

## PMAS - ANÁLISE DE INDICADORES DE SAÚDE BUCAL DO PMAQ-AB NOS ESTADOS BRASILEIROS E DISTRITO FEDERAL

23º Encontro Nacional de Administradores e Técnicos do Serviço Público Odontológico e 14º Congresso de Saúde Bucal Coletiva., 1ª edição, de 04/11/2020 a 06/11/2020

ISBN dos Anais: 978-65-86861-50-1

**SOUSA; FS <sup>1</sup>, AGUIAR; BD <sup>2</sup>, QUEIROZ; RCD <sup>3</sup>, PINHO; JRO Pinho <sup>4</sup>**

### RESUMO

**Introdução:** em 2011, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) com intuito de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da Atenção Básica (AB), garantindo um padrão de qualidade comparável nacional, regional e local de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à AB. A unidade de avaliação, a equipe de AB, implica na escolha de indicadores que podem ser monitorados e avaliados por meio do Sistema de Informação em Saúde da Atenção Básica (SISAB). Pouco se sabe sobre a situação dos estados com relação aos indicadores para saúde bucal que foram pactuados para monitorar acesso e continuidade do cuidado, resolubilidade e abrangência de oferta de serviços de saúde bucal. **Objetivo:** analisar os indicadores de saúde pactuados no PMAQ-AB nas unidades federativas e nas macrorregiões brasileiras no ano de 2016 e correlacionar com os indicadores de cobertura de saúde bucal e sociais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico com coleta de dados realizada na base de dados do SISAB. Os indicadores estudados foram: cobertura de primeira consulta odontológica programática, razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas, o percentual de serviços ofertados pela Equipe de Saúde Bucal, Índice de Desenvolvimento Humano, índice de Gini e cobertura populacional das equipes de saúde bucal. Os dados foram analisados no programa Stata12®. O banco de dados deste trabalho contém informações coletadas de um sistema de informação de caráter público e, portanto, de acordo com a Resolução nº 510 do Conselho Nacional de Saúde, possui dispensa de registro e avaliação do Comitê de ética em Pesquisa/Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CEP/CONEP). **Resultados e discussão:** os resultados mostram uma inversão na relação entre a proporção de cobertura de equipes de saúde bucal e a razão de tratamentos concluídos ( $R=-0,388$ ;  $p\text{-valor} = 0,045$ ) e uma relação diretamente proporcional entre a IDH e RTC ( $R=0,701$ ;  $p\text{-valor} < 0,001$ ), corroborando que apenas o aumento na cobertura não é garantia de acesso aos serviços odontológicos. O parâmetro preconizado pelo Ministério da Saúde é que as equipes ofertem no mínimo 70% de serviços de saúde bucal para a população do total de serviços esperados, no entanto, nenhum dos estados analisados conseguiu atingir esse parâmetro. O Espírito Santo foi o estado que mais se destacou, ofertando 55,1%. Os resultados apresentados ainda são incipientes para apontar

<sup>1</sup> (PPGSC-UFMA), fraansousa@gmail.com

<sup>2</sup> (CCOD-UFMA), queiroz.rejane@gmail.com

<sup>3</sup> (DSP-UFMA), judrafa@gmail.com

<sup>4</sup> (DSP-UFMA),

mudanças na saúde bucal da população brasileira, contudo, sugere-se que a simples ampliação de equipes de saúde bucal, sem a estrutura adequada de funcionamento ou profissionais qualificados para atuar nesse âmbito de atenção, não é garantia da melhoria de indicadores, principalmente quando se trata da razão entre tratamento concluído e a primeira consulta odontológica programática. Conclusão: é de extrema importância que tal estudo proporcione subsídios para que os gestores e profissionais de saúde busquem estratégias e tomem decisões que aprimorem o sistema de saúde público brasileiro, em especial, na rede de atenção à saúde bucal.

**PALAVRAS-CHAVE:** Saúde bucal, Atenção básica, Indicador de saúde bucal