1.7 Proporção de Procedimentos Preventivos em Saúde Bucal - Cárie (PESO 2)

Nomenclatura Simplificada

Prevenção da Cárie

Conceito

Percentual do número de procedimentos voltados à preservação das estruturas dentárias em relação ao número total de procedimentos odontológicos realizados no período de análise.

Método de Cálculo

$$\frac{\text{Número de procedimentos voltados à preservação das estruturas dentárias no período de análise}}{\text{Total de procedimentos odontológicos realizados em beneficiários no período de análise}} \times 100$$

Definição de termos utilizados no Indicador:

Procedimentos voltados à preservação das estruturas dentárias- Procedimentos de prevenção da doença cárie. Consistem em procedimentos clínicos, educativos e/ou terapêuticos que interferem nas causas da cárie, impedindo e/ou retardando o aparecimento de lesões relacionadas à essa doença. A listagem completa dos códigos dos procedimentos encontra-se detalhada na fonte de dados desta ficha.

Procedimentos odontológicos- Total de atendimentos com fins de diagnóstico e orientação terapêutica em saúde bucal, em regime ambulatorial, de caráter eletivo, urgência ou emergência.

Interpretação do Indicador

A produção elevada de procedimentos relativos ao bloco preventivo pode apontar a capacidade da operadora em prover ações de prevenção e promoção em saúde bucal, minimizando a necessidade de procedimentos invasivos nos pacientes ao longo do tempo (qualidade).

Usos

Analisar a cobertura de procedimentos preventivos relacionados à doença cárie, identificando variações e tendências que demandem o incremento de ações para a prevenção e intervenção precoce.

Possibilitar a realização de análises epidemiológicas comparativas, observando a série histórica do indicador, e correlacionando a realização de procedimentos preventivos em saúde bucal com os demais procedimentos odontológicos individuais.

Analisar a orientação dos modelos assistenciais praticados na assistência odontológica suplementar.

Subsidiar o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações para a promoção da saúde bucal, prevenção e controle da doença cárie.

Parâmetros, Dados Estatísticos e Recomendações

A Política Nacional de Saúde Bucal preconiza que o conceito ampliado de saúde deve nortear a prestação de serviços em saúde bucal, recomendando a mudança progressiva do modelo assistencial centrado na doença, para um modelo de atenção integral à saúde por meio da incorporação progressiva de mais ações de promoção da saúde e de proteção, em relação às ações de recuperação propriamente ditas. Entretanto, a saúde bucal no Brasil ainda enfrenta a incapacidade do modelo de oferta de serviços e incorporação de tecnologias que preservem os dentes e procedimentos restauradores inseridos em uma lógica de promoção de saúde. (Brasil, 2008)

São necessárias a organização e a qualificação dos serviços odontológicos visando diminuir o número de dentes perdidos por sequelas da cárie e doença periodontal na população brasileira, com a incorporação e a universalização de tecnologias preventivas individuais e coletivas para os agravos bucais mais comuns (Brasil, 2008).

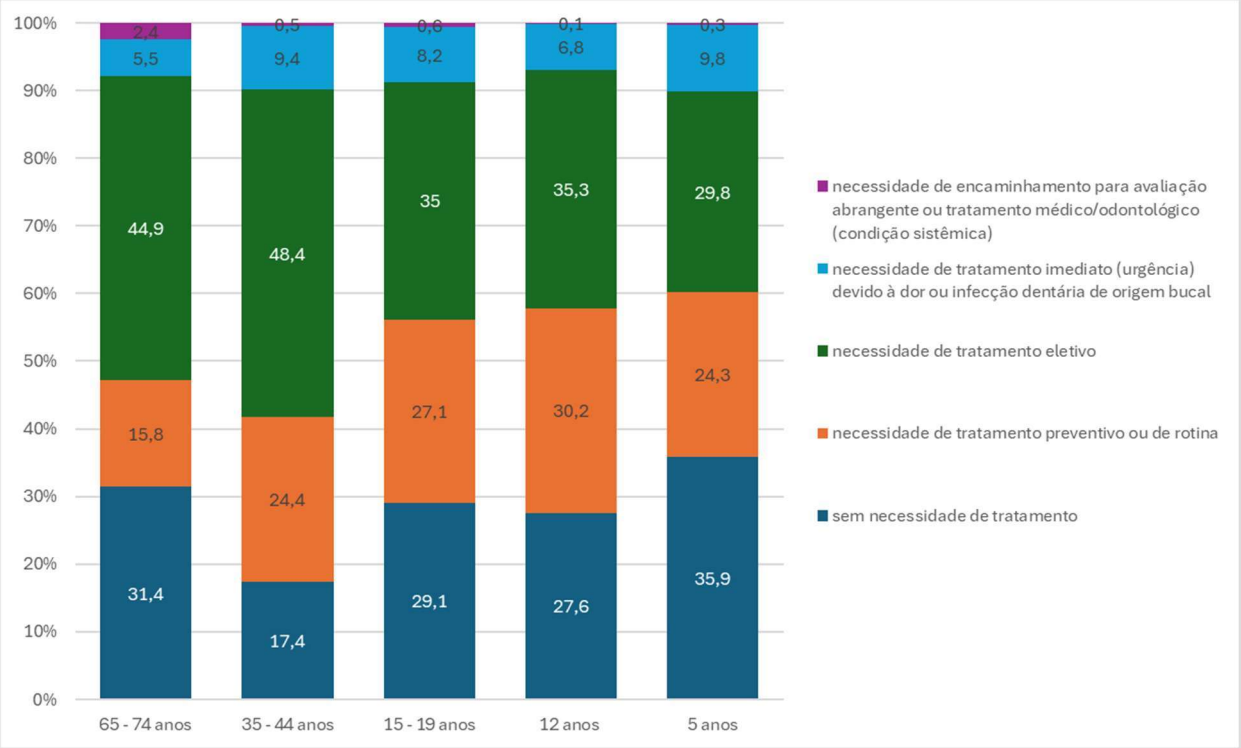
A Pesquisa Nacional de Saúde Bucal 2020, conhecida como Projeto SB Brasil 2020 (Brasil, 2022), analisa a situação da população brasileira com relação à doença cárie, entre outros aspectos, com o objetivo de proporcionar ao Ministério da Saúde, informações úteis ao planejamento de programas de prevenção e tratamento no setor, tanto em nível nacional quanto no âmbito municipal (BRASIL, 2022).

Os resultados preliminares do Projeto SB Brasil 2020 indicam que o Brasil permanece no grupo de países com baixa prevalência de cárie, classificação já

observada em 2010, com CPO-D aos 12 anos de 1,2 a 2,6, segundo classificação da OMS. A proporção de indivíduos com cárie na dentição decídua, em 2020, é menor quando comparada aos valores obtidos nos levantamentos de anos anteriores. No entanto, para adultos e idosos, a perda dentária por cárie e a reabilitação protética, é o problema mais prevalente para a política de saúde bucal no SUS. (BRASIL, 2022)

O gráfico abaixo apresenta a avaliação da urgência de tratamento observada com base nos resultados preliminares do SB Brasil 2022.

Gráfico 1 - Avaliação da urgência de tratamento, 2022 (preliminar)



Fonte: SB Brasil 2020, resultados preliminares. Disponível em https://www.saude.mg.gov.br/images/2022/Documento-52.pdf

Segundo os resultados do Levantamento em Saúde Bucal de 2010 no Brasil,

aproximadamente 18% dos jovens de 12 anos nunca foram ao dentista em relação a 15% dos indivíduos de 65 a 74 anos (Brasil, 2012).

Aos 12 anos, e de 15 a 19 anos de idade, 38% e 36% dos indivíduos, respectivamente, relataram a revisão e/ou prevenção como motivo da última consulta odontológica. Já entre os indivíduos de 35 a 44 anos, essa proporção cai para 21% e, entre os de 65 a 74 anos, vai para 12,8%, enquanto a maior parcela desses últimos estratos relata o tratamento como motivo da consulta (Brasil, 2012).

Ressalta-se a importância da realização de procedimentos preventivos em todos os beneficiários que procurem o serviço odontológico com objetivo de fortalecer a autonomia dos mesmos no controle do processo saúde-doença e na condução de seus hábitos (Brasil, 2008). Os resultados médios do SB Brasil 2010 para consultas de revisão e/ou prevenção foi de 27% (24 LI – 31 LS) (Brasil, 2012).

De acordo com os resultados do Programa de Qualificação de Operadoras (PQO) da ANS nos anos-base de 2018 a 2022, a mediana do setor de saúde suplementar para os procedimentos preventivos para cárie é maior nas operadoras de grande porte, tanto médico-hospitalares como das exclusivamente odontológicas (Tabela 1).

Tabela 1. Medianas da proporção de procedimentos preventivos em saúde bucal (**cárie**) por porte e segmentação das operadoras

Porte (Grupo)	2018	2019	2020	2021	2022
Grande Porte (MH)	21,89	28,14	28,87	29,62	24,71
Médio Porte (MH)	17,78	16,55	15,76	17,66	19,47
Pequeno Porte (MH)	19,14	17,74	18,26	18,39	18,11
Grande Porte (OD)	18,28	22,07	20,02	27,24	20,22
Médio Porte (OD)	9,18	11,75	12,73	11,80	14,04
Pequeno Porte (OD)	8,62	8,57	9,68	10,97	10,93

Fonte: TISS, PQO – 2018 a 2022
*MH: operadoras médico-hospitalares que oferecem planos na segmentação odontológica
**OD: operadoras exclusivamente odontológicas

Meta

A meta é atingir um resultado igual ou superior a 80% da mediana do setor (MS), por porte e grupo da operadora (MH ou OD).

O cálculo das medianas é realizado a partir dos resultados no ano-base de todas as operadoras avaliadas. Portanto, não existe a possibilidade de disponibilização prévia.

As medianas do setor por porte e segmento (MH ou OD) das operadoras são disponibilizadas no portal da ANS, em conjunto com os resultados do IDSS do ano-base avaliado, no documento intitulado "Parâmetros do Setor".

Pontuação

Indicador	Pontuação
Resultado	**Valor de 0 a 1**
Resultado ≤ 20% MS	0
20% MS < Resultado <80% MS	0<V<1
Resultado ≥ 80% MS	1

V= ((MS x 0,20 < Resultado < MS x 0,80) – MS x 0,20)/(MS x 0,8 – MS x 0,2)

Fonte de Dados

TISS (Troca de Informações na Saúde Suplementar)

Observação 1: Para o cálculo dos indicadores que utilizam os dados do Padrão TISS, a completude TISS/DIOPS deve ser igual ou superior a 30%, conferindo validade aos dados. Portanto, será atribuída a pontuação zero (inconsistência) ao indicador que tenha os dados do Padrão TISS como fonte de dados quando a razão de completude do TISS com relação ao DIOPS (Razão TISS) for inferior a 30% ou quando não for possível calcular o índice de completude dos dados (indicador 4.3 inconsistente).

Numerador: Códigos TUSS, conforme a Tabela de Procedimentos e eventos em Saúde (TUSS 22), nas guias de tratamento odontológico, dos procedimentos listados na tabela a seguir:

87000016	Atividade educativa em odontologia para pais e/ou cuidadores de pacientes com necessidades especiais
87000024	Atividade educativa para pais e/ou cuidadores
84000031	Aplicação de cariostático
84000058	Aplicação de selante - técnica invasiva

84000074	Aplicação de selante de fóssulas e fissuras
84000090	Aplicação tópica de flúor
84000112	Aplicação tópica de verniz fluoretado
84000171	Controle de cárie incipiente
84000201	Remineralização
84000228	Teste de capacidade tampão da saliva
84000252	Teste de PH salivar
84000139	Atividade educativa em saúde bucal
84000163	Controle de biofilme placa bacteriana
84000198	Profilaxia: polimento coronário
84000236	Teste de contagem microbiológica
41401654	Teste de fluxo salivar
85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental Placa Bacteriana

Denominador: Somatório de todos os procedimentos, conforme a Tabela de Procedimentos e eventos em Saúde (TUSS 22), nas guias de tratamento odontológico.

Observação 2: A contagem dos códigos TUSS, no numerador e no denominador, considerará as quantidades informadas nas guias de tratamento odontológico (no campo "QUANTIDADE INFORMADA DE PROCEDIMENTOS OU ITENS ASSISTENCIAIS" de cada guia). Este critério será adotado independentemente da unidade adotada (boca, região, dente, face, etc.), a fim de considerar as peculiaridades técnicas de cada procedimento e a unidade de informação de cada operadora.

Observação 3: O fato de as operadoras informarem os procedimentos odontológicos no TISS em unidades diferentes (boca, região, dente, face etc.) não afeta a pontuação do indicador. Por se tratar de uma proporção, a ocorrência de um maior número de repetições no numerador também se reflete no denominador, de modo que a variação decorrente da unidade adotada é amenizada no cálculo da razão do numerador pelo denominador. Ademais, o critério de pontuação do indicador se baseia na mediana dessas proporções do setor por grupo e porte, o que também minimiza eventuais variações oriundas do método de contagem.

Críticas Aplicáveis

As críticas são mecanismos internos para tratamento do conjunto de dados, utilizadas para deixar as informações mais seguras para o uso. São aplicadas em ordem sequencial, de acordo com a prioridade definida, e têm como resultado a não aplicabilidade do indicador (o indicador não é calculado), ou inconsistência de dados (atribuída nota zero ao indicador).

Apresenta-se a seguir a relação de críticas pré-definidas para este indicador. Apesar de pré-definidas, a avaliação das críticas (ou da prioridade de aplicação), é dinâmica, podendo ser revista a partir da realidade observada no cruzamento dos diversos sistemas e fontes de dados utilizados a cada ano-base. Por este motivo, é possível que **durante o processamento**, ou após a divulgação dos resultados preliminares do IDSS, quando é oportunizado às operadoras realizarem questionamentos dos resultados aferidos, as críticas sejam alteradas, ensejando recálculo dos indicadores.

Crítica	Prioridade	Resultado
OPS não possui beneficiários odontológicos nos 12 meses do ano avaliado	1	Não se aplica (não é calculado)
A OPS processou corretamente arquivos informando que não teve movimento no TISS no período analisado E não informou nenhum evento nos arquivos do SIP relativos a trimestres do ano-base	2	Não se aplica (não é calculado)
A OPS processou corretamente arquivos informando que não teve movimento no TISS no período analisado E informou pelo menos 1 (um) evento nos arquivos do SIP relativos aos trimestres do ano-base	3	Inconsistente (nota zero)
A OPS não enviou dados do TISS referentes a um ou mais meses do ano-base	4	Inconsistente (nota zero)
A OPS não teve lançamento incorporado no banco de dados do TISS E não teve arquivos sem movimento processados no ano-base	5	Inconsistente (nota zero)
OPS com Razão TISS/DIOPS (indicador 4.3) inferior a 30% ou não foi possível calcular a Razão TISS/DIOPS por inconsistência. Para o cálculo dos indicadores que utilizam os dados do Padrão TISS, a completude TISS/DIOPS deve ser igual ou superior a 30%, conferindo validade aos dados. Esta crítica não se aplica às autogestões por RH.	6	Inconsistente (nota zero)
OPS MH que possui média de beneficiários na segmentação odontológica do SIB menor ou igual a 0,10% da média de beneficiários da OPS no SIB e não informou tipo de guia = 4 (Guia de Tratamento Odontológico GTO)	7	Não se aplica (não é calculado)
OPS MH que possui média de beneficiários na segmentação odontológica do SIB maior do que 0,10% da média de beneficiários da OPS no SIB e não informou atendimentos em tipo de guia = 4	8	Inconsistente (nota zero)

Crítica	Prioridade	Resultado
OPS possui média de beneficiários > zero para a segmentação odontológica do SIB e não informou atendimentos em tipo de guia = 4	9	Inconsistente (nota zero)
OPS possui média de beneficiários =zero na segmentação odontológica do SIB e Informou atendimentos em tipo de guia = 4	10	Inconsistente (nota zero)

Ações de impacto esperadas

Conhecer o perfil epidemiológico dos beneficiários que recebem ações de promoção e prevenção em saúde bucal, podendo priorizar beneficiários por ciclos de vida e/ou condição de saúde.

Analisar a orientação dos modelos assistenciais praticados na atenção odontológica da saúde suplementar.

Apontar a necessidade de estudos específicos de qualidade da atenção à saúde bucal.

Sensibilizar as operadoras sobre a importância da prevenção e qualificação da atenção em saúde bucal.

Divulgar os indicadores estabelecidos para as operadoras junto aos prestadores de serviço, sensibilizando as operadoras sobre a importância da prevenção e qualificação da atenção em saúde bucal.

Subsidiar processos de planejamento, gestão e avaliação de ações de prevenção e/ou promoção, proteção e diagnóstico precoce em saúde bucal.

Construir um sistema de informações que permita a identificação do perfil epidemiológico (demográfico, de utilização, entre outros) da população beneficiária.

Limitações e Vieses

O indicador pode ser influenciado pela possibilidade de contagem cumulativa de procedimentos em um mesmo beneficiário.

O indicador não deve ser utilizado como único instrumento de avaliação da qualidade da assistência prestada por uma determinada operadora.

O indicador pode ser influenciado pela infraestrutura da rede prestadora de serviços e pelo modelo assistencial e operacional da operadora, quando existirem barreiras para o acesso ao serviço de saúde bucal.

Por vezes, são identificadas situações que ensejam alterações na apuração do indicador ou nas críticas aplicáveis. Tais situações são decorrentes tanto do processamento e validação dos dados pela ANS quanto dos ajustes realizados após a divulgação dos resultados preliminares do IDSS, quando as próprias operadoras apresentam questionamentos dos resultados aferidos. Quaisquer complementações da ficha técnica serão dispostas no documento de Perguntas e Respostas (FAQ) do IDSS, disponibilizado no portal da ANS, conforme dispõe o § 2º do Art. 7º da IN ANS 10/2022.

> *Art. 7º Os indicadores, aprovados pela Diretoria Colegiada da ANS, a serem utilizados na avaliação de desempenho das operadoras, a partir do ano-base 2022, com as respectivas metodologias estatísticas, fichas e fontes de dados serão disponibilizados no endereço eletrônico da ANS na Internet, na área do Programa de Qualificação de Operadoras.*
>
> *(...)*
>
> *§ 2º Eventuais alterações serão disponibilizadas no referido endereço eletrônico da ANS na Internet, na área do Programa de Qualificação de Operadoras e serão informadas por aviso no espaço operadoras durante 30 dias a contar da alteração.*

Referências

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Caderno de Informação da Saúde Suplementar: beneficiários, operadoras e planos. Rio de Janeiro: ANS, [dez], 64p, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Sistema de Informações de Produtos – SIP.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica; 17), 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde e Departamento de Atenção Básica. Pacto de Indicadores da Atenção Básica: instrumento de negociação qualificador do processo de gestão do SUS. Revista Brasileira Saúde Materno Infantil, Recife, v. 3, n. 2, jun. 2003. p. 221-224.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde,

Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica; 17), 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. SB Brasil 2010: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal: resultados principais / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Articulação Interfederativa. Caderno de Diretrizes, Objetivos, Metas e Indicadores: 2013 – 2015, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 156 p.: il. – (Série Articulação Interfederativa, v. 1).

BRASIL. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Saúde Bucal (vigência 2021-2022): Resultados preliminares. 2022 (Disponível em: https://www.saude.mg.gov.br/images/2022/Documento-52.pdf acessada em 09/10/2024)

HOBDELL, M. ET AL. Global goals for oral health 2020. International Dental Journal. 53, 285–288, 2003.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE – OPAS. Rede Interagencial De Informação Para a Saúde. Indicadores básicos para a saúde no Brasil: conceitos e aplicações. 2ª ed. Brasília, DF, 2008.