



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

NOTA METODOLÓGICA B6 - TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO

1. INDICADOR

1.1. Tratamento Restaurador Atraumático (ART) por equipe de Saúde Bucal (eSB).

2. OBJETIVO

2.1. Tem como objetivo medir a proporção de procedimentos “Tratamento Restaurador Atraumático (ART)” em relação ao total de procedimentos restauradores realizados pela eSB.

3. FICHA DE QUALIFICAÇÃO

N	Título	Descrição
Contextualização do indicador		
1	Título resumido	Tratamento Restaurador Atraumático (ART) por equipe de Saúde Bucal (eSB).
2	Título completo	Tratamentos Restauradores Atraumáticos (ART) realizados pela equipe de Saúde Bucal (eSB) inserida na Atenção Primária à Saúde (APS).
3	Palavras-chave	Tratamento Odontológico Restaurador Atraumático, Restauração Dentária Permanente, Saúde Bucal, Assistência Odontológica, Atenção Primária à Saúde.
4	Contextualização do indicador	Indica a proporção entre o número total de procedimentos de “Tratamento Restaurador Atraumático” em relação ao total de procedimentos restauradores realizados pela eSB na APS.
5	Conceitos importantes	Tratamento Restaurador Atraumático (ART): técnica de odontologia minimamente invasiva que utiliza instrumentos manuais para remover cáries e restaurar a unidade dentária com materiais adesivos biocompatíveis. Procedimentos odontológicos preventivos: medidas adotadas para evitar o desenvolvimento de doenças bucais, mantendo a saúde oral e reduzindo a necessidade de tratamentos mais complexos.
6	Objetivo	Mensurar a proporção entre o total de procedimentos “Tratamento Restaurador Atraumático” em relação ao total de procedimentos restauradores realizados pelo eSB.
7	Uso/aplicabilidade	É possível avaliar se a eSB tem adotado, na sua prática rotineira, a tendência a uma técnica minimamente invasiva.
Regularidade do Indicador		
8	Periodicidade da atualização	Mensal.
9	Periodicidade do monitoramento	Mensal.
10	Periodicidade da avaliação	Quadrimestral.
11	Dia de extração dos dados	SIAPS: 20º dia útil de cada mês. SCNES: A última competência válida.
Escopo da base de dados de acompanhamento		
12	Evento	· Tratamento restaurador atraumático (ART); · Procedimentos preventivos.
13	Período de acompanhamento	Não se aplica.

N	Título	Descrição
14	Entrada no acompanhamento	Procedimentos “Tratamento Restaurador Atraumático” realizados em usuários atendidos pela eSB, independente da vinculação do usuário à equipe de Saúde da Família (eSF) ou equipe de Atenção Primária (eAP) de referência da eSB, considerando os códigos SIGTAP descritos no método de cálculo.
15	Interrupção do acompanhamento	Não se aplica.
16	Boas práticas	Não se aplica.
17	Datas relevantes	Não se aplica.
Procedimentos para o desenvolvimento do indicador		
18	Unidade de medida	Percentual.
19	Descritivo da Unidade de Medida	%
20	Status do indicador	Acumulativo: Não.
21	Granularidade	Identificador Nacional de Equipe (INE).
22	Polaridade	Maior-melhor.
23	Fórmula de Cálculo	Numerador: Nº total de procedimentos “Tratamento Restaurador Atraumático” realizados pela eSB. Denominador: Nº total de procedimentos restauradores realizados pela eSB.

N	Título	Descrição
24	Método de cálculo	<p>I. Regras Gerais:</p> <p>a) Identificação da pessoa assistida:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Nome, data de nascimento, Cadastro de Pessoa Física (CPF) ou Cartão Nacional de Saúde (CNS) válido, em conformidade com o Sistema de Cadastramento de Usuários do Sistema Único de Saúde (CadSUS). <p>b) Validação das equipes e profissionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Serão consideradas, para o cálculo final, as eSB com carga horária de 40 (quarenta) horas semanais, bem como aquelas com carga horária diferenciada, observando-se as seguintes regras de vinculação: 1 eSB 40h vinculada a 1 eSF 40h ou 2 eAP 20h 1 eSB 30h vinculada a 1 eAP 30h 1 eSB 20h vinculada a 1 eAP 20h 2 eSB 20h vinculada a 1 eSF 40h · Serão consideradas, para fins de cálculo final, as produções realizadas nas Unidades Odontológicas Móveis (UOM) por cirurgiões-dentistas das eSB que, conforme registro no SCNES, compartilham carga horária tanto na unidade de saúde quanto na respectiva UOM, desde que a UOM esteja devidamente homologada e apta ao recebimento de custeio pelo Ministério da Saúde. · Poderá ocorrer flutuação de vinculação da eSB entre equipes de Saúde da Família (eSF) ou equipes de Atenção Primária (eAP). Neste caso, será considerada a última vinculação válida no período analisado. <p>c) CBO utilizados para o cálculo do indicador:</p> <ul style="list-style-type: none"> · 2232-08 Cirurgião-Dentista Clínico Geral; · 2232-93 Cirurgião-Dentista da Estratégia Saúde da Família; · 2232-72 Cirurgião-Dentista de Saúde Coletiva. <p>d) Código na SIGTAP:</p> <p>Numerador</p> <ul style="list-style-type: none"> · 03.07.01.007-4 – Tratamento restaurador atraumático (TRA/ART). <p>Denominador</p> <ul style="list-style-type: none"> · 03.07.01.003-1 – Restauração de dente permanente anterior com resina composta; · 03.07.01.008-2 – Restauração de dente decíduo posterior com resina composta; · 03.07.01.010-4 – Restauração de dente decíduo posterior com ionômero de vidro; · 03.07.01.011-2 – Restauração de dente decíduo anterior com resina composta; · 03.07.01.012-0 – Restauração de dente permanente posterior com resina composta; · 03.07.01.007-4 – Tratamento restaurador atraumático (TRA/ART). <p>e) Modelos de Informação da Estratégia e-SUS APS:</p> <ul style="list-style-type: none"> · Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual (MIAOI): considera o registro de atendimento odontológico individual, desde que realizado por profissional de saúde bucal, com CNS identificado.
25	Categorias de análise	Brasil, regiões, unidade federativa (UF), municípios, CNES e INE.
26	Fonte de dados	<ul style="list-style-type: none"> · Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS). · Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES).
Análise do indicador		
27	Interpretação em saúde	O acompanhamento dessa proporção permite avaliar a adoção de práticas minimamente invasivas pela equipe, conforme as diretrizes do cuidado em saúde bucal na Atenção Primária à Saúde.
28	Ano de referência	2024.
29	Indicadores relacionados	<ul style="list-style-type: none"> · Tratamento Restaurador Atraumático. · Taxa de exodontia.
30	Parâmetro	<p>Ótimo: > 8 Bom: > 6 e ≤ 8 Suficiente: > 3 e ≤ 6 Regular: ≤ 3</p>
31	Classificação gerencial	Indicador de resultado.

N	Título	Descrição
32	Classificação de desempenho	Indicador de eficiência.
Limitações		
33	Limitações	<ul style="list-style-type: none"> · Considerando que há necessidade de registro qualificado da informação em campo específico, é possível que os resultados sejam limitados por dificuldades de registro. · Envio tardio da informação.
Responsabilidades		
34	Gerencial	Coordenação-Geral de Inovação e Aceleração Digital na APS (CGIAD) E-mail: https://webatendimento.saude.gov.br/faq/saps Setor: Deaps/Saps/MS Telefone: (61) 3315- 9018
35	Técnica	Coordenação-Geral de Saúde Bucal (CGSB) E-mail: cosab@saude.gov.br Setor: CGSB/Desf/Saps Telefone: (61) 3315- 9145 Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária (DESCO) E-mail: desf@saude.gov.br Setor: Desf/Saps/MS Telefone: (61) 3315-9041

4. CADERNO DE CÁLCULO

4.1. **Denominador:** número total de procedimentos restauradores realizados pela eSB.

4.2. Para garantir que todos os municípios possam fazer o monitoramento da sua situação em relação a esses indicadores, acompanhar o progresso e fazer um cálculo preliminar dos seus resultados, serão considerados os modelos de informação publicados previamente pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde, do Ministério da Saúde, no âmbito do e-SUS APS, através do sítio eletrônico: <https://sisaps.saude.gov.br/sistemas/sisab/docs/modelos/intro/>.

4.3. **Numerador:** número total de procedimentos “Tratamento Restaurador Atraumático” realizados pela eSB. O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é uma técnica de odontologia minimamente invasiva que utiliza instrumentos manuais para remover cáries e restaura o dente com materiais adesivos biocompatíveis. Será considerado o código do Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos (SIGTAP).

4.4. **Detalhamento da regra:** deve-se considerar os critérios como classificação brasileira de ocupações - CBO, SIGTAP e modelos de informação a serem considerados no processo de extração dos dados (Quadro 1).

Quadro 01. Informações para a composição do indicador.

Condicionante	Código/Campo	Descrição
CBO	2232-08	Cirurgião-Dentista Clínico Geral
	2232-93	Cirurgião-Dentista da Estratégia Saúde da Família
	2232-72	Cirurgião-Dentista de Saúde Coletiva
	03.07.01.007-4	Tratamento Restaurador Atraumático
	03.07.01.007-4	Tratamento Restaurador Atraumático
	03.07.01.003-1	Restauração de dente permanente anterior com resina composta
	03.07.01.008-2	Restauração de dente decíduo posterior com resina composta

Condicionante	Código/Campo	Descrição
	03.07.01.010-4	Restauração de dente decíduo posterior com ionômero de vidro
	03.07.01.011-2	Restauração de dente decíduo anterior com resina composta
	03.07.01.012-0	Restauração de dente permanente posterior com resina composta
Modelo de informação	Modelo de Informação de Atendimento Odontológico Individual	Para fins de boas práticas e monitoramento, é importante registrar a atividade no Modelo de Informação de Atividade Coletiva (MIAC)

Fonte: Secretaria de Atenção Primária do Ministério da Saúde, Brasil, 2025.

Legenda: CBO - Classificação Brasileira de Ocupações; SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Bucal – Cadernos de Atenção Básica nº 17. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 92 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. A saúde bucal no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 350 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 14.572, de 8 de maio de 2023. Institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2023.

MERCHÁN-HAMANN E.; TAULI P. L.; COSTA M. P. Terminologia das medidas e indicadores em Epidemiologia: subsídios para uma possível padronização da nomenclatura. Informe Epidemiológico do SUS, v. 9, n. 4, p. 273-284, 2000.

SILVA, C. T. C. et al. Incorporação da técnica de restauração atraumática por equipes de saúde bucal da atenção básica à saúde do Recife/PE. Arquivos Em Odontologia, v. 54, n. 6, 2018.

TEIXEIRA, C. T. et al. Odontologia minimamente invasiva em atenção primária à saúde: integração ensino-serviço. Revista da ABENO, v. 23, n. 1, 2023.

NOTA DE RODAPÉ:

1. **Na Seção 3.24**, houve correção da nomenclatura do CadSUS, de acordo <https://webatendimento.saude.gov.br/faq/cadsus>; alteração de ordem CPF e CNS; alteração na validação das equipes com inclusão das eSB de carga horária diferenciada; inclusão da produção das unidades odontológicas móveis (UOM); foram excluídos do denominador os SIGTAP 03.07.01.009-0 - Restauração de dente decíduo posterior com amálgama e 03.07.01.013-9 - Restauração de dente permanente posterior com amálgama.

2. **Na Seção 3.25**, houve alteração na terminologia de 'equipe' para 'INE'.



Documento assinado eletronicamente por **Audrey Fischer, Diretor(a) do Departamento de Estratégias, Acreditação e Componentes da Atenção Primária à Saúde**, em 12/05/2026, às 13:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Edson Hilan Gomes de Lucena, Coordenador(a)-Geral de Saúde Bucal**, em 12/05/2026, às 14:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **José Eudes Barroso Vieira, Diretor(a) do Departamento de Saúde da Família**, em 13/05/2026, às 15:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 13/05/2026, às 17:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0054640781** e o código CRC **82E9CAC7**.

Referência: Processo nº 25000.053348/2026-78

SEI nº 0054640781

Departamento de Saúde da Família- DESF
Esplanada dos Ministérios, Bloco O - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70052-900
Site - saude.gov.br