividade no período quando a população cadastrada for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.			
	**Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.			
	Painel de cadastro: Cadastros individuais		Denominador	
	Nível de visualização		Selecionar para organizar os dados extraídos de acordo com a desagregação geográfica ou com as informações de interesse. Para este indicador, deve ser selecionado o nível de desagregação geográfica de interesse na linha (Brasil, UF, municípios). Destaca-se que o nível de desagregação do denominador deve ser o mesmo utilizado no numerador.	
	Condições das Equipes		Selecionar Considerar todas as equipes do município.	
Considerar apenas população com critério de		Não selecionar		

	ponderação	
	Competência	Dados disponibilizados por quadrimestres (Q1, Q2 e Q3) de cada ano até o ano de 2020. A partir de 2021, os dados são disponibilizados mês a mês. Os registros representam o total da população cadastrada acumulada até a competência selecionada. O terceiro quadrimestre do ano representa o registro cumulativo da população do território para efeitos de contabilização. Para cálculo do indicador anual, recomenda-se utilizar a informação do 3º. Quadrimestre.
	Para extração de dados do SISAB, optar por “Considerar todas as equipes do município”. A outra opção disponível “Considerar apenas equipes homologadas” inclui somente equipes de APS que possuem portaria de homologação para fins de financiamento (Nota Técnica Explicativa do Relatório de Cadastro do SISAB). Desconsiderar o critério “Considerar apenas população com critério de ponderação”, pois ele é destinado a contabilizar cidadãos beneficiários do Programa Bolsa Família, Beneficiário de Prestação Continuada e da Previdência Social, portanto restringindo o número de usuários cadastrados.	
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
Observações:	Este indicador incluiu atividades de saúde voltadas para a população e compreendem: <u>Avaliação/Procedimento coletivo:</u> Indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outros.	
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [201-]. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html > Acesso em 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 354p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf Acesso em 17/05/2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.	

Indicador 1.4.13: Práticas coletivas em saúde bucal

Medida:	Proporção do número de atividades de <i>avaliação/procedimento coletivo</i> com o desenvolvimento de práticas em saúde bucal, em determinado local e período em relação ao número de atividades de <i>avaliação/procedimento coletivo</i> em que qualquer prática em saúde foi desenvolvida no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	Maiores proporções podem indicar a oferta de práticas coletivas em saúde bucal no conjunto das práticas coletivas em saúde no território.		
Usos:	✓ Avaliar a oferta de práticas em saúde bucal nas atividades de saúde voltadas para a população em relação às outras práticas em saúde; ✓ Avaliar o processo de trabalho das eSB da APS e o modelo de atenção à saúde bucal, considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS.		
Limitações:	✓ Não permite avaliar a participação dos usuários nas atividades de avaliação/procedimento coletivo com práticas em saúde bucal, pois é obtido pelo número total de ações realizadas, independentemente do número de usuários participantes em cada atividade. Um mesmo indivíduo pode participar de uma mesma prática.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de avaliação/procedimento coletivo com práticas em saúde bucal (aplicação tópica de flúor + escovação dental supervisionada + evidenciação de placa + levantamento epidemiológico) em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população do tipo avaliação/procedimento coletivo com quaisquer outras práticas em saúde, no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Práticas em saúde	
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista e Técnico e auxiliar de saúde bucal	
	Tipo de atividade	Avaliação/Procedimento Coletivo	Avaliação/Procedimento Coletivo
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar
	Público alvo	Selecionar Todos	Selecionar Todos
	Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar
	Práticas em saúde	Aplicação Tópica de Flúor + Escovação Supervisionada + Evidenciação de placa + Ação Coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica. Nesse indicador é necessário ir na aba SIGTAP e utilizar o código 0101020082 (Evidenciação de Placa); 0101020040 (Ação Coletiva de Exame Bucal com finalidade epidemiológica) e 0101020104 (Orientação de Higiene Bucal)	Ignorar (para totalizar as atividades de avaliação/procedimento coletivo, independentemente do SIGTAP)

	Turno	Selecionar Todos	
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
	*Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas atividades de Avaliação/Procedimento Coletivo com o desenvolvimento de práticas em saúde bucal (valor = 0) nos locais sem registro desta atividade no período quando o total de atividades de Avaliação/Procedimento Coletivo, independentemente da prática de saúde, for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		
Observações:	As práticas em saúde estão listadas no bloco de mesmo nome da Ficha de Atividade Coletiva (e-SUS APS) e compreendem: Antropometria, Aplicação tópica de flúor, Desenvolvimento da linguagem, Escovação dental supervisionada, Práticas corporais e atividade física, PNCT, Saúde auditiva, Saúde ocular, Verificação da situação vacinal, outras, outro procedimento coletivo). Para o cálculo deste indicador, o numerador incluirá todas aquelas relacionadas com a prática da Equipe de Saúde Bucal (aplicação tópica de flúor, escovação dental supervisionada, evidencição de placa e ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica). A evidencição de placa bacteriana e ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica podem ser registrados como outro procedimento coletivo, por meio dos códigos do SIGTAP correspondentes a estas práticas: 01.01.02.004-0 ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica e 01.01.02.008-2 - evidencição de placa bacteriana O cálculo do indicador delimita as práticas realizadas no <i>atendimento/procedimento coletivo</i> por ser o tipo de atividade de saúde para a população que inclui as ações de saúde bucal, conforme descrito no Manual para Procedimentos das Fichas de Coleta de Dados Simplificada. <u>Atendimento/procedimento coletivo</u>: Indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, escovação dental supervisionada, aplicação tópica de flúor, entre outros.		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cguiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). Programa Nacional de Controle do Tabagismo. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo. Acesso em 19 ago. 2023.		

Indicador 1.4.14: Temas em saúde bucal nas atividades coletivas

Medida:	Proporção do número de atividades de educação em saúde e atendimento em grupo, em que foram abordados temas relacionados com a promoção e prevenção em saúde bucal, em determinado local e período, em relação ao número das mesmas atividades, em que quaisquer outros temas foram abordados, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	Maiores proporções indicam a abordagem de temas relacionados com a promoção e prevenção em saúde bucal nas atividades em grupo.		
Usos:	✓ Avaliar se os temas em saúde bucal têm sido incorporados nas atividades voltadas para a população; ✓ Avaliar o processo de trabalho das eSB da APS e o modelo de atenção à saúde bucal, considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da APS.		
Limitações:	✓ Não permite avaliar a participação dos usuários nas atividades de educação em saúde e atendimento em grupo em que foram abordados temas relacionados com a promoção e prevenção em saúde bucal, pois é obtido pelo número total de ações realizadas, independentemente do número de usuários participantes em cada atividade.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de educação em saúde e atendimento em grupo em que foram abordados os temas relacionados com a promoção e prevenção em saúde bucal (alimentação saudável, autocuidado de pessoas com doenças crônicas, dependência química/tabaco/álcool/outras drogas, saúde bucal e semana saúde na escola), em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de educação em saúde e atendimento em grupo em que quaisquer outros temas foram abordados, no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Quantidade de Atividade Coletiva/Número de Participantes	
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Selecionar todos	Selecionar todos
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas
	Tipo de atividade	Educação em Saúde e Atendimento em Grupo	Educação em Saúde e Atendimento em Grupo
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar
	Público alvo	Selecionar Todos	Selecionar Todos
	Temas para saúde	Alimentação saudável + Autocuidado de pessoas com doenças crônicas + dependência química/tabaco/álcool/outras drogas + Saúde Bucal + Semana Saúde na Escola	Selecionar Todos
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar

	Turno	Selecionar Todos	Selecionar Todos
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
	* Para o cálculo do indicador, deve se assumir que não foram realizadas ações atividades de Educação em Saúde e Atendimento em Grupo com a abordagem dos temas relacionados com a promoção e prevenção em saúde bucal (valor = 0) nos locais sem registro desta atividade no período quando o total de atividades de Educação em Saúde e Atendimento em Grupo realizadas, independentemente dos temas abordados, for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		
Observações:	O bloco de Temas para Saúde da Ficha de Atividade Coletiva (e-SUS APS) inclui 14 temas predefinidos e um campo para outros temas. A semana saúde na escola também está listada entre os temas para saúde. O numerador deste indicador inclui 5 destes temas considerados mais frequentemente relacionados com a promoção e prevenção em saúde bucal. Estes temas para saúde devem ser registrados quando são realizadas atividades em grupo do tipo atendimento em grupo, educação em saúde e mobilização social. Para o objetivo deste indicador, o cálculo baseou-se nas atividades de educação em saúde e atendimento em grupo. <u>Atendimento em grupo:</u> Campo utilizado para indicar a realização de grupos terapêuticos, grupos operativos, oficinas, grupos temáticos por ciclo de vida ou condição de saúde, grupos de atividade física, terapia comunitária, entre outros. <u>Educação em saúde:</u> Indica uma ação de educação em saúde, como encenações teatrais sobre algum tema em saúde, rodas de conversa com temas da saúde, atividades de sala de espera na UBS, campanhas pontuais ou sazonais de saúde, etc.		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.		



Dimensão 2

Gestão da saúde bucal

Subdimensão 2.1: Atuação intersetorial/Participação popular

A subdimensão “Atuação Intersetorial/Participação popular” contém quatro indicadores que estimam a atuação das Equipes de Atenção Primária à Saúde em atividades coletivas, e também a participação da comunidade nessas atividades. Esses indicadores contribuem para avaliar quanto o processo de trabalho das eSF fomenta a participação popular e busca o estabelecimento de colaboração intersetorial no seu território de atuação.

Indicador 2.1.1: Proporção de reuniões para planejamento e avaliação participativa

Medida:	Proporção do número de Reuniões Intersetoriais/Conselho Local de Saúde/Controle Social, em determinado local e período, nas quais temas relacionados ao território e ações das equipes foram discutidos, em relação ao número de reuniões, em que qualquer tema foi discutido, no mesmo local e período.		
Interpretação:	Mede a frequência de discussão dos temas Diagnóstico/Monitoramento do território e Planejamento/Monitoramento das ações da equipe, em Reuniões intersectoriais/Conselho Local de Saúde/Controle social. A discussão desses temas reflete a consolidação das características do processo de trabalho das equipes previstas na Política Nacional de Atenção Básica, com a participação coletiva nos processos de gestão.		
Usos:	✓ Avaliar a gestão participativa das equipes da APS; ✓ Pode ser uma variável proxy da participação popular na gestão local da UBS; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de desagregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ O indicador mensura a realização da reunião, mas não a participação da população.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de Reuniões Intersetoriais/Conselho Local de Saúde/Controle Social em que os temas Diagnóstico/Monitoramento do território e/ou Planejamento/Monitoramento das ações da equipe foram discutidas, em determinado local e período}}{\text{Nº de Reuniões Intersetoriais/Conselho Local de Saúde/Controle Social, em que qualquer tema foi discutido no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes	
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas
	Tipo de atividade	Reuniões Intersetoriais/Conselho Local de Saúde/Controle Social	Reuniões Intersetoriais/Conselho Local de Saúde/Controle Social
	Temas para reunião	Diagnóstico/Monitoramento do território e/ou Planejamento/Monitoramento	Selecionar todos
	Público alvo**	Ignorar	Ignorar
	Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar
	Turno	Selecionar todos	Selecionar todos
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
	* Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve discussão dos temas diagnóstico/monitoramento do território e/ou planejamento/monitoramento (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de reuniões intersectoriais/Conselho Local de Saúde/Controle Social, independentemente do tema abordado, for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.		
	**Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		

Observações:	<u>Reuniões Intersectoriais/Conselho Local de Saúde/Controle Social</u>: Indica a realização de reunião com agentes externos da comunidade ou outros órgãos de governo. Quando essa opção é marcada, obrigatoriamente, deve-se registrar pelo menos uma opção de "tema de reunião". <u>Diagnóstico/Monitoramento do território</u>: Indica a realização de reunião de equipe para debater a situação de saúde do território a partir de dados dos sistemas de informação em saúde, formulando indicadores e o retrato epidemiológico da população assistida. <u>Planejamento/Monitoramento das ações da equipe</u>: Opção utilizada para indicar reunião com foco no planejamento de ações de saúde a partir do diagnóstico da situação de saúde do território, com utilização de indicadores e epidemiologia dos dados de saúde.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.

Indicador 2.1.2: Proporção de atividades de Mobilização Social

Medida:	Proporção do número de atividades de <i>Mobilização social</i> , em um determinado local e período, em relação ao número de atividades de saúde para a população, no mesmo local e período.		
Interpretação:	Mede a frequência de promoção da mobilização comunitária em relação ao total de ações de saúde para a população. Maiores percentuais indicam que a comunidade local e a (s) equipe (s) de atenção básica apresentam maior grau de consolidação na construção de redes de apoio e ambientes de convivência e solidariedade.		
Usos:	✓ Avaliar o grau de organização da comunidade local quanto à construção de redes de apoio e ambientes de convivência e solidariedade; ✓ Identificar territórios cuja população possui perfil mais participativo e consciente na busca de suas reivindicações para saúde; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de desagregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ O indicador mensura a realização da atividade, mas não a participação da população em atividades de mobilização social.		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de Mobilização Social, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de saúde para a população (Educação em saúde + Atendimento em grupo + Avaliação/procedimentos coletivo + Mobilização social) no mesmo local e período}} \times 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes	
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas
	Tipo de atividade	Mobilização Social	Educação em saúde + Atendimento em grupo + Avaliação/procedimentos coletivo + Mobilização social
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar
	Público alvo	Selecionar todos	Selecionar todos
	Temas para saúde	Selecionar todos	Selecionar todos
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar
	Turno	Selecionar todos	Selecionar todos
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
	*Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve atividades de mobilização social (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de ações de saúde para a população (Educação em saúde + Atendimento em grupo + Avaliação/procedimentos coletivo + Mobilização social) for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.		

	**Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	<u>Mobilização Social:</u> Ações de promoção de mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade. (Não exige identificação dos usuários). <u>Educação em Saúde:</u> Indica uma ação de educação em saúde, como palestras, encenações teatrais sobre algum tema em saúde. (Não exige identificação dos usuários). <u>Atendimento em grupo:</u> Indica um atendimento em grupo, com ações voltadas para atividade física, terapia comunitária, entre outros. (Exige identificação dos usuários). <u>Avaliação/Procedimento coletivo:</u> Indica avaliações ou procedimentos realizados em um grupo, como avaliação antropométrica, testes de acuidade visual, entre outros. (Exige identificação dos usuários).
Referências:	ANDRADE, G. R. B.; VAITSMAN, J. Apoio social e redes: conectando solidariedade e saúde. Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 925-934, 2002. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/f9W594rP9XhqBj9JKxrK5Fc/abstract/?lang=pt. Acesso em 13 maio 2020. BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em 13 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. VALLA, V. V. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 15, p. 7-14, 1999. Supl. 2. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/mrWX8vNyWXWGwJ93WcpS7jc/abstract/?lang=pt. Acesso em 13 maio 2020.

Indicador 2.1.3: Grau de participação social em relação às atividades de educação em saúde

Medida:	Razão entre o número de atividades de <i>Mobilização Social</i> , em determinado local e período, e o número de atividades de <i>Educação em Saúde</i> , no mesmo local e período.			
Interpretação:	As atividades de Educação em Saúde são as ações coletivas mais tradicionais, ainda que sejam empregadas metodologias alternativas como encenações teatrais. Nessas ações, as equipes de saúde desempenham papel mais atuante do que a comunidade que recebe a ação. Nesse sentido, as ações de Mobilização Social seriam mais inovadoras, pois implicam na promoção de maior protagonismo e organização comunitária, fomentando a participação social no nível local. Valores maiores de 1(um) indicam maior oferta de atividades que estimulam a participação comunitária em relação às ações de educação em saúde que ocorrem no território.			
Usos:	✓ Comparar o quantitativo de atividades coletivas com participação comunidade com aquelas desempenhadas mais tradicionalmente pelas equipes de saúde; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de agregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.			
Limitações:	✓ O indicador mensura a realização da atividade, mas não a participação da população em atividades de mobilização social.			
Método de cálculo*:	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de atividades de Mobilização social, em determinado local e período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de atividades de Educação em Saúde, no mesmo local e período}}$			
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.			
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		
	Linha/Coluna			
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		
	Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes		
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		
	Filtros			
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas	
	Tipo de atividade	Mobilização Social	Educação em Saúde	
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar	
	Público alvo	Selecionar todos	Selecionar todos	
	Temas para saúde	Selecionar todos	Selecionar todos	
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	
	Turno	Selecionar todos	Selecionar todos	
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar	
	* Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve atividades de mobilização social (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de atividades de educação em saúde for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período.			
	**Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.			
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.			
Observações:	<u>Mobilização social</u> : Ações de promoção de mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade. (Não exige identificação dos usuários).			

	Educação em saúde: Indica uma ação de educação em saúde, como palestras, encenações teatrais sobre algum tema em saúde. (Não exige identificação dos usuários).
Referências:	BRASIL. Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em 31 out. 2015.

Indicador 2.1.4: Proporção de atividades coletivas direcionadas a profissionais de educação

Medida:	Proporção do número de atividades de <i>Mobilização Social e Educação em Saúde</i> em que Profissionais de Educação foram público alvo em determinado local e período, em relação ao número de atividades de <i>Mobilização Social e Educação em Saúde</i> para qualquer público alvo, no mesmo local e período.		
Interpretação:	Mede a integração da equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) e a comunidade escolar como uma frente de atuação intersectorial das equipes. Maior proporção indica maior integração entre a equipe da APS e a comunidade escolar em atividades coletivas.		
Usos:	✓ Avaliar a existência de ações intersectoriais com o setor educação no território; ✓ Pode ser uma variável <i>proxy</i> do atributo de participação comunitária da APS; ✓ Avaliar a frequência/intensidade da articulação com a comunidade escolar; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de agregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ Avalia a realização das atividades, não a abrangência das mesmas, considerando o número de profissionais da educação que participaram no território		
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de atividades de Educação em Saúde + Mobilização Social em que Profissionais de Educação estavam incluídos no público-alvo, em determinado local e período}}{\text{Nº de atividades de Educação em Saúde + Mobilização Social, no mesmo local e período}} * 100$		
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes	
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Selecionar todas	Selecionar todas
	Categoria Profissional	Selecionar todas	Selecionar todas
	Tipo de atividade	Mobilização Social + Educação em Saúde	Mobilização Social + Educação em Saúde
	Temas para reunião**	Ignorar	Ignorar
	Público alvo	Profissionais de Educação	Selecionar todos
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar
	Temas para saúde	Selecionar todos	Selecionar todos
	Turno	Selecionar todos	Selecionar todos
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
	* Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve atividades de educação em saúde ou mobilização social em que Profissionais da Educação estavam incluídos no público alvo (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de atividades de saúde para a população, independente do público alvo, for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		
Observações:	<u>Educação em saúde</u> : Indica uma ação de educação em saúde, como palestras, encenações teatrais sobre		

	algum tema em saúde. (Não exige identificação dos usuários). Mobilização social: Ações de promoção de mobilização comunitária com a constituição de redes sociais de apoio e ambientes de convivência e solidariedade. (Não exige identificação dos usuários).
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde na escola: Cadernos de atenção básica n. 24. (Série B - Textos Básicos de Saúde). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 96 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em 31 out. 2015.

Subdimensão 2.2: Processo de Trabalho da eSB

A subdimensão “Processo de trabalho da eSB” compreende seis indicadores que avaliam, de forma inédita, a atuação e o protagonismo das eSB no cotidiano do trabalho multiprofissional na APS. Esses indicadores contribuem para avaliar também quais são os temas/atividades relacionados ao trabalho colaborativo na ESF sob liderança dos profissionais da eSB.

Indicador 2.2.1: Grau de protagonismo das eSB nas reuniões de equipe

Medida:	Proporção do número de Reuniões de equipe, Reunião com outras equipes de saúde, Reunião Intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle social sob responsabilidade de algum profissional da eSB, em determinado local e período, em relação ao número de reuniões realizadas, no mesmo local e período.																																																								
Interpretação:	Mede a participação das eSB como responsáveis pelo planejamento e organização da atenção à saúde do território. Maiores valores podem indicar maior protagonismos das eSB nas atividades de organização da equipe.																																																								
Usos:	✓ Avaliar a participação das eSB como responsáveis pela gestão e planejamento da equipe; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de agregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																																								
Limitações:	✓ O protagonismo está sendo definido quando o profissional responsável é o cirurgião-dentista. A responsabilidade pelo desenvolvimento da ação é conferida àquele profissional responsável pelo registro das atividades no sistema de informação, o que pode não corresponder necessariamente ao nível de protagonismo na condução das atividades.																																																								
Método de cálculo*:	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de reuniões (Reuniões de equipe, Reunião com outras equipes de saúde, Reunião Intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle Social) em que o profissional responsável é membro da equipe de saúde bucal, em determinado local e período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de Reuniões de equipes, Reunião com outras equipes de saúde, Reunião Intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle, no mesmo local e período}} \times 100$																																																								
Fonte de dados:	<table><tr><td colspan="3">Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.</td></tr><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td colspan="2">Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes</td></tr><tr><td>Tipo de informação</td><td colspan="2">Quantidade de atividade coletiva</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Tipo de atividade</td><td>Reunião de equipe + reunião com outras equipes de saúde + reunião intersectorial/Conselho Local de Saúde/Controle social</td><td>Reunião de equipe + reunião com outras equipes de saúde + reunião intersectorial/Conselho Local de Saúde/Controle social</td></tr><tr><td>Temas para reunião</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Público alvo**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Temas para saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Práticas em saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Turno</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Programa Saúde na Escola**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table> * Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve reuniões em que os profissionais da Equipe de Saúde Bucal foram responsáveis (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de reuniões, independente da equipe responsável pela realização da atividade, for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.			Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.			Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha/Coluna			Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes		Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Selecionar todos	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Selecionar todos	Tipo de atividade	Reunião de equipe + reunião com outras equipes de saúde + reunião intersectorial/Conselho Local de Saúde/Controle social	Reunião de equipe + reunião com outras equipes de saúde + reunião intersectorial/Conselho Local de Saúde/Controle social	Temas para reunião	Selecionar todos	Selecionar todos	Público alvo**	Ignorar	Ignorar	Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	Turno	Selecionar todos	Selecionar todos	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.																																																									
Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador																																																							
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																								
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																								
Linha/Coluna																																																									
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																								
Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes																																																								
Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva																																																								
Filtros																																																									
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Selecionar todos																																																							
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Selecionar todos																																																							
Tipo de atividade	Reunião de equipe + reunião com outras equipes de saúde + reunião intersectorial/Conselho Local de Saúde/Controle social	Reunião de equipe + reunião com outras equipes de saúde + reunião intersectorial/Conselho Local de Saúde/Controle social																																																							
Temas para reunião	Selecionar todos	Selecionar todos																																																							
Público alvo**	Ignorar	Ignorar																																																							
Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar																																																							
Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar																																																							
Turno	Selecionar todos	Selecionar todos																																																							
Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar																																																							
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.																																																								

Observações:	INE (Identificador Nacional de Equipe): Equipe de Atenção Básica, Equipe de Atenção Básica com Saúde Bucal modalidade I (CD e ASB ou TSB), Equipe de Atenção Básica com Saúde Bucal modalidade II (CD, ASB e TSB) O profissional da equipe de Saúde Bucal será identificado pelo CBO: CBO 322425 - Técnico em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 322430 - Auxiliar em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 223293 - Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família. **Os dados do profissional (CNS e CBO) responsável pela realização da atividade coletiva são lançados na Ficha de Atividade Coletiva. Demais profissionais serão elencados como “profissionais participantes”. Quando a atividade for realizada por mais de um profissional, para registro, é escolhido um deles, o qual constará como profissional responsável. O filtro do SISAB Tipo de Equipe é uma opção de seleção de acordo com a classificação de equipes de Atenção Primária consistidas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e define o tipo de equipe responsável pela realização da atividade. Espera-se uma reunião semanal por equipe ou de 15 em 15 dias (PMAQ, 2012) <u>Reunião de equipe</u>: Opção utilizada para indicar reunião da própria equipe. <u>Reunião com outras equipes de saúde</u>: Opção utilizada para indicar reunião da equipe com outras equipes de saúde (inclusive com outras equipes de AB, por exemplo, reunião entre eSF e eNasf ou reunião entre eSF e eCR). <u>Reunião Intersectorial/Conselho Local de Saúde/Controle Social</u>: Indica a realização de reunião com agentes externos da comunidade ou outros órgãos de governo.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Atividade Coletiva). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/sisab_nota_tecnica_relatorio_atividade_coletiva.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Produção). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_saude_producao_210802.pdf Acesso em: 6 jan. 2023.

Indicador 2.2.2: Grau de organização das eSB em relação ao processo de trabalho da equipe

Medida:	Proporção do número Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da eSB em que se discutiu o tema Processo de trabalho, em determinado local e período, em relação ao número de Reuniões de equipe e reuniões sob responsabilidade de um membro da eSB, independente do tema pautado, no mesmo local e período.																																																					
Interpretação:	Mede a frequência na qual as questões sobre o processo de trabalho da equipe são discutidas no âmbito das reuniões sob responsabilidade da eSB. Uma frequência alta aponta que os momentos de discussões estão sendo utilizados para discussões do processo de trabalho da equipe																																																					
Usos:	✓ Avaliar a frequência de discussões sobre o processo de trabalho da equipe nas reuniões sob responsabilidade da eSB; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de agregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																																					
Limitações:	✓ O indicador não avalia a discussão exclusiva do tema Processo de trabalho, pois em uma mesma reunião múltiplos temas podem ser discutidos. ✓ A responsabilidade pelo desenvolvimento da ação é conferida àquele profissional responsável pelo registro das atividades no sistema de informação, o que pode não corresponder necessariamente ao nível de liderança na definição de pautas e condução das atividades.																																																					
Método de cálculo*:	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de Reuniões de equipes e/ou Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era membro da eSB em que foi discutido, o tema Processo de trabalho, em determinado local e período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de reuniões de equipe e reuniões com outras equipes, em que o profissional responsável era membro da eSB independente do tema pautado, no mesmo local e período}} \times 100$																																																					
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.																																																					
	<table><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td colspan="2">Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes</td></tr><tr><td>Tipo de informação</td><td colspan="2">Quantidade de atividade coletiva</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Tipo de atividade</td><td>Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde</td><td>Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde</td></tr><tr><td>Temas para reunião</td><td>Processo de trabalho</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Público alvo**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Temas para saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Práticas em saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Turno</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Programa Saúde na Escola**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table>			Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha/Coluna			Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes		Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Tipo de atividade	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Temas para reunião	Processo de trabalho	Selecionar todos	Público alvo**	Ignorar	Ignorar	Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	Turno	Selecionar todos	Selecionar todos	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador																																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																					
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																					
Linha/Coluna																																																						
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																					
Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes																																																					
Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva																																																					
Filtros																																																						
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB																																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																				
Tipo de atividade	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde																																																				
Temas para reunião	Processo de trabalho	Selecionar todos																																																				
Público alvo**	Ignorar	Ignorar																																																				
Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar																																																				
Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar																																																				
Turno	Selecionar todos	Selecionar todos																																																				
Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar																																																				
	* Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da Equipe de Saúde Bucal em que se discutiu o tema Processo de trabalho (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de reuniões sob responsabilidade de um membro da Equipe de Saúde Bucal, independente do tema discutido, for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.																																																					

Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	O profissional da equipe de Saúde Bucal será identificado pelo CBO: CBO 322425 - Técnico em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 322430 - Auxiliar em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 223293 - Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família. **Os dados do profissional (CNS e CBO) responsável pela realização da atividade coletiva são lançados na Ficha de Atividade Coletiva. Demais profissionais serão elencados como "profissionais participantes. Quanto a atividade for realizada por mais de um profissional, para registro, é escolhido um deles, o qual constará como profissional responsável. O filtro do SISAB Tipo de Equipe é uma opção de seleção de acordo com a classificação de equipes de Atenção Primária consistidas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e define o tipo de equipe responsável pela realização da atividade. <u>Reunião de equipe:</u> Opção utilizada para indicar reunião da própria equipe. <u>Reunião com outras equipes de saúde:</u> Opção utilizada para indicar reunião da equipe com outras equipes de saúde (inclusive com outras equipes de AB, por exemplo, reunião entre eSF e eNasf ou reunião entre eSF e eCR). <u>Processo de trabalho:</u> Opção utilizada para indicar reunião em que será discutido o processo de trabalho da equipe, seja sobre os núcleos profissionais, questões clínicas, seja sobre o contexto geral da equipe e estabelecimento de saúde, seguindo os preceitos trazidos pela PNAB e tendo os cidadãos e o território como eixo principal e norteador da discussão.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Atividade Coletiva). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/sisab_nota_tecnica_relatorio_atividade_coletiva.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Produção). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_saude_producao_210802.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023.

Indicador 2.2.3: Grau de organização das eSB em relação às questões administrativas/funcionamento

Medida:	Proporção de Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da eSB em que se discutiu o tema Questões administrativas/Funcionamento, em determinado local e período, em relação ao número de Reuniões de equipe e reuniões sob responsabilidade de um membro da eSB independente do tema pautado, no mesmo local e período.																																																					
Interpretação:	Mede a frequência na qual as questões administrativas e de funcionamento da unidade são discutidas no âmbito das reuniões sob responsabilidade da eSB. Uma frequência alta aponta que os momentos de discussões estão sendo utilizados para discussões de questões administrativas.																																																					
Usos:	✓ Avaliar a frequência de discussões das questões administrativas e de funcionamento dos serviços de saúde nas reuniões sob responsabilidade da eSB; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de agregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																																					
Limitações:	✓ O indicador não avalia a discussão exclusiva do tema Questões administrativas/Funcionamento, pois em uma mesma reunião múltiplos temas podem ser discutidos. ✓ A responsabilidade pelo desenvolvimento da ação é conferida àquele profissional responsável pelo registro das atividades no sistema de informação, o que pode não corresponder necessariamente ao nível de liderança na definição de pautas e condução das atividades.																																																					
Método de cálculo*:	$\frac{\text{N}^{\circ} \text{ de Reuniões de equipes e/ou Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era membro da eSB em que foi discutido, o tema Questões administrativas/Funcionamento, em determinado local e período}}{\text{N}^{\circ} \text{ de reuniões de equipe e reuniões com outras equipes, em que o profissional responsável era membro da eSB independente do tema pautado, no mesmo local e período}} \times 100$																																																					
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.																																																					
	<table><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td colspan="2">Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes</td></tr><tr><td>Tipo de informação</td><td colspan="2">Quantidade de atividade coletiva</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Tipo de atividade</td><td>Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde</td><td>Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde</td></tr><tr><td>Temas para reunião</td><td>Questões administrativas/Funcionamento</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Público alvo**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Temas para saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Práticas em saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Turno</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Programa Saúde na Escola**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table>			Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha/Coluna			Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes		Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Tipo de atividade	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Temas para reunião	Questões administrativas/Funcionamento	Selecionar todos	Público alvo**	Ignorar	Ignorar	Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	Turno	Selecionar todos	Selecionar todos	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador																																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																					
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																					
Linha/Coluna																																																						
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																					
Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes																																																					
Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva																																																					
Filtros																																																						
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB																																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																				
Tipo de atividade	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde																																																				
Temas para reunião	Questões administrativas/Funcionamento	Selecionar todos																																																				
Público alvo**	Ignorar	Ignorar																																																				
Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar																																																				
Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar																																																				
Turno	Selecionar todos	Selecionar todos																																																				
Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar																																																				
	* Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da Equipe de Saúde Bucal em que se discutiu o tema Questões administrativas/Funcionamento (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de reuniões sob responsabilidade de um membro da Equipe de Saúde Bucal, independente do tema discutido, for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.																																																					

Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	O profissional da equipe de Saúde Bucal será identificado pelo CBO: CBO 322425 - Técnico em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 322430 - Auxiliar em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 223293 - Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família. **Os dados do profissional (CNS e CBO) responsável pela realização da atividade coletiva são lançados na Ficha de Atividade Coletiva. Demais profissionais serão elencados como “profissionais participantes. Quanto a atividade for realizada por mais de um profissional, para registro, é escolhido um deles, o qual constará como profissional responsável. O filtro do SISAB Tipo de Equipe é uma opção de seleção de acordo com a classificação de equipes de Atenção Primária consistidas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e define o tipo de equipe responsável pela realização da atividade. <u>Reunião de equipe:</u> Opção utilizada para indicar reunião da própria equipe. <u>Reunião com outras equipes de saúde:</u> Opção utilizada para indicar reunião da equipe com outras equipes de saúde (inclusive com outras equipes de AB, por exemplo, reunião entre eSF e eNasf ou reunião entre eSF e eCR). <u>Questões administrativas/Funcionamento:</u> Opção utilizada para indicar reunião de equipe onde são tratadas questões administrativas e de funcionamento da unidade.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Atividade Coletiva). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/sisab_nota_tecnica_relatorio_atividade_coletiva.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Produção). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_saude_producao_210802.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023.

Indicador 2.2.4: Grau de organização das eSB em relação ao diagnóstico e monitoramento do território

Medida:	Proporção do número de Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da eSB em que se discutiu o tema Diagnóstico do território/Monitoramento do território e Planejamento/Monitoramento das ações da equipe, em determinado local e período, em relação ao número de Reuniões de equipes e reuniões de outras equipes sob responsabilidade de um membro da eSB independente do tema pautado, no mesmo local e período.		
Interpretação:	Mede a frequência na qual o tema Diagnóstico do território/Monitoramento do território e Planejamento/Monitoramento das ações da equipe são discutidas no âmbito das reuniões sob responsabilidade da eSB. Uma frequência alta aponta que os momentos de discussões estão sendo utilizados para debater e diagnosticar a situação de saúde do território e realizar planejamento das ações a partir de dados dos sistemas de informação em saúde e uso da epidemiologia.		
Usos:	✓ Avaliar a frequência de discussão sobre diagnóstico, planejamento e monitoramento das ações no território em reuniões sob responsabilidade das eSB; ✓ Avaliar o grau do uso de informações locais para o planejamento das ações; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de agregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ O indicador não avalia a discussão exclusiva do tema Diagnóstico do território/Monitoramento do território e Planejamento/Monitoramento das ações da equipe, pois em uma mesma reunião múltiplos temas podem ser discutidos. ✓ A responsabilidade pelo desenvolvimento da ação é conferida àquele profissional responsável pelo registro das atividades no sistema de informação, o que pode não corresponder necessariamente ao nível de liderança na definição de pautas e condução das atividades.		
Método de cálculo*:	Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era membro da eSB em que discutiram o tema Diagnóstico do território/Monitoramento do território e/ou Planejamento/Monitoramento das ações da equipe, em determinado local e período Nº de Reuniões de equipes e Reuniões de outras equipes, independente do tema pautado, em que o profissional responsável era membro da eSB, no mesmo local e período *100		
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.		
	Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes	
	Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Tipo de atividade	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde
	Temas para reunião	Diagnóstico do Território/Monitoramento do Território + Planejamento/Monitoramento das	Selecionar todas

		Ações da Equipe	
	Público alvo**	Ignorar	Ignorar
	Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar
	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar
	Turno	Selecionar todos	Selecionar todos
	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
	* Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da eSB em que se discutiu o tema Diagnóstico do território/Monitoramento do território e Planejamento/Monitoramento (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de reuniões sob responsabilidade de um membro da Equipe de Saúde Bucal, independente do tema discutido, for maior ou igual a um, no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		
Observações:	O profissional da equipe de Saúde Bucal será identificado pelo CBO: CBO 322425 - Técnico em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 322430 - Auxiliar em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 223293 - Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família. **Os dados do profissional (CNS [Cartão Nacional de Saúde do Profissional] e CBO) responsável pela realização da atividade coletiva são lançados na Ficha de Atividade Coletiva. Demais profissionais serão elencados como "profissionais participantes. Quanto a atividade for realizada por mais de um profissional, para registro, é escolhido um deles, o qual constará como profissional responsável. O filtro do SISAB Tipo de Equipe é uma opção de seleção de acordo com a classificação de equipes de Atenção Primária consistidas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e define o tipo de equipe responsável pela realização da atividade. <u>Reunião de equipe</u>: Opção utilizada para indicar reunião da própria equipe. <u>Reunião com outras equipes de saúde</u>: Opção utilizada para indicar reunião da equipe com outras equipes de saúde (inclusive com outras equipes de AB, por exemplo, reunião entre eSF e eNasf ou reunião entre eSF e Equipe dos Consultórios na Rua (eCR). <u>Diagnóstico/Monitoramento do território</u>: Indica a realização de reunião de equipe para debater a situação de saúde do território a partir de dados dos sistemas de informação em saúde, formulando indicadores e o retrato epidemiológico da população assistida. <u>Planejamento/Monitoramento das ações da equipe</u>: Opção utilizada para indicar reunião com foco no planejamento de ações de saúde a partir do diagnóstico da situação de saúde do território, com utilização de indicadores e epidemiologia dos dados de saúde. <u>Questões administrativas/Funcionamento</u>: Opção utilizada para indicar reunião de equipe onde são tratadas questões administrativas e de funcionamento da unidade.		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Atividade Coletiva). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/sisab_nota_tecnica_relatorio_atividade_coletiva.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Produção). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_saude_producao_210802.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023.		

Indicador 2.2.5: Grau de organização das eSB em relação à discussão de caso e de projeto terapêutico singular

Medida:	Proporção do número de Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da eSB em que se discutiu o tema Discussão de caso/Projeto Terapêutico Singular, em determinado local e período, em relação ao número de Reuniões de equipes e reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da eSB independente do tema pautado, no mesmo local e período.																																																																									
Interpretação:	Mede a frequência na qual há Discussão de caso/projeto terapêutico singular no âmbito das reuniões sob responsabilidade da eSB. Uma frequência alta aponta que os momentos de discussões estão sendo utilizados para discutir o caso de saúde de um cidadão ou de uma família, podendo ter como resultado a articulação dos diversos saberes dos profissionais envolvidos diante da singularidade do sujeito, pensando novas possibilidades e caminhos para a intervenção, resultando na elaboração de um projeto terapêutico singular. Uma frequência alta aponta que os momentos de discussões estão sendo utilizados para discussões de caso/projeto terapêutico singular. Maiores proporções podem sugerir a atuação da eSB na perspectiva do trabalho multiprofissional.																																																																									
Usos:	✓ Avaliar o grau de discussão de casos/projeto terapêutico singular no âmbito das reuniões sob responsabilidade da eSB; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de agregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																																																									
Limitações:	✓ O indicador não avalia a discussão exclusiva do tema Discussão de caso/projeto terapêutico singular, pois em uma mesma reunião múltiplos temas podem ser discutidos. ✓ A responsabilidade pelo desenvolvimento da ação é conferida àquele profissional responsável pelo registro das atividades no sistema de informação, o que pode não corresponder necessariamente ao nível de liderança na definição de pautas e condução das atividades.																																																																									
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era membro da eSB em que se discutiu, o tema Discussão de caso/projeto terapêutico singular, em determinado local e período}}{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes, independente do tema pautado, em que o profissional responsável era membro da eSB, no mesmo local e período}} \times 100$																																																																									
Fonte de dados:	<table><tr><td colspan="3">Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.</td></tr><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva</td><td colspan="2">Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="3">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="3">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="4">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td colspan="3">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td colspan="3">Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes</td></tr><tr><td>Tipo de informação</td><td colspan="3">Quantidade de atividade coletiva</td></tr><tr><td colspan="4">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td colspan="2">Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td colspan="2">Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Tipo de atividade</td><td>Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde</td><td colspan="2">Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde</td></tr><tr><td>Temas para reunião</td><td>Discussão de Caso/Projeto Terapêutico Singular</td><td colspan="2">Selecionar todas</td></tr><tr><td>Público alvo**</td><td>Ignorar</td><td colspan="2">Ignorar</td></tr><tr><td>Temas para saúde**</td><td>Ignorar</td><td colspan="2">Ignorar</td></tr><tr><td>Práticas em saúde**</td><td>Ignorar</td><td colspan="2">Ignorar</td></tr><tr><td>Turno</td><td>Selecionar todos</td><td colspan="2">Selecionar todos</td></tr><tr><td>Programa Saúde na Escola**</td><td>Ignorar</td><td colspan="2">Ignorar</td></tr></table>			Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.			Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador		Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.			Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.			Linha/Coluna				Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).			Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes			Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva			Filtros				Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB		Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal		Tipo de atividade	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde		Temas para reunião	Discussão de Caso/Projeto Terapêutico Singular	Selecionar todas		Público alvo**	Ignorar	Ignorar		Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar		Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar		Turno	Selecionar todos	Selecionar todos		Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar	
Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.																																																																										
Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador		Denominador																																																																							
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																																									
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																																									
Linha/Coluna																																																																										
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																																									
Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes																																																																									
Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva																																																																									
Filtros																																																																										
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB																																																																								
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																																								
Tipo de atividade	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde																																																																								
Temas para reunião	Discussão de Caso/Projeto Terapêutico Singular	Selecionar todas																																																																								
Público alvo**	Ignorar	Ignorar																																																																								
Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar																																																																								
Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar																																																																								
Turno	Selecionar todos	Selecionar todos																																																																								
Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar																																																																								

	* Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da Equipe de Saúde Bucal em que se discutiu o tema Discussão de Caso/Projeto Terapêutico Singular (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de reuniões sob responsabilidade de um membro da Equipe de Saúde Bucal, independente do tema discutido, for maior ou igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	O profissional da equipe de Saúde Bucal será identificado pelo CBO: CBO 322425 - Técnico em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 322430 - Auxiliar em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 223293 - Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família. **Os dados do profissional (CNS e CBO) responsável pela realização da atividade coletiva são lançados na Ficha de Atividade Coletiva. Demais profissionais serão elencados como "profissionais participantes. Quanto a atividade for realizada por mais de um profissional, para registro, é escolhido um deles, o qual constará como profissional responsável. O filtro do SISAB Tipo de Equipe é uma opção de seleção de acordo com a classificação de equipes de Atenção Primária consistidas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e define o tipo de equipe responsável pela realização da atividade. <u>Reunião de equipe:</u> Opção utilizada para indicar reunião da própria equipe. <u>Reunião com outras equipes de saúde:</u> Opção utilizada para indicar reunião da equipe com outras equipes de saúde (inclusive com outras equipes de AB, por exemplo, reunião entre eSF e eNasf ou reunião entre eSF e eCR). <u>Discussão de caso/Projeto terapêutico singular:</u> Opção utilizada para indicar uma reunião de equipe que tem como tema discussão do caso de saúde de um cidadão ou de uma família, podendo ter como resultado a articulação dos diversos saberes dos profissionais envolvidos diante da singularidade do sujeito, pensando novas possibilidades e caminhos para a intervenção, resultando na elaboração de um projeto terapêutico singular. Esta opção também poderá ser utilizada para os projetos de saúde do território, que busca ações direcionadas à produção de saúde e à redução de vulnerabilidades em um determinado território.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cglap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Atividade Coletiva). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/sisab_nota_tecnica_relatorio_atividade_coletiva.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Produção). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_saude_producao_210802.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023.

Indicador 2.2.6: Grau de organização das eSB em relação à educação permanente

Medida:	Proporção do número de Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da eSB em que se discutiu o tema Educação Permanente, em determinado local e período, em relação ao número de Reuniões de equipes sob responsabilidade de um membro da eSB, independente do tema pautado, no mesmo local e período.																																																					
Interpretação:	Mede a frequência na qual o tema Educação Permanente tem sido discutido no âmbito das reuniões sob responsabilidade da eSB. Uma frequência alta aponta que os momentos de discussões estão sendo utilizados para discutir ações formativas, tais como treinamentos, capacitações, discussões de problemas da prática profissional. Maiores proporções podem sugerir a proposição de desenvolvimento de ações formativas com a participação da eSB.																																																					
Usos:	✓ Avaliar o grau de discussão sobre ações de educação permanente em reuniões sob responsabilidade da eSB; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de agregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																																					
Limitações:	✓ O indicador não avalia a discussão exclusiva do tema Educação Permanente, pois em uma mesma reunião múltiplos temas podem ser discutidos. ✓ A responsabilidade pelo desenvolvimento da ação é conferida àquele profissional responsável pelo registro das atividades no sistema de informação, o que pode não corresponder necessariamente ao nível de liderança na definição de pautas e condução das atividades.																																																					
Método de cálculo*:	$\frac{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes em que o profissional responsável era um membro da eSB em que discutem o tema Educação Permanente, em determinado local e período}}{\text{Nº de Reuniões de equipes e Reuniões com outras equipes, independente do tema pautado, em que o profissional responsável era um membro da eSB, no mesmo local e período}} * 100$																																																					
Fonte de dados:	Relatórios de Atividade Coletiva na Atenção Básica do SISAB.																																																					
	<table><tr><td>Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva</td><td>Numerador</td><td>Denominador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td colspan="2">Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.</td></tr><tr><td>Competência</td><td colspan="2">Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="3">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td colspan="2">Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td colspan="2">Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes</td></tr><tr><td>Tipo de informação</td><td colspan="2">Quantidade de atividade coletiva</td></tr><tr><td colspan="3">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Tipo de atividade</td><td>Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde</td><td>Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde</td></tr><tr><td>Temas para reunião</td><td>Educação Permanente</td><td>Selecionar todas</td></tr><tr><td>Público alvo**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Temas para saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Práticas em saúde**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr><tr><td>Turno</td><td>Selecionar todos</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Programa Saúde na Escola**</td><td>Ignorar</td><td>Ignorar</td></tr></table>			Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.		Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.		Linha/Coluna			Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).		Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes		Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva		Filtros			Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Tipo de atividade	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Temas para reunião	Educação Permanente	Selecionar todas	Público alvo**	Ignorar	Ignorar	Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar	Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar	Turno	Selecionar todos	Selecionar todos	Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar
Fonte: Relatório Saúde/Atividade coletiva	Numerador	Denominador																																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios.																																																					
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																																					
Linha/Coluna																																																						
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																																					
Coluna do relatório	Qt Atividade Coletiva/Número de Participantes																																																					
Tipo de informação	Quantidade de atividade coletiva																																																					
Filtros																																																						
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Eq. de Saúde Bucal - SB																																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																																				
Tipo de atividade	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde	Reunião de equipe + Reunião com outras equipes de saúde																																																				
Temas para reunião	Educação Permanente	Selecionar todas																																																				
Público alvo**	Ignorar	Ignorar																																																				
Temas para saúde**	Ignorar	Ignorar																																																				
Práticas em saúde**	Ignorar	Ignorar																																																				
Turno	Selecionar todos	Selecionar todos																																																				
Programa Saúde na Escola**	Ignorar	Ignorar																																																				
	* Para cálculo do indicador, deve se assumir que não houve Reuniões de equipe e Reuniões com outras equipes sob responsabilidade de um membro da Equipe de Saúde Bucal em que se discutiu o tema Educação Permanente (valor=0) nos locais sem registros destas atividades no período quando o total de reuniões sob responsabilidade de um membro da Equipe de Saúde Bucal, independente do tema discutido, for maior ou																																																					

	igual a um (valor ≥ 1), no mesmo local e período. **Filtros não se aplicam para os tipos de atividades coletivas incluídos neste indicador.
Periodicidade:	Mensal.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	O profissional da equipe de Saúde Bucal será identificado pelo CBO: CBO 322425 - Técnico em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 322430 - Auxiliar em saúde bucal da estratégia de saúde da família CBO 223293 - Cirurgião-dentista da estratégia de saúde da família. **Os dados do profissional (CNS e CBO) responsável pela realização da atividade coletiva são lançados na Ficha de Atividade Coletiva. Demais profissionais serão elencados como "profissionais participantes. Quanto a atividade for realizada por mais de um profissional, para registro, é escolhido um deles, o qual constará como profissional responsável. O filtro do SISAB Tipo de Equipe é uma opção de seleção de acordo com a classificação de equipes de Atenção Primária consistidas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e define o tipo de equipe responsável pela realização da atividade. <u>Reunião de equipe:</u> Opção utilizada para indicar reunião da própria equipe. <u>Reunião com outras equipes de saúde:</u> Opção utilizada para indicar reunião da equipe com outras equipes de saúde (inclusive com outras equipes de AB, por exemplo, reunião entre eSF e eNasf ou reunião entre eSF e eCR). <u>Educação Permanente:</u> Opção utilizada quando a equipe desenvolve uma atividade de produção de conhecimento dentro das premissas básicas de ser um processo constante de promoção e desenvolvimento integral e contextualizado da equipe, centrando-se nas circunstâncias e problemas de seu processo de trabalho, de modo crítico e criativo, envolvendo práticas que considerem elementos que façam sentido para os profissionais envolvidos.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgia-p-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Atividade Coletiva). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/sisab_nota_tecnica_relatorio_atividade_coletiva.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Produção). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021a. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_saude_producao_210802.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023.

5

Considerações finais



Esta matriz inclui indicadores de saúde bucal que avaliam aspectos do provimento e da gestão dos serviços de saúde bucal baseado nos princípios do SUS e da APS e calculados a partir dos dados rotineiros produzidos pelas eSB. Espera-se que as informações geradas pelos indicadores possam subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas, contribuindo para melhoria da qualidade e resolutividade dos serviços de saúde bucal ofertados na APS.

Estimativas contínuas dos indicadores possibilitarão a análise do impacto de ações e de mudanças nos serviços ao longo do tempo em diferentes níveis de desagregação, no nível local (municípios e equipes), estadual, regional ou nacional. Aposta-se no potencial para a análise de variações geográficas e temporais no desempenho dos serviços de saúde bucal, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos, contribuindo assim para a missão de melhorar a saúde da população.

Uma tecnologia digital foi desenvolvida para favorecer o uso da matriz de indicadores para o monitoramento dos serviços de saúde bucal na APS. Trata-se de um painel dinâmico que demonstrará os indicadores calculados a partir da extração automatizada dos dados no SISAB em forma de tabelas e mapas, permitindo comparações geográficas e temporais. Desta forma, espera-se contribuir para qualificar o uso dos dados gerados no e-SUS APS, superando a fragmentação da informação em saúde e ampliando a capacidade avaliativa de gestores e profissionais da saúde na APS.

Referências



ALMEIDA, A.M.R. et al. Acesso ao implante dentário osteointegrado no Sistema Único de Saúde (SUS): descrição do panorama nacional. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte, v. 52, n. 3, p. 145-153, jul/set. 2016. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/aodo/v52n3/a01v52n3.pdf>. Acesso em: 19 mar 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, [201-]. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em 17 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015**. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (NAISC) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 149, p. 37, 6 ago. 2015. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1130_05_08_2015.html. Acesso em: 13 ago. 2020.

BRASIL. **Lei 12.796, de 4 de abril de 2013**. Altera a Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para dispor sobre a formação dos profissionais da educação e dar outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2013. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12796.htm#art1. Acesso em 19 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 571, de 5 de abril de 2013**. Atualiza as diretrizes de cuidado à pessoa tabagista no âmbito da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0571_05_04_2013.html. Acesso em: 19 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 1.412, de 10 de julho de 2013**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [201-]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1412_10_07_2013.html. Acesso em: 1 abr. 2020.

BRASIL. **Lei 9.394, de 20 dezembro de 1996**. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Presidência da República, [202-]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm#:~:text=Da%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Infantil-,Art.,da%20fam%C3%ADlia%20e%20da%20comunidade. Acesso em 19 ago. 2023.

BRASIL. **Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em 13 maio 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [202-]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 5 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Avaliação na Atenção Básica em Saúde: caminhos da institucionalização**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. 36 p.

Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/avaliacao_ab_portugues.pdf. Acesso em: 18 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/diretrizes_da_politica_nacional_de_saude_bucal.pdf. Acesso em: 18 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS)**: revisão da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnps_revisao_portaria_687.pdf. Acesso em 31 out. 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde Bucal**: Cadernos de Atenção Básica, n. 17 (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em 19 ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Manual de especialidades em saúde bucal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. 128 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_especialidades_saude_bucal.pdf. Acesso em 18 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Saúde na escola**: Cadernos de atenção básica n. 24. (Série B - Textos Básicos de Saúde). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. 96 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf. Acesso em: 17 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle. Coordenação Geral de Sistemas de Informação. **Manual Técnico Operacional do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS – SIGTAP** (versão web). Brasília, DF, v. 1, 2011. 61 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 114 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Caderno de diretrizes, objetivos, metas e indicadores: 2013 – 2015**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 156 p., il. (Série Articulação Interfederativa, v. 1). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_diretrizes_objetivos_2013_2015_2edicao.pdf. Acesso em 6 dez. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A Saúde Bucal no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em 17 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Caderneta da Saúde da Criança**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 94p. il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderneta_saude_crianca_menina_12ed.pdf. Acesso em 23 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Instrutivo de adesão ao Programa Saúde na Hora**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/saude_hora/instrutivoProgramaSaudeNaHora.pdf. Acesso em: 14 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota técnica N° 5/2020- DESF/SAPS/MS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200204_N_SEIMS-0013327270-NotaTecnicaIndicadores_3604088260565235807.pdf. Acesso em: 5 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. **SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Produção)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2021a]. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_saude_producao_210802.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. **SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Saúde (Atividade Coletiva)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2021b]. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/sisab_nota_tecnica_relatorio_atividade_coletiva.pdf. Acesso em: 6 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em <https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/>. Acesso em 19 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. **SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Cadastro Vinculado**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022b]. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_cadastro_220509.pdf Acesso em: 22 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**. Disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>. Acesso em: 26 ago. 2019.

CAMPOS, D. E. P. **Avaliação dos serviços de saúde bucal na atenção primária: desenvolvimento de um protótipo de um painel de monitoramento**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://www.odonto.ufmg.br/paixao/avaliacao-dos-servicos-de-saude-bucal-na-atencao-primaria-desenvolvimento-de-um-prototipo-de-um-painel-de-monitoramento/>. Acesso em: 22 nov. 2022.

CAMPOS, D. E. P. et al. Avaliação do serviço de saúde bucal: desenvolvimento de um protótipo de um painel de monitoramento In: XV ENCONTRO CIENTÍFICO DA FACULDADE DE ODONTOLOGIA DA UFMG, 2021, Belo Horizonte. **Arquivos em Odontologia**, Belo Horizonte,

2021. v.57. p.125.

COLUSSI, C. F. **Avaliação da qualidade da atenção em Saúde Bucal em Santa Catarina**. 2010. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

COLUSSI, C. F.; CALVO, M. C. M. Avaliação da Atenção em Saúde Bucal no Brasil: uma revisão da literatura. **Saúde & Transformação Social**, Florianópolis, v. 3, n. 1, p. 92-100, fev., 2012. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-70852012000100015. Acesso em 22 nov. 2022.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIAS DE SAÚDE (Brasil). **Resolução CIT n. 08, de 24 de novembro de 2016**. Dispõe sobre o processo de pactuação interfederativa de indicadores para o período 2017-2021, relacionados a prioridades nacionais em saúde. [Brasília, DF]: CONASS, 2016. Disponível em: <https://www.conass.org.br/conass-informa-n-205-publicada-resolucao-cit-n-8-que-dispoe-sobre-o-processo-de-pactuacao-interfederativa-de-indicadores-para-o-periodo-2017-2021-relacionados-prioridades-nacionais-e/>. Acesso em: 22 nov. 2021.

FRANÇA, M. A. S. A. et al. Indicadores de saúde bucal nos Pactos Interfederativos do Sistema Único de Saúde: evolução no período 1998-2016. **Revista de Odontologia da UNESP**, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 18-24, jan./fev., 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rou-nesp/a/NqKqtjhLZH6kqNvFJq9pD7k/abstract/?format=html&lang=pt>. Acesso em 22 nov. 2022.

FRANÇA, M. A. S. A. et al. Indicadores de saúde bucal propostos pelo Ministério da Saúde para monitoramento e avaliação das ações no Sistema Único de Saúde: pesquisa documental, 2000-2017. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 29, n. 1, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/gTQJ7vNGcnR3XNsZTzsWsBH/?lang=pt#:~:text=As%20diretrizes%20do%20Minist%C3%A9rio%20da,Avalia%C3%A7%C3%A3o%20para%20a%20Qualifica%C3%A7%C3%A3o%20do>. Acesso em 22 nov. 2022.

FUNDAÇÃO MARIA CECILIA SOUTO VIDIGAL. **Primeiríssima infância**: Creche. Necessidades e interesses de famílias e crianças. Fundação Maria Cecília Souto Vidigal [internet]. São Paulo: FMCSV; 2017 Disponível em: https://crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/publi/fmcsv/primeirissima_infancia_creche__iboep_fmcsv_2017.pdf. Acesso em 4 out. 2020.

HARTZ, Z.M.A.; SILVA, L.M.V. (org.). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005. 275 p. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/xzdnf/pdf/hartz-9788575415160.pdf>. Acesso em 19 ago. 2022.

INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (Brasil). **Programa Nacional de Controle do Tabagismo**. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/programa-nacional-de-controle-do-tabagismo>. Acesso em 19 ago. 2023.

JANNUZI, P. M. **Indicadores Sociais no Brasil**: conceitos, fontes de dados e aplicações. 6. ed. Campinas: Editora Alínea, 2017. 192p.

KRIGER, L; CARVALHO, M. L. Gestão das novas tecnologias para o trabalho em saúde. In: GOÊS, P. S. A. de; MOYSES, S. J. (org.). **Planejamento, gestão e avaliação em saúde bucal**. São Paulo: Artes Médicas, 2012. p. 103-111.

MEDINA, M. G. **Análise do Pacto de Indicadores da Atenção Básica – 2001**. [S. l.: s. n.], 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/analise_pacto.PDF. Acesso em: 22 nov. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **SISAB**: Sistema de informação em Saúde para a Atenção Básica. Versão 2.1.230310arj. [Brasília, DF]: Ministério da Saúde, [2023]. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br>. Acesso em: 13 fev. 2023.

NICKEL, D. A. **Modelo de avaliação da efetividade da Atenção em Saúde Bucal**. 2008. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Indicadores de saúde**: elementos conceituais e práticos. Washington, D.C.: OPAS, 2018. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49057/9789275720059_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Acesso em: 21 nov. 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Indicadores para a saúde no Brasil**: conceitos e aplicações. 2. ed. Brasília, DF: OPAS; Rede Interagencial de Informação para a Saúde, 2008. 349 p. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabdata/livroidb/2ed/indicadores.pdf>. Acesso em: 22 nov. 2021.

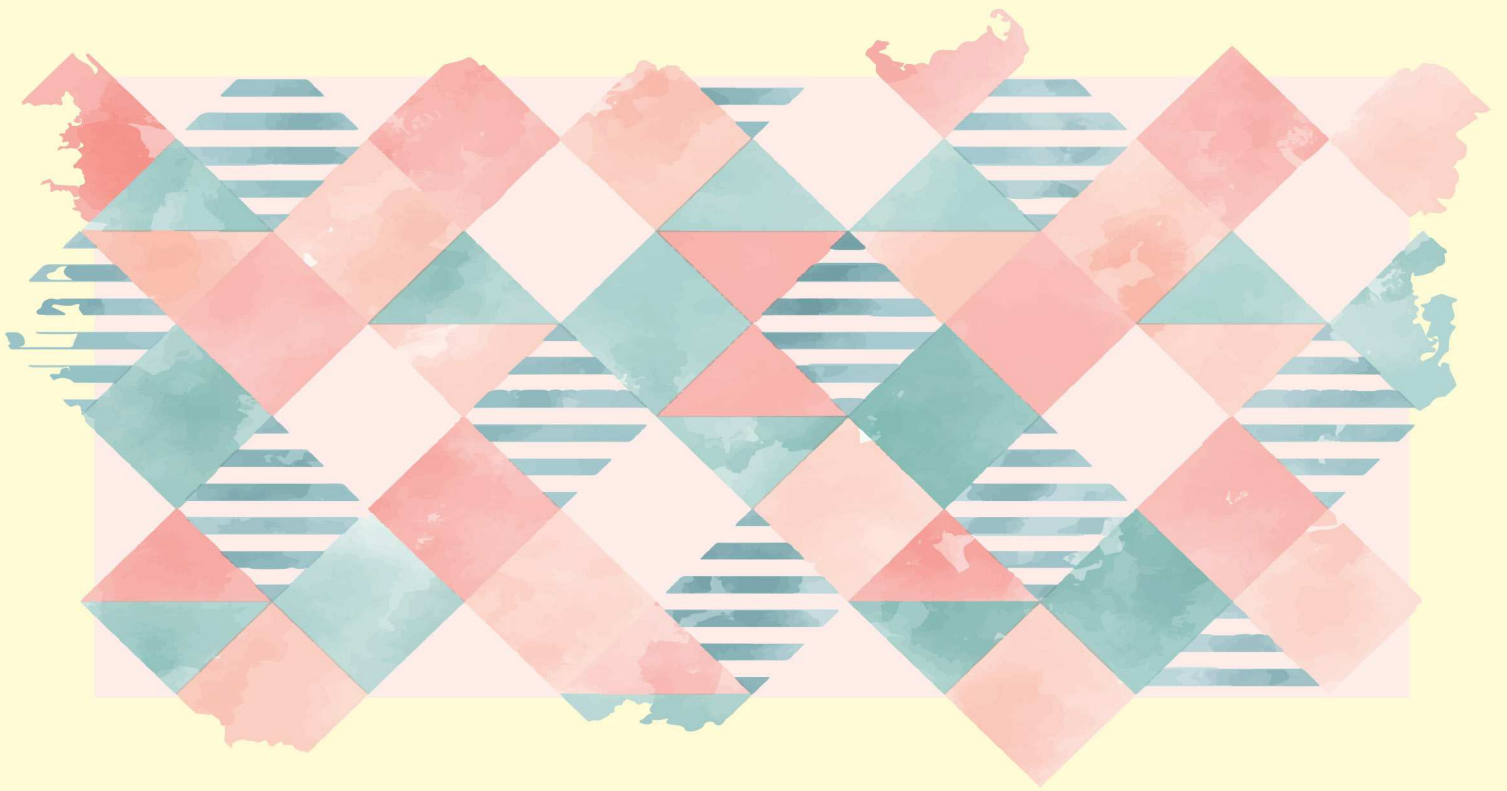
RIBEIRO, M. F. **Avaliação dos serviços de saúde bucal na atenção primária**: desenvolvimento e validação de indicadores elaborados a partir de variáveis do e-SUS APS. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Odontologia) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://www.odonto.ufmg.br/paixao/avaliacao-dos-servicos-de-saude-bucal-na-atencao-primaria/>. Acesso em: 13 fev. 2023.

RIBEIRO, M. F. et al. **Avaliação dos serviços de Saúde Bucal na Atenção Primária**: validação de matriz de indicadores a partir do e-SUS APS. In: 38TH SBPQO VIRTUAL ANNUAL MEETING, 2021, Campinas. Braz Oral Res, São Paulo, 2021. v.35. p.433–433.

SCHERER, C. I.; SCHERER, M. D. A. Avanços e desafios da saúde bucal após uma década de Programa Brasil Sorridente. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 49, n. 98, p. 1–12, mar., 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/bH5MT6TgT8NjTmcSxBVs8R-M/?lang=pt>. Acesso em 22 nov. 2022.

VALLA, V. V. Educação popular, saúde comunitária e apoio social numa conjuntura de globalização. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 7–14, 1999. Supl. 2. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/mrWX8vNyWXGwJ93WcpS7jc/abstract/?lang=pt>. Acesso em 13 maio 2020.

Anexos



ANEXO A: Ficha de Atendimento Odontológico Individual

	FICHA DE ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO INDIVIDUAL				DIGITADO POR:	DATA:
					CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA*
_____	_____	_____	_____	
CNS DO PROFISSIONAL	CBO	CNES	INE	
_____	_____	_____	_____	/ /

Nº	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
TURNOS*	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	
Nº PRONTUÁRIO														
CNS DO CIDADÃO														
Data de nascimento*	Dia/mês		/		/		/		/		/		/	
	Ano													
Sexo* (F) Feminino (M) Masculino	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	
Local de atendimento* (ver legenda)														
Paciente com necessidades especiais														
Gestante														
Tipo de atendimento*														
Demanda espontânea														
Consulta no dia														
Atendimento de urgência														
Tipo de consulta*														
Primeira consulta odontológica programática														
Consulta de retorno em odontologia														
Consulta de manutenção em odontologia														
Vigilância em Saúde Bucal*														
Abscesso dentoalveolar														
Alteração em tecidos moles														
Dor de dente														
Fendas ou fissuras labiopalatais														
Fluorose dentária moderada ou severa														
Traumatismo dentoalveolar														
Não identificado														
Procedimentos (quantidade realizada)														
Acesso à polpa dentária e medicação (por dente)														
Adaptação de prótese dentária														
Aplicação de cariotático (por dente)														
Aplicação de selante (por dente)														
Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)														
Capeamento pulpar														
Cimentação de prótese dentária														
Curativo de demora c/ ou s/ preparo biomecânico														
Drenagem de abscesso														
Evidenciação de placa bacteriana														
Exodontia de dente decíduo														
Exodontia de dente permanente														
Instalação de prótese dentária														
Moldagem dentogênival p/ construção de prótese dentária														
Orientação de higiene bucal														



Legenda: ☐ Opção múltipla de escolha ☐ Opção única de escolha **(marcar X na opção desejada)**

Local de Atendimento: 01 - UBS 02 - Unidade móvel 03 - Rua 04 - Domicílio 05 - Escola/Creche 06 - Outros 07 - Polo (Academia da Saúde)

08 - Instituição/Abrigo 09 - Unidade prisional ou congêneres 10 - Unidade socioeducativa

***Campo obrigatório**

***Este campo não é obrigatório caso o tipo de atendimento for de demanda espontânea**

ANEXO B: Ficha de Atividade Coletiva

	FICHA DE ATIVIDADE COLETIVA		DIGITADO POR:	DATA: / /
			CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL RESPONSÁVEL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA:*
				/ /

TURNO:* (M) (T) (N)		CNS DO PROFISSIONAL	CBO***
LOCAL DE ATIVIDADE			
Nº INEP (ESCOLA/CRECHE) _____	CNES _____		
OUTRA LOCALIDADE:			
Nº DE PARTICIPANTES* _____	Nº DE AVALIAÇÕES ALTERADAS _____		

ATIVIDADE (opção única)*		TEMAS PARA REUNIÃO (opção múltipla)***	
01	Reunião de equipe	01	Questões administrativas/Funcionamento
02	Reunião com outras equipes de saúde	02	Processos de trabalho
03	Reunião intersetorial/Conselho Local de Saúde/Controle social	03	Diagnóstico do território/Monitoramento do território
		04	Planejamento/Monitoramento das ações da equipe
		05	Discussão de caso/Projeto Terapêutico Singular
		06	Educação Permanente
		07	Outros

ATIVIDADE (opção única)*	
04	Educação em saúde
05	Atendimento em grupo
06	Avaliação/Procedimento coletivo
07	Mobilização social

PÚBLICO-ALVO (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5, 6 e 7)		TEMAS PARA SAÚDE (opção múltipla, obrigatório para atividades 4, 5 e 7)		PRÁTICAS EM SAÚDE (opção única e obrigatório para atividade 6, e múltipla para 5)	
01	Comunidade em geral	01	Ações de combate ao <i>Aedes aegypti</i>	01	Antropometria
02	Criança 0 a 3 anos	02	Agraves negligenciados	02	Aplicação tópica de flúor
03	Criança 4 a 5 anos	03	Alimentação saudável	03	Desenvolvimento da linguagem
04	Criança 6 a 11 anos	04	Autocuidado de pessoas com doenças crônicas	04	Escovação dental supervisionada
05	Adolescente	05	Cidadania e direitos humanos	05	Práticas corporais e atividade física
06	Mulher	06	Dependência química/tabaco/álcool/outras drogas	06	PNCT Sessão 1
07	Gestante	07	Envelhecimento/climatério/andropausa/etc	07	PNCT Sessão 2
08	Homem	08	Plantas medicinais/fitoterapia	08	PNCT Sessão 3
09	Famíliares	09	Prevenção da violência e promoção da cultura da paz	09	PNCT Sessão 4
10	Idoso	10	Saúde ambiental	10	Saúde auditiva
11	Pessoas com doenças crônicas	11	Saúde bucal	11	Saúde ocular
12	Usuário de tabaco	12	Saúde do trabalhador	12	Verificação da situação vacinal
13	Usuário de álcool	13	Saúde mental	13	Outras
14	Usuário de outras drogas	14	Saúde sexual e reprodutiva	14 Outro procedimento coletivo Código do SIGTAP _____	
15	Pessoas com sofrimento ou transtorno mental	15	Semana saúde na escola		
16	Profissional de educação	16	Outros		
17	Outros				



Nº	CNS DO CIDADÃO ***	DATA DE NASCIMENTO **	SEXO **	AVALIAÇÃO ALTERADA	PESO (kg)	ALTURA (cm)	PROGRAMA NACIONAL DE CONTROLE DO TABAGISMO	
							Cessou o hábito de fumar	Abandonou o grupo
1		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
2		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
3		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
4		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
5		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
6		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
7		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
8		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
9		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
10		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
11		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
12		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
13		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
14		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
15		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
16		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
17		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
18		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
19		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
20		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
21		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
22		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
23		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
24		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
25		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
26		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
27		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
28		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
29		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
30		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
31		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
32		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
33		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
34		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐
35		/ /	(F) (M)	☐			☐	☐

Legenda: ☐ Opção múltipla de escolha ☐ Opção única de escolha (marcar X na opção desejada)

*Campo obrigatório

**Campo obrigatório ao informar lista de participantes

***Campo com obrigatoriedade condicionada

ANEXO C: Ficha de Cadastro Individual

	CADASTRO INDIVIDUAL		DIGITADO POR:	DATA:
			CONFERIDO POR:	FOLHA Nº:

CNS DO PROFISSIONAL*	CBO*	CNES*	INE*	DATA*
_____	_____	_____	_____	____/____/____

IDENTIFICAÇÃO DO USUÁRIO/CIDADÃO

CNS DO CIDADÃO _____	CIDADÃO É O RESPONSÁVEL FAMILIAR? ☐ Sim ☐ Não	CNS DO RESPONSÁVEL FAMILIAR _____	MICROÁREA* ☐ FA
NOME COMPLETO*: _____			
NOME SOCIAL: _____		DATA DE NASCIMENTO*: ____/____/____	
RAÇA/COR*: ☐ Branca ☐ Preta ☐ Parda ☐ Amarela ☐ Indígena		Etnia: ** _____	
NOME COMPLETO DA MÃE*: _____		Nº NIS (PIS/PASEP) _____	
☐ Desconhecido			
NOME COMPLETO DO PAI*: _____			
☐ Desconhecido			
NACIONALIDADE*: ☐ Brasileira ☐ Naturalizado ☐ Estrangeiro		PAÍS DE NASCIMENTO: ** _____	
PORTARIA DE NATURALIZAÇÃO: ** _____		DATA DE NATURALIZAÇÃO: ** ____/____/____	
MUNICÍPIO E UF DE NASCIMENTO: ** _____			
DATA DE ENTRADA NO BRASIL: ** ____/____/____		TELEFONE CELULAR: () _____	
		E-MAIL: _____	

INFORMAÇÕES SOCIODEMOGRÁFICAS

RELAÇÃO DE PARENTESCO COM O RESPONSÁVEL FAMILIAR ☐ Cônjuge/Companheiro(a) ☐ Filho(a) ☐ Enteadado(a) ☐ Neto(a)/Bisneto(a) ☐ Pai/Mãe ☐ Sogro(a) ☐ Irmão/Irmã ☐ Genro/Nora ☐ Outro parente ☐ Não parente	Ocupação _____
--	--------------------------

FREQUENTA ESCOLA OU CRECHE? ☐ Sim ☐ Não

QUAL É O CURSO MAIS ELEVADO QUE FREQUENTA OU FREQUENTOU? ☐ Creche ☐ Pré-escola (exceto CA) ☐ Classe de Alfabetização - CA ☐ Ensino Fundamental 1ª a 4ª séries ☐ Ensino Fundamental 5ª a 8ª séries ☐ Ensino Fundamental Completo ☐ Ensino Fundamental Especial ☐ Ensino Fundamental EJA - séries iniciais (Supletivo 1ª a 4ª) ☐ Ensino Fundamental EJA - séries finais (Supletivo 5ª a 8ª) ☐ Ensino Médio, Médio 2º Ciclo (Científico, Técnico etc.) ☐ Ensino Médio Especial ☐ Ensino Médio EJA (Supletivo) ☐ Superior, Aperfeiçoamento, Especialização, Mestrado, Doutorado ☐ Alfabetização para Adultos (Mobral etc.) ☐ Nenhum	SITUAÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO ☐ Empregador ☐ Assalariado com carteira de trabalho ☐ Assalariado sem carteira de trabalho ☐ Autônomo com previdência social ☐ Autônomo sem previdência social ☐ Aposentado/Pensionista ☐ Desempregado ☐ Não trabalha ☐ Servidor público/militar ☐ Outro
---	---

CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS, COM QUEM FICA? ☐ Adulto Responsável ☐ Outra(s) Criança(s) ☐ Adolescente ☐ Sozinha ☐ Creche ☐ Outro

FREQUENTA CUIDADOR TRADICIONAL? ☐ Sim ☐ Não **PARTICIPA DE ALGUM GRUPO COMUNITÁRIO?** ☐ Sim ☐ Não **POSSUI PLANO DE SAÚDE PRIVADO?** ☐ Sim ☐ Não

É MEMBRO DE POVO OU COMUNIDADE TRADICIONAL? ☐ Sim ☐ Não SE SIM, QUAL? _____	DESEJA INFORMAR ORIENTAÇÃO SEXUAL? ☐ Sim ☐ Não SE SIM, QUAL? ☐ Heterossexual ☐ Bissexual ☐ Outra ☐ Homossexual (gay / lésbica)	DESEJA INFORMAR IDENTIDADE DE GÊNERO? ☐ Sim ☐ Não SE SIM, QUAL? ☐ Homem transexual ☐ Travesti ☐ Mulher transexual ☐ Outro
---	---	--

TEM ALGUMA DEFICIÊNCIA?* ☐ Sim ☐ Não SE SIM, QUAL(S)? ☐ Auditiva ☐ Intelectual/Cognitiva ☐ Outra ☐ Visual ☐ Física
--

SAÍDA DO CIDADÃO DO CADASTRO
☐ Mudança de território ☐ Óbito **SE ÓBITO, INDIQUE:**
 Data do óbito: ** ____/____/____ Número da D.O.: _____

TERMO DE RECUSA DO CADASTRO INDIVIDUAL DA ATENÇÃO BÁSICA
 Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, gozando de plena consciência dos meus atos, recuso este cadastro, mesmo que isso facilite o acompanhamento à minha saúde e de meus familiares. Estou ciente de que essa recusa não implicará o não atendimento na unidade de saúde.

 Assinatura



QUESTIONÁRIO AUTORREFERIDO DE CONDIÇÕES/SITUAÇÕES DE SAÚDE

CONDIÇÕES/SITUAÇÕES DE SAÚDE GERAIS		SE SIM, QUAL É A MATERNIDADE DE REFERÊNCIA?
ESTÁ GESTANTE? ☐ Sim ☐ Não		
SOBRE SEU PESO, VOCÊ SE CONSIDERA? ☐ Abaixo do Peso ☐ Peso Adequado ☐ Acima do Peso		TEM DOENÇA RESPIRATÓRIA/NO PULMÃO? ☐ Sim ☐ Não SE SIM, INDIQUE QUAL(IS).** ☐ Asma ☐ DPOC/Enfisema ☐ Outra ☐ Não Sabe
ESTÁ FUMANTE?	☐ Sim ☐ Não	
FAZ USO DE ÁLCOOL?	☐ Sim ☐ Não	ESTÁ COM HANSENÍASE? ☐ Sim ☐ Não
FAZ USO DE OUTRAS DROGAS?	☐ Sim ☐ Não	ESTÁ COM TUBERCULOSE? ☐ Sim ☐ Não
TEM HIPERTENSÃO ARTERIAL?	☐ Sim ☐ Não	TEM OU TEVE CÂNCER? ☐ Sim ☐ Não
TEM DIABETES?	☐ Sim ☐ Não	TEVE ALGUMA INTERNAÇÃO NOS ÚLTIMOS 12 MESES? ☐ Sim ☐ Não
TEVE AVC/DERRAME?	☐ Sim ☐ Não	SE SIM, POR QUAL CAUSA? _____
TEVE INFARTO?	☐ Sim ☐ Não	TEVE DIAGNÓSTICO DE ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE MENTAL POR PROFISSIONAL DE SAÚDE? ☐ Sim ☐ Não
TEM DOENÇA CARDÍACA/DO CORAÇÃO?	☐ Sim ☐ Não	ESTÁ ACAMADO? ☐ Sim ☐ Não
SE SIM, INDIQUE QUAL(IS).** ☐ Insuficiência Cardíaca ☐ Outra ☐ Não Sabe		ESTÁ DOMICILIADO? ☐ Sim ☐ Não
TEM OU TEVE PROBLEMAS NOS RINS? ☐ Sim ☐ Não		USA PLANTAS MEDICINAIS? ☐ Sim ☐ Não
SE SIM, INDIQUE QUAL(IS).** ☐ Insuficiência Renal ☐ Outro ☐ Não Sabe		SE SIM, INDIQUE QUAL(IS). _____
OUTRAS CONDIÇÕES DE SAÚDE		USA OUTRAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES? ☐ Sim ☐ Não
1 - QUAL? _____		2 - QUAL? _____
		3 - QUAL? _____

CIDADÃO EM SITUAÇÃO DE RUA	
ESTÁ EM SITUAÇÃO DE RUA?* ☐ Sim ☐ Não	
TEMPO EM SITUAÇÃO DE RUA? ☐ < 6 meses ☐ 6 a 12 meses ☐ 1 a 5 anos ☐ > 5 anos	
RECEBE ALGUM BENEFÍCIO?	☐ Sim ☐ Não
POSSUI REFERÊNCIA FAMILIAR?	☐ Sim ☐ Não
QUANTAS VEZES SE ALIMENTA AO DIA? ☐ 1 vez ☐ 2 ou 3 vezes ☐ mais de 3 vezes	
QUAL A ORIGEM DA ALIMENTAÇÃO? ☐ Restaurante Popular ☐ Doação Restaurante ☐ Outras ☐ Doação Grupo Religioso ☐ Doação de Popular	
É ACOMPANHADO POR OUTRA INSTITUIÇÃO? ☐ Sim ☐ Não	
SE SIM, INDIQUE QUAL(IS). _____	
VISITA ALGUM FAMILIAR COM FREQUÊNCIA? ☐ Sim ☐ Não	
SE SIM, QUAL É O GRAU DE PARENTESCO? _____	
TEM ACESSO À HIGIENE PESSOAL? ☐ Sim ☐ Não	
SE SIM, INDIQUE QUAL(IS).** ☐ Banho ☐ Acesso ao Sanitário ☐ Higiene Bucal ☐ Outras	

Legenda: ☐ Opção múltipla de escolha ☐ Opção única de escolha (marcar X na opção desejada)

Microárea: usar 01 a 99 para o número da microárea.

FA: Fora de Área

***Campo obrigatório**

****Campo obrigatório condicionado à pergunta anterior**

Apêndices

APÊNDICE A:

Indicadores não mensuráveis pela indisponibilidade de dados no SISAB – 2022





**Dimensão acesso aos
serviços de saúde bucal**

Indicador 1.1.10: Proporção de pessoas com necessidades especiais que realizaram primeira consulta odontológica programática

Medida:	Proporção do número usuários/pessoas com necessidades especiais que realizaram primeiras consultas odontológicas programáticas, em determinado local e período, em relação ao total da população estimada com necessidade especial para o atendimento odontológico, no mesmo local e período.
Interpretação do resultado:	O indicador estima a frequência de 1ª consultas odontológicas programáticas entre usuários/pessoas com necessidades especiais. Quanto maior a frequência, maior é o alcance dos serviços e a possibilidade de acesso os cuidados em saúde bucal para esses usuários.
Usos:	✓ Analisar variações geográficas, temporais e entre as equipes na distribuição da produção de primeira consulta odontológica programática em usuários/pessoas com necessidades especiais realizados na Atenção Primária à Saúde, identificando situações de desigualdade e tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Avaliar o acesso de usuários/pessoas com necessidades especiais às primeiras consultas odontológicas programáticas; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação da oferta de serviços para ampliar o acesso dos usuários/pessoas com necessidades especiais.
Limitações:	✓ Para a obtenção do indicador, é necessário realizar a vinculação entre a Ficha de Cadastro Individual e a Ficha de Atendimento Odontológico Individual; ✓ Não é possível conhecer o número real de usuários/pessoas com necessidades especiais para o atendimento odontológico, por isso está sendo considerada a estimativa de 6,7% da população cadastrada; ✓ O indicador pode ser subestimado ou superestimado; ✓ O desempenho das equipes será influenciado pelas características do serviço e da população; ✓ Não consegue medir ações preventivas que não são atreladas diretamente às primeiras consultas odontológicas programáticas, mas que também são importantes formas de acesso; ✓ PNE com problemas de saúde mais graves são encaminhadas para a Atenção Especializada não sendo atendidas na primeira consulta odontológica programática.
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº de usuários/pessoas com necessidades especiais que realizaram a primeira consulta odontológica programática, em determinado local e período}}{\text{População estimada com necessidade especial para o atendimento odontológico (0,067*população cadastrada), no mesmo local e período}} * 100$
Fonte:	Não é possível calcular o indicador porque a identificação dos usuários com ou sem necessidades especiais não estava disponível no relatório Saúde/Produção do SISAB, até maio de 2023.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	Definição de necessidade especial apresentada nos Cadernos de Atenção Básica nº 17 do MS – Na Odontologia, é considerado paciente com necessidades especiais todo usuário que apresente uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional. As razões das necessidades especiais são inúmeras e vão desde doenças hereditárias, defeitos congênitos, até as alterações que ocorrem durante a vida, como moléstias sistêmicas, alterações comportamentais, envelhecimento etc. Esse conceito é amplo e abrange, entre os diversos casos que requerem atenção diferenciada, pessoas com deficiência visual, auditiva, física ou múltipla (conforme definidas nos Decretos nº 3.296/99 e 5.296/04) que eventualmente precisam ser submetidas à atenção odontológica especial. O manual instrutivo do 3º Ciclo do PMAQ (2017) prevê que o indicador Cobertura de primeira consulta odontológica programática pode ser desagregado por espaço geográfico (Brasil, estado, região de saúde, município, unidade básica de saúde e equipe). Pode ainda ser calculado considerando uma determinada população, a partir da especificação da faixa etária ou do sexo ou condição de saúde específica. No entanto a obtenção desse indicador não é parte da rotina das equipes e/ou municípios. <u>Primeira consulta programática:</u> 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. O tratamento deve ser iniciado na mesma sessão da primeira consulta odontológica programática. É importante lembrar que nessa consulta acontece uma minuciosa análise dos dentes e tecidos moles e o paciente tem todas as explicações e orientações quanto ao seu caso. Também é feito um levantamento do histórico do paciente tanto da sua condição oral, quanto de saúde geral. Para que se estabeleça uma relação de confiança/vínculo deve-se ouvir, com atenção, as queixas

	e dúvidas do paciente. Uma primeira consulta odontológica programática só poderá ser registrada novamente para a mesma pessoa 12 (doze) meses após a conclusão do plano preventivo-terapêutico ou caso o paciente abandone o tratamento 6 (seis) meses após a última consulta. Não devem ser considerados como primeira consulta odontológica programática os atendimentos eventuais, por exemplo, os de urgência/emergência/consulta no dia que não têm elaboração de plano preventivo-terapêutico e seguimento do tratamento previsto. As necessidades do usuário levantadas durante esta avaliação deverão ser registradas no prontuário clínico do usuário.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde Bucal: Cadernos de Atenção Básica, n. 17 (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em 19 ago. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. SANTOS, J. S. O tratamento odontológico hospitalar para pacientes com necessidades especiais no Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais. 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Faculdade de Odontologia, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

Indicador 1.1.11: Distribuição dos atendimentos entre os turnos de trabalho (manhã e tarde)

Medida:	Razão entre o número de atendimentos realizados no turno da manhã em determinado local e período e o número de atendimentos realizados no turno da tarde, no mesmo local e período.
Interpretação:	Mede a relação entre o número total de atendimentos odontológicos realizados no turno da manhã e no turno da tarde. Aponta para o turno de preferência, ou viável, para o atendimento da população. A adequação dos turnos de trabalho das equipes às necessidades de saúde da população atende a característica 'Acesso' do processo de trabalho prevista na Política Nacional de Atenção Básica. As necessidades da população devem ser o principal referencial para a definição do escopo de ações e serviços a serem ofertados, para a forma como esses serviços serão organizados e para o todo o funcionamento da UBS. São permitidas diferenciações de horário de atendimento e de formas de agendamento para assegurar o acesso.
Usos:	✓ Quantificar a demanda por turno de trabalho; ✓ Mensurar a adequação dos recursos humanos, de infraestrutura e insumos por turno de trabalho; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, municípios ou outro nível de agregação, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.
Limitações:	✓ O desempenho das equipes será influenciado pelas características do serviço e da população; ✓ Influenciado pelo vínculo estabelecido entre a população e as equipes; ✓ Influenciado pelas características organizacionais de cada equipe. ✓ O desempenho das equipes pode ser influenciado pelo absenteísmo.
Método de cálculo:	$\frac{\text{N}^\circ \text{ total de atendimentos odontológicos no período da manhã, em determinado local e período}}{\text{N}^\circ \text{ total de atendimentos odontológicos no período da tarde, no mesmo local e período}}$
Fonte:	Não é possível calcular o indicador porque a informação sobre turno de trabalho estava indisponível no relatório Saúde/Produção do SISAB, até maio de 2023.
Parâmetro:	Quanto mais próximo de 1 melhor, pois demonstraria um equilíbrio no número de atendimentos entre os turnos de trabalho.
Observações:	Como atendimentos odontológicos, compreende-se: <u>Consulta agendada:</u> 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. <u>Escuta inicial/Orientação:</u> Refere-se à escuta realizada no momento em que o usuário chega ao serviço de saúde, relatando queixas ou sinais e sintomas percebidos por ele. Não inclui as orientações de fluxos dentro da UBS informados pela recepção. Durante o acolhimento e escuta qualificada, o profissional, quando possível, irá resolver o caso por meio de orientação. Caso contrário, deverá ser realizada a classificação de risco e análise de vulnerabilidade para o encaminhamento do usuário em situação aguda ou não. <u>Consulta dia:</u> É a consulta que é 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. <u>Atendimento de urgência:</u> É o atendimento 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.

Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018.
--------------	---

Indicador 1.1.12: Cobertura de atendimentos no turno da noite

Medida:	Proporção entre o número de atendimentos realizados pela equipe no turno da noite em determinado local e período, em relação ao número total de atendimentos nos três turnos, no mesmo local e período.
Interpretação:	Mede a relação entre o número de atendimentos realizados no turno da noite e o total de atendimentos do dia. A extensão dos atendimentos ao horário noturno deve ser considerada como uma estratégia para ampliar o acesso, caso a equipe identifique a existência de pessoas residentes no território que não conseguem acessar os serviços de saúde em horário diurno por questões relacionadas ao trabalho, por exemplo.
Usos:	✓ Indica organização do serviço na busca pela ampliação do acesso, para além dos turnos manhã e tarde; ✓ Quantificar a demanda por serviços no terceiro turno; ✓ Mensurar a adequação dos recursos humanos, de infraestrutura e insumos por turno de trabalho; ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsídios processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.
Limitações:	✓ O desempenho das equipes será influenciado pelas características do serviço, da população e do território.
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº total de atendimentos odontológicos no turno da noite, em determinado local e período}}{\text{Nº total de atendimentos odontológicos nos três turnos, no mesmo local e período}}$
Fonte:	Não é possível calcular o indicador porque a informação sobre turno de trabalho estava indisponível no relatório Saúde/Produção do SISAB, até maio de 2023.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	Como atendimentos odontológicos, compreende-se: <u>Consulta agendada:</u> 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. <u>Escuta inicial/Orientação:</u> Refere-se à escuta realizada no momento em que o usuário chega ao serviço de saúde, relatando queixas ou sinais e sintomas percebidos por ele. Não inclui as orientações de fluxos dentro da UBS informados pela recepção. Durante o acolhimento e escuta qualificada, o profissional, quando possível, irá resolver o caso por meio de orientação. Caso contrário, deverá ser realizada a classificação de risco e análise de vulnerabilidade para o encaminhamento do usuário em situação aguda ou não. <u>Consulta dia:</u> É a consulta que é 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. <u>Atendimento de urgência:</u> É o atendimento 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.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Instrutivo de adesão ao Programa Saúde na Hora. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/saude_hora/instrutivoProgramaSaudeNaHora.pdf. Acesso em: 13 maio 2020



**Dimensão vigilância em
saúde bucal**

Indicador 1.2.6: Taxa de atendimento odontológico de crianças por traumatismo dentoalveolar

Medida:	Número de atendimentos realizados em crianças (0 a 11 anos) com traumatismo dentoalveolar, em determinado local e período, e o total da população cadastrada, no mesmo local e período.																																				
Interpretação do resultado:	O indicador estima a morbidade atendida por traumatismos dentários na referida faixa etária. Maiores resultados podem estar associados a maior presença de fatores associados à ocorrência de traumatismos, e/ou ações programáticas para identificação desse agravo.																																				
Usos:	✓ O indicador auxilia no planejamento e execução de políticas públicas de caráter educativo e preventivo; ✓ Na população escolar, o indicador pode mostrar a necessidade de orientação e prevenção quanto ao trauma e cuidados imediatos pós-trauma; ✓ Indica a necessidade de ações intersetoriais; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																				
Limitações:	✓ Pode incluir os atendimentos realizados em pessoas que não pertencem à população cadastrada, superestimando a cobertura de atendimentos de casos de traumatismos dento alveolar; ✓ Pode ser subestimado se houver sub registro de população cadastrada.																																				
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº de atendimentos realizados em crianças (0-11 anos) com traumatismo dentoalveolar, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada de 0 a 11 anos, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$																																				
Fonte:	<table border="1"> <tr> <td>Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td></tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.</td></tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td>Linha/Coluna</td><td></td></tr> <tr> <td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do relatório</td><td>Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.</td></tr> <tr> <td>Filtros</td><td></td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr> <tr> <td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr> <tr> <td>Faixa etária</td><td>Digitar de 0 até 11 e assinalar ano</td></tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td><td></td></tr> <tr> <td>Tipo de Consulta</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Procedimento</td><td>Selecionar todos</td></tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal</td><td>Selecionar Traumatismo Dento Alveolar</td></tr> <tr> <td>Conduta</td><td>Assinalar todas as opções</td></tr> </table> Não é possível calcular o indicador porque não é possível extrair dados de população cadastrada por idade.	Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Digitar de 0 até 11 e assinalar ano	Sexo	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Tipo de atendimento	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		Tipo de Consulta	Selecionar todos	Procedimento	Selecionar todos	Vigilância em saúde bucal	Selecionar Traumatismo Dento Alveolar	Conduta	Assinalar todas as opções
Relatório Saúde/Produção	Numerador																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.																																				
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																				
Linha/Coluna																																					
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																				
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.																																				
Filtros																																					
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB																																				
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																				
Faixa etária	Digitar de 0 até 11 e assinalar ano																																				
Sexo	Selecionar todos																																				
Local de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de atendimento	Selecionar todos																																				
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																					
Tipo de Consulta	Selecionar todos																																				
Procedimento	Selecionar todos																																				
Vigilância em saúde bucal	Selecionar Traumatismo Dento Alveolar																																				
Conduta	Assinalar todas as opções																																				
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.																																				
Observações:	<u>Traumatismo dentoalveolar</u>: a condição do indivíduo que sofreu traumatismo dentoalveolar independe do número de dentes, permanente e/ou decíduo, afetados e do tipo de lesão. Não é possível calcular porque a população cadastrada por idade não é disponibilizada pelo SISAB																																				
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cguiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6																																				

	dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Cadastro Vinculado. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022b]. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_cadastro_220509.pdf> Acesso em: 22 nov. 2021.
--	--

Indicador 1.2.7: Taxa de atendimento odontológico de adolescentes por traumatismo dentoalveolar

Medida:	Número de atendimentos realizados em adolescentes (12 a 18 anos) com traumatismo dentoalveolar, em determinado local e período em relação ao total da população cadastrada, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	O indicador estima a morbidade atendida por traumatismos dentários na referida faixa etária. Maiores resultados podem estar associados a maior presença de fatores associados à ocorrência de traumatismos, e/ou ações programáticas para identificação desse agravado.		
Usos:	✓ O indicador auxilia no planejamento e execução de políticas públicas de caráter educativo e preventivo; ✓ Na população escolar o indicador pode mostrar a necessidade de orientação e prevenção quanto ao trauma e cuidados imediatos pós-trauma; ✓ Indica a necessidade de ações intersetoriais; ✓ Subsídia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica; ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ Pode incluir os atendimentos realizados em pessoas que não pertencem à população cadastrada, superestimando a cobertura de atendimentos de casos de traumatismos dento alveolar; ✓ Pode ser subestimado se houver sub registro de população cadastrada.		
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº de atendimentos realizados em adolescentes (12-18 anos) com traumatismo dentoalveolar, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada de 12 até 19 anos de idade, no mesmo local e período}} \text{ (por 1000 usuários)}$		
Fonte:	Relatório Saúde/Produção	Numerador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	
	Faixa etária	Digitar de 12 até 18 e assinalar ano	
	Sexo	Selecionar todos	
	Local de atendimento	Selecionar todos	
	Tipo de atendimento	Selecionar todos	
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		
	Tipo de Consulta	Selecionar todos	
	Procedimento	Selecionar todos	
	Vigilância em saúde bucal	Selecionar Traumatismo Dento Alveolar	
	Conduta	Assinalar todas as opções	
	Não é possível calcular o indicador porque não é possível extrair dados de população cadastrada por idade.		
	Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
	Observações:	Traumatismo dentoalveolar: a condição do indivíduo que sofreu traumatismo dentoalveolar independente do número de dentes, permanente e/ou decíduo, afetados e do tipo de lesão. O estrato etário foi definido com base no ponto de corte definido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (12 – 18 anos) Não é possível calcular porque a população cadastrada por idade não é disponibilizada pelo SISAB	

Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual para preenchimento das fichas de Coleta de Dados Simplificada: CDS (versão 3.0). 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 145 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Cadastro Vinculado. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022b]. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_cadastro_220509.pdf> Acesso em: 22 nov. 2021.
--------------	---

Indicador 1.2.8: Taxa de atendimento odontológico de adultos por traumatismo dentoalveolar

Medida:	Número de atendimentos realizados em adultos (19 a 59 anos) com traumatismo dentoalveolar, em determinado local e período, em relação ao total da população cadastrada, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	O indicador estima a morbidade atendida por traumatismos dentários na referida faixa etária. Maiores resultados podem estar associados a maior presença de fatores associados à ocorrência de traumatismos, e/ou ações programáticas para identificação desse agravo.		
Usos:	✓ O indicador auxilia no planejamento e execução de políticas públicas de caráter educativo e preventivo; ✓ Na população adulta pode indicar as áreas com risco de violência; ✓ Indica a necessidade de ações intersetoriais; ✓ Subsídia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica; ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.		
Limitações:	✓ Pode incluir os atendimentos realizados em pessoas que não pertencem à população cadastrada, superestimando a cobertura de atendimentos de casos de traumatismos dento alveolar; ✓ Pode ser subestimado se houver sub registro de população cadastrada.		
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº de atendimentos realizados em usuários adultos(19-59 anos) com traumatismo dentoalveolar, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada na idade de 19 a 59 anos de idade, no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$		
Fonte:	Relatório Saúde/Produção	Numerador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.	
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha/Coluna		
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	
	Faixa etária	Digitar de 19 até 59 e assinalar anos	
	Sexo	Selecionar todos	
	Local de atendimento	Selecionar todos	
	Tipo de atendimento	Selecionar todos	
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		
	Tipo de Consulta	Selecionar todos	
	Procedimento	Selecionar todos	
	Vigilância em saúde bucal	Selecionar Traumatismo Dento Alveolar	
	Conduta	Assinalar todas as opções	
	Não é possível calcular o indicador porque não é possível extrair dados de população cadastrada por idade.		
	Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
Observações:	<u>Traumatismo dentoalveolar</u>: a condição do indivíduo que sofreu traumatismo dentoalveolar independe do número de dentes, permanente e/ou decíduo, afetados e do tipo de lesão. Não é possível calcular porque a população cadastrada por idade não é disponibilizada pelo SISAB		
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual para preenchimento das fichas de Coleta de Dados Simplificada: CDS (versão 3.0). 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 145 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6		

	dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Cadastro Vinculado. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022b]. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_cadastro_220509.pdf> Acesso em: 22 nov. 2021.
--	--

Indicador 1.2.9: Taxa de atendimento odontológico de crianças com fluorose dentária moderada ou severa

Medida:	Proporção entre o número de atendimentos odontológicos realizados em crianças (0-11 anos) com fluorose dentária moderada ou severa, em determinado local e período, em relação à população cadastrada, no mesmo local e período.																																					
Interpretação do resultado:	O indicador estima a morbidade atendida por fluorose dentária moderada ou severa na referida faixa etária. Maiores resultados podem indicar a presença de fatores de risco individuais e comunitários para a ocorrência do agravo.																																					
Usos:	✓ Alerta para o monitoramento do nível de fluoretos nas águas de consumo; ✓ Aponta para a ocorrência de hábitos nocivos à saúde bucal (exposição inadequada ao flúor); ✓ Indica a necessidade de ações de orientação sobre a saúde bucal; ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsídia processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.																																					
Limitações:	✓ Pode incluir os atendimentos realizados em pessoas que não pertencem à população cadastrada, superestimando a cobertura de atendimentos de casos de fluorose moderada ou grave na APS; ✓ Pode ser subestimado se houver sub registro de população cadastrada.																																					
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº de atendimentos realizados em crianças (0-11 anos) com fluorose dentária moderada ou severa, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada de 0 a 11 anos de idade, no mesmo local e período}} \times 100$ <i>de 0 a 11 anos de idade</i>																																					
Fonte:	<table><tr><td>Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td></tr><tr><td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.</td></tr><tr><td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr><tr><td colspan="2">Linha/Coluna</td></tr><tr><td>Linha do relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr><tr><td>Coluna do relatório</td><td>Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.</td></tr><tr><td colspan="2">Filtros</td></tr><tr><td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr><tr><td>Categoria Profissional</td><td>Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr><tr><td>Faixa etária</td><td>Digitar de 0 até 11 e assinalar ano</td></tr><tr><td>Sexo</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Local de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Tipo de atendimento</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td colspan="2">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr><tr><td>Tipo de Consulta</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Procedimento</td><td>Selecionar todos</td></tr><tr><td>Vigilância em saúde bucal</td><td>Selecionar Fluorose dentária mod./severa</td></tr><tr><td>Conduta</td><td>Assinalar todas as opções</td></tr></table> Não é possível calcular o indicador porque não é possível extrair dados de população cadastrada por idade.		Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha/Coluna		Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa etária	Digitar de 0 até 11 e assinalar ano	Sexo	Selecionar todos	Local de atendimento	Selecionar todos	Tipo de atendimento	Selecionar todos	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		Tipo de Consulta	Selecionar todos	Procedimento	Selecionar todos	Vigilância em saúde bucal	Selecionar Fluorose dentária mod./severa	Conduta	Assinalar todas as opções
Relatório Saúde/Produção	Numerador																																					
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.																																					
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																					
Linha/Coluna																																						
Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																					
Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.																																					
Filtros																																						
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB																																					
Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																					
Faixa etária	Digitar de 0 até 11 e assinalar ano																																					
Sexo	Selecionar todos																																					
Local de atendimento	Selecionar todos																																					
Tipo de atendimento	Selecionar todos																																					
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																						
Tipo de Consulta	Selecionar todos																																					
Procedimento	Selecionar todos																																					
Vigilância em saúde bucal	Selecionar Fluorose dentária mod./severa																																					
Conduta	Assinalar todas as opções																																					
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.																																					
Observações:	<u>Fluorose dentária moderada ou severa</u>: a condição de fluorose dentária moderada ou severa independe do número de dentes atingidos. Não é possível calcular porque a população cadastrada por idade não é disponibilizada pelo SISAB																																					
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual para preenchimento das fichas de Coleta de Dados Simplificada: CDS (versão 3.0). 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 145 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Cadastro Vinculado. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022b]. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_cadastro_220509.pdf> Acesso em: 22 nov. 2021.																																					

Indicador 1.2.10: Taxa de atendimento odontológico de adolescentes com fluorose dentária moderada ou grave

Medida:	Número de atendimentos realizados em adolescentes (12-18 anos) com fluorose dentária moderada ou grave, em determinado local e período, em relação à população cadastrada, no mesmo local e período.	
Interpretação do resultado:	O indicador estima a morbidade atendida por fluorose dentária moderada ou grave na referida faixa etária. Maiores resultados podem indicar a presença de fatores de risco individuais e comunitários para a ocorrência do agravo.	
Usos:	✓ Alerta para o monitoramento do nível de fluoretos na água de consumo; ✓ Aponta para a ocorrência de hábitos nocivos à saúde bucal (exposição inadequada ao flúor); ✓ Indica a necessidade de ações de orientação sobre a saúde bucal; ✓ Avalia as variações do indicador entre as equipes, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas votadas para o acesso aos serviços de Atenção Básica.	
Limitações:	✓ Pode incluir os atendimentos realizados em pessoas que não pertencem à população cadastrada, superestimando a cobertura de atendimentos de casos de fluorose moderada ou grave na APS; ✓ Pode ser subestimado se houver sub registro de população cadastrada.	
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº de atendimentos realizados em adolescentes (12-18 anos) com fluorose dentária moderada ou severa, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada de 12 a 19 anos de idade, no mesmo local e período}} \times 100$	
Fonte:	Relatório Saúde/Produção	Numerador
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.
	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.
	Linha/Coluna	
	Linha do relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).
	Coluna do relatório	Atend. Odontológico: Vigilância em saúde bucal.
	Filtros	
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB
	Categoria Profissional	Cirurgião-dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal
	Faixa etária	Digital de 12 até 18 e assinalar ano.
	Sexo	Selecionar todos
	Local de atendimento	Selecionar todos
	Tipo de atendimento	Selecionar todos
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico	
	Tipo de Consulta	Selecionar todos
	Procedimento	Selecionar todos
	Vigilância em saúde bucal	Selecionar Fluorose dentária mod./severa
	Conduta	Assinalar todas as opções
	Não é possível calcular o indicador porque não é possível extrair dados de população cadastrada por idade.	
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.	
Observações:	<u>Fluorose dentária moderada ou severa</u>: a condição de fluorose dentária moderada ou severa independe do número de dentes atingidos. Não é possível calcular porque a população cadastrada por idade não é disponibilizada pelo SISAB	
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual para preenchimento das fichas de Coleta de Dados Simplificada: CDS (versão 3.0). 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 145 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. SISAB: Nota Técnica explicativa: Relatório de Cadastro Vinculado. Brasília, DF: Ministério da Saúde, [2022b]. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_cadastro_220509.pdf. Acesso em: 22 nov. 2021.	



**Dimensão diagnóstico, tratamento
e reabilitação**

Indicador 1.3.17: Taxa de instalação de próteses dentárias na população adulta

Medida:	Número de procedimentos de instalação de próteses dentárias em adultos, em determinado local e período, pela população adulta cadastrada com necessidade de prótese estimada, por equipe, no mesmo local e período.																																				
Interpretação do resultado:	A taxa de próteses instaladas indica uma resposta do serviço às necessidades da população. Espera-se que ao longo do tempo haja uma redução no número de próteses instaladas como resposta das ações preventivas e conservadoras de saúde bucal no território.																																				
Usos:	✓ Avaliar a cobertura da reabilitação; ✓ Monitorar as ações de reabilitação em relação às metas propostas e pactuadas; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde.																																				
Limitações:	Pode ser subestimada se houver sub-registro de população cadastrada, o denominador é uma estimativa da população com necessidade de próteses, e está sujeita à imprecisão da medida pontual empregada para o cálculo.																																				
Método de cálculo:	$\frac{\text{Número total de procedimentos de instalação de próteses dentárias em adultos (19-59 anos), em determinado local e período}}{\text{População adulta cadastrada *(a), no mesmo local e período}} \times 1000 \text{ usuários}$																																				
Fonte:	Relatórios de Saúde do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) ou Bases de dados extraídas do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) <table border="1"> <tr> <th>Relatório Saúde/Produção</th><th>Numerador</th></tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.</td></tr> <tr> <td>Competência*</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td></tr> <tr> <td colspan="2">Linha / Coluna</td></tr> <tr> <td>Linha do Relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td></tr> <tr> <td>Coluna do Relatório</td><td>Atend. Odontológico: Procedimento sb.</td></tr> <tr> <td colspan="2">Filtros</td></tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td></tr> <tr> <td>Categoria do Profissional</td><td>Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td></tr> <tr> <td>Faixa Etária</td><td>De: 19 até 59 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)</td></tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Local de Atendimento</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Tipo de Atendimento</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td colspan="2">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td></tr> <tr> <td>Tipo de Consulta</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Procedimento</td><td>Ins. de prótese dentaria</td></tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal</td><td>Ignorar</td></tr> <tr> <td>Conduta</td><td>Ignorar</td></tr> </table> Não é possível calcular o indicador porque não é possível extrair dados da população cadastrada por idade.	Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.	Competência*	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha / Coluna		Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa Etária	De: 19 até 59 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)	Sexo	Ignorar	Local de Atendimento	Ignorar	Tipo de Atendimento	Ignorar	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		Tipo de Consulta	Ignorar	Procedimento	Ins. de prótese dentaria	Vigilância em saúde bucal	Ignorar	Conduta	Ignorar
Relatório Saúde/Produção	Numerador																																				
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.																																				
Competência*	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																				
Linha / Coluna																																					
Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																				
Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.																																				
Filtros																																					
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB																																				
Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																				
Faixa Etária	De: 19 até 59 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)																																				
Sexo	Ignorar																																				
Local de Atendimento	Ignorar																																				
Tipo de Atendimento	Ignorar																																				
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																					
Tipo de Consulta	Ignorar																																				
Procedimento	Ins. de prótese dentaria																																				
Vigilância em saúde bucal	Ignorar																																				
Conduta	Ignorar																																				
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.																																				
Observações:	<i>a</i> é o coeficiente de prevalência da necessidade de prótese encontrado em levantamentos epidemiológicos locais/regionais realizados com a população adulta de referência, pelo qual deverá ser multiplicado o total da população adulta cadastrada. Na ausência de dados locais/regionais, o denominador poderá ser estimado usando coeficientes de prevalência obtidos dos levantamentos estaduais/nacionais. O procedimento de instalação de próteses é descrito como “<i>Consiste no procedimento de instalação do aparelho protético (prótese total maxilar, prótese total mandibular, prótese parcial maxilar removível, prótese parcial mandibular e prótese fixa)</i>” (SIGTAP/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e																																				

	OPM do SUS). A faixa etária correspondente à pessoa adulta foi definida com base nos pontos de cortes estabelecidos como limites para adolescentes (até 18 anos) e idosos (a partir de 60 anos), de acordo com o Estatuto da Criança e Adolescente e o Estatuto do Idoso, respectivamente. Não é possível calcular porque a população cadastrada por idade não é disponibilizada pelo SISAB
Referências:	BRASIL. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 16 jul. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18069.htm. Acesso em: 25 out. 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 3. ed. 2. reimp. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 70 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp. Acesso em: 26 ago. 2019.

Indicador 1.3.18: Taxa de instalação de próteses dentárias na população idosa

Medida:	Número de procedimentos de instalação de próteses dentárias em idosos, em determinado local e período, pela população idosa cadastrada com necessidade de prótese estimada, no mesmo local e período.		
Interpretação do resultado:	O número médio de próteses instaladas indica uma resposta do serviço às necessidades da população. Espera-se ao longo do tempo que haja uma redução no número de próteses instaladas como resposta das ações preventivas e conservadoras de saúde bucal no território.		
Usos:	✓ Avaliar a cobertura da reabilitação; ✓ Monitorar as ações de reabilitação em relação às metas propostas e pactuadas; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde;		
Limitações:	Pode ser subestimada se houver sub-registro de população cadastrada, o denominador é uma estimativa da população com necessidade de próteses, e está sujeita à imprecisão da medida pontual empregada para o cálculo.		
Método de cálculo:	Número total de procedimentos de instalação de próteses dentárias em idosos (≥ 60 anos), em determinado local e período População idosa cadastrada * (a), no mesmo local e período (x 1000 usuários)		
Fonte:	Relatórios de Saúde do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) ou Bases de dados extraídas do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)		
	Relatório Saúde/Produção	Numerador	
	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.	
	Competência*	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	
	Linha / Coluna		
	Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	
	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.	
	Filtros		
	Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	
	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	
	Faixa Etária	De: 60 até 200 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)	
	Sexo	Ignorar	
	Local de Atendimento	Ignorar	
	Tipo de Atendimento	Ignorar	
	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		
	Tipo de Consulta	Ignorar	
	Procedimento	Ins. de prótese dentaria	
	Vigilância em saúde bucal	Ignorar	
	Conduta	Ignorar	
	Não é possível calcular o indicador porque não é possível extrair dados da população cadastrada por idade.		
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.		
Observações:	a é o coeficiente de prevalência da necessidade de prótese encontrado em levantamentos epidemiológicos locais/regionais realizados com a população idosa de referência, pelo qual deverá ser multiplicado o total da população idosa cadastrada. Na ausência de dados locais/regionais, o denominador poderá ser estimado usando coeficientes de prevalência obtidos dos levantamentos estaduais/nacionais. Obs: O procedimento de instalação de próteses é descrito como “<i>Consiste no procedimento de instalação do aparelho protético (prótese total maxilar, prótese total mandibular, prótese parcial maxilar removível, prótese parcial mandibular e prótese fixa)</i>” (SIGTAP/Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS).		

	Para fins de cálculo do indicador, pessoa idosa foi definida como aquela com idade igual ou superior a 60 anos, de acordo com o Estatuto do Idoso. Não é possível calcular porque a população cadastrada por idade não é disponibilizada pelo SISAB
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Estatuto do Idoso. 3. ed. 2. reimp. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. 70 p. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): Terceiro ciclo (2015-2017). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf. Acesso em: 6 dez. 2018. MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. SB Minas Gerais: pesquisa das condições de saúde bucal da população mineira: resultados principais. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2013. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). SIGTAP: Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS. Disponível em: http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp. Acesso em: 26 ago. 2019.

Indicador 1.3.19: Média de exodontias de dentes permanentes

Medida:	Razão entre o número de exodontias de dentes permanentes realizadas, em determinado local e período, e a população cadastrada a partir de 5 anos de idade, no mesmo local e período.																																						
Interpretação do resultado:	Estima o número médio de dentes extraídos nos indivíduos em que a erupção dos dentes permanentes já foi iniciada. Valores elevados podem refletir perfis epidemiológicos com doença acumulada, além de ausência de serviços especializados de referência. A interpretação do resultado deve ser contextualizada de acordo com o perfil de oferta dos serviços de saúde bucal.																																						
Usos:	✓ Contribuir na avaliação do perfil de atendimento e o modelo de atenção à saúde bucal adotado na Atenção Primária à Saúde no SUS; ✓ Estimar a necessidade de reabilitação protética; ✓ Contribuir na avaliação da oferta de atendimento às necessidades de saúde da população; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.																																						
Limitações:	✓ Não é possível distinguir as exodontias por indicação clínica ou indisponibilidade de tratamento mais conservador																																						
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº total de procedimentos de exodontia de dente permanente em indivíduos acima de 5 anos de idade, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada acima de 5 anos de idade, no mesmo local e período}}$																																						
Fonte:	<table border="1"> <tr> <td colspan="2">Relatórios de Saúde do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) ou Bases de dados extraídas do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)</td> </tr> <tr> <td>Relatório Saúde/Produção</td><td>Numerador</td> </tr> <tr> <td>Unidade Geográfica</td><td>Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.</td> </tr> <tr> <td>Competência</td><td>Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Linha / Coluna</td> </tr> <tr> <td>Linha do Relatório</td><td>Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).</td> </tr> <tr> <td>Coluna do Relatório</td><td>Atend. Odontológico: Procedimento sb.</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Filtros</td> </tr> <tr> <td>Tipo de Equipe</td><td>Eq. de Saúde Bucal - SB</td> </tr> <tr> <td>Categoria do Profissional</td><td>Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal</td> </tr> <tr> <td>Faixa Etária</td><td>De: 5 até 200 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)</td> </tr> <tr> <td>Sexo</td><td>Ignorar</td> </tr> <tr> <td>Local de Atendimento</td><td>Ignorar</td> </tr> <tr> <td>Tipo de Atendimento</td><td>Ignorar</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Tipo de Produção: Atendimento Odontológico</td> </tr> <tr> <td>Tipo de Consulta</td><td>Ignorar</td> </tr> <tr> <td>Procedimento</td><td>Exodontia de dente permanente</td> </tr> <tr> <td>Vigilância em saúde bucal</td><td>Ignorar</td> </tr> <tr> <td>Conduta</td><td>Ignorar</td> </tr> </table> Não é possível calcular o indicador porque não é possível extrair dados da população cadastrada por idade.	Relatórios de Saúde do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) ou Bases de dados extraídas do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)		Relatório Saúde/Produção	Numerador	Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.	Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.	Linha / Coluna		Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).	Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.	Filtros		Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB	Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal	Faixa Etária	De: 5 até 200 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)	Sexo	Ignorar	Local de Atendimento	Ignorar	Tipo de Atendimento	Ignorar	Tipo de Produção: Atendimento Odontológico		Tipo de Consulta	Ignorar	Procedimento	Exodontia de dente permanente	Vigilância em saúde bucal	Ignorar	Conduta	Ignorar
Relatórios de Saúde do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) ou Bases de dados extraídas do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB)																																							
Relatório Saúde/Produção	Numerador																																						
Unidade Geográfica	Brasil, Macrorregião, Estado, Região de Saúde ou Municípios. Para dados nacionais, deve-se selecionar Brasil.																																						
Competência	Escolher o período para extração, sendo de, no máximo, 12 meses.																																						
Linha / Coluna																																							
Linha do Relatório	Selecionar o nível de desagregação geográfica de interesse (Brasil, estado, região de saúde ou município).																																						
Coluna do Relatório	Atend. Odontológico: Procedimento sb.																																						
Filtros																																							
Tipo de Equipe	Eq. de Saúde Bucal - SB																																						
Categoria do Profissional	Cirurgião dentista + Técnico e auxiliar de saúde bucal																																						
Faixa Etária	De: 5 até 200 (no filtro Faixa Etária selecionar a opção Ano)																																						
Sexo	Ignorar																																						
Local de Atendimento	Ignorar																																						
Tipo de Atendimento	Ignorar																																						
Tipo de Produção: Atendimento Odontológico																																							
Tipo de Consulta	Ignorar																																						
Procedimento	Exodontia de dente permanente																																						
Vigilância em saúde bucal	Ignorar																																						
Conduta	Ignorar																																						
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.																																						
Observações:	Em torno dos 05 anos de idade, os incisivos e molares permanentes iniciam sua erupção (BRASIL, 2006), por isso foi a faixa etária de corte estabelecida. Não é possível calcular porque a população cadastrada por idade não é disponibilizada pelo SISAB																																						
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal . Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm . Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde Bucal: Cadernos de Atenção Básica, n. 17 (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf . Acesso em 19 ago. 2023.																																						

Indicador 1.3.20: Média de exodontias de dentes decíduos

Medida:	Razão entre o número de exodontias de dentes decíduos realizadas, em determinado local e período, e a população cadastrada até 3 anos de idade, no mesmo local e período.
Interpretação do resultado:	Estima o número médio de dentes extraídos na primeira infância, representando sua perda precoce. Médias elevadas de dentes decíduos extraídos na faixa etária, possivelmente, indicam a ocorrência de cárie dentária e, consequentemente, lacunas na vigilância em saúde e oferta de ações de promoção e prevenção entre crianças menores de 3 anos. A interpretação do resultado deve levar em conta a vulnerabilidade social das famílias e os determinantes sociais do território.
Usos:	✓ Contribuir na avaliação do perfil de atendimento e o modelo de atenção à saúde adotado nos serviços odontológicos básicos no SUS; ✓ Estimar a necessidade de ortodontia preventiva, por exemplo, o uso do mantenedor de espaço; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.
Limitações:	✓ Não é possível distinguir as exodontias por indicação clínica ou indisponibilidade de tratamento mais conservador.
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº total de procedimentos de exodontia de dente decíduo em crianças de até 3 anos de idade, em determinado local e período}}{\text{População cadastrada até 3 anos de idade, no mesmo local e período}}$
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Fonte de dados	Não é possível calcular, pois não é possível extrair dados de população cadastrada por idade.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde Bucal: Cadernos de Atenção Básica, n. 17 (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. il. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf. Acesso em 19 ago. 2023. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: crescimento e desenvolvimento. Cadernos de Atenção Básica n. 33. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 272 p. il. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/caderno_33.pdf. Acesso em: 17 maio 2020.

Indicador 1.3.21: Média de encaminhamentos PNE para atenção especializada

Medida:	Razão entre os encaminhamentos de PNE (Pacientes com Necessidades Especiais) para o atendimento na atenção especializada, em determinado local e período, e o total de primeiras consultas odontológicas de PNE na APS, no mesmo local e período.
Interpretação do resultado:	O atendimento odontológico dos PNE pela eSB representa a ampliação e qualificação da APS, com ações de ampliação do acesso que efetivam a proposta de atenção por condição de vida. Para a produção do cuidado ser efetiva, a eSB deve estar adequadamente capacitada para acolher, prestar assistência às queixas, orientar para exames complementares, acompanhar a evolução de cada caso e encaminhar os pacientes para unidades de Atenção Especializada Ambulatorial e Hospitalar, nos casos de maior complexidade. Valores altos desse indicador podem demonstrar baixa resolutividade da APS para assistência dos pacientes com necessidades especiais de baixa complexidade e que respondem ao manejo comportamental. A quantidade maior de encaminhamentos, em relação ao número de primeiras consultas odontológicas de PNE na APS também pode significar um perfil de usuários com necessidades especiais composto por casos de maior complexidade.
Usos:	✓ Estimar a resolubilidade da atenção em saúde bucal prestada aos PNE na APS; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.
Limitações:	✓ Não diferencia a necessidade que define o tipo de encaminhamento realizado: a impossibilidade de atendimento das PNE na APS ou a necessidade de realizar procedimentos odontológicos especializados; ✓ Não permite avaliar se os atendimentos na Atenção Especializada ocorreram e sim apenas os encaminhamentos; ✓ O número de encaminhamentos pode ser igual a zero caso não exista na Rede um ponto de Atenção Especializada de referência.
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº total de PNE encaminhados para atendimento especializado, em determinado local e período}}{\text{Nº total de primeiras consultas odontológicas de PNE, no mesmo local e período}}$
Fonte:	Não é possível calcular, pois não há filtro no SISAB que possibilite identificar PNE.
Parâmetro:	Estabelecer a partir dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	A identificação de usuário PNE é feita na Ficha de Atendimento Odontológico Individual, cujas orientações de preenchimento são: Marque com um "x" caso o usuário seja uma pessoa com necessidades especiais. Na odontologia, é considerado paciente com necessidades especiais todo usuário que apresente uma ou mais limitações, temporárias ou permanentes, de ordem mental, física, sensorial, emocional, de crescimento ou médica, que o impeça de ser submetido a uma situação odontológica convencional. As razões das necessidades especiais são inúmeras e vão desde doenças hereditárias e defeitos congênitos até alterações que ocorrem durante a vida, como moléstias sistêmicas, alterações comportamentais, envelhecimento etc. Não pode ser calculado porque o SISAB não possui variável que identifica a Primeira consulta odontológica programática PNE.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020.

Indicador 1.3.22: Tratamento de lesões de mucosa na APS

Medida:	Razão entre o número de tratamentos de lesões de mucosa bucal realizados na APS, em determinado local e período, e o número total de atendimentos realizados em usuários com alteração em tecidos moles, no mesmo local e período.
Interpretação do resultado:	A média de tratamentos de lesões de mucosa bucal, por atendimento odontológico realizado em usuários com alteração em tecido mole identificada, pode indicar uma resolutividade da APS para as demandas em Estomatologia. Uma média elevada de tratamentos de lesões de mucosa na APS pode ser resultado de melhores condições de infraestrutura, assim como maior capacitação da equipe para o diagnóstico clínico, execução das técnicas e interpretação dos resultados de exames complementares. Médias menores podem significar um perfil de usuários com necessidades mais complexas que são encaminhadas à atenção especializada, bem como a indisponibilidade dos procedimentos básicos de estomatologia na APS.
Usos:	✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde; ✓ Avaliar as variações do indicador entre as equipes/municípios, identificando tendências que demandem ações e estudos específicos.
Limitações:	✓ O desempenho das equipes será influenciado pelas características do serviço e pelas condições de saúde bucal da população.
Método de cálculo:	$\frac{\text{Nº total de tratamentos de lesões da mucosa bucal, em determinado local e período}}{\text{Nº total de atendimentos realizados em usuários com alteração em tecidos moles, no mesmo local e período}}$
Fonte:	Não é possível calcular, pois não constam tratamento de lesão de mucosa no SISAB, até maio de 2023.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios do estado ou do nível local.
Observações:	O procedimento computado no numerador corresponde ao seguinte código do SIGTAP: 03.07.03.007-5 TRATAMENTO DE LESÕES DA MUCOSA BUCAL. O profissional da APS é responsável por detectar alterações em tecidos moles e/ou duros, inclusive de lesões com suspeita de malignidade, e estabelecer a hipótese diagnóstica destas lesões, bem como a seleção dos casos que deverão ser encaminhados ao especialista. De maneira geral, os profissionais da APS são responsáveis pelo diagnóstico e tratamento de lesões prevalentes da mucosa bucal, assim como tratamento e remoção de fatores traumáticos da mucosa bucal. A biópsia e a citologia esfoliativa, assim como os demais exames complementares, também poderão ser realizados/solicitados na APS, desde que a equipe se sinta capacitada para exercer a técnica de coleta e, principalmente, a interpretação dos resultados. O denominador será calculado pelo total de atendimentos odontológicos em que foi registrada a presença de "Alteração em tecidos moles" no campo vigilância em saúde bucal da ficha de atendimento odontológico individual. Não é possível calcular porque não consta no SISAB tratamento de lesão de mucosa
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria nº 526, de 24 de junho de 2020. Inclui, altera e exclui procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.



Dimensão Promoção e prevenção

Indicador 1.4.14: Fornecimento de escova e creme dental

Medida:	Razão do número de usuários que receberam escova dental e creme dental durante o atendimento odontológico individual, em determinado local e período, em relação ao número de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período.
Interpretação do resultado:	A entrega ou uma maior oferta da escova dental e do creme dental para a população pode indicar valorização das ações de prevenção e autocuidado, aumento da disponibilidade do insumo e qualificação da equipe.
Usos:	✓ Avaliar a disponibilização de insumos para o auto cuidado em saúde bucal; ✓ Avaliar o processo de trabalho das Equipes de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde e ao modelo de atenção à saúde bucal, considerando as diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal; ✓ Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de políticas públicas voltadas para a qualificação do acesso aos serviços de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde.
Limitações:	✓ Um mesmo usuário pode receber os insumos mais de uma vez no período avaliado; ✓ A oferta de insumos para a higiene bucal não significa necessariamente o seu uso pela população; ✓ Falta de disponibilidade e de regularidade na distribuição dos insumos; ✓ Variação do número de pessoas cadastradas no território ao longo do tempo; ✓ Problemas relacionados ao registro das ações.
Método de cálculo:	$\frac{\text{Número total de usuários que receberam escova dental e creme dental durante o atendimento odontológico individual, em determinado local e período}}{\text{Número total de primeiras consultas odontológicas programáticas, no mesmo local e período}}$
Fonte:	Não é possível calcular porque a informação sobre oferta de escova e creme dental não estava disponível nos relatórios de saúde do SISAB, até maio de 2023.
Parâmetro:	Estabelecer a partir da análise da série histórica ou dos valores médios nacionais, estaduais ou obtidos no nível local.
Observações:	Em março/2022 o dado para o cálculo deste indicador estava indisponível no SISAB.
Referências:	BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 350 p., il. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_brasil_sorridente.htm. Acesso em: 17 maio 2020. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-SUS Atenção Básica: Manual do Sistema com Prontuário Eletrônico do Cidadão PEC. Versão 5.0. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em https://cgiap-saps.github.io/Manual-eSUS-APS/. Acesso em 19 mar. 2023.

