



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Saúde da Família
Coordenação-Geral de Saúde Bucal

NOTA TÉCNICA Nº 13/2021-CGSB/DESF/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. Nota Metodológica da Cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde das equipes financiadas pelo Ministério da Saúde.

2. **ANÁLISE**

2.1. Esta nota metodológica traz informações detalhadas referentes ao método de cálculo da meta do Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023 cujo enunciado é: Ampliar para 40,2%^[1] a cobertura de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde, relativa ao Objetivo Estratégico - OE1: Promover a ampliação e a resolutividade das ações e serviços da atenção primária de forma integrada e planejada. O método de cálculo dessa meta passou por alterações devido à necessidade de alinhamento às inovações instituídas pelo Programa Previne Brasil (Portaria nº 2.979/2019). 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 Atenção Primária à Saúde 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).

2.2. **Método de cálculo**

Cobertura de SB na APS das equipes financiadas pelo MS	População cadastrada pelas equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP) vinculadas a equipes de Saúde Bucal (eSB) financiadas pelo MS no Brasil	*100
	Estimativa populacional do Brasil	

2.2.1. Esta fórmula corresponde ao cálculo da cobertura de Saúde Bucal da APS das equipes financiadas pelo MS em âmbito nacional utilizada para monitoramento do PNS 2020-2023. Uma fórmula correspondente pode ser utilizada para o cálculo da cobertura de Saúde Bucal da APS das equipes financiadas pelo MS nos âmbitos estadual, municipal e do Distrito Federal (DF), bastando substituir os valores do numerador e do denominador, conforme as fórmulas seguintes. Cabe informar que o recorte utilizado para monitoramento do PNS é a nível Brasil, e que os cálculos de cobertura de saúde bucal de equipes financiadas pelo MS para os estados e municípios, trata-se de uma opção a mais para monitoramento localmente desse indicador, sem impacto no resultado final apresentado no PNS 2020-

2023, sendo a iniciativa de disponibilização dessas informações pautada no princípio da transparência ativa.

Cobertura de SB na APS das equipes financiadas pelo MS no estado	População cadastrada pelas equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP) vinculadas a equipes de Saúde Bucal (eSB) financiadas pelo MS no estado	*100
	Estimativa populacional do estado	

Cobertura de SB na APS das equipes financiadas pelo MS no DF	População cadastrada pelas equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP) vinculadas a equipes de Saúde Bucal (eSB) financiadas pelo MS no DF	*100
	Estimativa populacional do DF	

Cobertura de SB na APS das equipes financiadas pelo MS no município	População cadastrada pelas equipes de Saúde da Família (ESF) e de Atenção Primária (EAP) vinculadas a equipes de Saúde Bucal (eSB) financiadas pelo MS no município	*100
	Estimativa populacional do município	

2.3. **Numerador**

2.3.1. O numerador da fórmula corresponde à soma cumulativa de pessoas com cadastro vinculado a eSF[2] e eAP 20 horas e 30 horas que possuam eSB vinculadas, financiadas pelo Ministério da Saúde[3], na competência avaliada[4].

2.3.2. 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. No caso de o usuário estar cadastrado em mais de uma equipe/município, este será alocado pelo sistema do Ministério da Saúde, segundo as regras descritas na Nota Técnica Explicativa – Relatório de Cadastro[5].

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

considerar a estimativa populacional do IBGE. Essa regra também deve ser aplicada para o cálculo da cobertura para estados e municípios que tenham o quantitativo de pessoas cadastradas pelas equipes de APS superior à estimativa populacional do IBGE, sendo que nestes casos, deve-se considerar no numerador a estimativa populacional do IBGE. Importante esclarecer que essa regra é válida para o cálculo da cobertura da APS referente a meta PNS, uma vez que para o pagamento da capitação ponderada a regra é distinta, conforme Portaria nº 247, de 9 de fevereiro de 2021 [6].

2.4. **Denominador**

2.4.1. Estimativa populacional calculada pelo IBGE referente ao último ano disponível e mediante publicação normativa do MS [7].

2.5. **Interpretação**

2.5.1. Estima o percentual da população coberta por eSB financiadas pelo Ministério da Saúde no componente “Ações Estratégicas” do Programa Previne Brasil (Portaria nº2.979/GM/MS/2019), vinculadas a eSF e eAP 20 horas e 30 horas cadastrada nas equipes financiadas no componente “Capitação Ponderada” [8] do Previne Brasil (Portaria nº2.979/GM/MS/2019) em determinado espaço geográfico, no período considerado.

2.6. **Fonte dos dados** [9]

2.6.1. As fontes de dados utilizadas no cálculo da meta de cobertura de saúde bucal na APS das equipes financiadas pelo MS são: Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB), Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

2.7. **Procedimentos metodológicos**

2.7.1. Os códigos dos tipos de equipe elegíveis para o cálculo de cobertura são Equipes de Saúde da Família (código 70) [10] e Equipes de Atenção Primária (código 76) e Equipes de Saúde Bucal (eSB, cód 71).

2.7.2. **Validação das equipes**

2.7.2.1. As eSF, eAP e eSB elegíveis para o cálculo da cobertura de saúde bucal na APS são as equipes ativas no CNES e com cumprimento das regras informadas a seguir:

- Inserção correta das categorias profissionais e dos códigos CBOs, carga horária adequada, tipo de equipe elegível e tipo de estabelecimento válido, em conformidade com a Port. n.º 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 Ministério da Saúde.
- As eSB devem estar devidamente vinculadas às eSF ou eAP, conforme estabelecido pela Portaria n.º 60/Saps/MS, de 26 de novembro de 2020:

SF		Vínculo SB		% Cadastro considerado
tipo	Qtd.	tipo	Qtd.	

ESF 40H	1	ESB 40H	1	100% ESF
EAP 20H	2	ESB 40H	1	100% das 2 EAPs
EAP 30H	1	ESB 30H	1	100% da EAP
ESF 40H	1	ESB 20H	2	100% da ESF (uma vez)
EAP 20H	1	ESB 20H	1	100% da EAP

2.7.2.2. Excluem-se dos cálculos de cobertura de saúde bucal na APS 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: será aplicada a suspensão de transferência dos incentivos financeiros federais referente ao custeio da equipe ou serviço em que o profissional está cadastrado com data mais antiga, sendo mantida a transferência de custeio da equipe ou serviço em que o profissional está cadastrado com data mais recente.
- No caso de situação de duplicidade de profissional em que a data de cadastro do profissional na equipe ou serviço seja idêntica: será aplicada a suspensão de transferência dos incentivos financeiros federais referente ao custeio de todas as equipes ou serviços em que o profissional está cadastrado, e por consequência, excluídas do cálculo.
- ESF, eAP e eSB suspensas por determinação de órgão de controle: será aplicada a suspensão de transferência dos incentivos financeiros federais referente ao custeio de todas as equipes nas quais forem detectadas irregularidades por meio de fiscalização ou auditorias de órgãos federais, estaduais ou municipais.
- eSB suspensas por não envio de produção via SISAB por três competências consecutivas[11].

2.7.3. Data da apuração

2.7.3.1. 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.

2.8. Limitações

- Os critérios metodológicos adotados no cálculo do indicador de cobertura de SB na APS 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.

[1] O índice de referência da meta cobertura de SB na APS do PNS 2020-2023 é de 34,78%, sendo o numerador igual ao quantitativo de pessoas cadastradas em equipes financiadas que possuam eSB vinculadas na competência financeira outubro/2020 (73.083.027 pessoas) e o denominador é a estimativa da população IBGE 2019 (210.147.125 pessoas).

[2] Para o componente de capitação ponderada do novo modelo de financiamento de custeio da APS no SUS, é considerada a base de cadastros individuais registradas pelos profissionais de saúde das equipes de Saúde da Família (eSF), equipe de Atenção Primária (eAP), equipe de Consultório na Rua (eCR), equipe de Saúde da Família Ribeirinha (eSFR) e equipe de Atenção Primária Prisional (eAPP). Porém, para o cálculo da cobertura de SB da APS da meta do PNS 2020-2023, considera-se apenas indivíduos registrados pelas equipes de Saúde da Família (eSF) e equipe de Atenção Primária (eAP) financiadas pelo MS, que possuam eSB a elas vinculadas, também financiadas pelo MS.

[3] eSF e eAP Financiadas no componente “Capitação Ponderada” e eSB financiadas no componente “Ações Estratégicas” do Programa Previne Brasil.

[4] Os dados de cadastro são referentes à competência CNES utilizada para validação da competência financeira. Exemplo: para o cálculo da cobertura de SB na APS do mês de fevereiro/2021, utilizam-se os dados de pagamento das eSB na competência financeira de fevereiro/2021, cuja validação utiliza como referência dados da competência CNES janeiro/2021. Conseqüentemente, o quantitativo da população cadastrada nas equipes pagas na competência de fevereiro/2021 é referente ao acumulado até a competência CNES de janeiro/2021 no Sistema de Informação em Saúde para Atenção Básica (SISAB).

[5] Critérios com as regras de cadastro e desempate podem ser consultados na Nota Técnica Explicativa – Relatório de Cadastro, disponível no link: https://sisab.saude.gov.br/resource/file/nota_tecnica_relatorio_cadastro_201007.pdf

[6] Conforme estabelece a Portaria n° 247, de 9 de fevereiro de 2021: “O cálculo do incentivo financeiro da capitação no ano de 2021 poderá ultrapassar a população definida pelo IBGE, quando o município ou Distrito Federal possuir quantitativo de pessoas cadastradas superior a população total definida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)”.

[7] Atualmente está se fazendo uso da estimativa populacional do ano de 2019, que corresponde a 210.147.125 pessoas, sendo esta a população brasileira.

[8] Vide considerações da nota de rodapé número 2.

[9] As respectivas fontes podem ser acessadas pelos links: SISAB:

(<https://sisab.saude.gov.br/paginas/acesoRestrito/relatorio/federal/indicadores/indicadorCadastro.xhtml>); CNES: (<http://cnes.datasus.gov.br/>); e-Gestor AB: (<https://egestorab.saude.gov.br/>) e IBGE: (<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?edicao=25272&t=resultados>).

[10] Com exceção das equipes de Saúde da Família Ribeirinhas.

[11] O critério de suspensão das equipes de saúde bucal pelo não envio de produção será aplicado àquelas eSB que se mantiverem sem o envio de produção Sisab por 03 (três) competências consecutivas a partir da competência Sisab de maio/2021, conforme Nota Técnica nº8/2021-CGSB/Desf/Saps/MS.

3. CONCLUSÃO

3.1. 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 Plano Nacional de Saúde (PNS) 2020-2023.



Documento assinado eletronicamente por **Mariana das Neves Sant'Anna Tunala, Coordenador(a)-Geral de Saúde Bucal substituto(a)**, em 13/09/2021, às 12:22, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Renata Maria de Oliveira Costa, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 15/09/2021, às 17:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 01/10/2021, às 15:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_aceso_externo=0, informando o código verificador **0022578467** e o código CRC **013814DE**.