



NOTA TÉCNICA Nº 08/2022 – DAPS/SPS/SES

ASSUNTO: INDICADOR - Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde

Esta nota metodológica traz informações detalhadas referentes ao método de cálculo da meta do Plano Estadual de Saúde (PES) 2020-2023 cujo enunciado é: Ampliar para 45% a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde (APS) no estado de Santa Catarina (SC), relativa ao Objetivo Estratégico - OE2: Fortalecer a Rede de Atenção à Saúde (RAS), ampliando acesso, a partir da APS como ordenadora da rede e coordenadora do cuidado.

O novo método de cálculo considera o quantitativo de população cadastrada pelas Equipes de Saúde da Família (eSF) e Equipes de Atenção Primária (eAP) na APS que possuam Equipes de Saúde Bucal (eSB) vinculadas e financiadas pelo Ministério da Saúde (MS) em relação à população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Método de Cálculo:

Cobertura de SB na APS das equipes financiadas pelo MS no estado:

Objetivo: Medir a ampliação de acesso a serviços de Saúde Bucal na população do estado de SC no âmbito da APS.

População cadastrada pelas eSF e de eAP vinculadas a eSB financiadas pelo
MS no estado

$$\frac{\text{População cadastrada pelas eSF e de eAP vinculadas a eSB financiadas pelo MS no estado}}{\text{Estimativa populacional do estado}} \times 100$$

Esta fórmula corresponde ao cálculo da cobertura de Saúde Bucal da APS das equipes financiadas pelo MS em âmbito estadual utilizada para monitoramento do PES 2020-2023. Uma fórmula correspondente pode ser utilizada para o cálculo da cobertura de Saúde Bucal da APS das equipes financiadas pelo MS nos âmbito municipal, bastando substituir os valores do numerador e do denominador, conforme a fórmula seguinte.



Cobertura de SB na APS das equipes financiadas pelo MS no município:

Objetivo: Medir a ampliação de acesso a serviços de Saúde Bucal na população dos municípios do estado de SC no âmbito da APS.

Fórmula de cálculo:

$$\frac{\text{População cadastrada pelas eSF e de eAP vinculadas a eSB financiadas pelo MS no município}}{\text{Estimativa populacional do município}} \times 100$$

Numerador

O numerador corresponde à soma cumulativa de pessoas com cadastro vinculado à eSF e eAP 20 e 30 horas que possuam eSB vinculadas, financiadas pelo MS, na competência avaliada. O vínculo refere-se ao cadastro individual completo ou simplificado.

Os usuários serão considerados somente uma vez na base nacional, por isso, faz-se necessária a identificação correta, a partir da validação da informação do CPF/CNS no sistema do CADSUS.

Caso o quantitativo de pessoas cadastradas pelas equipes eSF e eAP 20 e 30 horas seja superior à estimativa populacional do IBGE, o numerador deverá considerar a estimativa populacional do IBGE.

Denominador

Estimativa populacional calculada pelo IBGE referente ao último ano disponível e mediante publicação normativa do MS.

Interpretação

Estima o percentual da população coberta por eSB financiadas pelo MS no componente “Ações Estratégicas” do Programa Previne Brasil (Portaria nº 2.979/GM/MS/2019), vinculadas à eSF e eAP 20 e 30 horas cadastrada nas equipes financiadas no componente “Capitação Ponderada” do Previne Brasil (Portaria nº 2.979/GM/MS/2019) em determinado espaço geográfico, no período considerado.



Fonte dos dados

As fontes de dados utilizadas são: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do IBGE.

Procedimentos metodológicos

Os códigos dos tipos de equipe elegíveis para o cálculo de cobertura são eSF (código 70) e eAP (código 76) e eSB (eSB, cód 71).

Validação das equipes

As eSF, eAP e eSB elegíveis para o cálculo são as equipes ativas no CNES e com cumprimento das regras informadas a seguir:

- Inserção correta das categorias profissionais e dos códigos CBO, carga horária adequada, tipo de equipe elegível e tipo de estabelecimento válido, em conformidade com a Port. nº 60/Saps/MS, de 26 de novembro de 2020.
- Quanto à natureza jurídica dos estabelecimentos de Atenção Primária, será considerada a de natureza pública.
- Devem ser credenciadas e homologadas pelo MS.
- As eSB devem estar devidamente vinculadas às eSF ou eAP, conforme estabelecido pela Portaria nº 60/Saps/MS, de 26 de novembro de 2020.

Excluem-se dos cálculos as equipes que tenham as seguintes condições, por situação da equipe:

- ESF, eAP e eSB em que for verificada a situação de duplicidade de profissional.
- No caso de situação de duplicidade de profissional em que a data de cadastro do profissional na equipe ou serviço seja idêntica.
- ESF, eAP e eSB suspensas por determinação de órgão de controle.
- eSB suspensas por não envio de produção via SISAB por três competências consecutivas.

Data da apuração



O indicador da cobertura será calculado após o ciclo de fechamento da base de dados do SISAB e aplicações de validações rotineiras do sistema a cada competência. O cálculo será realizado mensalmente considerando os dados de cadastros/mês.

Limitações

- Os critérios metodológicos adotados no cálculo restringem o numerador ao considerarem o quantitativo de pessoas cadastradas em eSF, eAP e eSB financiadas pelo MS.
- As eSFR, mesmo sendo equipes com código 70, não tem o quantitativo da população consideradas no cálculo da cobertura, pois o mesmo só considera equipes eSF e eAP financiadas pelo MS por meio do componente “Capitação Ponderada”.
- O indicador de cobertura de SB na APS das equipes financiadas pelo MS permite mensurar a quantidade de pessoas cadastradas nas eSF e eAP que possuam eSB vinculadas, e não a quantidade de pessoas atendidas por estas equipes.

CONCLUSÃO

Portanto, com o intuito de contribuir com a avaliação do desempenho do sistema de saúde, este documento apresenta as informações referentes ao método de cálculo de cobertura de saúde bucal na APS, exclusivamente para o monitoramento da meta do PES 2020-2023.

Responsáveis: Coordenação de Monitoramento e Avaliação da APS (CMA)/ Coordenação de Garantia dos Atributos da APS (CGA)/ Diretoria de Atenção Primária à Saúde (DAPS)/ Superintendência de Planejamento em Saúde (SPS)/ Secretaria de Estado de Saúde de Santa Catarina (SES/SC).

Plano de ação: CMA/CGA

Corresponsáveis: SPS.

Matriz de Risco:

- Lentidão na homologação das eSB por parte do MS, após credenciamento.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
Secretaria de Estado da Saúde
Superintendência de Planejamento em Saúde
Diretoria de Atenção Primária à Saúde



- Mudanças na gestão municipal de saúde ocasionando diferentes compreensões sobre a necessidade de cobertura plena e de ações para ampliação do número de equipes.
- Falta de acompanhamento do registro adequado nos sistemas de informação e de sua atualização (CNES e SISAB) por parte dos municípios.
- Falhas na gestão da infraestrutura e deterioração das condições de trabalho, ocasionando evasão e rotatividade de profissionais bem como descredenciamento de equipes.

Florianópolis, 08 de Agosto de 2022.