



## MONITORAMENTO DOS INDICADORES DE SAÚDE BUCAL NO e-SUS, BRASIL, 2016.

Este Boletim tem como objetivo trazer informações sobre a saúde bucal da Atenção Básica. Apresenta o panorama Nacional, Regional e Estadual dos atendimentos das equipes de saúde bucal na Atenção Básica enviados para o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) através do e-SUS-AB ou sistema próprio, no período de janeiro a dezembro de 2016.

O e-SUS AB é a estratégia que busca reestruturar e integrar as informações da Atenção Básica em nível nacional. Contudo, é importante que todas as equipes realizem os registros de forma regular. O monitoramento dos dados a partir do SISAB permite melhor compreensão das práticas das equipes de saúde bucal e pode auxiliar o (re) direcionamento do processo de trabalho dessas equipes.

Os indicadores analisados neste Boletim são: número de municípios que enviaram, pelo menos uma competência no ano, os dados de produção odontológica informadas ao SISAB; percentual por tipos de atendimentos (consulta agendada ou demanda espontânea); percentual por tipos de demanda espontânea (consulta no dia, atendimento de urgência e escuta inicial) e a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas.

### 1. ENVIO DA PRODUÇÃO ODONTOLÓGICA AO SISAB

Em 2016, 91% (5.068) dos municípios brasileiros enviaram a produção ao SISAB pelo menos em uma competência. O Nordeste foi a Região que apresentou o maior percentual de municípios (97,7%) que enviaram a produção, seguido pelo Centro-Oeste (95,3%), Norte (95,1%), Sudeste (86,2%) e Sul (84,4%) (Tabela 1).

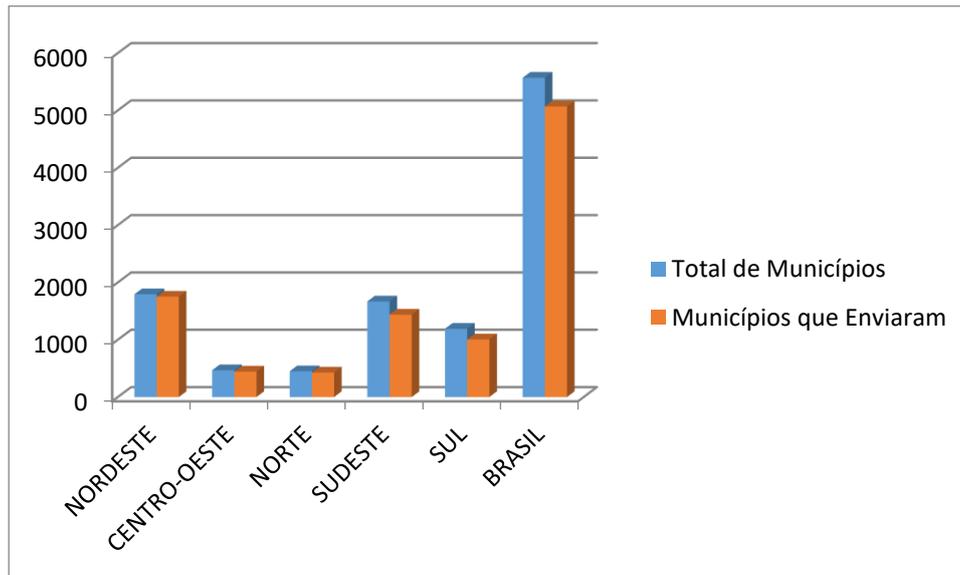
Por Região, os Estados que tiveram o maior percentual de municípios que enviaram a produção foram: Alagoas (100%); Distrito Federal (100%) e Mato Grosso do Sul (100%); Amazonas (100%) e Roraima (100%); Rio de Janeiro (93,5%) e Santa Catarina (91,2%).

Os Estados que apresentaram o menor percentual de municípios que enviaram a produção foram São Paulo (75,3%), Rio Grande do Sul (79,5%) e Paraná (85,5%).

**TABELA 1.** Número e percentual de municípios por Região e Estado que enviaram a produção odontológica ao SISAB. Brasil, 2016.

REGIÃO/ ESTADOS	TOTAL DE MUNICÍPIOS	MUNICÍPIOS QUE ENVIARAM	
		N	%
<b>Nordeste</b>	<b>1.794</b>	<b>1.752</b>	<b>97,7</b>
AL	102	102	100
BA	417	401	96,2
CE	184	182	98,9
MA	217	210	96,8
PB	223	221	99,1
PE	185	181	97,8
PI	224	216	96,4
RN	167	165	98,8
SE	75	74	98,7
<b>Centro-Oeste</b>	<b>467</b>	<b>445</b>	<b>95,3</b>
DF	1	1	100
GO	246	236	95,9
MS	79	79	100
MT	141	129	91,5
<b>Norte</b>	<b>450</b>	<b>428</b>	<b>95,1</b>
AC	22	21	95,5
AM	62	62	100
AP	16	15	93,8
PA	144	138	95,8
RO	52	45	86,5
RR	15	15	100
TO	139	132	95,0
<b>Sudeste</b>	<b>1.668</b>	<b>1.438</b>	<b>86,2</b>
ES	78	71	91,0
MG	853	795	93,2
RJ	92	86	93,5
SP	645	486	75,3
<b>Sul</b>	<b>1.191</b>	<b>1.005</b>	<b>84,4</b>
PR	399	341	85,5
RS	497	395	79,5
SC	295	269	91,2
<b>BRASIL</b>	<b>5.570</b>	<b>5.068</b>	<b>91,0</b>

Fonte: SISAB.



Fonte: SISAB.

## 2. POR TIPOS DE ATENDIMENTOS

Na tabela 2 estão os registros do e-SUS de todo país. Nela constam as consultas agendadas e consultas de demanda espontânea. É possível agendar no e-SUS uma consulta para um dia determinado, incluindo o nome do profissional, a data e o turno que a consulta será realizada, então o sistema trará os horários disponíveis do profissional escolhido para marcação caracterizando-se como consulta agendada.

Além dos atendimentos agendados para os profissionais da unidade de saúde, é possível a inclusão no sistema dos cidadãos que procuram o serviço de saúde por demanda espontânea, que inclui escuta inicial, consulta do dia e consulta de urgência. A escuta inicial representa o primeiro atendimento realizado ao cidadão em demanda espontânea na unidade de saúde. A finalidade da escuta inicial é acolher o indivíduo, levantar informações sobre o motivo da busca pelo serviço e orientar a conduta mais adequada para o caso. Também existem mais duas opções para atendimentos de demanda espontânea na unidade, podendo ser Consulta do dia ou de Urgência. (BRASIL, 2017)

Como mostra a tabela 2, o Sudeste é a Região com maior número de consultas agendadas e espontâneas com um total de 15.152.204, onde 50,7% são consultas agendadas e 49,3% são demandas espontâneas, ou seja, metade da população que tem acesso ao atendimento odontológico no SUS não tem suas consultas marcadas previamente. É a região com maior número proporcional de demanda espontânea. Isso se dá porque dois Estados da região revelaram números discrepantes neste tipo de atendimento. Foram eles o Rio de Janeiro, onde 39,5% são

agendadas e 60,5% demanda espontânea, e o Espírito Santo com 12,9% de consultas agendadas e 87,1% espontâneas. Esses dados podem revelar uma fragilidade nas marcações de consulta e acesso da população ao serviço, mas também podem refletir uma falha na maneira de registro realizado pelas equipes dos Estados referidos.

A Região onde essa diferença entre os dois tipos de atendimento apresentou-se maior foi o Nordeste, onde 61,3% das consultas, no ano estudado, foram agendadas e 38,7% distribuídas em consulta do dia, escuta inicial e consulta de urgência.

O Centro-Oeste foi a Região com menor número total de consulta ( $n = 1.453.272$ ), o que talvez possa ser explicado pelo tamanho da população, que segundo o IBGE é a menor Região do Brasil. O Distrito Federal apresentou o maior percentual de consultas agendadas quando comparado aos demais Estados da respectiva Região, com 77,9%.

Na Região Sul ( $n = 4.410.119$ ), destacamos o Rio Grande do Sul, que teve praticamente metade das consultas por demandas espontâneas (50,7%) quando comparadas às agendadas (49,3%).

**TABELA 2.** Tipo de atendimento no e-SUS. Brasil, 2016.

REGIÕES/ ESTADOS	CONSULTA AGENDADA		DEMANDA ESPONTÂNEA		TOTAL DE TIPO DE ATENDIMENTO
	N	%	N	%	
<b>Centro-Oeste</b>	<b>854.325</b>	<b>58,8%</b>	<b>598.947</b>	<b>41,2%</b>	<b>1.453.272</b>
DF	9.463	77,9%	2.687	22,1%	12.150
GO	248.951	51,6%	233.126	48,4%	482.077
MS	353.253	66,1%	180.812	33,9%	534.065
MT	242.658	57,1%	182.322	42,9%	424.980
<b>Nordeste</b>	<b>5.313.929</b>	<b>61,3%</b>	<b>3.348.291</b>	<b>38,7%</b>	<b>8.662.220</b>
AL	431.516	73,7%	154.250	26,3%	585.766
BA	1.726.979	67,8%	821.422	32,2%	2.548.401
CE	631.415	49,6%	640.741	50,4%	1.272.156
MA	435.241	57,9%	316.856	42,1%	752.097
PB	436.463	47,0%	492.579	53,0%	929.042
PE	739.628	66,8%	368.370	33,2%	1.107.998
PI	354.292	62,1%	216.094	37,9%	570.386
RN	415.703	65,4%	220.130	34,6%	635.833
SE	142.692	54,8%	117.849	45,2%	260.541
<b>Norte</b>	<b>998.069</b>	<b>60,8%</b>	<b>643.795</b>	<b>39,2%</b>	<b>1.641.864</b>
AC	51.935	43,3%	67.993	56,7%	119.928
AM	302.411	64,1%	169.478	35,9%	471.889
AP	24.883	64,4%	13.780	35,6%	38.663
PA	376.757	62,9%	221.867	37,1%	598.624
RO	64.302	55,1%	52.322	44,9%	116.624
RR	8.585	36,2%	15.136	63,8%	23.721

## OBSERVATÓRIO DE SAÚDE BUCAL - UFPE

TO	169.196	62,1%	103.219	37,9%	272.415
<b>Sudeste</b>	<b>7.682.538</b>	<b>50,7%</b>	<b>7.469.666</b>	<b>49,3%</b>	<b>15.152.204</b>
ES	25.880	12,9%	174.900	87,1%	200.780
MG	2.476.285	73,1%	909.413	26,9%	3.385.698
RJ	3.470.869	39,5%	5.316.007	60,5%	8.786.876
SP	1.709.504	61,5%	1.069.346	38,5%	2.778.850
<b>Sul</b>	<b>2.348.016</b>	<b>53,2%</b>	<b>2.062.103</b>	<b>46,8%</b>	<b>4.410.119</b>
PR	923.269	52,0%	852.724	48,0%	1.775.993
RS	657.934	49,3%	675.580	50,7%	1.333.514
SC	766.813	59,0%	533.799	41,0%	1.300.612
<b>BRASIL</b>	<b>17.196.877</b>	<b>54,9%</b>	<b>14.122.802</b>	<b>45,1%</b>	<b>31.319.679</b>

Fonte: SISAB.

### 3. POR TIPOS DE ATENDIMENTOS DE DEMANDA ESPONTÂNEA

A tabela 3 apresenta os registros do e-SUS de todo país por tipo de demanda espontânea. Quando os usuários comparecem ao serviço à procura de atendimento, diariamente ou semanalmente, por motivos que o próprio paciente julgue por necessidade de saúde, tendo a sua real necessidade identificada a partir do acolhimento na atenção básica, podendo ser encaminhado para um atendimento apenas com escuta inicial, a necessidade de um atendimento de urgência e, se tiver disponibilidade na agenda do cirurgião-dentista, já realizar a consulta no dia, caracterizando o atendimento como demanda espontânea.

Com relação aos dados disponibilizados na tabela 3 podemos observar que, em todas as regiões do País há uma maior quantidade, dentre os atendimentos de demanda espontânea, de consulta no dia, onde sabemos que essa demanda não deve se constituir como fio condutor na organização dos serviços de saúde, persistindo-se nas práticas com foco na doença, já o atendimento de escuta inicial teve sua prevalência com os menores percentuais, com exceção de Estados do Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Amazônia, Amapá, Rondônia e Roraima que apresentaram maior número de escuta inicial quando comparado ao de atendimento de urgência.

A Região que apresentou maior proporção de consultas no dia foi o Sudeste com 82,3%, isso porque o Estado do Rio de Janeiro apresentou um total de 5.316.007 atendimentos de demanda espontânea, sendo 98,1% (5.214.180) consultas no dia e apenas 0,5% de escuta inicial e 1,4% atendimentos de urgência. Já no Estado de Minas Gerais, 57,6% foram atendimentos de urgência, ficando a consulta no dia com 32,7% e a escuta inicial com 9,7%.

Na região Centro-Oeste, apesar do percentual de consulta no dia ser maior, o Distrito Federal apresentou-se com a maior proporção de demanda espontânea de atendimentos de urgência, com 70,1% (1.883 de 2.687 totais de atendimentos), e com resultados iguais de

atendimento de urgência e consulta no dia tem-se o Mato Grosso, com ambos percentuais de 46,8%.

Na região do Nordeste, destacam-se os Estados de Maranhão, Paraíba, Piauí e Sergipe com mais de 80% das consultas no dia. Tanto o Norte quanto o Sul apresentaram todos os Estados com o maior número de consulta no dia, ambos com mais de 70% do total da demanda espontânea. Dentre os Estados do Norte com maiores resultados temos o Amazonas com 82,5% e Roraima com 85,3%. Já os do Sul, temos o Paraná com 81% e Rio Grande do Sul com 80%.

**TABELA 3.** Tipo de atendimento na demanda espontânea. Brasil, 2016.

REGIÕES/ ESTADOS	ESCUTA INICIAL		ATENDIMENTO DE URGÊNCIA		CONSULTA NO DIA		TOTAL DE DEMANDA ESPONTÂNEA
	N	%	N	%	N	%	
<b>Centro-Oeste</b>	<b>42.948</b>	<b>7,2%</b>	<b>212.575</b>	<b>35,5%</b>	<b>343.424</b>	<b>57,3%</b>	<b>598.947</b>
DF	286	10,6%	1.883	70,1%	518	19,3%	2.687
GO	17.426	7,5%	91.145	39,1%	124.555	53,4%	233.126
MS	13.432	7,4%	34.288	19,0%	133.092	73,6%	180.812
MT	11.804	6,5%	85.259	46,8%	85.259	46,8%	182.322
<b>Nordeste</b>	<b>388.976</b>	<b>11,6%</b>	<b>650.544</b>	<b>19,4%</b>	<b>2.308.771</b>	<b>69,0%</b>	<b>3.348.291</b>
AL	21.633	14,0%	36.127	23,4%	96.490	62,6%	154.250
BA	134.963	16,4%	320.270	39,0%	366.189	44,6%	821.422
CE	38.091	5,9%	96.775	15,1%	505.875	79,0%	640.741
MA	41.019	12,9%	18.749	5,9%	257.088	81,1%	316.856
PB	50.291	10,2%	45.166	9,2%	397.122	80,6%	492.579
PE	61.756	16,8%	53.034	14,4%	253.580	68,8%	368.370
PI	14.297	6,6%	26.709	12,4%	175.088	81,0%	216.094
RN	18.258	8,3%	39.606	18,0%	162.266	73,7%	220.130
SE	8.668	7,4%	14.108	12,0%	95.073	80,7%	117.849
<b>Norte</b>	<b>73.821</b>	<b>11,5%</b>	<b>107.666</b>	<b>16,7%</b>	<b>462.308</b>	<b>71,8%</b>	<b>643.795</b>
AC	2.141	3,1%	25.132	37,0%	40.720	59,9%	67.993
AM	15.206	9,0%	14.478	8,5%	139.794	82,5%	169.478
AP	3.333	24,2%	2.387	17,3%	8.060	58,5%	13.780
PA	24.573	11,1%	26.493	11,9%	170.801	77,0%	221.867
RO	13.872	26,5%	6.638	12,7%	31.812	60,8%	52.322
RR	1.572	10,4%	649	4,3%	12.915	85,3%	15.136
TO	13.124	12,7%	31.889	30,9%	58.206	56,4%	103.219
<b>Sudeste</b>	<b>184.128</b>	<b>2,5%</b>	<b>1.134.396</b>	<b>15,2%</b>	<b>6.151.142</b>	<b>82,3%</b>	<b>7.469.666</b>
ES	10.594	6,1%	43.846	25,1%	120.460	68,9%	174.900
MG	88.171	9,7%	523.748	57,6%	297.494	32,7%	909.413
RJ	28.946	0,5%	72.881	1,4%	5.214.180	98,1%	5.316.007
SP	56.417	5,3%	493.921	46,2%	519.008	48,5%	1.069.346
<b>Sul</b>	<b>80.481</b>	<b>3,9%</b>	<b>397.851</b>	<b>19,3%</b>	<b>1.583.771</b>	<b>76,8%</b>	<b>2.062.103</b>
PR	31.109	3,6%	131.180	15,4%	690.435	81,0%	852.724
RS	32.023	4,7%	102.938	15,2%	540.619	80,0%	675.580

SC	17.349	3,3%	163.733	30,7%	352.717	66,1%	533.799
<b>BRASIL</b>	<b>770.354</b>	<b>5,5%</b>	<b>2.503.032</b>	<b>17,7%</b>	<b>10.849.416</b>	<b>76,8%</b>	<b>14.122.802</b>

Fonte: SISAB.

#### 4. RAZÃO ENTRE TRATAMENTOS CONCLUÍDOS E PRIMEIRAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS PROGRAMÁTICAS.

A tabela 4 traz a relação entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas. Este indicador aponta de certa forma o nível de resolutividade dos serviços de saúde bucal. Permite avaliar se o serviço de saúde bucal mantém uma boa relação entre acesso (número de primeiras consultas odontológicas programáticas) e resolubilidade (número de tratamentos concluídos), ou seja, em que medida a equipe está concluindo os tratamentos iniciados.

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

- ✓ Quando o resultado é menor que 1 (um), isto indica que o número de tratamentos concluídos foi menor do que os tratamentos iniciados. Porém, quando esse resultado é muito menor do que 1, isso pode apontar dificuldade de conclusão dos tratamentos iniciados.
- ✓ Quando o resultado é próximo a 1 (um), isto indica que praticamente todos os tratamentos estão sendo concluídos sem que novos tratamentos sejam iniciados. Essa situação aponta para uma possível barreira para se promover acesso a novos pacientes. Se não fosse à grande demanda por saúde bucal da população brasileira, essa situação seria o ideal.
- ✓ Quando o resultado é maior que 1 (um), isto pode indicar uma inconsistência nos registros pois estão sendo concluídos mais tratamentos do que se iniciando. Considerando o período analisado, essa situação é quase que impraticável.

Ao analisar as Regiões, o Nordeste apresentou o menor resultado do indicador dentre as demais do Brasil. Com 50% das primeiras consultas concluindo o tratamento. Dentre os Estados brasileiros, Alagoas foi o que teve o desempenho mais baixo, com apenas 33% de tratamentos concluídos em relação às primeiras consultas. Excluindo-se os Estados (Goiás, Acre, Rio de Janeiro e Santa Catarina) que ultrapassaram os 100% de tratamentos concluídos, o que apresentou o maior desempenho foi o Espírito Santo, com 86% dos tratamentos concluídos em relação às primeiras consultas realizadas.

É importante destacar dois fatores que podem ter influenciado nos resultados do indicador e ter camuflado os reais valores de tratamentos concluídos durante o ano de 2016.

O primeiro aspecto é simplesmente o fato de a primeira consulta ter sido registrada no ano de 2015, e o tratamento ter sido concluído no ano de 2016 (objeto de estudo deste boletim), entrando nos dados. Ou seja, para um paciente que iniciou o tratamento em 2015 e concluiu em 2016, no cálculo realizado foi computado apenas o registro do tratamento concluído.

Outra razão para esses valores estarem com prováveis distorções é que na Ficha de Atendimento Odontológico Individual não existia a opção para marcar “alta do episódio”. A inclusão do campo ocorreu a partir da disponibilização da versão 2.1 do e-SUS AB, em outubro de 2016. Sendo assim, para um paciente que realizava uma consulta de urgência, por exemplo, em algumas situações não se tinha outra opção a não ser o registro equivocado de tratamento concluído.

**TABELA 4.** Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas, 2016.

REGIÕES/ ESTADOS	PRIMEIRA CONSULTA (PC)	TRAT. CONCLUÍDO (TC)	RAZÃO TC/PC
	N	N	
<b>Centro-Oeste</b>	<b>433.053</b>	<b>375.794</b>	<b>0,87</b>
DF	7.134	5.895	0,83
GO	125.624	174.133	1,39
MS	192.439	116.079	0,60
MT	107.856	79.687	0,74
<b>Nordeste</b>	<b>2.821.434</b>	<b>1.422.046</b>	<b>0,50</b>
AL	222.641	73.959	0,33
BA	784.657	418.297	0,53
CE	374.935	216.217	0,58
MA	239.258	153.264	0,64
PB	306.883	149.910	0,49
PE	420.950	151.761	0,36
PI	210.728	115.700	0,55
RN	188.144	100.269	0,53
SE	73.238	42.669	0,58
<b>Norte</b>	<b>579.080</b>	<b>333.527</b>	<b>0,58</b>
AC	25.031	31.463	1,26
AM	171.256	73.055	0,43
AP	18.079	9.148	0,51
PA	228.440	123.340	0,54
RO	36.792	22.950	0,62
RR	6.914	5.358	0,77
TO	92.568	68.213	0,74

## OBSERVATÓRIO DE SAÚDE BUCAL - UFPE

<b>Sudeste</b>	<b>4.591.483</b>	<b>6.872.161</b>	<b>1,50</b>
ES	108.833	94.100	0,86
MG	1.065.122	872.393	0,82
RJ	2.631.762	5.280.193	2,01
SP	785.766	625.475	0,80
<b>Sul</b>	<b>1.121.561</b>	<b>1.006.600</b>	<b>0,90</b>
PR	352.394	216.391	0,61
RS	424.791	307.092	0,72
SC	344.376	483.117	1,40
<b>BRASIL</b>	<b>8.425.050</b>	<b>9.003.528</b>	<b>1,07</b>

Fonte: SISAB.



## REFERÊNCIAS

1. IBGE, 2010. **Censo Demográfico de 2010**. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, dados referentes aos números de municípios de cada Estado.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016. **Manual cds 2.1 Preliminar**. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual\\_CDS\\_2\\_1\\_PRELIMINAR.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_CDS_2_1_PRELIMINAR.pdf)
3. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016. **Materiais de apoio e-SUS Atenção Básica**. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/esus.php?conteudo=documentos>

### **SUPERVISÃO GERAL**

PAULO SAVIO ANGEIRAS DE GOES

### **COORDENAÇÃO TÉCNICA GERAL**

CAROLINA DANTAS ROCHA XAVIER DE LUCENA

EDSON HILAN GOMES DE LUCENA

GABRIELA DA SILVEIRA GASPAR

NILCEMA FIGUEIREDO

### **REVISÃO TÉCNICA:**

CAROLINA DANTAS ROCHA XAVIER DE LUCENA

EDSON HILAN GOMES DE LUCENA

RENATO TAQUEO PLACERES ISHIGAME

### **ELABORAÇÃO TÉCNICA:**

CAROLINA DANTAS ROCHA XAVIER DE LUCENA

EDSON HILAN GOMES DE LUCENA

MARCELA DE AGUIAR GALINDO

RENATO TAQUEO PLACERES ISHIGAME

THAIRLA NATANNY DA SILVA SOUTO

THAIS DE CASTRO VILAS BOAS