



Indicadores de saúde bucal propostos pelo Ministério da Saúde para monitoramento e avaliação das ações no Sistema Único de Saúde: pesquisa documental, 2000-2017*

doi: 10.5123/S1679-49742020000100002

Oral health indicators proposed by the Brazilian Ministry of Health for monitoring and evaluating actions in the National Unified Health System: documentary research, 2000-2017

Indicadores de salud bucal propuestos por el Ministerio de Salud de Brasil para monitoreo y evaluación de las acciones en el Sistema Único de Salud Nacional: investigación documental, 2000-2017

Mary Anne de Souza Alves França¹ -  orcid.org/0000-0002-5427-1450

Maria do Carmo Matias Freire² -  orcid.org/0000-0001-6078-6728

Edsaura Maria Pereira³ -  orcid.org/0000-0003-0061-1066

Vânia Cristina Marcelo² -  orcid.org/0000-0002-9238-6953

¹Secretaria Municipal de Saúde, Gerência de Atenção Primária, Goiânia, GO, Brasil

²Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Odontologia, Goiânia, GO, Brasil

³Universidade Federal de Goiás, Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública, Goiânia, GO, Brasil

Resumo

Objetivo: apresentar os indicadores para avaliação e monitoramento das ações de saúde bucal no Sistema Único de Saúde (SUS), propostos no período 2000-2017. **Métodos:** pesquisa documental de diretrizes governamentais para o monitoramento e avaliação em saúde bucal, realizada no sítio eletrônico do Ministério da Saúde; os indicadores foram classificados conforme as categorias de acesso ao cuidado, resolutividade e continuidade, e oferta de serviços. **Resultados:** os indicadores foram identificados nas diretrizes 'Projeto de Metodologia de Avaliação de Desempenho dos Serviços de Saúde', 'Programa de Avaliação para a Qualificação do SUS', 'Programa Nacional de Melhoria do Acesso de Qualidade da Atenção Básica' e 'Índice de Desempenho do SUS'; a maioria refere-se ao acesso aos serviços e a resolutividade e continuidade do cuidado. **Conclusão:** os indicadores de saúde bucal nas quatro diretrizes governamentais identificadas constituem subsídios importantes para a gestão; porém, é necessária a incorporação de novos indicadores para o efetivo monitoramento e avaliação das ações.

Palavras-chave: Indicadores de Serviços; Saúde Bucal; Gestão em Saúde; Documento Governamental.

*Artigo derivado de dissertação de mestrado intitulada 'Indicadores utilizados em saúde bucal no Brasil', defendida por Mary Anne de Souza Alves França junto ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Goiás, em 2013.

Endereço para correspondência:

Mary Anne de Souza Alves França – Av. Afonso Pena, nº 140, Apto. 802, Bloco A, Edifício Manhatan I, Vila Alpes, Goiânia, GO, Brasil. CEP: 74310-220
E-mail: maryanne_sa@hotmail.com



Introdução

No Brasil, desde 2004, políticas públicas foram instituídas com o objetivo de melhorar o acesso e a qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, o Ministério da Saúde tem ampliado a orientação para os gestores no processo de planejamento, execução, avaliação e monitoramento de suas ações. Diferentes programas e projetos foram instituídos, acompanhados de indicadores de saúde adequados a eles.¹⁻³

A partir da primeira década dos anos 2000, é crescente a importância dedicada à saúde bucal no cenário da Saúde Pública, e o processo de descentralização do SUS tem favorecido o planejamento das ações para a realidade local, requerendo de seus gestores o conhecimento da situação de saúde e do desempenho do sistema antes da tomada de decisões.⁴

O Ministério da Saúde tem ampliado a orientação para os gestores no processo de planejamento, execução, avaliação e monitoramento de suas ações

Nesse contexto, questiona-se a efetividade dos indicadores disponibilizados para avaliar as políticas, as ações e o desempenho do sistema. São escassos os estudos acerca deles, incluindo os dados necessários para seu cálculo e sua fonte. Uma publicação anterior analisou a evolução dos indicadores de saúde bucal presentes nos Pactos Interfederativos do SUS entre 1998 e 2016.⁵

Este estudo teve como objetivo apresentar os indicadores de monitoramento e avaliação das ações de saúde bucal para a qualificação do SUS, propostos pelo Ministério da Saúde entre 2000 e 2017.

Métodos

Foi realizada uma pesquisa documental das diretrizes governamentais, ou seja, projetos, programas e índices disponíveis sobre os sistemas de monitoramento e avaliação para a qualificação do SUS, editados no período de 2000 a 2017 e que apresentavam indicadores de saúde bucal.

Inicialmente, os dados foram obtidos pela ferramenta de busca do sítio eletrônico do Ministério da

Saúde (<http://portalsaude.saude.gov.br/>), em agosto de 2017 e outubro de 2018, utilizando-se os seguintes descritores, em conjunto, e seus correlatos: indicadores; e saúde bucal. Novas buscas foram realizadas na referida fonte, a partir das referências encontradas. À medida que se fazia a leitura das referências, verificava-se se elas citavam outras publicações do Ministério que abordassem a avaliação para a qualificação do SUS; em seguida, nova busca era realizada para identificar se estas publicações continham informação sobre indicadores de saúde bucal. Quando não localizadas no referido sítio eletrônico, realizava-se a pesquisa no instrumento de busca virtual Google.

As diretrizes foram analisadas quanto aos seguintes aspectos:

- a) dos documentos – denominação e ano de publicação; e
- b) dos indicadores – categoria, método de cálculo, fonte de coleta e propósitos.

Como algumas diretrizes apresentavam indicadores classificados em categorias e outras não, optou-se por reclassificar e/ou agrupar todos os indicadores em três categorias gerais: acesso ao cuidado; oferta de serviços; resolutividade e continuidade. Os dados coletados e objeto desta análise foram classificados segundo essas três categorias e apresentados em tabelas.

A pesquisa não foi submetida à apreciação de um comitê de ética, pois os documentos analisados estavam disponíveis em endereço eletrônico de domínio público.

Resultados

Na busca realizada, foram identificadas 186 publicações do tipo de portarias, informações e diretrizes governamentais. As diretrizes do Ministério da Saúde que compõem os sistemas de monitoramento e avaliação para a qualificação do SUS, e que apresentaram indicadores de saúde bucal entre 2000 e 2017, foram: Projeto de Metodologia de Avaliação de Desempenho dos Serviços de Saúde (PROADESS); Programa de Avaliação para a Qualificação do SUS; Programa Nacional de Melhoria do Acesso de Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), seus 1º, 2º e 3º Ciclos; e Índice de Desempenho do SUS (IDSUS).

Os indicadores referentes a cada uma dessas diretrizes encontram-se nas Tabelas 1, 2 e 3.

Projeto de Metodologia de Avaliação de Desempenho dos Serviços de Saúde (PROADESS)

Para avaliação do desempenho dos serviços de saúde bucal, o PROADESS⁶ apresentou quatro indicadores (Tabela 1). Com base nas categorias propostas no presente estudo, três indicadores foram classificados na categoria de acesso ao cuidado e um na de oferta de serviços.

Programa de Avaliação para a Qualificação do Sistema Único de Saúde

O Programa de Avaliação para a Qualificação do SUS⁷ é constituído de diversos indicadores, dispostos em duas dimensões: acesso e qualidade. Neste estudo, esses indicadores foram classificados em dois grupos: acesso ao cuidado; e oferta de serviços (Tabela 1).

Programa Nacional de Melhoria do Acesso de Qualidade da Atenção Básica (PMAQ)

Três ciclos do PMAQ foram instituídos no período analisado: o 1º Ciclo, em 2011;⁸ o 2º, em 2013;⁹ e o 3º Ciclo, em 2015.¹⁰ Diferentes indicadores de saúde

Tabela 1 – Indicadores de saúde bucal propostos no Projeto de Metodologia de Avaliação de Desempenho dos Serviços de Saúde (PROADESS) e no Programa de Avaliação para a Qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS)

| Categoria | Indicadores e fontes | Diretriz | Fórmula de cálculo | |
|--------------------|---|--|---|---|
| | | | Numerador | Denominador |
| Acesso ao cuidado | Consulta odontológica Fontes: PNAD e PNS | PROADESS | Nº de pessoas que foram ao dentista nos últimos 12 meses x 100 | População total residente |
| | Percentual de pessoas que nunca foram ao dentista Fontes: PNAD e PNS | PROADESS | Nº de pessoas que referem nunca ter ido ao dentista x 100 | População total residente |
| | Percentual da população que referiu uso de serviços de saúde nos últimos 15 dias, em determinado espaço geográfico. Fontes: PNAD e PNS | PROADESS | Nº de pessoas que procuraram serviços de saúde nos últimos 15 dias e foram atendidas x 100 | População total residente |
| | Cobertura de primeira consulta odontológica programática ^a Fontes: SIA/SUS e IBGE | Programa de Avaliação para a Qualificação do SUS | Nº total de primeiras consultas odontológicas programáticas ^a realizadas em determinado local e período x 100 | População no mesmo local e período |
| Oferta de serviços | Número de cirurgiões-dentistas, por 100 mil habitantes, em determinado espaço geográfico, no ano considerado. Fonte: CNES | PROADESS | Nº de cirurgiões-dentistas x 100 mil | População total residente |
| | Cobertura populacional estimada das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família Fontes: FCES e IBGE | Programa de Avaliação para a Qualificação do SUS | Nº de equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família implantadas (Modalidades I e II) x 3.450 pessoas | População no mesmo local e período x 100 |

Fontes: Ministério da Saúde; 2011a⁸; 2011b⁷.

a) Considera-se 'primeira consulta odontológica' quando o plano preventivo terapêutico for elaborado. Os atendimentos de urgência/emergência não são considerados.

Legenda:

PNAD: Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios.

PNS: Pesquisa Nacional de Saúde.

CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

SIA/SUS: Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

FCES: Ficha do Cadastro de Estabelecimento de Saúde.

bucal foram identificados. O 1º e o 2º Ciclos contemplaram os mesmos indicadores^{11,12} (Tabela 2), a maioria deles classificada na categoria de acesso ao cuidado.

No 3º Ciclo do PMAQ,¹ apesar do reduzido número – quando comparado com os dos ciclos anteriores –, diferentes indicadores foram incorporados e classificados em três eixos: acesso ao cuidado; oferta de serviços; resolutividade e continuidade (Tabela 2).

Índice de Desempenho do SUS (IDSUS)

Na área da Saúde Bucal, o IDSUS apresenta indicadores nas dimensões de acesso potencial (mede a oferta de atendimento) ou acesso obtido (mede os atendimentos realizados), e de efetividade (avalia o resultado obtido).¹³ Esses indicadores foram classificados em duas categorias: oferta de serviços; resolutividade e continuidade (Tabela 3).

Tabela 2 – Indicadores de saúde bucal propostos no Programa Nacional de Melhoria do Acesso de Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) em seus 1º, 2º e 3º Ciclos

| Categoria | Indicadores | Fórmula de cálculo (e fontes consultadas) | | Parâmetro |
|--------------------------------------|--|---|--|---------------|
| | | Numerador ^a | Denominador | |
| 1 e 2º Ciclos | | | | |
| Acesso ao cuidado | Cobertura de primeira consulta odontológica programática | Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas em determinado local e período x 100 | População cadastrada no mesmo local e período Fonte: Ficha A do SIAB | Não apresenta |
| | Cobertura de primeira consulta de atendimento odontológico à gestante | Nº de gestantes atendidas em primeira consulta pelo cirurgião-dentista da equipe de Saúde Bucal em determinado local e período x 100 | Nº de gestantes cadastradas no mesmo local e período Fonte: Relatório SSA2 do SIAB | Não apresenta |
| | Média de atendimento de urgência odontológica por habitante | Nº de atendimentos de urgência realizados pelo cirurgião-dentista da equipe de Saúde Bucal em determinado local e período | População cadastrada no mesmo local e período Fonte: Ficha A do SIAB | Não apresenta |
| | Taxa de incidência de alterações da mucosa oral | Nº de diagnósticos de alteração da mucosa oral de usuários atendidos pela equipe de Saúde Bucal em determinado local e período x 1.000 | População cadastrada no mesmo local e período Fonte: Ficha A do SIAB | Não apresenta |
| Oferta de serviços | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada | Nº de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada realizada em determinado local e período x 100 | População cadastrada no mesmo local e período Fonte: Ficha A do SIAB | Não apresenta |
| | Média de instalação de próteses dentárias | Nº de instalações de próteses dentárias realizada pela equipe de Saúde Bucal em determinado local e período | População cadastrada no mesmo local e período x 0,03 Fonte: Ficha A do SIAB | Não apresenta |
| Resolutividade e continuidade | Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas | Nº de tratamentos concluídos pelo cirurgião-dentista da equipe de Saúde Bucal em determinado local e período | Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas realizadas pelo cirurgião-dentista da equipe de Saúde Bucal no mesmo local e período Fonte: Relatório PMA2 – Complementar do SIAB | Não apresenta |

Fontes: Ministério da Saúde, 2017¹; Brasil, 2011c²; Brasil, 2013a³; Brasil, 2015¹⁰; Ministério da Saúde, 2012¹¹; Ministério da Saúde, 2013b¹².

a) Fontes dos numeradores do 1º e 2º Ciclos: Relatório PMA2 – Complementar do SIAB.

Legenda:

SIAB: Sistema de Informação da Atenção Básica.

continua

continuação

Tabela 2 – Indicadores de saúde bucal propostos no Programa Nacional de Melhoria do Acesso de Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) em seus 1º, 2º e 3º Ciclos

| Categoria | Indicadores | Fórmula de cálculo (e fontes consultadas) | | Parâmetro |
|--------------------------------------|--|---|--|--|
| | | Numerador ^a | Denominador | |
| 3º Ciclo | | | | |
| Acesso ao cuidado | Cobertura de primeira consulta odontológica programática | Nº de atendimentos de primeira consulta odontológica programática x 100 | População cadastrada | 15% de atendimento de primeira consulta odontológica programática/ano 1,25% de atendimento de primeira consulta odontológica programática/mês |
| Oferta de serviços | Percentual de serviços ofertados pela equipe de Saúde Bucal | Quantitativo de ações e serviços realizados pela equipe de Saúde Bucal x 100 | Total de ações e serviços esperados pela equipe de Saúde Bucal | 70%/mês |
| Resolutividade e continuidade | Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas | Nº de tratamentos concluídos pelo cirurgião-dentista | Nº de primeiras consultas odontológicas programáticas | 0,5-1,0 de tratamento concluído/mês |

Fontes: Ministério da Saúde, 2017¹; Brasil, 2011c²; Brasil, 2013a³; Brasil, 2015¹⁰; Ministério da Saúde, 2012¹¹; Ministério da Saúde, 2013b¹².

a) Fontes dos numeradores do 1º e 2º Ciclos: Relatório PMA2 – Complementar do SIAB.

Legenda:

SIAB: Sistema de Informação da Atenção Básica.

Discussão

Os resultados evidenciaram diversos indicadores para a qualificação da saúde no SUS. Os indicadores de saúde bucal foram apresentados, em sua maioria, na categoria de acesso ao cuidado. Ao longo dos anos analisados, poucos indicadores de resolutividade e continuidade dos serviços foram propostos, e, nos programas instituídos por mais de um ciclo, alguns foram excluídos.

Uma revisão de literatura¹⁴ identificou os estudos acerca da avaliação da atenção odontológica em serviços de saúde no Brasil publicados até junho de 2010. Na maioria dos 23 estudos cuja publicação se deu entre 2002 e 2010, o objeto de avaliação foi a Atenção Básica, enquanto a qualidade da atenção e o acesso aos serviços constituíram o enfoque de quatro e três trabalhos, respectivamente.¹⁴

Indicadores de acesso demonstram a facilidade ou dificuldade na obtenção dos cuidados de saúde.¹⁵

A presente pesquisa identificou diferentes indicadores nessa categoria. Uma revisão de literatura sobre os indicadores utilizados em saúde bucal no Brasil, referentes ao período de 2000 a 2012,¹⁶ identificou que o indicador de acesso a consulta odontológica foi um dos mais frequentes.

A categoria de oferta de serviços corresponde aos recursos disponíveis para satisfazer a demanda do usuário.¹⁷ Nessa categoria, o indicador mais frequente foi a cobertura populacional estimada das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família. O Programa de Avaliação para a Qualificação do Sistema Único de Saúde, proposto em 2011 para avaliar o desempenho do SUS,⁸ incluiu esse indicador.

A categoria de resolutividade e continuidade refere-se à capacidade de identificar riscos, necessidades e demandas de saúde até a resolução do problema.¹ Nessa categoria, um dos indicadores identificados foi a proporção de exodontia entre os procedimentos. A exodontia permite avaliar o quanto as práticas odon-

Tabela 3 – Indicadores de saúde bucal propostos no Índice de Desempenho do Sistema Único de Saúde (IDSUS)

| Categoria | Indicadores simples e fontes | Fórmula de cálculo | | Parâmetro |
|-------------------------------|---|---|--|--|
| | | Numerador | Denominador | |
| Oferta de serviços | Cobertura populacional estimada pelas equipes de Saúde Bucal Fontes: CNES e IBGE | Nº médio mensal de equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família somado ao nº médio mensal de equivalentes formados por cada 60 horas semanais de cirurgiões-dentistas não integrantes de ESB x 3.000 habitantes | População residente no município | 50% de cobertura considerando-se uma equipe de Saúde Bucal da Atenção Básica para cada grupo de 3.000 habitantes no ano avaliado |
| | Média da ação coletiva de escovação dental supervisionada Fontes: SIA/SUS e IBGE | Nº de pessoas participantes na ação coletiva de escovação dental supervisionada no período de 12 meses, em um município, dividido por 12 x 100 | População do município no período avaliado | 8 participantes por 100 habitantes – média dos municípios cobertos por equipes de Saúde Bucal ou equipes de THD/ACD maior que 60% |
| Resolutividade e continuidade | Proporção de exodontia em relação aos procedimentos Fontes: SIA/SUS e IBGE | Nº de extrações dentárias realizadas em um município e ano avaliado x 100 | Total de procedimentos individuais preventivos e curativos, selecionados por município e ano avaliado. | 8% (percentual próximo da média de 2010: 8,6%) de todas as cidades brasileiras que realizaram procedimentos odontológicos pelo SUS |

Fontes: Ministério da Saúde; 2013¹³.

Legenda:

ACD: auxiliar de consultório dentário.

CNES: Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

IBGE: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

SIA/SUS: Sistema de Informações Ambulatoriais do Sistema Único de Saúde.

THD: técnico de higiene dental.

tológicas são mutiladoras.¹⁶ Outro indicador identificado com essa categoria foi a razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas, representativa da adesão ao tratamento e sua conclusão.

Instituído em 2001, o PROADESS⁶ tem por missão a avaliação do desempenho dos serviços de saúde com base no princípio da equidade, contemplando uma matriz com indicadores categorizados em quatro dimensões: determinantes da saúde; condições de saúde; estrutura do sistema de saúde; e desempenho dos serviços de saúde.

O princípio da equidade tem sido avaliado em duas dimensões principais: condições de saúde; e acesso e utilização dos serviços de saúde.¹⁸ No PROADESS, os indicadores de saúde bucal foram classificados nesta segunda dimensão. Com relação à implementação de políticas de saúde equânimes, destacam-se três de seus aspectos: distribuição dos recursos; oferta ou oportunidade de acesso; e utilização dos serviços.¹⁹

Para avaliação dos serviços de saúde, são propostos modelos com matrizes incluindo dimensões, subdimensões, indicadores e, em alguns casos, fórmulas de cálculo e parâmetros para os indicadores.²⁰ Neste estudo, foram identificadas diretrizes com diferentes modelos e indicadores, alguns com parâmetros. O PMAQ, instituído em 2011,⁸ propõe a avaliação e o monitoramento dos processos e resultados alcançados na Atenção Primária, para garantir o acesso e qualificar a atenção em saúde oferecida à população.⁹ No 3º Ciclo do PMAQ, ressalta-se a incorporação de parâmetros para os indicadores, bem como um indicador que contempla a carteira mínima de serviços da saúde bucal.¹ Essa incorporação pode contribuir com a gestão e a organização do processo de trabalho da equipe de saúde bucal.

Em 2011, foi instituído o IDSUS, com o propósito de 'avaliar o desempenho do SUS, quanto ao cumprimento de seus princípios e de suas diretrizes'.² Porém, foram propostos indicadores de saúde bucal somente nas

categorias de oferta de serviços e de resolutividade e continuidade, insuficientes para esta avaliação.

Os parâmetros dos indicadores foram apresentados no último ciclo do PMAQ e no IDSUS. Contudo, poucos estudos sobre avaliação da atenção odontológica especificaram os critérios, os indicadores e os parâmetros utilizados. Os parâmetros, quando apresentados, eram baseados em metas locais do serviço, ou de desempenho do Ministério da Saúde, se não estabelecidas pelos autores.²⁰ A literatura apresenta diferentes modelos de avaliação da saúde bucal, abordando diversas dimensões, denominações e fórmula de cálculo dos indicadores.²⁰⁻²⁶ Uma proposta metodológica de avaliação e monitoramento das ações e do desempenho dos serviços deve conter elementos que favoreçam a análise do cumprimento dos princípios do SUS, para que a gestão fortaleça e qualifique o sistema. No campo da Saúde Bucal, entretanto, os indicadores contemplam poucas dimensões.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual instrutivo para as equipes de atenção básica e NASF: Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), Terceiro ciclo 2015-2017 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado 2017 out 21]. 78 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_Instrutivo_3_Ciclo_PMAQ.pdf
2. Ministério da Saúde (BR). IDSUS - Indicadores de desempenho do sistema único de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2014 [citado 2018 jul 30]. 50 p. Disponível em: <http://idsus.saude.gov.br/documentos.html>
3. Oliveira PTR, Sellera PEG, Reis AT. Monitoramento e a avaliação na gestão do Ministério da Saúde. Rev Bras Monit Aval [Internet]. 2013 jan-ju [citado 2018 jul 30];(5):114-29. Disponível em: http://idsus.saude.gov.br/documentos/Artigo_M%26A_RBMA_5.pdf
4. Lessa CFM, Vettore MV. Gestão da atenção básica em saúde bucal no Município de Fortaleza, Ceará, entre 1999 e 2006. Saúde Soc [Internet]. 2010 set [citado 2018 jul 30];19(3):547-56. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v19n3/07.pdf>. doi: 10.1590/S0104-12902010000300007
5. França MASA, Freire MCM, Pereira ED, Marcelo VC. Oral health indicators in the Interfederative Pacts of the Unified Health System: development in the 1998-2016 period. Rev Odontol UNESP Soc [Internet]. 2018 Jan [cited 2018 Dec 30];47(1):18-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rounesp/v47n1/1807-2577-rounesp-1807-257708417.pdf>. doi: 10.1590/1807-2577.08417
6. Ministério da Saúde (BR). Fundação Instituto Oswaldo Cruz. Laboratório de Informações em Saúde. Instituto de Comunicação e Informação em Ciência e tecnologia. PROADESS – Avaliação de desempenho do sistema de saúde brasileiro: indicadores para monitoramento. Relatório final [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2011 [citado 2018 jan 21]. 287 p. Disponível em: http://www.proadess.icict.fiocruz.br/SGDP-RELATORIO_FINAL%20_com_sumario_atualizadorev%202014.pdf
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Coordenação-Geral de Monitoramento e Avaliação. Programa de avaliação para a qualificação do Sistema Único de Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado 2018 jan 21]. 26 p. Disponível em: http://www.cebes.org.br/media/File/Programa_Avaliacao_Qualificacao_06-04-2011.pdf

8. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1.654, de 20 de julho de 2011. Institui no âmbito do Sistema Único de Saúde, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) e o Incentivo Financeiro do PMAQ-AB, denominado Componente de Qualidade do Piso de Atenção Básica Variável – PAB Variável [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2011 jul 20 [citado 2018 jul 30];Seção 1:79. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1654_19_07_2011.html
9. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 635, de 17 de abril de 2013. Homologa a adesão dos municípios ao segundo ciclo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2013 abril 18 [citado 2018 jan 19];Seção 1:39. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pmaq/prt_635_17_04_2013.pdf
10. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1.645, de 2 de outubro de 2015. Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2015 out 10 [citado 2018 jan 19];Seção 1:668. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1645_01_10_2015.html
11. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo – Anexo ficha de qualificação dos indicadores [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [citado 2018 jan 19]. 80 p. Disponível em: http://sistemas.fesfsus.ba.gov.br/guiatrabalhador/TrabESF/artigos/pmaq_manual_instrutivo_anexo.pdf
12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mais perto de você – acesso e qualidade. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2017 ago 30]. 38 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_instrutivo_PMAQ_AB2013.pdf
13. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva. Departamento de Monitoramento e Avaliação do SUS. Coordenação-Geral de Monitoramento e Avaliação do SUS. Índice de desempenho do Sistema Único de Saúde (IDSUS). Fichas técnicas dos indicadores [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [citado 2018 jan 21]. 16 p. Disponível em: <http://idsus.saude.gov.br/assets/simplificadas.pdf>
14. Colussi CF, Calvo MCM. Avaliação da atenção em saúde bucal no Brasil: uma revisão da literatura. Saúde Transf Soc [Internet]. 2012 [citado 2019 mar 19];3(1):92-100. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/sts/v3n1/v3n1a15.pdf>
15. Travassos C, Castro MSM. Determinantes e desigualdades sociais no acesso e na utilização de serviços de saúde. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato IVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e Sistema de Saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. p. 215-24.
16. França MASA. Indicadores utilizados em saúde bucal no Brasil [dissertação]. Goiânia (GO): Universidade Federal de Goiás; 2013. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/4232>
17. Bordin D, Fadel CB. Pacto pela saúde no Brasil: uma análise descritiva da progressão dos indicadores de saúde bucal. Rev Odontol UNESP [Internet]. 2012 set-out [citado 2019 abr 11];41(5):305-11. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rounesp/v41n5/a02v41n5.pdf>. doi: 10.1590/S1807-25772012000500002
18. Escorel S. Equidade em saúde. In: Pereira IB, Lima JCF. Dicionário da educação profissional em saúde [Internet]. 2. ed. rev. ampl. Rio de Janeiro: EPSJV; 2008 [citado 2019 mar 20]. p. 202-10. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/l43.pdf>
19. Viana ALA, Fausto MCR, Lima LD. Política de saúde e equidade. São Paulo Perspect [Internet]. 2003 jan-mar [citado 2019 abr 11];17(1):58-68. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-88392003000100007. doi: 10.1590/S0102-88392003000100007
20. Medina MG, Silva GAP, Zulmira RA, Hartz MA. Uso de modelos teóricos na avaliação em saúde: aspectos conceituais e operacionais. In: Hartz ZMA, Silva LMV, organizadores. Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. p. 41-63.
21. Colussi CF, Calvo MCM. Modelo de avaliação da saúde bucal na atenção básica. Cad Saúde Pública [Internet]. 2011 set [citado 2019 mar

- 19];27(9):1731-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n9/07.pdf>. doi: 10.1590/S0102-311X2011000900007
22. Bueno VLRC, Cordoni Júnior L, Mesas AE. Desenvolvimento de indicadores para avaliação de serviço público de odontologia. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 jul [citado 2019 mar 19];16(7):3069-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/07.pdf>. doi: 10.1590/S1413-81232011000800007
23. Grimm SCA, Tanaka OY. Painel de monitoramento municipal: bases para a construção de um instrumento de gestão dos serviços de saúde. *Epidemiol Serv Saúde* [internet]. 2016 jul-set [citado 2019 mar 19];25(3):585-94. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v25n3/2237-9622-ress-25-03-00585.pdf>. doi: 10.5123/s1679-49742016000300014
24. Machado FCA, Souza GCA, Noro LRA. Proposição de indicadores para vigilância da saúde bucal de adolescentes. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2018 jan [citado 2019 mar 19];23(1):187-202. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0187.pdf>. doi: 10.1590/1413-81232018231.20842015
25. Martins LGT. Desenvolvimento de um modelo de avaliação da atenção à saúde bucal da criança [dissertação]. Tubarão (SC): Universidade do Sul de Santa Catarina; 2014. Disponível em: <https://www.riuni.unisul.br/handle/12345/3600>
26. Pires DA, Colussi CF, Calvo MCM. Avaliação da gestão municipal da saúde bucal na Atenção Básica: precisão do instrumento de pesquisa. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2014 nov [citado 2019 mar 19];19(11):4525-34. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4525.pdf>. doi: 10.1590/1413-812320141911.15412013

Abstract

Objective: to present the indicators for monitoring and evaluation of oral health actions in the Brazilian Unified Health System (SUS), proposed in the period 2000-2017. **Methods:** documental research of government guidelines regarding the monitoring and evaluation systems for oral health, carried out in the Ministry of Health website; the indicators were classified according to the categories of access to care, resolute capacity and continuity, and offer of oral health services. **Results:** oral health indicators were identified in the guidelines 'Health Services Performance Evaluation Methodology Project', 'SUS Qualification Assessment Program', 'National Program for Improving Quality Access to Primary Care', and 'SUS Performance Index'; most of them refer to access to services and resolute capacity and continuity of care. **Conclusion:** oral health indicators in the four government guidelines identified are important subsidies for health management, but new indicators are needed for the effective monitoring and evaluation of the actions.

Keywords: Indicators of Health Services; Oral Health; Health Management; Government Document.

Resumen

Objetivo: presentar los indicadores para evaluación y monitoreo de la salud bucal en el Sistema Único de Salud (SUS) de Brasil, propuestos en el período 2000-2017. **Métodos:** investigación documental de las directrices gubernamentales sobre monitoreo y evaluación, realizada en el sitio del Ministerio de Salud; los indicadores fueron clasificados según las categorías de acceso a lo cuidado, resolución y continuidad, y oferta de servicios. **Resultados:** los indicadores se identificaron en las directrices 'Proyecto de Metodología de Evaluación de Desempeño de los Servicios de Salud', 'Programa de Evaluación para la Cualificación del SUS', 'Programa Nacional de Mejoría del Acceso de Calidad de la Atención Básica' e 'Índice de Desempeño del SUS'; la mayoría se refiere a la categoría de acceso a los servicios y continuidad del cuidado. **Conclusión:** los indicadores de salud bucal en las cuatro pautas gubernamentales identificadas son subsidios importantes para la administración, pero es necesario incorporar nuevos indicadores para un efectivo monitoreo y evaluación de las acciones.

Palabras clave: Indicadores de Servicios; Salud Bucal; Gestión en Salud; Documento Gubernamental.

Recebido em 11/12/2018
Aprovado em 28/08/2019

Editora associada: Doroteia Aparecida Höfelmann –  orcid.org/0000-0003-1046-3319