

## ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL

---

# SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b>	<b>2</b>
<b>Modelo de Atenção à Saúde Bucal no Brasil</b>	<b>3</b>
<i>Atenção primária</i>	4
<i>Centros de Especialidades Odontológicas – CEO</i>	5
<i>Atenção hospitalar</i>	7
<i>Reabilitação protética</i>	8
<b>Proposição de um modelo de atenção para a Saúde Bucal no Brasil</b>	<b>9</b>
<i>Modelo de atenção às Condições Crônicas – MACC</i>	9
Aplicação do modelo de atenção às condições crônicas (MACC) na Saúde Bucal: Modelo de Atenção à Cárie Dentária	12
Aplicação do modelo de atenção às condições crônicas (MACC) na Saúde Bucal: Modelo de Atenção à Doença Periodontal	12
<b>Parâmetros propostos</b>	<b>14</b>
<i>Parâmetros para a população geral</i>	14
<i>Parâmetros de cobertura para procedimentos individuais</i>	15
Cobertura para procedimentos odontológicos individuais da atenção básica	16
Cobertura para endodontia	16
Cobertura para periodontia especializada	17
Cobertura para prótese	18
Cobertura para cirurgia especializada	18
<i>Parâmetros normativos para procedimentos individuais</i>	18
Procedimentos odontológicos individuais da Atenção Básica	18
Procedimentos de endodontia	19
Procedimentos de periodontia especializada	20
Procedimento de prótese	20
Procedimento de cirurgia especializada	21
<i>Capacidade potencial</i>	21
Capacidade potencial de produção de procedimentos de atenção básica	21
Capacidade potencial de produção de procedimentos de endodontia e periodontia especializada	22
Capacidade potencial de produção de procedimentos de prótese	22
Produção média anual	22
<b>Referências bibliográficas</b>	<b>25</b>
<b>Anexos</b>	<b>36</b>
<i>Anexo I</i>	36
<i>Anexo II</i>	42
<i>Anexo III</i>	45
<i>Anexo IV</i>	47
<i>Anexo V</i>	49

---

## INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB) determina a realização de estudos epidemiológicos como parte do componente de vigilância em saúde, com vistas à organização dos serviços e planejamento das ações para prevenção, tratamento e reabilitação (BRASIL, 2004). Nesse sentido, o Ministério da Saúde, em parceria com secretarias municipais de saúde, entidades de classe e universidades, realizou ao longo do ano de 2010 uma pesquisa nacional de saúde bucal com o objetivo de conhecer a realidade da saúde bucal da população do estado (BRASIL, 2011).

O maior problema em relação à cárie dentária em adultos e idosos não foi relacionado aos dentes com necessidades de tratamento (cariados), mas ao alto grau de mutilação, representada pelo número de dentes extraídos. Cerca de 7,5 dentes já foram extraídos nos brasileiros entre 35 a 44 anos, enquanto nos idosos a média é de 25,7 dentes extraídos.

De modo geral, em termos populacionais, os problemas periodontais aumentaram com a idade. Os resultados dessa pesquisa (chamada SB Brasil) indicaram um percentual de 62,9% de indivíduos sem nenhum problema periodontal aos 12 anos; 50,9% para a faixa entre 15 a 19 anos; 17,8% para os adultos entre 35 a 44 anos e somente 1,8% nos idosos de 65 a 74 anos. Esta situação foi ligeiramente melhor nas regiões sul e sudeste do país.

Outro dado importante refere-se à necessidade de próteses dentárias, uma vez são muito demandadas nos serviços odontológicos públicos ou privados. Entre adultos, uma proporção de 68,8% dos indivíduos apresentou necessidade de algum tipo de prótese, sendo a maioria parcial, em um (41,3%) ou nos dois maxilares (26,1%). As pessoas com necessidade de prótese total (simples ou dupla) representaram 1,3% desta população. Entre os idosos, 68,7% apresentaram necessidade de algum tipo de prótese, sendo que 29,3% necessitavam de prótese total (simples ou dupla).

Com relação ao uso de serviços odontológicos por adultos, 14,5% nunca consultou o dentista. Daqueles que consultaram o dentista, aproximadamente metade (44,2%) o fez há menos de um ano, 38% foi no serviço privado e 38,3% teve como motivação a busca por tratamento odontológico. Entre os idosos, 28,5% nunca consultou o dentista. Daqueles que consultaram, aproximadamente metade (52,7%) o fez há mais de três anos, 43,5% foi no serviço privado e 46,2% teve como motivação a busca por extração dentária.

Para a maioria dos indicadores foram observadas diferenças expressivas quando capital e interior são comparados e quando se comparam as regiões do país. Associados à análise das variáveis socioeconômicas, estes resultados apontaram para importantes desigualdades regionais que devem ser levadas em conta nas estratégias de planejamento e avaliação de políticas em nível nacional. Ainda, considerando que historicamente tem havido baixa participação do setor público na assistência odontológica aos adultos e idosos, em comparação com o setor privado e de convênios, e sendo esta a situação que ainda prevalece, torna-se fundamental a reestruturação dos serviços no sentido de

proporcionar maior acesso, com qualidade, às ações preventivas, restauradoras e reabilitadoras, pautado na equidade da atenção.

Assim, a rede de atenção à saúde bucal vem sendo planejada com uma base populacional de referência e com a definição da responsabilidade sanitária dos pontos de atenção, tendo a atenção primária como porta de entrada para atenção programada a partir da territorialização e do cadastramento das famílias. Os dados do Projeto SB Brasil sobre as condições de saúde bucal da população, cujo resumo foi apresentado anteriormente, revelam que a maioria dos problemas relativos à cárie e doença periodontal (as condições mais prevalentes) requerem intervenção cujo âmbito se dá na atenção primária. No entanto, existe necessidade da atenção especializada direcionada à uma parcela da população cujo quadro clínico apresenta maior gravidade, justificando a conformação da rede de atenção à saúde bucal que garanta a integralidade da atenção.

---

## **MODELO DE ATENÇÃO À SAÚDE BUCAL NO BRASIL**

O lançamento em 1994, pelo governo federal, do Programa de Saúde da Família (PSF), com o objetivo de impulsionar as ações de atenção primária, trouxe o reconhecimento desse nível da atenção como estratégia de reorientação do modelo assistencial (NARVAI; FRAZÃO, 2008). Nessa esteira, os novos modelos de atenção à saúde bucal devem basear-se nos pressupostos de reordenamento da prática odontológica e em mudanças na abordagem do processo saúde-doença, incorporando-se à Estratégia da Saúde da Família (OLIVEIRA *et al*, 1999).

Os profissionais da odontologia foram inseridos no PSF por meio da Portaria MS nº 1.444 de 28 de dezembro de 2000. Foi criado, ainda, um incentivo financeiro para estimular a reorganização das ações em Saúde Bucal no primeiro nível de atenção nos municípios (BRASIL, 2000). As normas e diretrizes para a inclusão das ações de Saúde Bucal na estratégia do PSF, bem como o rol de procedimentos a serem executados por esses profissionais, foram divulgadas na Portaria MS nº 267 de 06 de março de 2001 (BRASIL, 2001).

Em 2004 o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB), que propõe a execução de ações de promoção/proteção da saúde bucal, recuperação e reabilitação e, considerando o princípio da integralidade da atenção à saúde, criou os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). Essas unidades constituem referência para as equipes de saúde bucal (ESB) da atenção primária e ofertam procedimentos complementares a esse primeiro nível de atenção. Foram também criados os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), para a produção de próteses totais e parciais (BRASIL, 2004a; BRASIL, 2004b).

As diretrizes expostas na PNSB visam a superação do modelo biomédico vigente, abordando a saúde de forma integral por meio de duas vias de inserção: condição de vida (compreendendo a saúde da mulher, dos trabalhadores, usuários com necessidades especiais, diabéticos, hipertensos etc.) e linha do cuidado (que reconhece as especificidades de cada etapa do ciclo de vida) (BRASIL, 2004a).

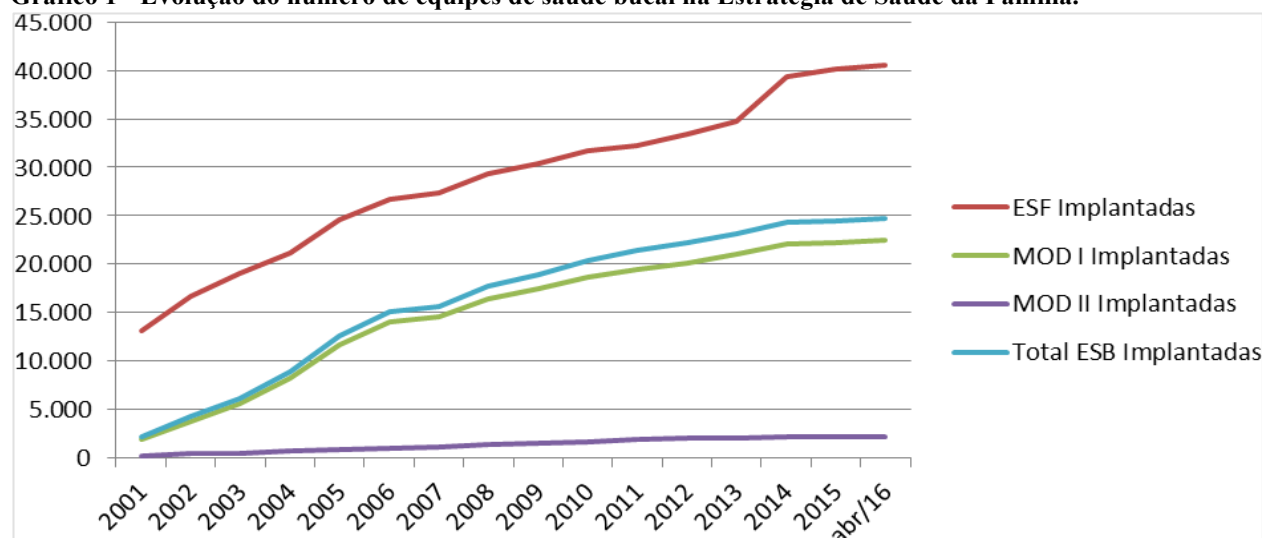
Nos últimos quinze anos o aumento do número de ESB na estratégia de Saúde da Família foi expressivo. Logo após a regulamentação da inserção da saúde bucal na ESF, em 2001, estavam implantadas 124 equipes em 32 municípios. Em junho de 2016 existiam 24.631 equipes implantadas em 5.034 municípios, além de 1.033 CEO credenciados (BRASIL, 2016).

### Atenção primária

A atenção primária à saúde bucal é realizada por profissionais da ESF e profissionais das equipes convencionais (com carga horária menor que 40 horas semanais), atuando nas Unidades Básicas de Saúde (UBS). No Brasil, no mês de abril de 2016, existiam 24.674 ESB na Estratégia de Saúde da Família, sendo 22.428 equipes Modalidade I – compostas por um cirurgião dentista e um profissional auxiliar – e 2.246 equipes Modalidade II – compostas por um cirurgião dentista e dois profissionais auxiliares (BRASIL, 2016a).

As ESB foram inseridas com quatro anos de atraso em relação à formação da primeira equipe de ESF no âmbito nacional (BRASIL, 2000). A evolução do número de equipes pode ser vista no Gráfico 1. É importante observar que, ainda que a cobertura de saúde bucal na ESF esteja aumentando progressivamente no país desde 2000, ainda existe um déficit em relação ao número de equipes médicas/enfermagem. Ainda, 60,9% das equipes possuem profissionais de saúde bucal e apenas 9,1% das equipes são da modalidade II.

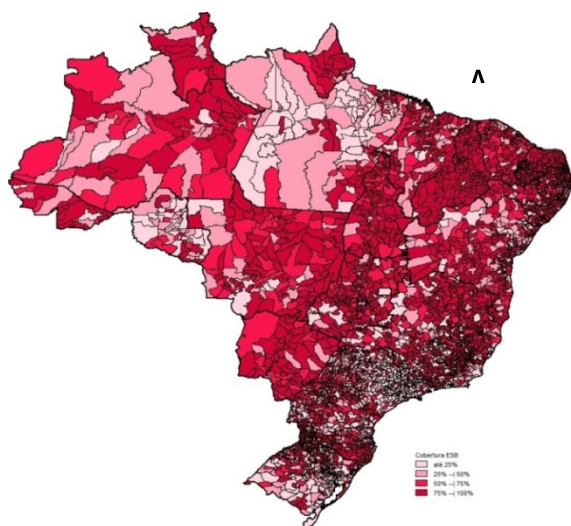
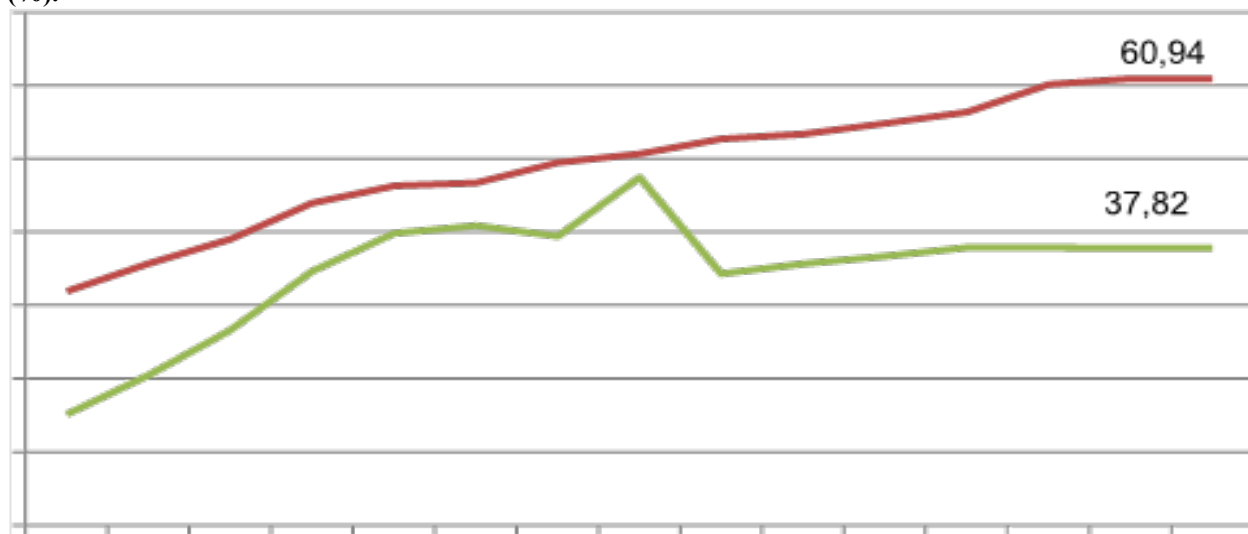
**Gráfico 1 - Evolução do número de equipes de saúde bucal na Estratégia de Saúde da Família.**



Fonte: BRASIL, 2016.

Quando o critério considerado é a cobertura, as equipes médicas/enfermagem possuem quase o dobro da cobertura de saúde bucal na ESF, como pode ser visto no Gráfico 2. A distribuição espacial da cobertura de equipes de saúde bucal na ESF e das equipes de Saúde da Família (médica e de enfermagem) pode ser vista nas Figuras 1 e 2.

**Gráfico 2 - Evolução da cobertura populacional de equipes de Saúde Bucal na Estratégia de Saúde da Família (%).**



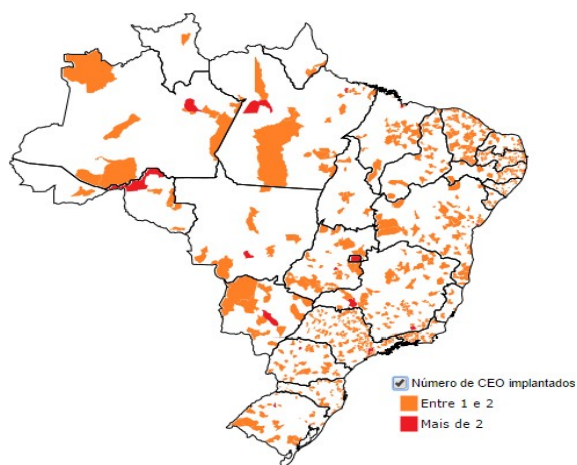
**Figura 1 – Distribuição espacial da cobertura de equipes de saúde bucal na ESF no Brasil, em 2016.**



**Figura 2 - Distribuição espacial da cobertura de equipes de saúde da família (médica e de enfermagem) no Brasil, em 2016.**

### **Centros de Especialidades Odontológicas – CEO**

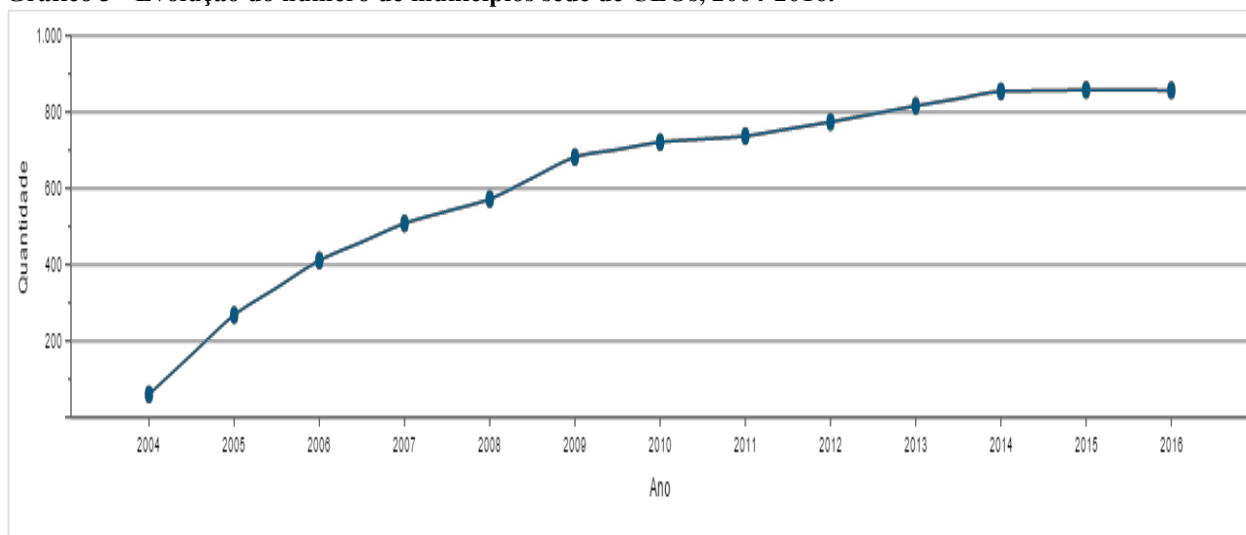
O Brasil possui 1.033 CEO – dos Tipos I (3 cadeiras odontológicas), II (4 a 6 cadeiras odontológicas) ou III (7 ou mais cadeiras odontológicas) –, distribuídos em 857 municípios (BRASIL, 2016b). A distribuição espacial deste ponto de atenção está apresentada na Figura 3. Nos gráficos 3 e 4 estão representados a evolução do número de municípios-sede e do número de CEO's, respectivamente, de 2004 a 2016.



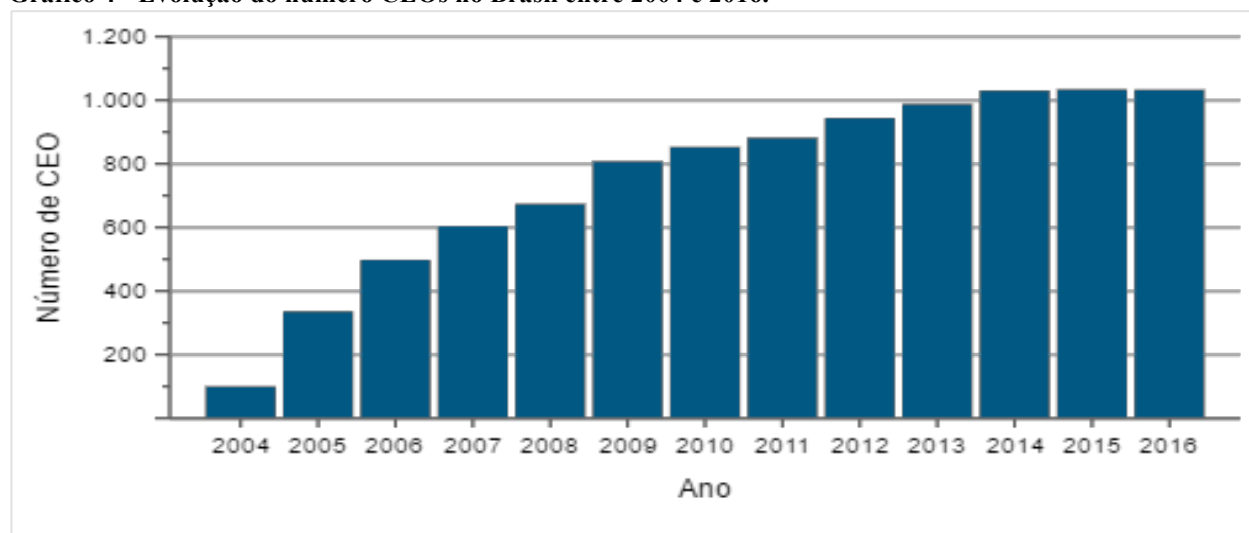
**Figura 3 - Localização dos Centros de Especialidades Odontológicas no Brasil, em 2016.**

Fonte: BRASIL, 2016b.

**Gráfico 3 - Evolução do número de municípios sede de CEOs, 2004-2016.**



Fonte: BRASIL, 2016b.

**Gráfico 4 - Evolução do número CEOs no Brasil entre 2004 e 2016.**

Fonte: BRASIL, 2016b.

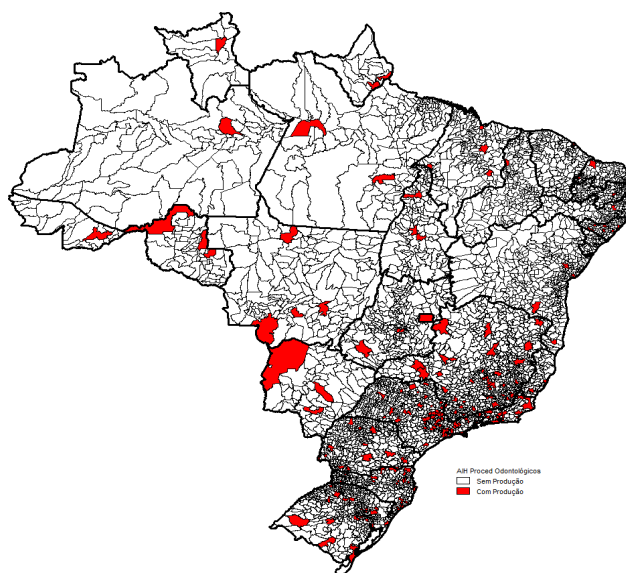
---

### **Atenção hospitalar**

As unidades hospitalares que fazem atendimento em saúde bucal são referências para regiões ampliadas de saúde ou para os estados como um todo. Os seguintes pontos fazem parte da rede de saúde bucal: Hospitais de Referência, Centros de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), Unidade de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e hospitais para a atenção aos usuários com deformidade craniofacial congênita ou adquirida.

Com a criação do procedimento de AIH relativo à odontologia foi assegurada a prestação do tratamento odontológico sob anestesia geral ou sedação aos pacientes com necessidades especiais impossibilitados de receber o tratamento odontológico em ambiente ambulatorial, bem como a realização procedimentos cirúrgicos em casos eletivos e/ou urgência e emergência, quando houver indicação de anestesia geral ou sedação. A distribuição espacial dos hospitais que realizam estes procedimentos pode ser vista na Figura 4.





**Figura 4 - Distribuição espacial dos Hospitais de Referência para tratamento odontológico no Brasil, 2016.**  
Fonte: DATASUS, 2016.

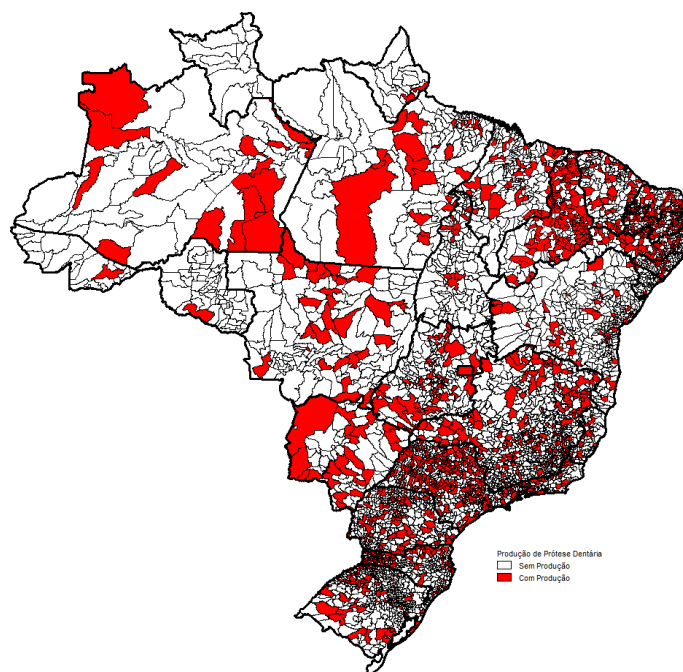
Os CACON e os UNACON são responsáveis por prestar tratamento cirúrgico complementar e reabilitador aos portadores de neoplasias bucais malignas, organizados na rede hospitalar habilitada para os serviços de oncologia nos estados. Nacionalmente, a referência conhecida para estes procedimentos é o Hospital de Reabilitação de Anomalias Craniofaciais, mais conhecido como “Centrinho” localizado em Bauru.

---

### Reabilitação protética

Os Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPD), responsáveis pela fase laboratorial da confecção de próteses odontológicas, estão sendo implantados a partir da adesão dos municípios ao programa, de forma a propiciar um avanço na reabilitação protética nos edêntulos parciais e totais (BRASIL, 2004c). Os últimos dados disponíveis sobre LRPD apontam que o país possui 1.770 unidades, que produziram 569.967 procedimentos (BRASIL, 2016b), com diferentes faixas de produção de próteses dentárias. A distribuição dos municípios que produzem próteses (independente se aderiram ao LRPD) está representada na Figura 5.

Na Tabela 1 é possível acompanhar a evolução do número de LRPD e de próteses produzidas no país entre 2010 e 2015. Observamos que o aumento na produção de próteses entre os anos analisados (211%) guarda certa proporcionalidade com o aumento do número de LRPD nesse período (161% de crescimento das unidades, entre 2010 e 2015).



**Figura 5 - Distribuição espacial dos municípios que produzem prótese no Brasil, em 2016.**

Fonte: BRASIL, 2016b.

**Tabela 1 - Número de LRPD e produção de próteses produzidas, 2010-2015.**

Ano	Nº de LRPD	Nº de próteses
2010	676	183.152
2011	808	300.978
2012	1.351	408.107
2013	1.465	462.003
2014	1.955	600.196
2015	1.770	569.967

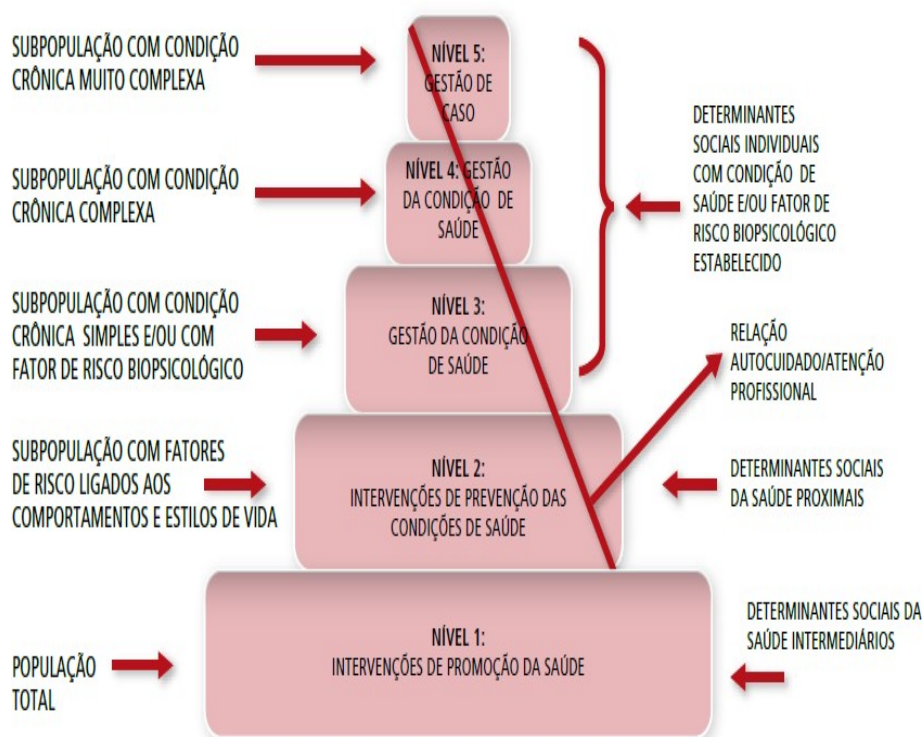
Fonte: BRASIL, 2016.

## PROPOSIÇÃO DE UM MODELO DE ATENÇÃO PARA A SAÚDE BUCAL NO BRASIL

### Modelo de atenção às Condições Crônicas – MACC<sup>1</sup>

Com base no modelo de determinação social da saúde, nos elementos do modelo da atenção crônica, nas relações que se estabelecem entre as equipes de saúde e as pessoas usuárias dos serviços de saúde e, em função da singularidade do SUS, Mendes (2007) desenvolveu um modelo de atenção às condições crônicas para ser aplicado no SUS, o qual denominou Modelo de Atenção às Condições Crônicas (MACC), representado na Figura 6.

<sup>1</sup> Adaptado de MENDES, 2011.



**Figura 6 - O modelo de atenção às condições crônicas (MACC).**

Fonte: MENDES, 2011.

O MACC estrutura-se em cinco níveis de intervenções em saúde e três componentes integrados: a população, os focos das intervenções de saúde e os tipos de intervenções de saúde. O primeiro nível, de gestão do caso, opera com a população total de uma rede de atenção à saúde, com foco nos macrodeterminantes – condições de vida e de trabalho e de acesso aos serviços essenciais e as redes sociais e comunitárias determinantes sociais da saúde –, correspondentes aos determinantes intermediários da saúde. O segundo nível opera com subpopulações da população total, estratificadas por fatores de risco, com foco nos determinantes proximais ligados aos comportamentos e aos estilos de vida, por meio de ações de prevenção voltadas para indivíduos e subpopulações. Até o segundo nível não há uma condição de saúde estabelecida. Somente a partir do terceiro nível do modelo é que se opera com uma condição de saúde cuja gravidade, expressa na complexidade que apresenta a condição de saúde estabelecida, definirá as intervenções sanitárias.

O terceiro, quarto e quinto níveis do modelo de atenção às condições crônicas estão vinculados aos indivíduos com suas características de idade, sexo e fatores hereditários, núcleo central do modelo de Dahlgren e Whitehead (1991). As intervenções serão predominantemente clínicas, operadas por tecnologias de gestão da clínica e a partir da gestão baseada na população. O nível 3 opera com subpopulações da população total que apresentam uma condição crônica simples, de baixo ou médio riscos, em geral prevalente entre 70 a 80% dos portadores da condição de saúde, ou que apresentam fatores de risco biopsicológicos, por meio da tecnologia de gestão da condição de saúde. O quarto nível opera com subpopulações com condição crônica complexa, de risco alto ou muito alto, também por meio da tecnologia de gestão da condição de saúde.

O que justifica essa divisão entre gestão da condição de saúde nos níveis 3 e 4 é o tipo de atenção, que varia em função do grau de risco: em geral, as condições de baixo e médio riscos são enfrentadas por uma atenção à saúde fortemente ancorada em ações de autocuidado apoiado, enquanto as condições de alto e muito alto riscos são manejadas com uma presença relativa mais significativa de cuidados profissionais, incluindo o cuidado especializado.

O nível 5 opera com subpopulações da população total que apresentam uma condição de saúde muito complexa. Essas subpopulações são aquelas que, segundo a lei da concentração da severidade das condições de saúde e dos gastos da atenção à saúde, atingem de 1 a 5% da população total e que chegam a consumir a maior parte dos recursos globais de um sistema de atenção à saúde (BERK e MONHEINT, 1992). As intervenções em relação a essas subpopulações são realizadas por uma outra tecnologia da gestão da clínica, a gestão de caso.

Na Figura 06 a linha transversal que corta o desenho, desde as ações de prevenção das condições de saúde até a gestão de caso, representa uma divisão relativa à natureza da atenção à saúde. O que estiver acima dessa linha representa, mais significativamente, a atenção profissional; o que estiver abaixo dessa linha representa, hegemonicamente, o autocuidado apoiado. Ou seja, o nível 3 vai operar mais fortemente com o autocuidado apoiado; o nível 4 opera equilibradamente entre o autocuidado apoiado e a atenção profissional; e o nível 5, por sua vez, concentra-se na atenção profissional, coordenada por um gestor de caso.

***Aplicação do modelo de atenção às condições crônicas (MACC) na Saúde Bucal<sup>2</sup>: Modelo de Atenção à Cárie Dentária***

**NÍVEL 5**

**NÍVEL 4 - Nível de atenção:** atenção primária e secundária

**População Alvo:** usuários com lesão cavitada ou com perda dentária

**Principais ações:**

- Restaurações diretas e/ou indiretas
- Pulpotomia
- Tratamento endodôntico radical
- Exodontia
- Ações de reabilitação envolvendo confecção de próteses fixas e removíveis
- Plano de Cuidado

**NÍVEL 3 - Nível de atenção:** atenção primária

**População Alvo:** usuários com atividade de cárie e sem lesão cavitada

**Principais ações:**

- Priorização para atenção individual planejada
- Controle da atividade de cárie a partir da identificação das causas do desequilíbrio encontrado. Podem ser necessárias as seguintes ações:
  - o controle de placa
  - o aplicação tópica de flúor gel
  - o ações de autocuidado apoiado para incentivo à redução do consumo de açúcar
  - o ações de autocuidado apoiado para incentivo à escovação com dentifrício fluoretado
  - o estímulo ao fluxo salivar
- Plano de Cuidado

**NÍVEL 2 - Nível de atenção:** atenção primária

**População Alvo:**

- Usuários com baixa exposição ao flúor tópico (usuários sem acesso à escova/dentifrício fluoretado, usuários que realizam escovação com dentifrício fluoretado menos de 2 vezes ao dia, usuários sem água de abastecimento com flúor)
- Usuários em fase de erupção dentária e iniciando o hábito de escovação
- Usuários com atividade de cárie
- Usuários em grupo de risco (UNE)
- Gestantes

**Principais ações:**

- Levantamento das famílias sem acesso individual à escova e dentifrício fluoretado
- Estabelecimento de prioridades para a entrega de escova e dentifrício fluoretado
- Entrega de escova e dentifrício fluoretado segundo definição de priorização
- Ações de autocuidado apoiado para incentivo à escovação com dentifrício fluoretado
- Ação coletiva de escovação dental supervisionada
- Ação coletiva de aplicação tópica de flúor
- Ações educativas para gestantes visando hábitos saudáveis para bebês
- Fluoretação da água de abastecimento

**NÍVEL 1 - Nível de atenção:** todos os níveis, com foco na atenção primária

**População Alvo:** população total **Parâmetro:** 100% da população

**Principais ações:**

- Ações intersetoriais que incentivem políticas públicas ligadas à criação de ambientes que conduzam à saúde – emprego, educação, saneamento, habitação, lazer, ambiente de trabalho, políticas nutricionais que incentivem uma alimentação saudável e a redução do consumo excessivo de açúcar
- Ações educativas de abordagem populacional voltadas para práticas saudáveis.

***Aplicação do modelo de atenção às condições crônicas (MACC) na Saúde Bucal: Modelo de Atenção à Doença Periodontal***

<sup>2</sup> Proposta desenvolvida preliminarmente pela Coordenação de Saúde Bucal da SES/MG.

## NÍVEL 5

**NÍVEL 4 - Nível de atenção:** atenção primária e secundária

**População Alvo:** usuários com bolsa periodontal > de 4mm ou com perda dentária por doença periodontal

**Principais ações:**

- Cirurgia Periodontal
- Enxertos gengivais ou ósseos
- Exodontia
- Ações de reabilitação envolvendo confecção de próteses fixas e removíveis
- Plano de Cuidado

**NÍVEL 3 - Nível de atenção:** atenção primária

**População Alvo:** Usuários com gengivite e/ou doença periodontal sem presença de bolsa periodontal ou com bolsa até 4 mm

**Principais ações:**

- Em caso de atividade de doença periodontal priorização para atenção individual planejada com controle da atividade de doença a partir da identificação das causas do desequilíbrio encontrado. Podem ser necessárias as seguintes ações:
  - o controle de placa
  - o ações de autocuidado apoiado para incentivo à escovação com dentífrico fluoretado
  - o ações de autocuidado apoiado para mudança de hábito em relação ao tabagismo e/ou etilismo
  - o controle químico da placa
  - o adequação do meio bucal para facilitar o controle de placa
- Raspagem supra e/ou subgengival
- Plano de Cuidado

**NÍVEL 2 - Nível de atenção:** atenção primária

**População Alvo:**

- Usuários sem controle de placa dentária (usuários sem acesso à escova/dentífrico fluoretado, usuários que realizam escovação menos de 2 vezes ao dia)
- Usuários em fase de erupção dentária e iniciando o hábito de escovação (escolares e pré-escolares)
- Usuários com atividade de doença periodontal
- Usuários em grupo de risco (diabéticos, gestantes, UNE)

**Principais ações:**

- Levantamento das famílias sem acesso individual à escova e dentífrico fluoretado
- Estabelecimento de priorizações para a entrega de escova e dentífrico fluoretado
- Entrega de escova e dentífrico fluoretado segundo definição de priorização
- Ações de autocuidado apoiado para incentivo à escovação com dentífrico fluoretado
- Ação coletiva de escovação dental supervisionada com revelação de placa
- Ação coletiva de aplicação tópica de flúor

**NÍVEL 1 - Nível de atenção:** todos os níveis, com foco na atenção primária

**População Alvo:** População Total **Parâmetro:** 100% da população

**Principais ações:**

- Ações intersetoriais que incentivem políticas públicas ligadas à criação de ambientes que conduzam à saúde – emprego, educação, saneamento, habitação, lazer, ambiente de trabalho, políticas nutricionais que incentivem uma alimentação saudável, políticas que desencorajam o tabagismo
- Ações educativas de abordagem populacional voltadas para práticas saudáveis

---

## PARÂMETROS PROPOSTOS

### Parâmetros para a população geral

Na Portaria 1.631/2015, os parâmetros propostos para atendimentos odontológicos (2,38 procedimentos/habitante/ano), ações básicas em odontologia (1,5 a 2,0 procedimentos/habitante/ano) e ações especializadas em odontologia (0,05 a 0,08 procedimentos/habitante/ano), foram definidos tendo como base os dados de produção dos anos de 2011 e 2012.

Tendo em vista a reorientação dos parâmetros a partir da avaliação das necessidades em saúde, o detalhamento contido em cada uma das quatro faixas etárias definidas, contemplando as principais necessidades epidemiológicas da população, é mais adequado para nortear os gestores de saúde no planejamento, monitoramento e avaliação das ações em saúde bucal.

Com relação ao parâmetro da Portaria 1.631/2015 para ações coletivas preventivo-educativas (04 procedimentos/população coberta/ano), observamos que não há uma definição de qual seria a população coberta para esse parâmetro. Portanto, considerando que as ações coletivas de cunho preventivo e educativo são uma face importante da atuação das equipes da atenção primária, para essas ações a população a ser coberta será variável, correspondendo à população adscrita às Equipes de Saúde Bucal da Estratégia de Saúde da Família (ESBSF) em cada realidade. As equipes convencionais devem se organizar para viabilizar o cumprimento deste parâmetro, reconhecendo a importância das ações coletivas para a prevenção em saúde bucal.

No que se refere à quantidade de procedimentos coletivos, propõe-se a definição de um parâmetro de, no mínimo, um (01) procedimento/população coberta/ano. Deverão ser avaliados os grupos de risco para saúde bucal para a definição de critérios de participação (presença de áreas de abrangência sem fluoretação das águas de abastecimento, famílias de risco social, gestantes, diabéticos, cuidadores de usuários com necessidades especiais, tabagistas, etilistas etc.).

A Portaria 1.631/2015 definiu, ainda, 30% de cobertura para a primeira consulta odontológica programática, reconhecendo a necessidade do empreendimento de grande esforço assistencial para cumpri-lo, uma vez que se estimou que 14% da população brasileira teve acesso à primeira consulta odontológica programática no triênio 2010 a 2012. No ano de 2015 foram realizadas 29.416.174 primeiras consultas odontológicas programáticas por cirurgiões-dentistas clínicos gerais (CBO 223208), cirurgiões-dentistas da estratégia de saúde da família (CBO 223293) e cirurgiões-dentistas de saúde coletiva (CBO 223272). Na população brasileira, isso correspondeu a 14% de cobertura de primeira consulta odontológica programática. Por sua vez, o Ministério da Saúde, em edições anteriores do Pacto pela Saúde, propôs que a primeira consulta odontológica atingisse anualmente 15% da população. O cumprimento desse parâmetro levaria a uma meta admissível de aumento no acesso às primeiras consultas odontológicas.



Assim sendo, consideramos ser factível e desejável o esforço dos gestores em cumprir o parâmetro para cobertura de primeira consulta odontológica programática de 15% da população geral do município. Considerando um parâmetro de um (01) procedimento/população coberta/ano, em uma população adscrita média de 3.000 habitantes, teríamos 450 primeiras consultas por ano (41 primeiras consultas por mês, considerando 11 meses). Cada ESBSF poderá planejar, por exemplo, a realização de aproximadamente duas (02) primeiras consultas odontológicas por dia útil. As equipes convencionais devem se organizar para viabilizar o cumprimento deste parâmetro.

O quadro a seguir resume a revisão dos parâmetros contidos na Portaria MS 01 de Consolidação, de 28 de setembro de 2017.

**Quadro 1 - Parâmetros propostos para Saúde Bucal.**

Nível de Atenção	Procedimento	Parâmetro Proposto
Atenção Primária	Cobertura de ações coletivas preventivo-educativas	População coberta pela atenção primária
Atenção Primária	Procedimentos de ações coletivas preventivo-educativas: - Aplicação tópica de flúor - Bochecho fluorado - Escovação dental supervisionada - Exame bucal com finalidade epidemiológica	No mínimo 01 procedimento /população coberta/ano
Atenção Primária	Cobertura de primeira consulta odontológica programática	15% da população geral
Atenção Primária	Número de primeira consulta odontológica programática	01 procedimento /população coberta*/ano
Atenção Primária	Razão entre tratamentos concluídos e primeiras consultas odontológicas programáticas	0,5 - 1,0 / mês

\*População coberta pelo procedimento de primeira consulta odontológica programática.

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

### **Parâmetros de cobertura para procedimentos individuais**

Os parâmetros de cobertura para os procedimentos individuais da atenção básica e das especialidades foram definidos com base nos resultados do inquérito epidemiológico SB Brasil 2010.

As idades e faixas etárias presentes nos dados do SB Brasil 2010 foram utilizadas como base aproximada para a construção dos parâmetros propostos. Dessa forma, foram utilizadas as seguintes correspondências entre faixa etária da população brasileira e SB Brasil 2010:

- Faixa etária de 0 a 14 anos -> dados referentes às crianças de 5 anos e 12 anos;
- Faixa etária de 15 a 29 anos -> dados referentes aos jovens de 15 a 19 anos;
- Faixa etária de 30 a 59 anos -> dados referentes aos adultos de 35 a 44 anos;
- Faixa etária de 60 anos ou mais -> dados referentes aos idosos de 65 a 74 anos.

Cabe ressaltar que as idades do inquérito são as preconizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) para estudos epidemiológicos de saúde bucal nas faixas etárias de crianças, adolescentes, adultos e idosos.



O intervalo de valores definidos como parâmetro de cobertura corresponde aos limites inferior e superior do intervalo de confiança a 95% da proporção de pessoas com as necessidades epidemiológicas selecionadas, considerando os pesos amostrais do inquérito, conforme dados do SB Brasil 2010.

Os parâmetros apresentados a seguir foram definidos para toda a população brasileira. Para uma estimativa de cobertura mais apurada o gestor poderá utilizar os dados do SB Brasil 2010 referentes ao interior de sua região (para municípios do interior) ou à capital. Esses dados constam no Anexo I.

---

### ***Cobertura para procedimentos odontológicos individuais da atenção básica***

Para a definição do parâmetro de cobertura presente na Portaria 1.631/2015 estimou-se a necessidade de tratamento restaurador em conjunto com a cobertura média de ESF. Não foram incluídas as necessidades de procedimentos preventivos individuais e nem outros procedimentos que são realizados na atenção básica (extrações decorrentes de sequelas da cárie dentária, aplicação de selante, tratamento para lesão branca e tratamento periodontal básico).

Considerando que a atenção básica tem como pressuposto ser referência a toda uma população, o mais adequado seria considerar como população coberta toda a parcela que necessita de procedimentos odontológicos básicos. Além disso, não foi considerada a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010. Tendo em vista que em uma população extensa as diferenças de casas decimais em um parâmetro trazem consideráveis mudanças no quantitativo numérico, é mais adequado definir uma faixa de parâmetro de cobertura levando em conta os limites inferior e superior da necessidade de tratamento da população alvo.

Portanto, para a nova definição da cobertura de procedimentos odontológicos individuais da atenção básica (Quadro 2), foram consideradas as pessoas em cada faixa etária com ao menos uma das seguintes necessidades, conforme dados do SB Brasil 2010: restauração, tratamento de lesão branca (exceto para idosos), aplicação de selante (exceto para idosos), extração, cálculo (exceto para crianças de 5 anos) e bolsa rasa (exceto para crianças de 5 e 12 anos). As exceções citadas se referem a situações nas quais os dados epidemiológicos estão ausentes por não se aplicarem à faixa etária, ou são irrelevantes. Aplicaram-se os pesos amostrais relativos à amostra complexa do inquérito do qual os dados são provenientes.

**Quadro 2 - Parâmetros de cobertura de procedimentos odontológicos individuais da atenção básica.**

<b>Cobertura para procedimentos odontológicos individuais da atenção básica</b>	
<b>Parâmetro para o Brasil</b>	
0 a 14 anos	51,1% a 58,5% da população na faixa etária
15 a 29 anos	61,0% a 69,9% da população na faixa etária
30 a 59 anos	78,5% a 82,3% da população na faixa etária
60 anos ou mais	34,5% a 41,8% da população na faixa etária

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

---

### ***Cobertura para endodontia***

Para definir a cobertura para endodontia na Portaria 1.631/2015, foi calculada a proporção da população

que apresentava pelo menos um (01) dente com necessidade de tratamento pulpar em cada faixa etária. Entretanto, no cálculo não foi considerada a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010. Além disso, não houve uma proposição de parâmetro para endodontia para os indivíduos de 60 anos ou mais.

Essa revisão considera que, tendo em vista o envelhecimento da população, bem como a manutenção da dentição natural decorrente da melhoria das condições de saúde bucal dessa população, é necessária a criação de um parâmetro para endodontia para os indivíduos de 60 anos ou mais.

Para uma nova definição da cobertura de endodontia foram consideradas as pessoas em cada faixa etária com necessidade de tratamento pulpar (Quadro 3), conforme dados do SB Brasil 2010, bem como foi também calculado o parâmetro para a população idosa. Aplicaram-se os pesos amostrais relativos à amostra complexa do inquérito do qual os dados são provenientes.

**Quadro 3 - Parâmetro da cobertura de endodontia, para pessoas com necessidade de tratamento pulpar.**

<b>Cobertura para endodontia</b>	
<b>Parâmetro para o Brasil</b>	
0 a 14 anos	5,2% a 7,7% da população na faixa etária
15 a 29 anos	5,7% a 9,7% da população na faixa etária
30 a 59 anos	6,9% a 10,1% da população na faixa etária
60 anos ou mais	0,9% a 2,0% da população na faixa etária

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

### ***Cobertura para periodontia especializada***

Para definir a cobertura de periodontia na Portaria 1.631/2015 considerou-se a estimativa amostral do SB Brasil 2010 dos indivíduos apresentavam códigos 3 e 4 do CPI (presença de bolsa rasa e bolsa profunda, respectivamente). Na proposta atual os percentuais foram calculados considerando-se a amostra complexa do inquérito. Além disso, o parâmetro de cobertura para periodontia considerou apenas as necessidades de procedimentos especializados (código 4: bolsa profunda), uma vez que a atenção básica já é capaz de resolver as condições menos complexas.

Portanto, para a definição da cobertura de periodontia foram consideradas as pessoas em cada faixa etária com presença de bolsa profunda (Quadro 4), conforme dados do SB Brasil 2010. Como nas idades de 5 e 12 anos não foi mensurada a presença de bolsas profundas, não estão sendo propostos parâmetros para cobertura de periodontia especializada na faixa etária de 0 a 14 anos. Aplicaram-se os pesos amostrais relativos à amostra complexa do inquérito.

**Quadro 4 - Parâmetro para a cobertura de periodontia.**

<b>Cobertura para periodontia especializada</b>	
<b>Parâmetro para o Brasil</b>	
15 a 29 anos	0,4% a 1,4% da população na faixa etária
30 a 59 anos	5,6% a 9,1% da população na faixa etária
60 anos ou mais	2,3% a 4,3% da população na faixa etária

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

---

### ***Cobertura para prótese***

A definição da cobertura para prótese na Portaria 1.631/2015 foi baseada na necessidade de qualquer prótese, conforme dados do SB Brasil 2010. Entretanto, não foi considerada a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010.

Assim, para a definição da cobertura de prótese, foram consideradas as pessoas em cada faixa etária com necessidade de algum tipo de prótese (Quadro 5), conforme dados do SB Brasil 2010. Como nas idades de 5 e 12 anos não foi mensurada necessidade de próteses, não estão sendo propostos parâmetros para cobertura de prótese na faixa etária de 0 a 14 anos. Aplicaram-se os pesos amostrais relativos à amostra complexa do inquérito do qual os dados são provenientes.

**Quadro 5 - Parâmetro para cobertura de prótese odontológica.**

<b>Cobertura para prótese</b>	
<b>Parâmetro para o Brasil</b>	
15 a 29 anos	11,2% a 16,9% da população na faixa etária
30 a 59 anos	64,6% a 71,2% da população na faixa etária
60 anos ou mais	63,6% a 73,4% da população na faixa etária

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

---

### ***Cobertura para cirurgia especializada***

A definição da cobertura para procedimentos de cirurgia na Portaria 1.631/2015 foi feita a partir dos dados de necessidade de exodontia do SB 2010 (BRASIL, 2011). Entretanto, o dado da pesquisa nos fornece a proporção de indivíduos que possuíam ao menos um (01) dente com indicação de exodontia decorrente de cárie dentária, via de regra, passível de resolução na atenção básica. Ressalta-se que a informação do SB Brasil 2010 sobre dentes necessitando de exodontia compõe o parâmetro definido para cobertura de procedimentos odontológicos individuais da atenção básica.

Ainda, considerando que optamos pela utilização de dados epidemiológicos do SB Brasil 2010 para a definição dos parâmetros de cobertura, não haverá uma proposição para cirurgia, uma vez que não há informação de necessidade de cirurgias especializadas na população brasileira.

---

## **Parâmetros normativos para procedimentos individuais**

---

### ***Procedimentos odontológicos individuais da Atenção Básica***

Para a definição do parâmetro de número de procedimentos odontológicos curativos da atenção básica na Portaria 1.631/2015 estimou-se a necessidade de tratamento restaurador. Não foram incluídas as necessidades de procedimentos preventivos individuais e nem outros procedimentos que são realizados na atenção básica (extrações decorrentes de sequelas da cárie dentária, aplicação de selante, tratamento para

lesão branca e tratamento periodontal básico). Além disso, não foi considerada a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010. Tendo em vista que diferenças de casas decimais em um parâmetro, em uma população extensa, trazem consideráveis mudanças no quantitativo numérico, seria mais adequado definir uma faixa de parâmetro de número de procedimentos, levando em conta os limites inferior e superior da necessidade de tratamento da população alvo.

Portanto, para a revisão do número de procedimentos odontológicos individuais da atenção básica foi considerada a média do número de dentes em cada faixa etária (Quadro 6), com as seguintes necessidades, conforme dados do SB Brasil 2010: restauração, tratamento de lesão branca (exceto para idosos), aplicação de selante (exceto para idosos), extração, cálculo (exceto para crianças de 5 anos) e bolsa rasa (exceto para crianças de 5 e 12 anos)<sup>3</sup>.

Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.

**Quadro 6 - Parâmetro procedimentos odontológicos individuais da atenção básica.**

<b>Procedimentos odontológicos individuais da atenção básica</b>	
<b>Parâmetro para o Brasil</b>	
0 a 14 anos	Entre 1,7730 e 2,4155 procedimentos per capita
15 a 29 anos	Entre 2,4712 e 3,2797 procedimentos per capita
30 a 59 anos	Entre 3,7172 e 4,2099 procedimentos per capita
60 anos ou mais	Entre 1,1756 e 1,6196 procedimentos per capita

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

---

### ***Procedimentos de endodontia***

Para definir o parâmetro de número de procedimentos de endodontia na Portaria 1.631/2015 foi calculada a média do número de dentes com necessidade de tratamento pulpar em cada faixa etária. Entretanto, a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010 não foi considerada no cálculo. Além disso, não houve proposição de parâmetro de procedimentos de endodontia para os indivíduos de 60 anos ou mais. Considerando o envelhecimento da população, bem como a manutenção da dentição natural decorrente da melhoria das condições de saúde bucal dessa população, é necessária a criação desse parâmetro.

Assim, a revisão do parâmetro de procedimentos de endodontia considerou a média do número de dentes com necessidade de tratamento pulpar em cada faixa etária, conforme dados do SB Brasil 2010 (Quadro 7). Foi também calculado o parâmetro para a população idosa. Aplicaram-se os pesos amostrais relativos à amostra complexa do inquérito do qual os dados são provenientes. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.

---

<sup>3</sup> As exceções se referem a situações em que os dados epidemiológicos estão ausentes, por não se aplicarem à faixa etária, ou são irrelevantes. Aplicaram-se os pesos amostrais relativos à amostra complexa do inquérito do qual os dados são provenientes.

**Quadro 7 - Parâmetro para os procedimentos de endodontia.**

<b>Procedimentos de endodontia</b>	
<b>Parâmetro para o Brasil</b>	
0 a 14 anos	Entre 0,0800 e 0,1274 procedimentos per capita
15 a 29 anos	Entre 0,0681 e 0,1138 procedimentos per capita
30 a 59 anos	Entre 0,0836 e 0,1267 procedimentos per capita
60 anos ou mais	Entre 0,0118 e 0,0292 procedimentos per capita

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

---

### ***Procedimentos de periodontia especializada***

Para definir o número de procedimentos de periodontia na Portaria 1.631/2015, considerou-se a estimativa amostral do SB Brasil 2010 dos indivíduos apresentavam bolsa de 6 mm ou mais e não se considerou os pesos amostrais do inquérito.

Portanto, para a definição do parâmetro de procedimentos de periodontia especializada foram consideradas a média do número de sextantes com presença de bolsa profunda em cada faixa etária (Quadro 8), conforme dados do SB Brasil 2010. Como nas idades entre 5 e 12 anos não foi mensurada a presença de bolsas profundas, não estão sendo propostos parâmetros de procedimentos de periodontia especializada na faixa etária de 0 a 14 anos. Aplicaram-se os pesos amostrais relativos à amostra complexa do inquérito do qual os dados são provenientes.

Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.

**Quadro 8 - Parâmetro dos procedimentos de periodontia especializada.**

<b>Procedimentos de periodontia especializada</b>	
<b>Parâmetro para o Brasil</b>	
15 a 29 anos	Entre 0,0049 e 0,0158 procedimentos per capita
30 a 59 anos	Entre 0,0884 e 0,1639 procedimentos per capita
60 anos ou mais	Entre 0,0286 e 0,5510 procedimentos per capita

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

---

### ***Procedimento de prótese***

A definição do parâmetro do número de procedimentos de prótese na Portaria 1.631/2015 foi baseada na necessidade de qualquer prótese, conforme dados do SB Brasil 2010. O percentual da população geral que necessita de prótese foi transformado em número de procedimentos/população coberta/ano sem a devida conversão população geral x população coberta. Além disso, foi proposta a resolução do problema em 5 anos dividindo-se o valor obtido anteriormente por 5. Não foi considerada a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010.

Na proposta atual, para a definição do parâmetro do número de procedimentos de prótese, foi considerada a média do número de próteses necessárias em cada faixa etária, conforme dados do SB Brasil 2010 (Quadro 9). Como nas idades de 5 e 12 anos não foi mensurada necessidade de próteses, não estão sendo propostos parâmetros do número de procedimentos de prótese na faixa etária de 0 a 14 anos. Aplicaram-

se os pesos amostrais relativos à amostra complexa do inquérito do qual os dados são provenientes.

Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.

**Quadro 9 - Parâmetros para procedimentos de prótese.**

<b>Procedimentos de prótese</b>	
<b>Parâmetro para o Brasil</b>	
15 a 29 anos	Entre 0,1329 e 0,2059 procedimentos per capita
30 a 59 anos	Entre 0,9987 e 1,1189 procedimentos per capita
60 anos ou mais	Entre 1,0975 e 1,3032 procedimentos per capita

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFMG, 2017.

---

***Procedimento de cirurgia especializada***

A definição do parâmetro do número de procedimentos de cirurgia na Portaria 1.631/2015 foi feita a partir dos dados de necessidade de exodontia do SB 2010 (BRASIL, 2011). Entretanto, o dado pesquisado pelo SB Brasil 2010 nos fornece a proporção de indivíduos que possuíam dentes com indicação de exodontia decorrente de cárie dentária, via de regra passíveis de resolução na atenção básica. Ressalta-se que a informação do SB Brasil 2010 acerca dos dentes necessitando de exodontia compõe o parâmetro do número de procedimentos odontológicos individuais da atenção básica.

Considerando que se optou pela utilização de dados epidemiológicos do SB Brasil 2010 para a definição dos parâmetros do número de procedimentos, não haverá proposição para a cirurgia, uma vez que não há informação epidemiológica de necessidade de cirurgias especializadas na população brasileira.

---

**Capacidade potencial**

---

***Capacidade potencial de produção de procedimentos de atenção básica***

No anexo II estão apresentadas as capacidades potenciais de produção clínica individual a partir da cobertura existente em dezembro de 2015, com 100% de cobertura para um teto calculado e equipe cobrindo em média 3.000 pessoas e 2.000 indivíduos (colunas I, O e T).

É possível verificar que, com a cobertura existente em dezembro de 2015, o potencial de produção anual era de 0,3367 procedimentos per capita. Ao se elevar a cobertura para 100%, essa produção potencial aumenta para 0,6713 procedimentos per capita, no caso do teto de 3.000 indivíduos, e para 1,0820, considerando o teto de 2.000 indivíduos.

O Livro “A saúde bucal no Sistema Único de Saúde” (no prelo) recomenda que o tempo das consultas deve variar entre 20 e 40 minutos. As capacidades potenciais de produção de atenção básica foram calculadas partindo-se das premissas colocadas no Quadro 10.

**Quadro 10 - Base de cálculo do tempo utilizado em procedimentos odontológicos na Atenção Básica.**

<b>Tempo (unidade)</b>	<b>Memória de cálculo</b>	<b>Número de procedimentos</b>
1 hora	Média de 30 minutos por procedimento	2
1 dia	8 horas	16
1 semana	3,5 dias (descontando 8 horas de educação permanente + 4 horas de atividade coletivas e administrativas)	56
1 mês	4 semanas	224
1 ano	11 meses (01 de férias)	2.464

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

---

***Capacidade potencial de produção de procedimentos de endodontia e periodontia especializada***

No anexo III são apresentadas as capacidades potenciais de endodontia e periodontia especializada. Essas capacidades foram calculadas partindo do número de CEO implantados até o ano de 2015, nas respectivas modalidades, e da definição das metas mínimas mensais de procedimentos especializados presentes na Portaria Nº 1.464, de 24 de junho de 2011. O Quadro 11 apresenta as metas mensais do CEO, de acordo com essa Portaria.

**Quadro 11 - Metas mensais previstas para procedimentos nos CEO's, por tipo de CEO.**

<b>Produção mínima mensal</b>				
<b>Tipo de CEO</b>	<b>Procedimentos básicos (pacientes com necessidades especiais)</b>	<b>Periodontia</b>	<b>Endodontia</b>	<b>Cirurgia</b>
I	80	60	35	80
II	110	90	60	90
III	190	150	95	170

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

Desta forma, para o Brasil a capacidade potencial anual de procedimentos *per capita* de endodontia é de 0,0033, e de periodontia especializada é de 0,0052.

---

***Capacidade potencial de produção de procedimentos de prótese***

Para o cálculo da capacidade potencial de produção de procedimentos de prótese foi considerado o valor mensal repassado a cada município, dividido por R\$150,00 (valor estipulado para cada prótese pela Portaria Nº 1.825/GM de 24 de agosto de 2012). A capacidade potencial anual de procedimentos *per capita* de prótese está apresentada no anexo IV. Para o Brasil é de 0,006315.

---

***Produção média anual***

No anexo V estão apresentadas as médias anuais *per capita* de produção 2010-2015 e a necessidade normativa da população. Na atenção básica a média é igual a 0,3401; para endodontia é 0,0054; na periodontia especializada é 0,014; e para prótese é 0,0021.

A tabela abaixo apresenta os dados de produção potencial, de produção realizada, e necessidade normativa.

**Quadro 12 - Capacidade potencial, produção anual e necessidade normativa per capita na odontologia, de acordo com o nível da atenção.**

<b>Especialidade</b>	<b>Capacidade potencial <i>per capita</i></b>	<b>Produção anual média <i>per capita</i> (2010-2015)</b>	<b>Necessidade normativa SB Brasil 2010</b>
Atenção Básica	0,3367	0,3401	2,8808
Endodontia	0,0033	0,0054	0,0846
Periodontia Especializada	0,0052	0,0140	0,0682
Prótese	0,0063	0,0021	0,7909

Fonte: Projeto Parâmetros, NESCON/UFGM, 2017.

Observamos, na atenção básica, que a produção anual média per capita é maior do que a capacidade potencial para a cobertura existente em dezembro de 2015. Ressaltamos que a necessidade normativa representa um quadro epidemiológico transversal de doença acumulada ao longo dos anos e, desta forma, comparações com a produção e capacidade potencial não devem ser feitas de forma direta, pois são unidades que representam situações distintas.

Na endodontia, a produção anual média per capita corresponde a 163,6% da capacidade potencial instalada. Essa capacidade potencial considera apenas os estabelecimentos credenciados como CEO, o que significa que outros tipos de estabelecimentos realizam procedimentos endodônticos. Todavia, essa média de produção representou 6,4% da necessidade apurada no SB Brasil 2010.

Na periodontia, a produção anual média per capita corresponde a 269,2% da capacidade potencial instalada, considerando apenas os estabelecimentos credenciados como CEO. Isso significa que outros tipos de estabelecimentos realizam procedimentos de periodontia especializada. Todavia, essa média de produção representou 20,5% da necessidade apurada no SB Brasil 2010.

Na prótese, a produção anual média per capita corresponde a 33,2% da capacidade potencial instalada, considerando apenas os municípios estabelecidos em portarias do Ministério da Saúde que recebem recurso para produção de próteses. Além disso, essa média de produção representou 0,27% da necessidade apurada no SB Brasil 2010.

Das análises anteriores podemos observar que:

- a proposição de um parâmetro único de produção por especialidade para o Brasil não é adequada a todas as realidades; a produção dos serviços existentes ainda está muito aquém das necessidades da população;
- as especialidades endodontia, periodontia e prótese, a capacidade potencial também está muito abaixo das necessidades;
- a alocação dos recursos físicos, humanos e financeiros deve ser melhor planejada.

Diante do exposto propomos, para a atenção básica, que sejam ampliados os esforços na qualificação dos recursos físicos e humanos para que a produção se aproxime da capacidade potencial, o que se aproxima da necessidade da população. Para isso é necessária a ampliação da cobertura e melhoria dos processos de trabalho das equipes.



Com relação às especialidades de endodontia e periodontia, apesar da produção ser maior do que a capacidade potencial calculada, ainda está muito aquém da necessidade da população. Portanto, é necessária a ampliação do número de CEOs, alocados preferencialmente regionalizados de forma planejada de acordo com a necessidade da população, e a incorporação de tecnologias que agilizem os tratamentos realizados (instrumentação endodôntica rotatória e ultrassônica em periodontia), com a devida qualificação dos profissionais. Ressalta-se a importância do efetivo cumprimento das metas de produção estabelecidas pela legislação vigente.

No caso das próteses, é necessária a disseminação da oferta e a ampliação do número de procedimentos disponibilizados, bem como a qualificação dos profissionais da atenção básica para a realização da fase de moldagem e adaptação das próteses. Os pontos de atenção atualmente existentes, bem como aqueles que vierem a ser implantados, devem trabalhar com sua total capacidade de produção. Por fim, devem-se reforçar os esforços de promoção da saúde e prevenção de agravos evitando-se perdas dentárias preveníveis.

Dessa forma propõe-se que os parâmetros de produção em cada especialidade sejam, no mínimo, correspondentes às atuais capacidades potenciais dos serviços (Anexos II, III e IV), reforçando a necessidade de constante ampliação e qualificação. Deve-se ainda levar em consideração, para a organização da agenda, o número médio de procedimentos necessários (Necessidade normativa global SB Brasil 2010), por faixa etária, disponibilizados no anexo V.

---

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANELL A, Glenngård AH, Merkur S. Sweden. Health system review. Health Systems in Transition, 2012, 14(5):1–159.

BARROS P, MACHADO S, SIMÕES J. Portugal: Health system review. Health Systems in Transition, 2011, 13(4):1–156.

Becerril-Montekio V, Reyes J de D, Manuel A. The health system of Chile. Salud pública Méx . 2011; 53( Supl 2 ): s132-s142.

BELLÓ M, BECERRIL-MONTEKIO V M. The health system of Argentina. Salud pública Méx [Internet]. 2011; 53( Supl 2 ): s96-s109.

BERK ML, MONHEINT AC. The concentration of health expenditures: an update. Health Affairs, 11: 145-149, 1992.

BOYLE S. United kingdom (England): health system review. Health System Transition. 2011;13(1): 327-337. Busse R, Blümel M. Germany: health system review. Health Systems in Transition, 2014, 16(2):1–296.

CHEVREUL K, BERG BRIGHAM K, DURAND-ZALESKI I, HERNÁNDEZ-QUEVEDO C. France: Health system review. Health Systems in Transition, 2015; 17(3): 1–218.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

BRASIL. Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 20 set 1990. Seção 1, p. 18055-59.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 1.444, de 28 de dezembro de 2000. Estabelece incentivo financeiro para a reorganização da atenção à saúde bucal prestada nos municípios por meio do Programa de Saúde da Família. Diário Oficial da União. Brasília, 29 dez 2000; seção 1, p.85.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 267, de 07 de março de 2001. Aprova as normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família (PSF). Diário Oficial da União. Brasília, 07 mar 2001; seção 1, p.67.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 1.570, de 29 de julho de 2004. Estabelece critérios, normas e requisitos para a implantação e habilitação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias. Diário Oficial da União. Brasília, 30 jul 2004b; seção 1, p. 71-2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 1.570, de 29 de julho de 2004. Estabelece critérios, normas e requisitos para a implantação e habilitação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias. Diário Oficial da União. Brasília, 30 jul 2004c; seção 1, p. 71-2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº. 2.439 de 08 de dezembro de 2005. Institui a Política Nacional de Atenção Oncológica: Promoção, Prevenção, Diagnóstico, Tratamento, Reabilitação e Cuidados Paliativos, a ser implantada em todas as unidades federadas, respeitadas as

competências das três esferas de gestão. Diário Oficial da União. Brasília, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica nº. 17: Saúde bucal. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. (MS. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Ministério da Saúde. Projeto SB Brasil 2010: Pesquisa nacional de saúde bucal - resultados principais. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. 92 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica [homepage na internet]. Saúde da Família [acesso em 24 jul 2016a]. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sala de Apoio à Gestão Estratégica [homepage na internet]. Saúde Mais Perto de Você – Atenção Básica [acesso em 24 jul 2016b]. Disponível em: <http://sage.saude.gov.br/>.

CUMMING J, MCDONALD J, BARR C, MARTIN G, GERRING Zac, DAUBÉ J. New Zealand: Health system review. Health Systems in Transition. 2014; 4(2): 1–244.

DAHLGREN G, WHITEHEAD M. Policies and strategies to promote social equity in health. Stocolm, Institute for Future Studies, 1991.

Declaração de Alma-Ata In: Conferência Internacional sobre Cuidados Primários em Saúde. 1978 set 6-12; Alma-Ata, URSS [acesso em 23 jul 2016]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/declaracao-de-alma-ata/>.

European Observatory on Health Care Systems. Health care systems in transition: United Kingdom. Copenhagen: WHO; 1999.

GARCÍA-ARMESTO S, ABADÍA-TAIRA MB, DURÁN A, HERNÁNDEZ-QUEVEDO C, BERNAL-DELGADO E. Spain: Health system review. Health Systems in Transition, 2010, 12(4):1–295.

GROISMAN S, MORAES NM, CHAGAS LD. A evolução da atenção à saúde no Brasil: o contexto da saúde bucal. Cadernos da ABOPREV II 2005.

HEALY J, SHARMAN E, LOKUGE B. Australia: Health system review. Health Systems in Transition 2006; 8(5): 1–158.

MARCHILDON GP. Canada: Health system review. Health Systems in Transition, 2013; 15(1): 1–179.

MENDES EV. A Reforma Sanitária e a Educação Odontológica. Cad Saude Publica 1986 Out/Dez; 2(4): 533- 52.

MENDES EV. As redes de atenção à saúde. Belo Horizonte, Escola de Saúde Pública de Minas Gerais, 2007. Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Ciênc Saúde Coletiva 2010; 15:2297-305.

MENDES EV. As redes de atenção à saúde. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011. 549 p.: il.

MINAS GERAIS. Resolução SES/MG nº 4.027, de 19 de novembro de 2013. Estabelece as normas gerais de adesão, execução, acompanhamento, controle e avaliação do processo de concessão do incentivo financeiro estadual para a ampliação da assistência odontológica em ambiente hospitalar abrangendo a assistência integral aos portadores de deformidades craniofaciais congênitas ou adquiridas, no âmbito do Estado de Minas Gerais. Imprensa Oficial do Estado de Minas Gerais, 2013.

MOYSÉS SJ. Saúde Bucal. In: Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC, Noronha JC, Carvalho AI, organizadores. Políticas e Sistema de Saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008. p.705-34.

MOYSÉS SJ. Saúde Coletiva: Políticas, Epidemiologia da Saúde Bucal e Redes de Atenção Odontológica: Série Abeno. Artes Médicas Editora; 2013. p. 11-37.

MOYSÉS ST, KRIEGER L, MOYSÉS SJ, coordenadores. Saúde Bucal nas Famílias: Trabalhando com Evidências. São Paulo: Artes Médicas; 2008.

NARVAI PC, FRAZÃO P. Saúde bucal no Brasil: muito além do céu da boca. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2008.

NICKEL DA, LIMA FG, SILVA BB. Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil. Cad Saude Publica 2008;24(2):241-6.

OLEJAZ M, JUUL NIELSEN A, RUDKJØBING A, OKKELS BIRK H, KRASNIK A, HERNÁNDEZ-QUEVEDO C. Denmark: Health system review. Health Systems in Transition, 2012, 14(2):1–192.

OLIVEIRA AGRC, ARCIERI RM, UNFER B, COSTA ICC, MORAES E, SALIBA NA. Modelos assistenciais em saúde bucal no Brasil: tendências e perspectivas. Ação coletiva 1999 Jan/Mar;2(1):9-14. Organização Pan-Americana de Saúde. Costa JFR, Chagas LD, Silvestre RM, organizadores. A Política Nacional de Saúde Bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica. Brasília: OPAS; 2006. (OPAS. Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde, 11).

PINTO VG. Saúde Bucal Coletiva. 5. ed. São Paulo: Santos; 2008.  
Relatório Final In: 8ª Conferência Nacional de Saúde. 1986 mar 17-21; Brasília, Brasil [acesso em 243 jul 2016]. Disponível em: [http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio\\_8.pdf](http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/Relatorios/relatorio_8.pdf).

RICE T, ROSENAU P, UNRUH LY, BARNES AJ, SALTMAN RB, VAN GINNEKEN E. United States of America: Health system review. Health Systems in Transition, 2013; 15(3): 1– 431.

RINGARD Å, SAGAN A, SPERRE SAUNES I, LINDAHL AK. Norway: Health system review. Health Systems in Transition, 2013; 15(8): 1– 162.

VUORENKOSKI L, MLADOVSKY P AND MOSSIALOS E. Finland: Health system review. Health Systems in Transition. 2008; 10(4): 1–168.

WERNECK MAF. A saúde bucal no SUS: uma perspectiva de mudança. Niterói, 1994. 186 p. Tese (Doutorado em Odontologia Social) – Universidade Federal Fluminense; 1994.

WHO. Profile of the Health Service System: Argentina. Disponível em: <<http://www.who.int/management/country/HealthSystemProfileArgentina2002.pdf>>. Acesso em 29/07/2016.

WHO. Profile of the Health Service System: Chile. Disponível em: <[http://www.who.int/ageing/projects/intra/phase\\_one/alc\\_intra1\\_cp\\_chile.pdf](http://www.who.int/ageing/projects/intra/phase_one/alc_intra1_cp_chile.pdf)>. Acesso em 29/07/2016.

**Quadro comparativo entre os parâmetros dispostos na Portaria 1631 e os dados elaborados para o presente estudo com respectivas justificativas.**

<b>Nível de atenção</b>	<b>Procedimento</b>	<b>Parâmetro proposto na Portaria 1.631</b>	<b>Dado revisado (por meio da necessidade normativa encontrada no SB Brasil 2010)</b>	<b>Justificativa da revisão</b>
AB/AAE/AH	Atendimentos odontológicos	2,38 procedimentos/habitante/ano	Exclusão do parâmetro	Na Portaria 1.631/2015, esses três parâmetros foram definidos tendo como base os dados de produção dos anos de 2011 e 2012. Ressalte-se que são categorias inespecíficas, o que prejudica a definição de parâmetros baseados em critérios epidemiológicos. O detalhamento contido em cada uma das 4 faixas etárias definidas, contemplando as principais necessidades epidemiológicas da população, é mais adequado para nortear os gestores de saúde no planejamento, monitoramento e avaliação das ações em saúde bucal.
AB	Ações básicas em odontologia	1,5 a 2,0 procedimentos/habitante/ano	Exclusão do parâmetro	
AAE	Atenção ambulatorial especializada	0,05 a 0,08 procedimentos/habitante/ano	Exclusão do parâmetro	
AB	Cobertura de ações coletivas preventivo-educativas	Não definido na Portaria 1631	População coberta pela atenção primária	Não houve definição de parâmetro de cobertura de ações coletivas preventivo-educativas na Portaria 1631. As ações coletivas de cunho preventivo e educativo são uma face importante da atuação das equipes da atenção primária, portanto é necessária a criação desse parâmetro. Não ficou clara a metodologia utilizada para se chegar aos 4 procedimentos/população coberta/ano. Propõe-se a diminuição do parâmetro, devendo ser avaliados os grupos de risco para saúde bucal para definição de critérios de participação
AB	Ações coletivas preventivo-educativas	4 procedimentos/população coberta/ano	No mínimo 1 procedimento/população coberta/ano	
AB	Cobertura de primeira consulta odontológica	30% da população em geral	15% da população geral	A Portaria 1.631/2015 definiu 30% de cobertura para a primeira consulta odontológica programática. Entretanto, estimou-se que no triênio 2010 a 2012 e no ano de 2015 14% da população brasileira tiveram acesso à primeira no acesso às primeiras consultas odontológicas. Assim, consideramos ser factível e desejável o esforço dos gestores em cumprir o parâmetro para cobertura de primeira consulta odontológica programática de 15% da população geral do município. Considerando um parâmetro de 1 procedimento/população coberta/ano, em uma população adscrita média de 3.000 habitantes significaria 450 primeiras consultas por ano (41 primeiras consultas por mês, considerando 11 meses no ano, descontado um mês de férias). Cada ESBSF poderá planejar, por exemplo, a realização de aproximadamente 2 primeiras consultas odontológicas por dia útil. As equipes convencionais devem se organizar para viabilizar o cumprimento deste parâmetro.
AB	1ª consulta odontológica programática	1 procedimento/população coberta/ano	1 procedimentos/população coberta/ano	

Nível de atenção	Procedimento	Parâmetro proposto na Portaria 1.631	Dado revisado (por meio da necessidade normativa encontrada no SB Brasil 2010)	Justificativa da revisão
<b>POPULAÇÃO ALVO: População de 0 a 14 anos</b>				
AB	Cobertura para procedimentos curativos da atenção básica	Cobertura para procedimentos curativos na atenção básica = (necessidade normativa no SB 2010) x (cobertura potencial das equipes de saúde bucal na ESF em cada realidade) Para a população brasileira, é proposto: 48% (SB2010) x 36% (cobertura média na ESF em 2013) = 17% da população	Entre 51,1 e 58,5% da população geral na faixa etária	Para a definição dos parâmetros de procedimentos curativos na atenção básica presentes na Portaria 1.631/2015, estimou-se a necessidade de tratamento restaurador em conjunto com a cobertura média de ESF. Na proposição atual, os parâmetros são de cobertura e procedimentos individuais da atenção básica (não somente curativos) e para o seu cálculo do parâmetro foram estimados a necessidade de cobertura e de número de procedimentos individuais de atenção básica, englobando tanto procedimentos restauradores quanto preventivos. Desta forma, além das necessidades de procedimentos restauradores, as necessidades de extrações decorrentes de sequelas da cárie dentária, de aplicação de selante, de tratamento para lesão branca e de tratamento periodontal básico foram incorporadas tanto no parâmetro de cobertura quanto no de procedimentos. Além disso, na 1631 não foi levada em conta a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AB	Procedimentos curativos individuais da atenção básica	1,5 procedimentos/ população coberta/ano	Entre 1,7730 e 2,4155 procedimentos per capita	
AAE	Cobertura para endodontia	8% da população	Entre 5,2 e 7,7% da população geral na faixa etária	Para definir o parâmetro de cobertura para endodontia na Portaria 1.631/2015, foi calculada a proporção da população que apresentava pelo menos 1 dente com necessidade de tratamento pulpar em cada faixa etária. Para o parâmetro de procedimentos, foi computada a necessidade média de procedimentos na população, formato mantido nesta proposição. Porém, na portaria 1631 não foi considerada no cálculo a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AAE	Procedimentos de endodontia	0,1 procedimento/ população coberta/ano	Entre 0,0800 e 0,1274 procedimentos per capita	

Nível de atenção	Procedimento	Parâmetro proposto na Portaria 1.631	Dado revisado (por meio da necessidade normativa encontrada no SB Brasil 2010)	Justificativa da revisão
<b>POPULAÇÃO ALVO: População de 15 a 29 anos</b>				
AB	Cobertura para procedimentos curativos individuais atenção básica	Cobertura para procedimentos curativos na atenção básica = (necessidade normativa no SB 2010) x (cobertura potencial das equipes de saúde bucal na ESF em cada realidade) Para a população brasileira, é proposto: 19% da população	Entre 61,1 e 69,9% da população geral na faixa etária	Para a definição dos parâmetros de procedimentos curativos na atenção básica presentes na Portaria 1.631/2015, estimou-se a necessidade de tratamento restaurador em conjunto com a cobertura média de ESF. Na proposição atual, os parâmetros são de cobertura e procedimentos individuais da atenção básica (não somente curativos) e para o seu cálculo do parâmetro foram estimados a necessidade de cobertura e de número de procedimentos individuais de atenção básica, englobando tanto procedimentos restauradores quanto preventivos. Desta forma, além das necessidades de procedimentos restauradores, as necessidades de extrações decorrentes de sequelas da cárie dentária, de aplicação de selante, de tratamento para lesão branca e de tratamento periodontal básico foram incorporadas tanto no parâmetro de cobertura quanto no de procedimentos. Além disso, na 1631 não foi levada em conta a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AB	Procedimentos curativos individuais da atenção básica	2,6 procedimentos/ população coberta/ano	Entre 2,4712 e 3,2797 procedimentos per capita	
AAE	Cobertura para periodontia	10,1% da população	Entre 0,4 e 1,4% da população geral na faixa etária	Para definir os parâmetros de cobertura de periodontia na Portaria 1.631/2015, considerou-se a estimativa amostral do SB Brasil 2010 dos indivíduos apresentavam códigos 3 e 4 do CPI (presença de bolsa rasa e bolsa profunda, respectivamente). Já no parâmetro de número de procedimentos, considerou-se apenas o código complexas. Além disso, não foi levada em conta a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AAE	Procedimentos de periodontia	0,10 procedimento/ população coberta/ano	Entre 0,0049 e 0,0158 procedimentos per capita	
AAE	Cobertura para cirurgia	9,9% da população	Parâmetro excluído	Os parâmetros para cirurgia na Portaria 1.631/2015 foram definidos a partir dos dados de necessidade de exodontia do SB 2010 (BRASIL, 2011). Entretanto, o dado pesquisado pelo SB Brasil 2010 nos fornece a proporção de indivíduos que possuíam ao menos um dente com indicação de exodontia decorrente de cárie dentária, via de regra, passíveis de resolução na atenção primária. Desta forma, os dados de necessidade de exodontia foram incluídos nos parâmetros de
AAE	Procedimentos de cirurgia	0,20 procedimentos/ população coberta/ano	Parâmetro excluído	

				cobertura e procedimentos da atenção básica.
AAE	Cobertura para endodontia	10% da população em geral	Entre 5,7 e 9,7% da população geral na faixa etária	Para definir o parâmetro de cobertura para endodontia na Portaria 1.631/2015, foi calculada a proporção da população que apresentava pelo menos 1 dente com necessidade de tratamento pulpar em cada faixa etária. Para o parâmetro de procedimentos, foi computada a necessidade média de procedimentos na população, formato mantido nesta proposição. Porém, na portaria 1631 não foi considerada no cálculo a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AAE	Procedimentos de endodontia	0,1 procedimento/ população coberta/ano	Entre 0,0681 e 0,1138 procedimentos per capita	
AB	Cobertura para prótese	13,7% da população	Entre 11,2 e 16,9% da população geral na faixa etária	A definição dos parâmetros para prótese na Portaria 1.631/2015 foi baseada na necessidade de qualquer prótese, conforme dados do SB Brasil 2010, porém não ficou clara a metodologia para a definição do número de procedimentos por ano. Além disso, não foi considerada a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AAE	Procedimentos de prótese	0,027 procedimentos/ população coberta/ano	Entre 0,1329 e 0,2059 procedimentos per capita	



Nível de atenção	Procedimento	Parâmetro proposto na Portaria 1.631	Dado revisado (por meio da necessidade normativa encontrada no SB Brasil 2010)	Justificativa da revisão
<b>POPULAÇÃO ALVO: População de 30 a 59 anos</b>				
AB	Cobertura para procedimentos curativos individuais atenção básica	Cobertura para procedimentos curativos na atenção básica = (necessidade normativa no SB 2010) x (cobertura potencial das equipes de saúde bucal na ESF em cada realidade) Para a população brasileira, é proposto: 21% da população	Entre 72,5 e 82,3% da população geral na faixa etária	Para a definição dos parâmetros de procedimentos curativos na atenção básica presentes na Portaria 1.631/2015, estimou-se a necessidade de tratamento restaurador em conjunto com a cobertura média de ESF. Na proposição atual, os parâmetros são de cobertura e procedimentos individuais da atenção básica (não somente curativos) e para o seu cálculo do parâmetro foram estimados a necessidade de cobertura e de número de procedimentos individuais de atenção básica, englobando tanto procedimentos restauradores quanto preventivos. Desta forma, além das necessidades de procedimentos restauradores, as necessidades de extrações decorrentes de sequelas da cárie dentária, de aplicação de selante, de tratamento para lesão branca e de tratamento periodontal básico foram incorporadas tanto no parâmetro de cobertura quanto no de procedimentos. Além disso, na 1631 não foi levada em conta a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AB	Procedimentos curativos individuais da atenção básica	4,1 procedimentos/população/ano	Entre 3,7172 e 4,2099 procedimentos per capita	Para definir os parâmetros de cobertura de periodontia na Portaria 1.631/2015, considerou-se a estimativa amostral do SB Brasil 2010 dos indivíduos apresentavam códigos 3 e 4 do CPI (presença de bolsa rasa e bolsa profunda, respectivamente). Já no parâmetro de número de procedimentos, considerou-se apenas o capaz de resolver as condições menos complexas. Além disso, não foi levada em conta a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AAE	Cobertura para periodontia	17,9% da população em geral	Entre 5,6 e 9,1% da população geral na faixa etária	Para definir o parâmetro de cobertura para endodontia na Portaria 1.631/2015, foi calculada a proporção da população que apresentava pelo menos 1 dente com necessidade de tratamento pulpar em cada faixa etária. Para o parâmetro de procedimentos, foi computada a necessidade média de procedimentos na população, formato mantido nesta proposição. Porém, na portaria 1631 não foi considerada no cálculo a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AAE	Procedimentos de periodontia	0,12 procedimento/população/ano	Entre 0,0884 e 0,1639 procedimentos per capita	
AAE	Cobertura para endodontia	10% da população em geral	Entre 6,9 e 10,1% da população geral na faixa etária	
AAE	Procedimentos de endodontia	0,11 procedimento/população/ano	Entre 0,0836 e 0,1267 procedimentos per capita	

AAE	Cobertura de cirurgia	16,4% da população em geral	Parâmetro excluído	Os parâmetros para cirurgia na Portaria 1.631/2015 foram definidos a partir dos dados de necessidade de exodontia do SB 2010 (BRASIL, 2011). Entretanto, o dado pesquisado pelo SB Brasil 2010 nos fornece a proporção de indivíduos que possuíam ao menos um dente com indicação de exodontia decorrente de cárie dentária, via de regra, passíveis de resolução na atenção primária. Desta forma, os dados de necessidade de exodontia foram incluídos nos parâmetros de cobertura e procedimentos da atenção básica.
AAE	Procedimentos de cirurgia	0,32 procedimento/população/ano	Parâmetro excluído	
AB	Cobertura para prótese	68,7% da população em geral	Entre 64,6 e 71,2% da população geral na faixa etária	A definição dos parâmetros para prótese na Portaria 1.631/2015 foi baseada na necessidade de qualquer prótese, conforme dados do SB Brasil 2010, porém não ficou clara a metodologia para a definição do número de procedimentos por ano. Além disso, não foi considerada a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AB	Procedimentos de prótese	0,138 procedimento/população/ano	Entre 0,9987	

Nível de atenção	Procedimento	Parâmetro proposto na Portaria 1.631	Dado revisado (por meio da necessidade normativa encontrada no SB Brasil 2010)	Justificativa da revisão
<b>POPULAÇÃO ALVO: População de 60 anos ou mais</b>				
AB	Cobertura para procedimentos curativos individuais atenção básica	Cobertura para procedimentos curativos na atenção básica = (necessidade normativa no SB 2010) x (cobertura potencial das equipes de saúde bucal na ESF em cada realidade). Para a população brasileira, é proposto: 10% da população	Entre 34,5 e 41,8% da população geral na faixa etária	Para a definição dos parâmetros de procedimentos curativos na atenção básica presentes na Portaria 1.631/2015, estimou-se a necessidade de tratamento restaurador em conjunto com a cobertura média de ESF. Na proposição atual, para os idosos, os parâmetros são de cobertura e procedimentos individuais da atenção básica (os preventivos neste caso não foram incluídos pois as prevalências presentes no SB Brasil foram desprezíveis). Para o cálculo do parâmetro foram estimados a necessidade de cobertura e de número de procedimentos individuais de atenção básica, englobando os procedimentos clínicos individuais. Desta forma, além das necessidades de procedimentos restauradores, as necessidades de extrações decorrentes de sequelas da cárie dentária e de tratamento periodontal básico foram incorporadas tanto no parâmetro de cobertura quanto de procedimentos. Além disso, na 1.631 não foi levada em conta a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AB	Procedimentos curativos individuais da atenção básica	1,64 procedimentos/população/ano	Entre 1,1756 e 1,6196 procedimentos per capita	
AAE	Cobertura para periodontia	3,9% da população	Entre 2,3 e 4,3% da população geral na faixa etária	Para definir os parâmetros de cobertura de periodontia na Portaria 1.631/2015, considerou-se a estimativa amostral do SB Brasil 2010 dos indivíduos apresentavam códigos 3 e 4 do CPI (presença de bolsa rasa e bolsa profunda, respectivamente). Já no parâmetro de número de procedimentos, considerou-se apenas o código
AAE	Procedimentos de periodontia	0,04 procedimento/população/ano	Entre 0,0286 e 0,5510 procedimentos per capita	complexas. Além disso, não foi levada em conta a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AAE	Cobertura para endodontia	Não definido na Portaria 1.631	Entre 0,9 e 2,0% da população geral na faixa etária	Não houve proposição de parâmetro para endodontia para os indivíduos de 60 anos ou mais na portaria 1.631. Todavia, tendo em vista o envelhecimento da população, bem como a manutenção da dentição natural decorrente da melhoria das condições de saúde bucal dessa população, é necessária a criação do mesmo. Foi então calculada a proporção da população que apresentava pelo menos 1 dente com necessidade de tratamento pulpar em cada faixa etária. Para o parâmetro de procedimentos, foi computada a necessidade média de procedimentos na população. Foi considerada no
AAE	Procedimentos de endodontia	Não definido na Portaria 1.631	Entre 0,0118 e 0,0292 procedimentos per capita	

				cálculo a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AAE	Cobertura de cirurgia	10,7% da população	Parâmetro excluído	Os parâmetros para cirurgia na Portaria 1.631/2015 foram definidos a partir dos dados de necessidade de exodontia do SB 2010 (BRASIL, 2011). Entretanto, o dado pesquisado pelo SB Brasil 2010 nos fornece a proporção de indivíduos que possuíam ao menos um dente com indicação de exodontia decorrente de cárie dentária, via de regra, passíveis de resolução na atenção primária. Desta forma, os dados de necessidade de exodontia foram incluídos nos parâmetros de cobertura e procedimentos da atenção básica.
AAE	Procedimentos de cirurgia	0,23 procedimento/população/ano	Parâmetro excluído	
AB	Cobertura para prótese	92,7% da população	Entre 63,6 e 73,4% da população geral na faixa etária	A definição dos parâmetros para prótese na Portaria 1.631/2015 foi baseada na necessidade de qualquer prótese, conforme dados do SB Brasil 2010, porém não ficou clara a metodologia para a definição do número de procedimentos por ano. Além disso, não foi considerada a variação existente decorrente da amostra complexa do SB Brasil 2010, o que foi corrigido nesta proposição. Por ser um dado epidemiológico, o parâmetro de procedimentos não possui uma base anual e deve ser considerado para a população geral na faixa etária.
AB	Procedimentos de prótese	0,185 procedimento/população/ano	Entre 1,0975 e 1,3032 procedimentos per capita	

## ANEXOS

## Anexo I

Anexo I: Tabela A – Parâmetros de cobertura da região Norte.

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
					%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS
NORTE	11	Rondônia	Porto Velho	Atenção Básica	69	62,5	74,9	83,9	74,7	90,1	82,2	77,3	86,3	38,1	31,6	44,9
				Endodontia	7,4	5	10,7	9,1	4,6	17,2	3,6	1,9	6,8	2	0,8	4,5
				Periodontia	-	-	-	1,2	0,3	4,6	1,2	0,4	3,9	0,5	0,1	2,5
				Prótese	-	-	-	23,3	14,9	34,6	73,5	65,7	80	74,6	61,5	84,4
	12	Acre	Rio Branco	Atenção Básica	62,5	57,2	67,5	76,6	69,1	82,7	79,2	73	84,3	31,1	24,2	38,9
				Endodontia	7,1	4,4	11,4	17,5	12,3	24,5	7,6	4,3	12,9	0,5	0,1	3,6
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	4,8	2,1	10,5	2,5	0,9	6,4
				Prótese	-	-	-	29,8	24,3	36	89,5	83,3	93,6	96,9	90,5	99
	13	Amazonas	Manaus	Atenção Básica	66,1	60,6	71,3	85,1	77,4	90,5	94,6	90,6	96,9	52,4	45,8	58,9
				Endodontia	13,8	10,8	17,4	26,5	16,9	38,9	9	6,1	13	4,7	2,6	8,6
				Periodontia	-	-	-	0,9	0,2	3,7	7,9	5	12,4	2,5	1	6,1
				Prótese	-	-	-	15,3	7,5	28,9	89	84,4	92,4	86,2	79,7	90,8
	14	Roraima	Boa Vista	Atenção Básica	70,9	65,9	75,5	81,4	73,2	87,5	91,1	86,3	94,3	41,5	33,8	49,7
				Endodontia	9,1	5,9	13,6	11,1	6,7	17,9	9,8	6,3	14,9	4,8	2,5	9,2
				Periodontia	-	-	-	0,7	0,1	4,8	6,5	2,5	16,1	4,1	1,3	12,1
				Prótese	-	-	-	20,2	11	34,2	83,9	78	88,5	79,6	71,9	85,7
	15	Pará	Belém	Atenção Básica	69	61,6	75,6	86,1	76,1	92,3	94,8	91,6	96,8	60,1	50,8	68,8
				Endodontia	9,7	6,3	14,7	9	4,3	17,7	6,5	4,5	9,1	1,3	0,4	4,2
				Periodontia	-	-	-	0,4	0,1	1,9	2,7	1,3	5,5	4,1	1,9	8,3
				Prótese	-	-	-	19,3	14,5	25,3	86,8	82,7	90	86,6	78,2	92,1
	16	Amapá	Macapá	Atenção Básica	71,3	64,5	77,2	80,7	71,4	87,5	89,1	79,1	94,6	53,5	45,3	61,5
				Endodontia	10	6,7	14,9	8,9	4,8	15,9	10,9	6,5	17,9	1	0,3	3,3
				Periodontia	-	-	-	1,1	0,2	5,6	8,7	4,4	16,5	5,6	2,9	10,6
				Prótese	-	-	-	18,3	11,8	27,2	76,7	65,7	84,9	87,8	81,9	92
	17	Tocantins	Palmas	Atenção Básica	51,3	43,3	59,2	56,8	45,3	67,6	83,6	75,3	89,5	41,2	33,2	49,7
				Endodontia	2,5	1,3	4,6	4,3	2	8,9	7,2	4,3	11,8	4	2,3	7
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	5,6	3,3	9,4	2,4	0,9	6
				Prótese	-	-	-	11,6	6,9	18,9	77,5	69,4	83,9	64,8	56	72,7
	NORTE		Interior da região	Atenção Básica	76,4	71,1	81	86,1	79,9	90,6	83,4	77,3	88,2	34,8	28,6	41,5
				Endodontia	12,2	8,4	17,3	20,3	13,8	28,9	11,1	7,8	15,6	3	1,6	5,4
				Periodontia	-	-	-	2,2	0,9	5	5,2	3	9	3,4	1,6	7,1
				Prótese	-	-	-	36,1	28,1	44,9	81,8	75,8	86,5	96,8	90,3	99

Anexo I: Tabela B - Parâmetros de cobertura da região Nordeste.

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
					%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS
NORDESTE	21	Maranhão	São Luís	Atenção Básica	49,9	42,8	57	60,5	47,6	72	79	65,4	88,2	41,8	34,1	49,9
				Endodontia	5,8	3,4	9,5	12,8	8	19,9	10,3	5,4	18,7	2,4	1	5,5
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	6,3	2,7	13,8	4,6	1,9	10,8
				Prótese	-	-	-	12,5	4,7	29,3	55,6	36	73,6	69,3	56,6	79,5
	22	Piauí	Teresina	Atenção Básica	56,6	48,1	64,7	78,3	68,2	85,8	87,7	81,4	92	38,5	31,7	45,8
				Endodontia	7,3	4,8	11	7,7	4,7	12,4	11,6	7,7	17	1	0,3	3,7
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	6,6	3,6	11,7	1	0,2	3,7
				Prótese	-	-	-	21,9	13,3	33,9	77	66,5	85	69,6	59,6	78
	23	Ceará	Fortaleza	Atenção Básica	43,7	36,8	50,8	66,8	51,7	79,1	81,3	73,6	87,2	39,2	32,3	46,6
				Endodontia	5,2	3,6	7,4	2,8	1,1	6,9	9	6,2	12,7	3,2	1,5	6,4
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	3,4	1,6	7,4	1,2	0,3	4,8
				Prótese	-	-	-	16	9,9	24,8	82,1	73,4	88,4	76,9	66,4	84,9
	24	Rio Gr. do Norte	Natal	Atenção Básica	53,7	47,2	60,1	69	57,1	78,9	82	75,7	86,9	46,4	40,4	52,5
				Endodontia	8,1	5,5	11,8	12,4	7,8	19,2	10,1	5,2	18,6	0,6	0,1	3,9
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	2,5	1	6,5	2,5	1,1	5,5
				Prótese	-	-	-	12,8	8,2	19,5	76,5	67,5	83,6	74,1	69,5	78,3
	25	Paraíba	João Pessoa	Atenção Básica	63,9	57,8	69,6	73,2	65,2	79,9	84,8	79,8	88,8	44	34,3	54,3
				Endodontia	7,7	4,7	12,4	13,8	6,7	26,2	6,4	3,5	11,4	1,3	0,4	4
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	2,1	0,6	7,4	2,1	0,8	4,9
				Prótese	-	-	-	14,3	9,9	20,1	76,9	62,5	86,9	69,7	60,4	77,7
	26	Pernambuco	Recife	Atenção Básica	36,8	29,7	44,7	50	40	59,9	74,1	62,4	83,1	36,7	28,7	45,4
				Endodontia	4,4	2,7	7,2	2,7	0,9	7,9	6,6	3,1	13,5	0,8	0,2	3,2
				Periodontia	-	-	-	2,4	0,7	7,7	3	1,2	7,2	0,4	0,1	2,8
				Prótese	-	-	-	13,7	7,8	22,9	75,3	64,4	83,7	83,8	72,8	90,9
	27	Alagoas	Maceió	Atenção Básica	61,3	54,2	67,9	80,1	67,7	88,5	85,9	78,4	91,1	56,4	46,9	65,4
				Endodontia	6,7	4,1	10,8	13	7,1	22,4	8,3	5,2	13	0,9	0,3	3,2
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	5,3	2,3	11,6	5,1	2,6	9,7
				Prótese	-	-	-	15,9	8,6	27,4	78,9	69,4	86,1	77,3	67,4	84,8
	28	Sergipe	Aracaju	Atenção Básica	46,3	40,7	52,1	49,6	37,4	61,8	83	73,4	89,6	60,6	50,7	69,7
				Endodontia	5,8	3,7	9	5,7	2,5	12,6	10,2	5,9	17,2	3,3	1,6	6,5
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	11,3	7,7	16,1	4,9	2,8	8,4
				Prótese	-	-	-	13,4	6,4	25,9	85,7	76,7	91,6	79,9	71,8	86,2
	29	Bahia	Salvador	Atenção Básica	57,6	50,7	64,3	63,5	56,2	70,3	82,7	75,1	88,3	59,7	51,7	67,2
				Endodontia	7,9	5,9	10,4	11,9	6,2	21,7	14,7	10,7	19,8	5	2,9	8,5
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	3,5	1,7	7,2	8,1	4,2	15,2
				Prótese	-	-	-	13	8,4	19,6	81,7	75,6	86,6	79,9	69,6	87,4
NORDESTE			Interior da região	Atenção Básica	77,7	72,3	82,2	88,8	82	93,2	80,9	75,2	85,5	32,3	25,7	39,7
				Endodontia	8,5	6,2	11,5	11,8	7,2	18,5	7	4,5	10,7	2,6	0,9	7,1
				Periodontia	-	-	-	1,4	0,4	5,6	8,2	5,1	13	2,9	1,2	6,7
				Prótese	-	-	-	19,3	13,4	27	80,2	73,2	85,8	97,7	89,1	99,5

Anexo I: Tabela C - Parâmetros de cobertura da região Sudeste.

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
					%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS
SUDESTE	31	Minas Gerais	Belo Horizonte	Atenção Básica	47,1	41,1	53,3	63	53,5	71,6	81,4	76,2	85,6	42	35,5	48,7
				Endodontia	5,4	3,4	8,5	10	6	16,2	4,4	2,4	8	1,6	0,7	3,9
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	2,9	1,2	6,9	2,4	0,8	7,2
				Prótese	-	-	-	9,3	5,6	15,1	63,8	56,1	70,9	61,5	54,3	68,3
	32	Espírito Santo	Vitória	Atenção Básica	49,7	38,7	60,7	66,8	54,7	77	87	76,5	93,2	51	40,1	61,9
				Endodontia	4	1,9	8,1	3,4	1	10,7	3	1,3	6,7	1,7	0,4	6,7
				Periodontia	-	-	-	0,9	0,1	5,5	8,8	4,9	15	9,6	6,3	14,4
				Prótese	-	-	-	2,6	0,8	7,8	48,7	35,3	62,3	56,9	42,5	70,2
	33	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Atenção Básica	31,3	26,5	36,5	52,4	43,9	60,9	73,8	68	78,9	33,9	28,9	39,4
				Endodontia	3	1,3	6,7	3,3	1,3	7,7	4,8	2	10,9	0,4	0,1	1,9
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	3,3	1,8	5,8	2	0,7	5,8
				Prótese	-	-	-	8,8	3,7	19,4	60,3	51,1	68,8	76	58,9	87,5
	35	São Paulo	São Paulo	Atenção Básica	50,5	44,7	56,3	79,9	73	85,4	86,8	81,9	90,6	48,9	43,2	54,7
				Endodontia	7	4,9	9,9	10,4	6	17,5	8,5	5	14,1	3,6	1,7	7,3
				Periodontia	-	-	-	2	0,7	5,1	4,4	2,6	7,3	5,7	3	10,3
				Prótese	-	-	-	10,4	5,8	18	71,5	65,2	77,1	69,8	63,1	75,7
SUDESTE			Interior da região	Atenção Básica	51,8	45	58,6	57,8	48,7	66,3	81	77	84,4	36,3	29	44,4
				Endodontia	5,2	3,5	7,9	5,4	2,6	10,7	10,3	7,4	14,2	1	0,3	2,9
				Periodontia	-	-	-	0,7	0,2	2,4	9,7	6,4	14,5	2,5	1,1	5,4
				Prótese	-	-	-	12,5	7,8	19,5	66,3	58,6	73,2	95,5	89,5	98,1

**Anexo I: Tabela D - Parâmetros de cobertura da região Sul.**

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
					%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS
SUL	41	Paraná	Curitiba	Atenção Básica	54,6	49,7	59,5	56,1	48,1	63,8	73	65,4	79,5	48,2	41,1	55,4
				Endodontia	6,6	4,4	9,8	4,5	1,5	12,6	5,8	3,5	9,6	1,7	0,8	3,6
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	5,6	3,5	9	5	2,5	9,7
				Prótese	-	-	-	8,9	5	15,5	67,3	58,5	75	56,7	48,5	64,6
	42	Santa Catarina	Florianópolis	Atenção Básica	46,3	40,4	52,2	69,8	61,2	77,1	81,2	72,1	87,9	50,8	43	58,6
				Endodontia	4,4	2,6	7,5	3,1	1,1	8,1	4,6	2,2	9,5	1,8	0,7	4,3
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	8,2	5,2	12,9	4,4	2,1	9
				Prótese	-	-	-	5	2,5	9,8	53,3	43,8	62,7	64,2	55,3	72,2
	43	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	Atenção Básica	47	39,8	54,3	60,6	51,7	68,9	72,9	65,2	79,5	57,5	50,6	64,2
				Endodontia	5,8	3,6	9,4	6,5	3,5	11,9	8,5	5,4	13	0,7	0,2	2,1
				Periodontia	-	-	-	0,6	0,2	2,6	6,1	3,7	10	9,4	5,6	15,5
				Prótese	-	-	-	13,1	7,2	22,8	71,7	60,6	80,6	69,4	59,2	78
SUL			Interior da região	Atenção Básica	54,7	49,2	60,2	66,6	56,3	75,4	75,4	69,7	80,3	35,7	28,4	43,8
				Endodontia	6,3	4,5	8,9	5,1	2,7	9,4	3,9	2,5	5,9	0	0	0
				Periodontia	-	-	-	0	0	0	5,8	3,5	9,4	3,3	1,5	7
				Prótese	-	-	-	8,5	4,8	14,5	65	54,6	74,1	89,8	81,5	94,6



**Anexo I: Tabela E - Parâmetros de cobertura da região Centro-Oeste.**

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
					%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS
<b>CENTRO-OESTE</b>	50	Mato Grosso do Sul	Campo Grande	Atenção Básica	51,8	45,7	57,8	75,2	66,6	82,2	84,3	76,8	89,7	53,1	43,9	62,1
				Endodontia	2,5	1,2	5,2	5,7	2,4	13,1	9,5	6,6	13,5	0,6	0,1	4,0
				Periodontia	-	-	-	0,0	0,0	0,0	5,3	2,8	9,9	3,7	1,9	7,2
				Prótese	-	-	-	8,1	4,7	13,6	74,1	63,6	82,4	76,6	67,1	84,0
	51	Mato Grosso	Cuiabá	Atenção Básica	59,0	50,7	66,8	67,0	53,4	78,2	80,9	71,7	87,7	44,4	36,5	52,6
				Endodontia	9,4	6,3	13,9	15,5	7,5	29,4	10,7	5,8	18,8	1,1	0,2	7,5
				Periodontia	-	-	-	0,0	0,0	0,0	6,0	3,0	11,6	5,7	3,2	10,0
				Prótese	-	-	-	13,1	7,2	22,8	71,7	60,6	80,6	69,4	59,2	78,0
	52	Goiás	Goiânia	Atenção Básica	40,3	35,3	45,5	57,9	51,3	64,1	74,0	67,7	79,4	28,3	21,3	36,5
				Endodontia	4,6	2,7	7,6	6,4	3,5	11,2	8,7	5,7	13,1	1,7	0,6	4,4
				Periodontia	-	-	-	0,0	0,0	0,0	3,2	1,6	6,2	2,1	1,0	4,5
				Prótese	-	-	-	10,1	6,2	15,8	69,3	61,5	76,1	62,4	52,0	71,7
	53	Distrito Federal	Interior da região	Atenção Básica	42,9	37,6	48,3	56,1	47,3	64,5	83,3	75,6	88,9	44,2	36,0	52,8
				Endodontia	3,6	2,1	6,0	6,2	3,5	10,8	6,1	3,8	9,7	2,2	0,7	6,5
				Periodontia	-	-	-	0,0	0,0	0,0	4,9	2,7	8,8	2,3	0,9	5,7
				Prótese	-	-	-	7,8	4,8	12,6	73,7	65,4	80,6	62,6	50,6	73,2
	<b>CENTRO-OESTE</b>		Interior da região	Atenção Básica	66,7	61,0	72,0	79,5	14,0	85,2	81,9	76,5	86,3	34,0	27,5	41,1
				Endodontia	9,7	6,6	14,0	6,8	7,7	12,1	7,1	4,5	10,8	3,1	1,2	8,1
				Periodontia	-	-	-	2,4	-	7,3	10,9	6,4	18,0	5,3	3,0	9,2
				Prótese	-	-	-	12,4	-	20,7	74,7	67,4	80,9	97,4	94,2	98,9

**Anexo I: Tabela F - Parâmetros de cobertura do Brasil.**

Região	Área	0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
		%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS	%	LI	LS
<b>BRASIL</b>	Atenção Básica	54,8	51,1	58,5	65,6	61,0	69,9	80,5	78,5	82,3	38,1	34,5	41,8
	Endodontia	6,3	5,2	7,7	7,5	5,7	9,7	8,4	6,9	10,1	1,3	0,9	2,0
	Periodontia	-	-	-	0,8	0,4	1,4	7,2	5,6	9,1	3,2	2,3	4,3
	Prótese	-	-	-	13,8	11,2	16,9	68,0	64,6	71,2	68,7	63,6	73,4

As tabelas **Anexo I: Tabela A** até **Anexo I: Tabela G** foram construídas a partir dos dados do SB BRASIL 2010.

Para considerar o plano amostral do inquérito foi utilizado o módulo de amostras complexas do SPSS 17.

Os grupos etários utilizados correspondem ao seguinte:

0-14 anos: dados relativos às crianças de 5 e 12 anos do banco de dados do SB BRASIL 2010. 15-29 anos: dados relativos aos jovens de 15-19 anos do banco de dados do SB BRASIL 2010. 30-59 anos: dados relativos aos adultos de 35-44 anos do banco de dados do SB BRASIL 2010.

60 anos ou mais: dados relativos aos idosos de 65-74 anos do banco de dados do SB BRASIL 2010.

O SB BRASIL 2010 apresentou dados representativos de todas as capitais e do interior das regiões do país, desta forma, as tabelas estão apresentadas de acordo com essa representatividade do estudo.

**Anexo I: Quadro 1 - Expressões realizadas para cálculo de cobertura em cada área de estudo.**

<b>Área</b>	<b>Expressões utilizadas para cobertura</b>
Atenção Básica	NT_1 (Número de dentes necessitando de restauração de 1 superfície) + NT_2 (Número de dentes necessitando de restauração de 2 ou mais superfícies) + NT_6 (Número de dentes necessitando de extração) + NT_7 (Número de dentes necessitando de controle de lesão branca) + NT_8 (Número de dentes necessitando de selante) + P_CALC (Prevalência de cálculo) + P_BR (Prevalência de bolsa rasa). Foi então criada a variável COB_AB. Se COB_AB = 0 o indivíduo não necessita de procedimentos de atenção básica, se COB_AB =1 ele necessita. A cobertura de atenção básica foi então estimada pelo percentual de pessoas com COB_AB=1.
Endodontia	A cobertura de endodontia foi calculada a partir da variável NT_5 (Número de dentes necessitando de tratamento pulpar + restauração). Foi criada a variável ENDO onde ENDO=0 se NT_5=0 e ENDO=1 se NT_5≠0. Desta forma, a cobertura de endodontia foi então estimada pelo percentual de pessoas com ENDO=1.
Periodontia Especializada	A cobertura de periodontia especializada foi estimada pelo percentual de pessoas com a variável P_BP (Prevalência de bolsa profunda) = 1.
Prótese	A cobertura de prótese foi calculada pelo percentual de pessoas com a variável NECPROT (Necessidade geral de prótese) ≠ 0.

## Anexo II

Anexo II: Quadro A - Capacidade potencial da Atenção Básica.

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
IBGE	Município	Cobertura Saúde Bucal na Atenção Básica 2015	Pop DAB Dez2015	Número de equipes equivalentes	1ª Consultas (15% da população por equipe)	Produção anual potencial atual	Produção anual potencial de procedimentos clínicos individuais atual	Produção anual <i>per capita</i> potencial de procedimentos restauradores atual	Pop TCU 2015	Teto ESF 3000	1ª Consultas (15% da população por equipe) - teto 3000	Produção anual potencial atingido 100% com equipes cobrindo 3000 pessoas	Produção anual potencial de procedimentos clínicos individuais teto 3000	potencial atingido 100% com equipes cobrindo 3000 pessoas - procedimentos	Teto ESF 2000	1ª Consultas (15% da população por equipe) - teto 2000	Produção anual potencial atingido 100% com equipes cobrindo 2000 pessoas	Produção anual potencial de procedimentos clínicos individuais teto 2000	potencial atingido 100% com equipes cobrindo 2000 pessoas - procedimentos
110020	Porto Velho	62,85	442.701	92,75	41.736	228.526	186.790	0,3715	502.748	168	75.600	413.952	338.352	0,673	252	75.600	620.928	545.328	1,0847
120040	Rio Branco	53,82	348.354	62,49	28.123	153.987	125.864	0,3397	370.550	124	55.800	305.536	249.736	0,674	186	55.800	458.304	402.504	1,0862
130260	Manaus	35,99	1.861.838	223,36	100.511	550.355	449.844	0,2186	2.057.711	686	308.700	1.690.304	1.381.604	0,6714	1.029	308.700	2.535.456	2.226.756	1,0822
140010	Boa Vista	25,81	296.959	25,55	11.497	62.951	51.454	0,1604	320.714	107	48.150	263.648	215.498	0,6719	161	48.300	396.704	348.404	1,0863
150140	Belém	19,52	1.410.430	91,77	41.297	226.126	184.829	0,1284	1.439.561	480	216.000	1.182.720	966.720	0,6715	720	216.000	1.774.080	1.558.080	1,0823
160030	Macapá	28,52	415.554	39,51	17.777	97.341	79.564	0,1744	456.171	153	68.850	376.992	308.142	0,6755	229	68.700	564.256	495.556	1,0863
172100	Palmas	71,26	242.070	57,5	25.875	141.679	115.804	0,4246	272.726	91	40.950	224.224	183.274	0,672	137	41.100	337.568	296.468	1,0871
INTERIOR NORTE			11.329.901	1.989,69	895.359	4.902.586	4.007.228	0,3316	12.084.265	4.029	1.813.050	9.927.456	8.114.406	0,6715	6.043	1.812.900	14.889.952	13.077.052	1,0822
211130	São Luís	29,07	1.039.610	100,74	45.332	248.219	202.887	0,1889	1.073.893	358	161.100	882.112	721.012	0,6714	537	161.100	1.323.168	1.162.068	1,0821
221100	Teresina	88,71	830.231	245,5	110.475	604.910	494.436	0,5857	844.245	282	126.900	694.848	567.948	0,6727	423	126.900	1.042.272	915.372	1,0842
230440	Fortaleza	39,84	2.500.194	332,03	149.412	818.111	668.700	0,2581	2.591.188	864	388.800	2.128.896	1.740.096	0,6715	1.296	388.800	3.193.344	2.804.544	1,0823
240810	Natal	45,32	817.590	123,51	55.580	304.330	248.750	0,2859	869.954	290	130.500	714.560	584.060	0,6714	435	130.500	1.071.840	941.340	1,0821
250750	João Pessoa	88,08	742.478	217,99	98.096	537.131	439.035	0,5547	791.438	264	118.800	650.496	531.696	0,6718	396	118.800	975.744	856.944	1,0828
261160	Recife	36,17	1.555.039	187,49	84.369	461.965	377.597	0,2335	1.617.183	540	243.000	1.330.560	1.087.560	0,6725	809	242.700	1.993.376	1.750.676	1,0825
270430	Maceió	33,18	953.393	105,45	47.450	259.817	212.367	0,2095	1.013.773	338	152.100	832.832	680.732	0,6715	507	152.100	1.249.248	1.097.148	1,0822
280030	Aracaju	43,3	587.701	84,82	38.171	209.008	170.837	0,27	632.744	211	94.950	519.904	424.954	0,6716	317	95.100	781.088	685.988	1,0841
292740	Salvador	22,59	2.710.968	204,14	91.861	502.991	411.130	0,1407	2.921.087	974	438.300	2.399.936	1.961.636	0,6715	1.461	438.300	3.599.904	3.161.604	1,0823
INTERIOR NORDESTE			42.169.940	10.194,10	4.587.344	25.118.255	20.530.912	0,4645	44.204.576	14.735	6.630.750	36.307.040	29.676.290	0,6713	22.103	6.630.900	54.461.792	47.830.892	1,082
310620	Belo Horizonte	46,21	2.395.785	369,03	166.064	909.292	743.228	0,297	2.502.557	835	375.750	2.057.440	1.681.690	0,672	1.252	375.600	3.084.928	2.709.328	1,0826
320530	Vitória	70,69	333.162	78,5	35.327	193.434	158.107	0,4443	355.875	119	53.550	293.216	239.666	0,6735	178	53.400	438.592	385.192	1,0824
330455	Rio de Janeiro	26,15	6.390.290	557,02	250.659	1.372.498	1.121.839	0,1732	6.476.631	2.159	971.550	5.319.776	4.348.226	0,6714	3.239	971.700	7.980.896	7.009.196	1,0822
355030	São Paulo	21,01	11.376.685	796,75	358.536	1.963.185	1.604.649	0,1341	11.967.825	3.990	1.795.500	9.831.360	8.035.860	0,6715	5.984	1.795.200	14.744.576	12.949.376	1,082
INTERIOR SUDESTE			61.070.061	10.165,17	4.574.325	25.046.971	20.472.646	0,3177	64.442.632	21.481	9.666.450	52.929.184	43.262.734	0,6713	32.222	9.666.600	79.395.008	69.728.408	1,082
410690	Curitiba	47,39	1.776.761	280,67	126.301	691.568	565.267	0,3008	1.879.355	627	282.150	1.544.928	1.262.778	0,6719	940	282.000	2.316.160	2.034.160	1,0824
420540	Florianópolis	62,85	433.158	90,75	40.836	223.600	182.764	0,3891	469.690	157	70.650	386.848	316.198	0,6732	235	70.500	579.040	508.540	1,0827
431490	Porto Alegre	31,78	1.416.714	150,08	67.535	369.790	302.256	0,2047	1.476.867	493	221.850	1.214.752	992.902	0,6723	739	221.700	1.820.896	1.599.196	1,0828
INTERIOR SUL			24.105.011	4.650,51	2.092.729	11.458.853	9.366.124	0,3687	25.404.268	8.469	3.811.050	20.867.616	17.056.566	0,6714	12.703	3.810.900	31.300.192	27.489.292	1,0821
500270	Campo Grande	59,21	805.397	158,96	71.531	391.674	320.142	0,375	853.622	285	128.250	702.240	573.990	0,6724	427	128.100	1.052.128	924.028	1,0825
510340	Cuiabá	11,36	561.329	21,26	9.565	52.374	42.809	0,0737	580.489	194	87.300	478.016	390.716	0,6731	291	87.300	717.024	629.724	1,0848
520870	Goiânia	36,04	1.333.767	160,23	72.103	394.806	322.703	0,2256	1.430.697	477	214.650	1.175.328	960.678	0,6715	716	214.800	1.764.224	1.549.424	1,083
530010	Brasília	29,62	2.648.532	261,5	117.674	644.332	526.658	0,1807	2.914.830	972	437.400	2.395.008	1.957.608	0,6716	1.458	437.400	3.592.512	3.155.112	1,0824
INTERIOR CENTRO.OESTE			9.074.927	2.068,80	930.961	5.097.530	4.166.569	0,4312	9.662.594	3.221	1.449.450	7.936.544	6.487.094	0,6714	4.832	1.449.600	11.906.048	10.456.448	1,0822
BRASIL		52,87	193.976.530	34.185,13	15.383.309	84.232.161	68.848.853	0,3367	204.482.459	68.161	30.672.450	167.948.704	137.276.254	0,6713	102.242	30.672.600	251.924.288	221.251.688	1,082

**Anexo II: Quadro B – Considerações no cálculo dos itens que compõe o Quadro A (Anexo II).**

Item do quadro	Forma de cálculo
<b>A</b>	Código IBGE
<b>B</b>	Nome do município
<b>C</b>	<a href="#">Cobertura Saúde Bucal na Atenção Básica 2015: Informação disponível em <a href="#">www.datasus.gov.br</a> -&gt; Acesso à informação -&gt; TABNET -&gt; Indicadores de saúde -&gt; Rol de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015 - Edição 2015</a>
<b>D</b>	<a href="#">Pop DAB Dez2015: População disponibilizada pelo DAB para a competência dezembro de 2015 que pode ser visualizada em <a href="#">www.saude.gov.br/dab</a> -&gt; Histórico de cobertura Saúde da Família</a>
<b>E</b>	<p>Número de equipes equivalentes: A coluna C é resultado da seguinte fórmula:</p> $Cobertura\ Saúde\ Bucal\ na\ Atenção\ Básica\ 2015 = \frac{\left( \frac{Soma\ da\ carga\ horária\ dos\ cirurgiões\ dentistas}{40} \right) \times 3000}{População\ no\ mesmo\ local\ e\ período} \times 100$ <p>Fonte: Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015</p> <p>A coluna E foi calculada rearranjando a fórmula acima, sendo:</p> $Nº\ de\ equipes\ equivalentes = \frac{Cobertura\ Saúde\ Bucal\ na\ Atenção\ Básica\ 2015\ (Coluna\ C) \times Pop\ DAB\ Dez2015\ (Coluna\ D)}{3000} \times 100$ <p>Refere-se ao número de equipes de saúde bucal de atenção primária com carga horária equivalente a 40 horas no ano de 2015 (refere-se à “Soma da carga horária dos cirurgiões dentistas/40” na fórmula da cobertura).</p>
<b>F</b>	<p>Em edições anteriores do Pacto o indicador de primeira consulta foi escolhido como indicador de saúde bucal. O Ministério apontava como meta 15% de primeira consulta. Como a fórmula do indicador era:</p> $Cobertura\ de\ primeira\ consulta = \frac{nº\ de\ primeiras\ consultas}{População\ no\ mesmo\ local\ e\ período} \times 100$ <p>Para uma equipe com área de abrangência de 3000 pessoas, 15% representa 450 primeiras consultas/ano. Desta forma, a coluna F é o resultado da conta coluna E x 450.</p>
<b>G</b>	<p>A coluna G foi calculada considerando a seguinte capacidade produtiva da equipe – média de 30 minutos por procedimento (conforme Livro “A saúde bucal no Sistema Único de Saúde” – no prelo).</p> <p>Desta forma, a coluna G é o resultado da conta Coluna E x 2.464.</p>
<b>H</b>	A coluna H é o resultado da conta Coluna G – Coluna F, representando, portanto, o número potencial de procedimentos clínicos individuais com a cobertura de equipes em dezembro de 2015.
<b>I</b>	A coluna I é resultante da conta Coluna H/Coluna J. Não utilizamos a população DAB (coluna D) uma vez que a mesma se encontra defasada. A população DAB foi utilizada apenas para o cálculo da coluna D já que no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015 consta esta população como de referência para o cálculo da cobertura exposta na coluna C.
<b>J</b>	<a href="#">População TCU 2015: Informação disponível em <a href="#">www.datasus.gov.br</a> -&gt; Acesso à informação -&gt; TABNET -&gt; Demográficas e Socioeconômicas -&gt; População Residente -&gt; Estimativas de 1992 a 2016 utilizadas pelo TCU para determinação das cotas do FPM (sem sexo e faixa etária).</a>
<b>K</b>	A Coluna K é o resultado da conta Coluna J/3000 e arredondada para cima com a função ARRED.PARA. CIMA no Excel. Ou seja, seria o número de equipes com carga horária de 40 horas com área de abrangência de 3000 pessoas para se alcançar 100% de cobertura.
<b>L</b>	<p>Em edições anteriores do Pacto o indicador de primeira consulta foi escolhido como indicador de saúde bucal. O Ministério apontava como meta 15% de primeira consulta. Como a fórmula do indicador era:</p> $Cobertura\ de\ primeira\ consulta = \frac{nº\ de\ primeiras\ consultas}{População\ no\ mesmo\ local\ e\ período} \times 100$ <p>Para uma equipe com área de abrangência de 3000 pessoas, 15% representa 450 primeiras consultas/ano. Desta forma, a coluna L é o resultado da conta coluna K x 450.</p>

**Anexo II: Quadro B (continuação) – Considerações no cálculo dos itens que compõe o Quadro A (Anexo II).**

Item do quadro	Forma de cálculo
<b>M</b>	<p>A coluna M foi calculada considerando a seguinte capacidade produtiva da equipe – média de 30 minutos por procedimento (conforme Livro “A saúde bucal no Sistema Único de Saúde” – no prelo):</p> <p><b>Número de procedimentos - Unidade de tempo Memória de cálculo</b></p> <p>1 hora Média de 30 minutos por procedimento 2</p> <p>1 dia 8 horas 16</p> <p>3,5 dias (descontando 8 horas de educação permanente + 4 horas de</p> <p>1 semana atividade coletivas e administrativas) 56</p> <p>1 mês 4 semanas 224</p> <p>1 ano 11 meses (1 de férias) 2.464</p> <p>Desta forma, a coluna M é o resultado da conta Coluna K x 2.464.</p>
<b>N</b>	A coluna N é o resultado da conta Coluna M – Coluna L, representando, portanto, o número potencial de procedimentos clínicos individuais com a cobertura de equipes para o teto calculado com a média de 3.000 habitantes por equipe.
<b>O</b>	A coluna O é resultante da conta Coluna N/Coluna J. Não utilizamos a população DAB (coluna D) uma vez que a mesma encontra-se defasada. A população DAB foi utilizada apenas para o cálculo da coluna D uma vez que no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015 consta esta população como a de referência para o cálculo da cobertura exposta na coluna C.
<b>P</b>	A Coluna P é o resultado da conta Coluna J/2000 e arredondada para cima com a função ARRED.PARA.CIMA no Excel. Ou seja, seria o número de equipes com carga horária de 40 horas com área de abrangência de 2000 pessoas para se alcançar 100% de cobertura.
<b>Q</b>	<p>Em edições anteriores do Pacto o indicador de primeira consulta foi escolhido como indicador de saúde bucal. O Ministério apontava como meta 15% de primeira consulta. Como a fórmula do indicador era:</p> $Cobertura\ de\ primeira\ consulta = \frac{n^{\circ}\ de\ primeiras\ consultas}{População\ no\ mesmo\ local\ e\ período} \times 100$ <p>Para uma equipe com área de abrangência de 2000 pessoas, 15% representa 300 primeiras consultas/ano. Desta forma, a coluna L é o resultado da conta coluna K x 300.</p>
<b>R</b>	<p>A coluna R foi calculada considerando a seguinte capacidade produtiva da equipe – média de 30 minutos por procedimento (conforme Livro “A saúde bucal no Sistema Único de Saúde” – no prelo):</p> <p><b>Número de procedimentos - Unidade de tempo Memória de cálculo</b></p> <p>1 hora Média de 30 minutos por procedimento 2</p> <p>1 dia 8 horas 16</p> <p>3,5 dias (descontando 8 horas de educação permanente + 4 horas de</p> <p>1 semana atividade coletivas e administrativas) 56</p> <p>1 mês 4 semanas 224</p> <p>1 ano 11 meses (1 de férias) 2.464</p> <p>Desta forma, a coluna R é o resultado da conta Coluna P x 2.464.</p>
<b>S</b>	A coluna S é o resultado da conta Coluna R – Coluna Q, representando, portanto, o número potencial de procedimentos clínicos individuais com a cobertura para o teto calculado com a média de 2.000 habitantes por equipe.
<b>T</b>	A coluna T é resultante da conta Coluna S/Coluna J. Não utilizamos a população DAB (coluna D) uma vez que a mesma se encontra defasada. A população DAB foi utilizada apenas para o cálculo da coluna D uma vez que no Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores 2013-2015 consta esta população como a de referência para o cálculo da cobertura exposta na coluna C.

### Anexo III

Anexo III: Quadro A - Capacidade potencial Endodontia e Periodontia.

A	B	C	D	E	F
Município	Endo anual	Perio anual	Pop. TCU 2015	Endontia anual per capita	Periodontia Anual per capita
Porto Velho	2.580	3.960	502.748	0,005132	0,007877
<b>Rondônia (estado)*</b>	<b>6.300</b>	<b>9.720</b>	<b>1.768.204</b>	<b>0,003563</b>	<b>0,005497</b>
Rio Branco	1.140	1.800	370.550	0,003077	0,004858
<b>Acre (estado)*</b>	<b>1.140</b>	<b>1.800</b>	<b>803.513</b>	<b>0,001419</b>	<b>0,00224</b>
Manaus	3.720	5.760	2.057.711	0,001808	0,002799
<b>Amazonas (estado)*</b>	<b>8.880</b>	<b>13.680</b>	<b>3.938.336</b>	<b>0,002255</b>	<b>0,003474</b>
Boa Vista	720	1080	320.714	0,002245	0,003367
<b>Roraima (estado)*</b>	<b>720</b>	<b>1080</b>	<b>505.665</b>	<b>0,001424</b>	<b>0,002136</b>
Belém	6.000	9.360	1.439.561	0,004168	0,006502
<b>Pará (estado)*</b>	<b>20.160</b>	<b>32.400</b>	<b>8.206.923</b>	<b>0,002456</b>	<b>0,003948</b>
Macapá	2.280	3.600	456.171	0,004998	0,007892
<b>Amapá (estado)*</b>	<b>2.700</b>	<b>4.320</b>	<b>766.679</b>	<b>0,003522</b>	<b>0,005635</b>
Palmas	720	1080	272.726	0,00264	0,00396
<b>Tocantins (estado)*</b>	<b>4.260</b>	<b>6.840</b>	<b>1.515.126</b>	<b>0,002812</b>	<b>0,004514</b>
<b>INTERIOR REGIÃO NORTE</b>	<b>27.000</b>	<b>43.200</b>	<b>12.084.265</b>	<b>0,002234</b>	<b>0,003575</b>
São Luís	2.280	3.600	1.073.893	0,002123	0,003352
<b>Maranhão (estado)*</b>	<b>19.800</b>	<b>30.240</b>	<b>6.904.241</b>	<b>0,002868</b>	<b>0,00438</b>
Teresina	1.440	2.160	844.245	0,001706	0,002558
<b>Piauí (estado)*</b>	<b>16.800</b>	<b>26.640</b>	<b>3.204.028</b>	<b>0,005243</b>	<b>0,008315</b>
Fortaleza	5.700	9.000	2.591.188	0,0022	0,003473
<b>Ceará (estado)*</b>	<b>63.780</b>	<b>102.240</b>	<b>8.904.459</b>	<b>0,007163</b>	<b>0,011482</b>
Natal	2.580	3.960	869.954	0,002966	0,004552
<b>Rio Grande do Norte (estado)*</b>	<b>18.540</b>	<b>28.080</b>	<b>3.442.175</b>	<b>0,005386</b>	<b>0,008158</b>
João pessoa	4.260	6.840	791.438	0,005383	0,008642
<b>Paraíba (estado)*</b>	<b>36.000</b>	<b>58.320</b>	<b>3.972.202</b>	<b>0,009063</b>	<b>0,014682</b>
Recife	4.020	6.120	1.617.183	0,002486	0,003784
<b>Pernambuco (estado)*</b>	<b>32.340</b>	<b>51.120</b>	<b>9.345.173</b>	<b>0,003461</b>	<b>0,00547</b>
Maceió	0	0	1.013.773	0	0
<b>Alagoas (estado)*</b>	<b>11.100</b>	<b>17.640</b>	<b>3.340.932</b>	<b>0,003322</b>	<b>0,00528</b>
Aracaju	1140	1800	632.744	0,001802	0,002845
<b>Sergipe (estado)*</b>	<b>9.180</b>	<b>14.040</b>	<b>2.242.937</b>	<b>0,004093</b>	<b>0,00626</b>
Salvador	6.000	9.360	2.921.087	0,002054	0,003204
<b>Bahia (estado)*</b>	<b>50.940</b>	<b>79.920</b>	<b>15.203.934</b>	<b>0,00335</b>	<b>0,005257</b>
<b>INTERIOR REGIÃO NORDESTE</b>	<b>231.060</b>	<b>365.400</b>	<b>44.204.576</b>	<b>0,005227</b>	<b>0,008266</b>
Belo Horizonte	1140	1800	2.502.557	0,000456	0,000719
<b>Minas Gerais (estado)*</b>	<b>57.300</b>	<b>89.280</b>	<b>20.869.101</b>	<b>0,002746</b>	<b>0,004278</b>
Vitória	720	1080	355.875	0,002023	0,003035
<b>Espírito Santo (estado)*</b>	<b>5.520</b>	<b>9.000</b>	<b>3.929.911</b>	<b>0,001405</b>	<b>0,00229</b>
Rio de janeiro	11.640	17.640	6.476.631	0,001797	0,002724
<b>Rio de Janeiro (estado)*</b>	<b>48.960</b>	<b>75.600</b>	<b>16.550.024</b>	<b>0,002958</b>	<b>0,004568</b>
São Paulo	19.080	29.160	11.967.825	0,001594	0,002437
<b>São Paulo (estado)*</b>	<b>125.520</b>	<b>196.200</b>	<b>44.396.484</b>	<b>0,002827</b>	<b>0,004419</b>
<b>INTERIOR REGIÃO SUDESTE</b>	<b>204.720</b>	<b>320.400</b>	<b>64.442.632</b>	<b>0,003177</b>	<b>0,004972</b>
Curitiba	1.860	2.880	1.879.355	0,00099	0,001532
<b>Paraná (estado)*</b>	<b>37.680</b>	<b>59.040</b>	<b>11.163.018</b>	<b>0,003375</b>	<b>0,005289</b>
Florianópolis	1.860	2.880	469.690	0,00396	0,006132
<b>Santa Catarina (estado)*</b>	<b>26.460</b>	<b>42.120</b>	<b>6.819.190</b>	<b>0,00388</b>	<b>0,006177</b>
Porto Alegre	2.880	4.320	1.476.867	0,00195	0,002925
<b>Rio Grande do Sul (estado)*</b>	<b>17.160</b>	<b>27.720</b>	<b>11.247.972</b>	<b>0,001526</b>	<b>0,002464</b>
<b>INTERIOR REGIÃO SUL</b>	<b>74.700</b>	<b>118.800</b>	<b>25.404.268</b>	<b>0,00294</b>	<b>0,004676</b>
Campo Grande	2.580	3.960	853.622	0,003022	0,004639
<b>Mato Grosso do Sul (estado)*</b>	<b>10.320</b>	<b>15.840</b>	<b>2.651.235</b>	<b>0,003893</b>	<b>0,005975</b>
Cuiabá	5.280	8.280	580.489	0,009096	0,014264
<b>Mato Grosso (estado)*</b>	<b>10.860</b>	<b>16.920</b>	<b>3.265.486</b>	<b>0,003326</b>	<b>0,005181</b>
Goiânia	3.120	5.040	1.430.697	0,002181	0,003523
<b>Goiás (estado)*</b>	<b>24.120</b>	<b>37.800</b>	<b>6.610.681</b>	<b>0,003649</b>	<b>0,005718</b>
Brasília	8.160	12.600	2.914.830	0,002799	0,004323
<b>Distrito Federal*</b>	<b>8.160</b>	<b>12.600</b>	<b>2.914.830</b>	<b>0,002799</b>	<b>0,004323</b>
<b>INTERIOR REGIÃO CENTRO-OESTE</b>	<b>34.320</b>	<b>53.280</b>	<b>9.662.594</b>	<b>0,003552</b>	<b>0,005514</b>
<b>BRASIL</b>	<b>674.700</b>	<b>1.060.200</b>	<b>204.482.459</b>	<b>0.0033</b>	<b>0.005185</b>

**Anexo III: Quadro B – Memória de cálculo.**

Unidade de tempo	Memória de cálculo	Número de procedimentos
1 hora	Média de 30 minutos por procedimento	2
1 dia	8 horas	16
1 semana	3,5 dias (descontando 8 horas de educação permanente + 4 horas de atividade coletivas e administrativas)	56
1 mês	4 semanas	224
1 ano	11 meses (1 de férias)	2.464

Para o cálculo da capacidade potencial das especialidades de endodontia e periodontia especializadas foram consideradas as metas estipuladas pela Portaria Nº 1.464, de 24 de junho de 2011 que altera o Anexo da Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

Segundo esta Portaria, as metas do CEO são as seguintes:

**Anexo III: Quadro C - Metas do CEO.**

TIPO DE CEO	PRODUÇÃO MÍNIMA MENSAL			
	PROCEDIMENTOS BÁSICOS (pacientes com necessidades especiais)	PERIODONTIA	ENDODONTIA	CIRURGIA
I	80	60	35	80
II	110	90	60	90
III	190	150	95	170

Foram considerados para o cálculo das colunas B e C o número e o tipo de CEO implantados até 2015 da seguinte forma:

- Nº de procedimentos Endodontia = (Nº de CEO I x 35) + (Nº de CEO II x 60) + (Nº de CEO III x 95) x 12 meses

- Nº de procedimentos Periodontia Especializada = (Nº de CEO I x 60) + (Nº de CEO II x 90) + (Nº de CEO III x 150) x 12 meses  
 Coluna D - População TCU 2015: Informação disponível em [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br) -> Acesso à informação -> TABNET -> Demográficas e Socioeconômicas -> População Residente -> Estimativas de 1992 a 2016 utilizadas pelo TCU para determinação das cotas do FPM (sem sexo e faixa etária)

Coluna E = Coluna B/ Coluna D Coluna F = Coluna C/ Coluna D.

## Anexo IV

Anexo IV: Quadro A - Capacidade potencial Prótese.

A	B	C	D	E
Município	Número de próteses mensal	Número de próteses Anual	População TCU 2015	Prótese Anual per capita
Porto Velho	0	0	502.748	0
<b>Rondônia (estado)*</b>	100	1.200	1.768.204	0,000679
Rio Branco	70	839	370.550	0,002265
<b>Acre (estado)*</b>	70	839	803.513	0,001045
Manaus	0	0	2.057.711	0
<b>Amazonas (estado)*</b>	587	7.048	3.938.336	0,001789
Boa Vista	0	0	320.714	0
<b>Roraima (estado)*</b>	0	0	505.665	0
Belém	50	600	1.439.561	0,000417
<b>Pará (estado)*</b>	2.537	30.447	8.206.923	0,00371
Macapá	0	0	456.171	0
<b>Amapá (estado)*</b>	100	1.200	766.679	0,001565
Palmas	117	1.399	272.726	0,00513
<b>Tocantins (estado)*</b>	779	9.343	1.515.126	0,006166
<b>INTERIOR REGIÃO NORTE</b>	<b>3.937</b>	<b>47.238</b>	<b>12.084.265</b>	<b>0,003909</b>
São Luís	19	231	1.073.893	0,000215
<b>Maranhão (estado)*</b>	2.631	31.571	6.904.241	0,004573
Teresina	135	1.625	844.245	0,001924
<b>Piauí (estado)*</b>	7.937	95.240	3.204.028	0,029725
Fortaleza	400	4.800	2.591.188	0,001852
<b>Ceará (estado)*</b>	6.108	73.291	8.904.459	0,008231
Natal	0	0	869.954	0
<b>Rio Grande do Norte (estado)*</b>	4.771	57.247	3.442.175	0,016631
João Pessoa	355	4.264	791.438	0,005388
<b>Paraíba (estado)*</b>	6.614	79.373	3.972.202	0,019982
Recife	520	6.240	1.617.183	0,003859
<b>Pernambuco (estado)*</b>	4.895	58.740	9.345.173	0,006286
Maceió	0	0	1.013.773	0
<b>Alagoas (estado)*</b>	1.792	21.502	3.340.932	0,006436
Aracaju	0	0	632.744	0
<b>Sergipe (estado)*</b>	573	6.880	2.242.937	0,003067
Salvador	80	960	2.921.087	0,000329
<b>Bahia (estado)*</b>	6.960	83.522	15.203.934	0,005493
<b>INTERIOR NORDESTE</b>	<b>40.770</b>	<b>489.245</b>	<b>44.204.576</b>	<b>0,011068</b>
Belo Horizonte	259	3.111	2.502.557	0,001243
<b>Minas Gerais (estado)*</b>	13.065	156.783	20.869.101	0,007513
Vitória	38	451	355.875	0,001266
<b>Espírito Santo (estado)*</b>	680	8.160	3.929.911	0,002076
Rio de Janeiro	34	405	6.476.631	0,000063
<b>Rio de Janeiro (estado)*</b>	2.530	30.361	16.550.024	0,001834
São Paulo	1.419	17.031	11.967.825	0,001423
<b>São Paulo (estado)*</b>	21.148	253.770	44.396.484	0,005716
<b>INTERIOR REGIÃO SUDESTE</b>	<b>34.993</b>	<b>419.915</b>	<b>64.442.632</b>	<b>0,006516</b>
Curitiba	47	570	1.879.355	0,000303
<b>Paraná (estado)*</b>	6.854	82.245	11.163.018	0,007368
Florianópolis	100	1.200	469.690	0,002555
<b>Santa Catarina (estado)*</b>	5.353	64.239	6.819.190	0,00942
Porto Alegre	69	825	1.476.867	0,000559
<b>Rio Grande do Sul (estado)*</b>	4.561	54.734	11.247.972	0,004866
<b>INTERIOR REGIÃO SUL</b>	<b>16.552</b>	<b>198.624</b>	<b>25.404.268</b>	<b>0,007819</b>
Campo Grande	124	1.482	853.622	0,001736
<b>Mato Grosso do Sul (estado)*</b>	1.821	21.852	2.651.235	0,008242
Cuiabá	150	1.800	580.489	0,003101
<b>Mato Grosso (estado)*</b>	2.118	25.420	3.265.486	0,007784
Goiânia	180	2.156	1.430.697	0,001507
<b>Goiás (estado)*</b>	3.609	43.308	6.610.681	0,006551
Brasília	100	1.200	2.914.830	0,000412
<b>Distrito Federal*</b>	100	1.200	2.914.830	0,000412
<b>INTERIOR CENTRO.OESTE</b>	<b>7.095</b>	<b>85.142</b>	<b>9.662.594</b>	<b>0,008812</b>
<b>BRASIL</b>	<b>107.613</b>	<b>1.291.354</b>	<b>204.482.459</b>	<b>0,006315</b>



**Coluna B** - Para o cálculo da capacidade potencial de produção de prótese foi considerado o valor mensal repassado a cada município e este valor foi dividido por R\$150,00 que é o valor estipulado pela Portaria Nº 1,825/GM, de 24 de agosto de 2012 que altera o valor dos procedimentos de prótese dentária na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e estabelece recursos anuais a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados, Municípios e Distrito Federal para confecção de próteses dentárias nos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD).

Os dados foram consolidados por estados, capitais e interior das regiões, **Coluna C** – é o resultado da conta Coluna B x 12 meses.

**Coluna D** - População TCU 2015: Informação disponível em [www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br) -> Acesso à informação -> TABNET -> Demográficas e Socioeconômicas -> População Residente -> Estimativas de 1992 a 2016 utilizadas pelo TCU para determinação das cotas do FPM (sem sexo e faixa etária).

**Coluna E** = Coluna C/ Coluna D.

## Anexo V

Anexo V: Quadro A - Produção anual média per capita e necessidade normativa global (SB Brasil 2010), região Norte.

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	Produção anual média 2010 a 2015 per capita	Necessidade normativa global (SB BRASIL 2010)														
						Geral			0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
						Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS
NORTE	11	Rondônia	Porto Velho	Atenção Básica	0,2407	4,7621	4,2367	5,2875	3,6634	2,9327	4,3942	5,1769	4,0041	6,3497	5,2971	4,7524	5,8417	1,6217	1,2344	2,0091
				Endodontia	0,0045	0,07	0,0403	0,0997	0,1129	0,0635	0,1622	0,1068	0,0311	0,1826	0,0426	0,0167	0,0685	0,0195	0,0032	0,0359
				Periodontia	0,0165	0,0132	0,001	0,0255	-	-	-	0,0124	0	0,0286	0,0153	0	0,0353	0,0051	-0,003	0,0132
				Prótese	0	0,8341	0,6786	0,9897	-	-	-	0,2905	0,1686	0,4125	1,1365	0,9969	1,2762	1,2662	1,0507	1,4817
	12	Acre	Rio Branco	Atenção Básica	0,4232	3,0938	2,6613	3,5263	2,292	1,8427	2,7413	3,2229	2,8144	3,6314	3,948	2,8081	5,0878	1,5332	0,9774	2,089
				Endodontia	0,0038	0,1293	0,0785	0,18	0,0789	0,04	0,1177	0,244	0,1543	0,3337	0,0894	0,0404	0,1384	0,0055	0	0,0158
				Periodontia	0,0083	0,0405	0,0055	0,0755	-	-	-	0	0	0	0,0841	0,004	0,1642	0,0247	0,0012	0,0483
				Prótese	0,0013	1,0082	0,8106	1,2059	-	-	-	0,3658	0,2926	0,439	1,5006	1,3259	1,6752	1,3845	1,1506	1,6184
	13	Amazonas	Manaus	Atenção Básica	0,269	3,9623	3,3296	4,595	2,6491	2,2739	3,0244	4,1098	2,8028	5,4169	4,9889	4,4216	5,5562	1,9428	1,5492	2,3363
				Endodontia	0,0069	0,2245	0,1276	0,3214	0,2015	0,1368	0,2662	0,3527	0,1857	0,5196	0,1105	0,0625	0,1585	0,1014	0,0145	0,1883
				Periodontia	0,035	0,06	0,025	0,0949	-	-	-	0,0129	0	0,0328	0,1263	0,06	0,1926	0,0246	0,002	0,0472
				Prótese	0	0,828	0,5671	1,0889	-	-	-	0,1872	0,0622	0,3122	1,411	1,2606	1,5615	1,5389	1,4099	1,668
	14	Roraima	Boa Vista	Atenção Básica	0,4133	3,9968	3,5563	4,4374	2,9548	2,6681	3,2415	3,811	3,1046	4,5173	5,4823	4,8066	6,1581	1,9544	1,4989	2,41
				Endodontia	0,0046	0,1403	0,0966	0,184	0,1739	0,0797	0,2681	0,1482	0,0606	0,2359	0,1279	0,0765	0,1793	0,0636	0,0178	0,1095
				Periodontia	0,0048	0,0535	0	0,1124	-	-	-	0,0067	0	0,0198	0,1167	0	0,261	0,0506	0	0,1125
				Prótese	0	0,799	0,5861	1,0118	-	-	-	0,2506	0,0876	0,4137	1,3573	1,214	1,5005	1,4601	1,2846	1,6356
	15	Pará	Belém	Atenção Básica	0,3841	5,2532	4,6939	5,8126	3,6624	2,7527	4,572	5,0744	4,1574	5,9913	7,0533	6,2943	7,8123	2,7838	2,119	3,4486
				Endodontia	0,0073	0,0848	0,0586	0,111	0,1475	0,0812	0,2137	0,0897	0,0258	0,1535	0,0721	0,0449	0,0993	0,0365	0	0,0871
				Periodontia	0,0282	0,0378	0,0144	0,0613	-	-	-	0,0066	0	0,0185	0,0521	0,0073	0,0968	0,0621	0,0107	0,1135
				Prótese	0	0,9837	0,8297	1,1377	-	-	-	0,224	0,1566	0,2914	1,3983	1,291	1,5055	1,4026	1,2477	1,5575
	16	Amapá	Macapá	Atenção Básica	0,0745	3,9734	3,4776	4,4693	2,9182	2,4281	3,4083	3,785	3,1419	4,4282	4,9959	3,8995	6,0923	2,6153	1,6244	3,6062
				Endodontia	0,0044	0,1169	0,0785	0,1553	0,1399	0,0743	0,2054	0,116	0,0369	0,195	0,1278	0,0687	0,1869	0,0137	0	0,0301
				Periodontia	0,0961	0,1013	0,0133	0,1893	-	-	-	0,0113	0	0,0294	0,1947	0,0105	0,3789	0,0784	0,0318	0,1249
				Prótese	0,0002	0,8496	0,6506	1,0486	-	-	-	0,2491	0,1386	0,3596	1,2907	1,105	1,4764	1,5523	1,4312	1,6735
	17	Tocantins	Palmas	Atenção Básica	0,2954	2,6266	1,941	3,3121	1,7253	1,2797	2,1708	2,5109	1,0523	3,9696	3,8814	3,1227	4,64	1,2454	0,9137	1,577
				Endodontia	0,0024	0,0846	0,0502	0,1189	0,0267	0,0088	0,0445	0,0652	0,0111	0,1193	0,1369	0,0659	0,2079	0,1149	0,0155	0,2143
				Periodontia	0,0162	0,0309	0,0133	0,0485	-	-	-	0	0	0	0,0731	0,0322	0,1141	0,0325	0	0,0649
				Prótese	0,0021	0,6126	0,436	0,7892	-	-	-	0,1238	0,0512	0,1963	1,1069	0,943	1,2709	1,1193	0,9632	1,2753
NORTE			Interior da região	Atenção Básica	0,2762	4,5944	3,8593	5,3295	4,1908	3,5634	4,8182	5,5971	4,7216	6,4725	5,2501	3,9604	6,5398	1,3411	0,9753	1,707
				Endodontia	0,0102	0,1964	0,142	0,2507	0,2279	0,1231	0,3326	0,2747	0,159	0,3904	0,1499	0,0987	0,2012	0,0676	0,0188	0,1164
				Periodontia	0,0156	0,0599	0,028	0,0917	-	-	-	0,0265	0,0036	0,0494	0,0982	0,0438	0,1526	0,057	0,0125	0,1015
				Prótese	0,0014	0,9814	0,8776	1,0851	-	-	-	0,4655	0,352	0,579	1,3412	1,2263	1,4561	1,4426	1,3243	1,5608

**Anexo V: Quadro B - Produção anual média per capita e necessidade normativa global (SB Brasil 2010), região Nordeste.**

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	Produção anual média 2010 a 2015 per capita	Necessidade normativa global (SB BRASIL 2010)														
						Geral			0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
						Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS
NOR-DESTE	21	Maranhão	São Luís	Atenção Básica	0,2603	2,7458	2,3377	3,154	1,851	1,3419	2,3601	2,8299	2,2049	3,4549	3,7748	2,7888	4,7607	1,5853	1,1426	2,028
				Endodontia	0,0096	0,1446	0,0787	0,2105	0,0723	0,0309	0,1137	0,1637	0,0747	0,2526	0,208	0	0,4327	0,0267	0,0036	0,0498
				Periodontia	0,0087	0,0302	0,0048	0,0556	-	-	-	0	0	0	0,0934	0,0128	0,1741	0,0639	0,0135	0,1143
				Prótese	0,0002	0,4668	0,2131	0,7205	-	-	-	0,1492	0,0113	0,2871	0,9258	0,5988	1,2528	1,1743	0,9348	1,4137
	22	Piauí	Teresina	Atenção Básica	0,3361	3,1075	2,6572	3,5578	1,8657	1,4717	2,2596	3,1766	2,2799	4,0732	4,4136	3,6657	5,1616	1,8451	1,3626	2,3276
				Endodontia	0,0083	0,0927	0,0658	0,1196	0,0912	0,0517	0,1307	0,0926	0,0425	0,1427	0,1384	0,085	0,1919	0,0098	0	0,0228
				Periodontia	0,0098	0,0352	0,0134	0,0571	-	-	-	0	0	0	0,0882	0,0359	0,1404	0,0096	0	0,0226
				Prótese	0,0009	0,7159	0,5814	0,8503	-	-	-	0,2729	0,1501	0,3957	1,061	0,8674	1,2547	1,0296	0,8504	1,2087
	23	Ceará	Fortaleza	Atenção Básica	0,0956	2,8917	2,4167	3,3667	1,161	0,9383	1,3837	2,6684	1,6835	3,6533	4,3298	3,6561	5,0036	1,4879	1,0465	1,9293
				Endodontia	0,0042	0,0735	0,051	0,0961	0,072	0,0428	0,1012	0,0473	0,0028	0,0918	0,1023	0,063	0,1416	0,0511	0,008	0,0943
				Periodontia	0,0363	0,0336	0,0095	0,0577	-	-	-	0	0	0	0,0645	0,0167	0,1123	0,0172	0	0,0435
				Prótese	0,002	0,9772	0,8237	1,1308	-	-	-	0,1992	0,0987	0,2997	1,3595	1,2224	1,4967	1,3707	1,1648	1,5767
	24	Rio Grande do Norte	Natal	Atenção Básica	0,1567	2,9205	2,4767	3,3642	1,9069	1,5654	2,2484	2,4646	1,806	3,1232	4,1941	3,393	4,9952	1,9583	1,4502	2,4664
				Endodontia	0,0018	0,1022	0,0667	0,1378	0,1319	0,0593	0,2044	0,1427	0,0817	0,2038	0,1147	0,0415	0,1878	0,0058	0	0,017
				Periodontia	0,0232	0,0234	0,0061	0,0406	-	-	-	0	0	0	0,0319	0	0,0643	0,0391	0	0,0796
				Prótese	0,0001	0,9094	0,7592	1,0597	-	-	-	0,1446	0,0711	0,2182	1,2438	1,0716	1,4159	1,3297	1,2238	1,4355
	25	Paraíba	João Pessoa	Atenção Básica	0,1968	3,371	3,0023	3,7398	2,0383	1,7133	2,3632	2,9716	2,5205	3,4226	4,6355	4,0072	5,2638	2,285	1,5894	2,9806
				Endodontia	0,0142	0,1363	0,0728	0,1997	0,1283	0,0505	0,2061	0,2455	0,067	0,424	0,0977	0,031	0,1644	0,0126	0	0,0272
				Periodontia	0,0209	0,0217	0,0017	0,0417	-	-	-	0	0	0	0,0289	0	0,0699	0,048	0,0011	0,0948
				Prótese	0,0023	0,8087	0,6024	1,0151	-	-	-	0,1801	0,1156	0,2446	1,2024	1,0097	1,3951	1,1828	1,0116	1,354
	26	Pernambuco	Recife	Atenção Básica	0,1704	2,1621	1,7982	2,5259	1,2391	0,8343	1,6439	1,7818	1,2866	2,277	3,633	2,9508	4,3152	1,4592	1,0575	1,8608
				Endodontia	0,0023	0,0473	0,0268	0,0677	0,0857	0,0405	0,1308	0,027	0	0,0565	0,0706	0,0191	0,122	0,0079	0	0,0189
				Periodontia	0,0177	0,0549	0,0042	0,1055	-	-	-	0,0944	0	0,2315	0,0666	0,0025	0,1307	0,004	0	0,0117
				Prótese	0,0007	1,0149	0,8076	1,2221	-	-	-	0,1833	0,0732	0,2933	1,226	1,0486	1,4035	1,5295	1,2979	1,7612
	27	Alagoas	Maceió	Atenção Básica	0,0639	3,6361	3,1524	4,1197	2,5088	2,0128	3,0048	3,5211	2,5887	4,4535	4,8017	4,0361	5,5672	2,4434	1,7887	3,0982
				Endodontia	0,0009	0,1063	0,0697	0,1428	0,1204	0,0469	0,194	0,1541	0,0648	0,2434	0,0942	0,0462	0,1423	0,0139	0	0,033
				Periodontia	0,0033	0,048	0,0078	0,0882	-	-	-	0	0	0	0,0787	0	0,1655	0,0769	0,0271	0,1266
				Prótese	0,0001	0,8856	0,7168	1,0543	-	-	-	0,2292	0,0852	0,3733	1,2713	1,1116	1,4311	1,3603	1,1743	1,5463
	28	Sergipe	Aracaju	Atenção Básica	0,3609	2,6073	2,042	3,1725	1,4765	1,1307	1,8224	1,8311	0,9553	2,7069	4,2619	3,401	5,1229	2,6607	1,9902	3,3311
				Endodontia	0,0017	0,09	0,0544	0,1257	0,0839	0,0361	0,1318	0,0787	0,0167	0,1408	0,126	0,0543	0,1978	0,0483	0,0098	0,0867
				Periodontia	0,0052	0,0749	0,0358	0,114	-	-	-	0	0	0	0,1782	0,0987	0,2577	0,0739	0,0235	0,1242
				Prótese	0	0,8049	0,5905	1,0194	-	-	-	0,1657	0,0505	0,281	1,431	1,2795	1,5825	1,4144	1,2289	1,5999
	29	Bahia	Salvador	Atenção Básica	0,1639	2,6488	2,2622	3,0354	2,0324	1,743	2,3219	1,9487	1,5918	2,3057	3,6295	3,0713	4,1877	2,1807	1,726	2,6355
				Endodontia	0,005	0,1449	0,0976	0,1921	0,1161	0,0799	0,1524	0,1348	0,0518	0,2178	0,1918	0,1074	0,2762	0,0637	0,0338	0,0936
				Periodontia	0,0115	0,0398	0,0173	0,0622	-	-	-	0	0	0	0,0483	0,0132	0,0835	0,1151	0,0333	0,1969
				Prótese	0,0004	0,8637	0,6419	1,0856	-	-	-	0,1301	0,0734	0,1869	1,3067	1,203	1,4104	1,4433	1,2429	1,6437
NORDESTE			Interior da região	Atenção Básica	0,3665	4,0731	3,5747	4,5715	3,9967	3,1606	4,8328	5,0697	3,9863	6,1532	4,6136	3,9996	5,2276	1,6497	1,3374	1,9621
				Endodontia	0,0056	0,1177	0,0713	0,1641	0,1342	0,0762	0,1922	0,1667	0,0673	0,2661	0,1083	0,0532	0,1634	0,0308	0,0005	0,061
				Periodontia	0,0118	0,0548	0,0281	0,0814	-	-	-	0,0198	0	0,0466	0,1075	0,0461	0,1689	0,0347	0,0062	0,0632
				Prótese	0,0032	0,9625	0,8674	1,0576	-	-	-	0,2648	0,1763	0,3533	1,2903	1,1744	1,4062	1,6476	1,5175	1,7777

**Anexo V: Quadro C - Produção anual média per capita e necessidade normativa global (SB Brasil 2010), região Sudeste.**

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	Produção anual média 2010 a 2015 per capita	Necessidade normativa global (SB BRASIL 2010)														
						Geral			0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
						Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS
SU-DESTE	31	Minas Gerais	Belo Horizonte	Atenção Básica	0,2027	2,3521	2,0246	2,6796	1,3629	1,0766	1,6492	1,719	1,2797	2,1583	3,6123	3,1115	4,1131	1,5599	1,2151	1,9047
				Endodontia	0,0029	0,0679	0,0441	0,0917	0,0777	0,0399	0,1155	0,114	0,0527	0,1752	0,0578	0,0208	0,0948	0,0229	0	0,0458
				Periodontia	0,0029	0,0337	0,0033	0,0641	-	-	-	0	0	0	0,0506	0	0,1147	0,0471	0	0,0947
				Prótese	0,0025	0,6844	0,5726	0,7962	-	-	-	0,0983	0,0471	0,1495	0,9442	0,8254	1,063	0,9767	0,8452	1,1083
	32	Espírito Santo	Vitória	Atenção Básica	0,5233	2,7119	2,267	3,1568	1,9481	0,7445	3,1518	2,4524	1,8512	3,0536	4,1989	3,2465	5,1513	1,6785	1,2072	2,1499
				Endodontia	0,0031	0,044	0,0186	0,0695	0,0432	0,0142	0,0721	0,06	0,0035	0,1301	0,0439	0,0035	0,0843	0,0228	0,0035	0,0524
				Periodontia	0,0185	0,1009	0,0617	0,1401	-	-	-	0,0086	0	0,0246	0,1431	0,0666	0,2195	0,1703	0,0943	0,2462
				Prótese	0,0019	0,5403	0,3893	0,6913	-	-	-	0,0257	0	0,0545	0,7429	0,5133	0,9725	0,9715	0,7174	1,2257
	33	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	Atenção Básica	0,1765	2,0398	1,3952	2,6844	0,922	0,6525	1,1915	2,1119	1,3497	2,8741	3,2649	2,6074	3,9223	0,9185	0,5339	1,3032
				Endodontia	0,001	0,0401	0,0152	0,0649	0,0435	0,0035	0,0836	0,0367	0,005	0,0683	0,0712	0,0056	0,1368	0,0039	0	0,0102
				Periodontia	0,008	0,0419	0,0047	0,0792	-	-	-	0	0	0	0,0801	0,0168	0,1434	0,0294	0	0,0642
				Prótese	0,0001	0,9115	0,6105	1,2125	-	-	-	0,0945	0,0169	0,1721	1,0332	0,9205	1,1459	1,4182	1,0655	1,7709
	35	São Paulo	São Paulo	Atenção Básica	0,2151	3,81	3,4288	4,1911	1,6808	1,43	1,9316	3,6297	3,092	4,1673	5,0058	4,51	5,5016	1,9368	1,5372	2,3364
				Endodontia	0,0013	0,1231	0,0706	0,1756	0,0916	0,0548	0,1284	0,1609	0,0548	0,267	0,1277	0,0368	0,2185	0,0751	0,0111	0,1391
				Periodontia	0,0056	0,0582	0,0346	0,0818	-	-	-	0,0295	0	0,0613	0,071	0,0329	0,109	0,0627	0,0251	0,1002
				Prótese	0,0006	0,8792	0,7619	0,9965	-	-	-	0,1368	0,0522	0,2214	1,1339	1,0128	1,255	1,2123	1,0733	1,3513
SUDESTE			Interior da região	Atenção Básica	0,3963	2,5247	2,1227	2,9267	1,778	1,1796	2,3763	2,2638	1,4509	3,0767	3,7485	3,2748	4,2221	1,2739	0,8154	1,7324
				Endodontia	0,0061	0,0767	0,0523	0,1012	0,0867	0,0445	0,129	0,0567	0,0172	0,0961	0,1229	0,0799	0,166	0,0121	0	0,0257
				Periodontia	0,0182	0,0824	0,0422	0,1227	-	-	-	0,0083	0	0,018	0,1702	0,0855	0,2549	0,0288	0,0055	0,0521
				Prótese	0,0023	0,7315	0,6375	0,8254	-	-	-	0,1608	0,0866	0,235	0,9992	0,8696	1,1287	1,0885	0,9128	1,2642

**Anexo V: Quadro D - Produção anual média per capita e necessidade normativa global (SB Brasil 2010), região Sul.**

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	Produção anual média 2010 a 2015 <i>per capita</i>	Necessidade normativa global (SB BRASIL 2010)														
						Geral			0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
						Média	LI	LS	Médi a	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS
SUL	41	Paraná	Curitiba	Atenção Básica	0,3945	2,2008	1,8979	2,5037	1,7482	1,3409	2,1555	1,6518	1,2632	2,0404	2,7503	2,2381	3,2625	1,6561	1,2038	2,1085
				Endodontia	0,0058	0,0629	0,0366	0,0891	0,0875	0,0481	0,1269	0,0504	0,0038	0,1075	0,0792	0,0347	0,1237	0,0169	0,0038	0,0299
				Periodontia	0,0053	0,0631	0,0335	0,0926	-	-	-	0	0	0	0,0954	0,0499	0,1409	0,057	0,0162	0,0978
				Prótese	0,0003	0,737	0,6158	0,8582	-	-	-	0,1064	0,0487	0,1641	0,9771	0,842	1,1122	0,9195	0,76	1,079
	42	Santa Catarina	Florianópolis	Atenção Básica	0,2252	2,2884	1,9326	2,6441	1,2231	1,013	1,4333	1,9696	1,373	2,5661	3,0706	2,5056	3,6357	1,3804	1,067	1,6937
				Endodontia	0,0094	0,0425	0,0208	0,0642	0,0601	0,0243	0,0959	0,0308	0,0003	0,0613	0,0552	0,0125	0,0978	0,0176	0,0018	0,0334
				Periodontia	0,0134	0,0775	0,0386	0,1164	-	-	-	0	0	0	0,1281	0,059	0,1972	0,0696	0,0067	0,1324
				Prótese	0,0004	0,5986	0,4795	0,7178	-	-	-	0,0617	0,0162	0,1073	0,7552	0,5986	0,9118	1,0387	0,8687	1,2087
	43	Rio Grande do Sul	Porto Alegre	Atenção Básica	0,1492	2,7217	2,2522	3,1912	1,7472	1,3521	2,1423	2,4338	1,5123	3,3553	3,3995	2,5935	4,2056	1,7862	1,4479	2,1244
				Endodontia	0,0012	0,0765	0,0494	0,1036	0,0833	0,04	0,1266	0,0779	0,0267	0,1291	0,1033	0,0565	0,15	0,0069	0	0,0147
				Periodontia	0,0056	0,0901	0,0516	0,1286	-	-	-	0,0063	0	0,0152	0,1138	0,0531	0,1744	0,1453	0,0505	0,24
				Prótese	0,0006	0,6293	0,5137	0,7449	-	-	-	0,1235	0,0585	0,1884	0,8021	0,6475	0,9568	0,889	0,7176	1,0604
SUL		Interior da região	Atenção Básica	0,3996	2,5003	2,0363	2,9644	1,9694	1,5539	2,3849	2,4823	1,7656	3,1991	3,2781	2,5899	3,9663	1,3205	0,9537	1,6872	
			Endodontia	0,0036	0,0421	0,0289	0,0554	0,0938	0,0588	0,1288	0,0513	0,0192	0,0834	0,0434	0,0247	0,0621	0	0	0	
			Periodontia	0,0098	0,06	0,0298	0,0903	-	-	-	0	0	0	0,1066	0,0498	0,1634	0,0478	0,009	0,0866	
			Prótese	0,0028	0,7038	0,6159	0,7917	-	-	-	0,1055	0,0475	0,1636	0,9249	0,7989	1,051	1,0584	0,892	1,2248	

**Anexo V: Quadro E - Produção anual média per capita e necessidade normativa global (SB Brasil 2010), região Centro-Oeste.**

Região	Código IBGE	Estado	Município	Área	Produção anual média 2010 a 2015 per capita	Necessidade normativa global (SB BRASIL 2010)														
						Geral			0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
						Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS
CENTRO-OESTE	50	Mato Grosso do Sul	Campo Grande	Atenção Básica	0,8977	37,250	31,275	43,225	18,046	14,141	21,951	28,547	22,979	34,116	52,130	41,989	62,271	29,821	21,552	38,091
				Endodontia	0,0125	0,0740	0,0471	0,1008	0,0349	0,0090	0,0608	0,0649	0,0122	0,1176	0,1128	0,0704	0,1552	0,0058	0,0000	0,0171
				Periodontia	0,0164	0,0571	0,0235	0,0907	-	-	-	0,0000	0,0000	0,0000	0,1012	0,0359	0,1665	0,0634	0,0058	0,1211
				Prótese	0,0018	0,7849	0,6038	0,9660	-	-	-	0,0957	0,0477	0,1437	11,528	0,9864	13,192	14,230	12,386	16,075
	51	Mato Grosso	Cuiabá	Atenção Básica	0,3054	22,645	18,186	27,103	19,558	13,957	25,159	21,385	13,922	28,849	28,500	19,059	37,940	16,354	10,438	22,269
				Endodontia	0,0054	0,1341	0,0822	0,1860	0,1668	0,0863	0,2473	0,1864	0,0490	0,3238	0,1369	0,0593	0,2146	0,0110	0,0000	0,0326
				Periodontia	0,0266	0,1103	0,0468	0,1739	-	-	-	0,0000	0,0000	0,0000	0,1833	0,0566	0,3100	0,1199	0,0400	0,1999
				Prótese	0,0032	0,6588	0,5281	0,7895	-	-	-	0,1362	0,0481	0,2244	0,8139	0,6495	0,9783	11,633	0,9654	13,612
	52	Goiás	Goiânia	Atenção Básica	0,1315	16,531	14,304	18,757	12,289	0,9783	14,795	15,341	12,140	18,542	26,134	22,878	29,391	0,7640	0,5048	10,232
				Endodontia	0,0080	0,0758	0,0515	0,1001	0,0715	0,0185	0,1246	0,0742	0,0296	0,1188	0,1161	0,0639	0,1684	0,0213	0,0000	0,0429
				Periodontia	0,0116	0,0248	0,0104	0,0392	-	-	-	0,0000	0,0000	0,0000	0,0480	0,0156	0,0804	0,0293	0,0053	0,0533
				Prótese	0,0012	0,6889	0,5442	0,8337	-	-	-	0,1117	0,0635	0,1598	10,440	0,8982	11,898	10,741	0,8806	12,676
	53	Distrito Federal	Brasília	Atenção Básica	0,2460	24,758	20,068	29,447	12,533	0,9781	15,284	21,786	14,757	28,815	37,681	30,913	44,450	12,324	0,8819	15,830
				Endodontia	0,0012	0,0661	0,0446	0,0876	0,0518	0,0198	0,0839	0,0728	0,0308	0,1148	0,0846	0,0465	0,1227	0,0219	0,0000	0,0462
				Periodontia	0,0036	0,0291	0,0114	0,0469	-	-	-	0,0000	0,0000	0,0000	0,0564	0,0219	0,0908	0,0231	0,0021	0,0442
				Prótese	0,0001	0,7450	0,5677	0,9224	-	-	-	0,1095	0,0526	0,1664	11,586	10,050	13,123	10,572	0,8494	12,650
CENTRO-OESTE		Interior da região	Atenção Básica	0,3306	40,058	35,778	44,338	29,472	25,223	33,721	48,186	38,215	58,158	49,035	43,490	54,580	17,769	13,292	22,247	
			Endodontia	0,0082	0,0925	0,0579	0,1271	0,2001	0,0900	0,3101	0,0799	0,0311	0,1288	0,0806	0,0446	0,1166	0,0500	0,0028	0,0973	
			Periodontia	0,0131	0,1087	0,0468	0,1705	-	-	-	0,0294	0,0000	0,0610	0,1908	0,0760	0,3056	0,0818	0,0288	0,1349	
			Prótese	0,0023	0,8680	0,7672	0,9687	-	-	-	0,1311	0,0686	0,1935	11,708	10,526	12,890	15,140	14,035	16,245	

**Anexo V: Quadro F - Produção anual média per capita e necessidade normativa global (SB Brasil 2010), Brasil.**

Região	Área	Produção anual média 2010 a 2015 <i>per capita</i>	Necessidade normativa global (SB BRASIL 2010)														
			Geral			0 a 14 anos			15 a 29 anos			30 a 59 anos			60 anos ou mais		
			Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS	Média	LI	LS
BRASIL	Atenção Básica	0,3401	28,808	26,699	30,917	20,943	17,730	24,155	28,755	24,712	32,797	39,635	37,172	42,099	13,976	11,756	16,196
	Endodontia	0,0054	0,0846	0,0706	0,0985	0,1037	0,0800	0,1274	0,0909	0,0681	0,1138	0,1051	0,0836	0,1267	0,0205	0,0118	0,0292
	Periodontia	0,0140	0,0682	0,0501	0,0863	-	-	-	0,0104	0,0049	0,0158	0,1262	0,0884	0,1639	0,0419	0,0286	0,0551
	Prótese	0,0021	0,7909	0,7420	0,8399	-	-	-	0,1693	0,1329	0,2058	10,588	0,9987	11,189	12,003	10,975	13,032

Produção anual média 2010 a 2015 *per capita*: Para o cálculo desta coluna foram obtidos os dados de produção de cada especialidade nos anos de 2010, 2011, 2012, 2013, 2014, 2015, com os códigos elencados abaixo:

Atenção Básica (cirurgiões-dentistas clínicos gerais (CBO 223208), por cirurgiões-dentistas da estratégia de saúde da família (CBO 223293) e cirurgiões-dentistas de saúde coletiva (CBO 223272):

**Anexo V: Quadro G - Procedimentos selecionados para Atenção Básica.**

0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE);
0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE);
0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO);
0101020090 SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA;
0307010015 CAPEAMENTO PULPAR;
0307010023 RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;
0307010031 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR;
0307010040 RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR;
0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA;
0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE);
0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE);
0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO;
0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE,

Endodontia:

**Anexo V: Quadro H - Procedimentos selecionados para Endodontia.**

0307020037 OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;
0307020045 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;
0307020053 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES;
0307020061 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;
0307020088 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BIRADICULAR;
0307020096 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS RAÍZES;
0307020100 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRADICULAR;
0307020118 SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR,

Periodontia Especializada:

**Anexo V: Quadro I - Procedimentos selecionados para Periodontia Especializada.**

0307030032 RASPAGEM CORONORADICULAR (POR SEXTANTE);
0414020081 ENXERTO GENGIVAL;
0414020154 GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE);
0414020162 GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE);
0414020375 TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE),

Próteses:

**Anexo V: Quadro J - Procedimentos selecionados para Próteses.**

0701070129 PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR
0701070137 PRÓTESE TOTAL MAXILAR
0701070099 PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL
0701070102 PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL
0701070145 PRÓTESES CORONÁRIAS/INTRARADICULARES FIXAS/ ADESIVAS (POR ELEMENTO)

Para correção dos bancos de dados quanto à supra lançamentos foi realizado o seguinte procedimento:

Foi calculada a média de produção nos meses em que houve lançamento, Em seguida foi calculado o desvio padrão e o valor de referência para ser considerado supra lançamento (média + 3 desvios padrão), Todos os valores que fossem maiores que o valor de referência foram substituídos pela média,

Em seguida recalculou-se a produção anual (com a substituição dos valores considerados supra lançamentos) e em cada ano calculou-se a produção *per capita* dividindo essa produção anual pela população TCU de cada ano correspondente, Em seguida foi feita a média per capita dos procedimentos que estão exibidos na coluna **Produção anual média 2010 a 2015 per capita**.

1) Para o cálculo da Necessidade normativa global (SB BRASIL 2010) é importante considerar que se trata de dados extraídos do banco de dados do SB BRASIL 2010 e, assim como o anexo I tem as seguintes particularidades:

A - Para considerar o plano amostral do inquérito foi utilizado o módulo de amostras complexas do SPSS 17. Os grupos etários utilizados correspondem ao seguinte:

- 0-14 anos: média calculada entre os dados relativos às crianças de 5 e 12 anos do banco de dados do SB BRASIL 2010, 15-29 anos: dados de 15-19 anos do banco de dados do SB BRASIL 2010;

- 30-59 anos: dados de 35-44 anos do banco de dados do SB BRASIL 2010;

- 60 anos ou mais: dados de 65-74 anos do banco de dados do SB BRASIL 2010;

B- O item “Geral” refere-se ao total das necessidades por área da odontologia, sem estratificá-la por idade;

O SB BRASIL 2010 apresentou dados representativos de todas as capitais e do interior das regiões dos países, dessa forma, na tabela os dados estão apresentados de acordo com essa representatividade do estudo. É importante ressaltar que as necessidades globais representam as necessidades totais da população. Para o cálculo da necessidade normativa global (SB BRASIL 2010) tem-se o seguinte:

**Anexo V: Quadro K – Considerações para cálculo da necessidade normativa global.**

<b>Atenção Básica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No banco de dados do projeto SB BRASIL 2010 foram transformados os códigos 0 (hígido), A (não examinado) e X (excluído) das variáveis CPI17, CPI11, CPI 27, CPI37, CPI31 e CPI47 em 0 e em 1 para as variáveis que tivessem o código 2 (cálculo) e 3 (bolsa rasa), Ao final essas variáveis foram somadas e a variável NECPERIO_AB criada para armazenar esta soma;</li> <li>- Foram somados os valores referentes as variáveis NT_1, NT_2, NT_6, NT_7 e NT_8 formando a variável NEC_AB;</li> <li>- Finalmente foram somadas NECPERIO_AB e NEC_AB para se obter a variável NEC_AB_TOTAL;</li> <li>- Foi então obtida a média da variável NEC_AB_TOTAL estratificada por idade e domínios geográficos (capitais e interior).</li> </ul>
<b>Endodontia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Foi obtida a média da variável NT_5 (Número de dentes necessitando de tratamento pulpar + restauração) estratificada por idade e domínios geográficos (capitais e interior).</li> </ul>
<b>Periodontia Especializada</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- No banco de dados do projeto SB BRASIL 2010 foram transformados os códigos 0 (hígido), A (não examinado) e X (excluído) das variáveis CPI17, CPI11, CPI 27, CPI37, CPI31 e CPI47 em 0 e em 1 para as variáveis que tivessem o código 4 (bolsa profunda). Ao final essas variáveis foram somadas e a variável</li> </ul>



	<p>NECPERIO_ESPEC criada para armazenar esta soma;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Foi então obtida a média da variável NECPERIO_ESPEC estratificada por idade e domínios geográficos (capitais e interior);</li> <li>- Para as idades de 5 e 12 anos esta variável não foi mensurada no projeto SB BRASIL 2010, portanto não há dados de necessidade normativa para a faixa de 0 a 14 anos.</li> </ul>																
<b>Prótese</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- A variável NECPROT foi transformada em NUMPROT (número de próteses) como explicitado a seguir:</li> </ul> <table border="1"> <thead> <tr> <th>NECPROT</th><th>NUMPROT</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>0 – Não necessita</td><td>0</td></tr> <tr> <td><b>1 – Parcial 1 maxilar</b></td><td><b>1</b></td></tr> <tr> <td>2 – Parcial 2 maxilares</td><td>2</td></tr> <tr> <td>3 – Total 1 maxilar</td><td>1</td></tr> <tr> <td>4 – Parcial + total</td><td>2</td></tr> <tr> <td>5 – Total 2 maxilares</td><td>2</td></tr> <tr> <td>9 – Sem informação</td><td>0</td></tr> </tbody> </table> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Foi então obtida a média da variável NUMPROT estratificada por idade e domínios geográficos (capitais e interior);</li> <li>- Para as idades de 5 e 12 anos esta variável não foi mensurada no projeto SB BRASIL 2010, portanto não há dados de necessidade normativa para a faixa de 0 a 14 anos.</li> </ul>	NECPROT	NUMPROT	0 – Não necessita	0	<b>1 – Parcial 1 maxilar</b>	<b>1</b>	2 – Parcial 2 maxilares	2	3 – Total 1 maxilar	1	4 – Parcial + total	2	5 – Total 2 maxilares	2	9 – Sem informação	0
NECPROT	NUMPROT																
0 – Não necessita	0																
<b>1 – Parcial 1 maxilar</b>	<b>1</b>																
2 – Parcial 2 maxilares	2																
3 – Total 1 maxilar	1																
4 – Parcial + total	2																
5 – Total 2 maxilares	2																
9 – Sem informação	0																