

RESOLUTIVIDADE DO TRATAMENTO ODONTOLÓGICO EM DOURADOS-MS

Recebido em: xx/xx/xxxx

Aceito em: xx/xx/xxxx

DOI: 10.25110/arqsaude.vXXiX.2024-00000



Isabele dos Santos Neves¹
João Marcelo Nepomuceno²

RESUMO:

O projeto INOVAAPS visa qualificar o cuidado odontológico na Atenção Primária à Saúde (APS), fortalecendo a integralidade da assistência e a resolutividade do tratamento. Este estudo, de delineamento observacional analítico transversal, avaliou indicadores assistenciais de quatro unidades de saúde de Dourados-MS, comparando os períodos de março de 2023 a fevereiro de 2024 (pré-intervenção) e março de 2024 a fevereiro de 2025 (pós-intervenção). Foram incluídos todos os atendimentos registrados no PEC/e-SUS de usuários vinculados às equipes de Saúde da Família. Observou-se aumento expressivo no número de atendimentos em todas as unidades após a implantação do projeto, indicando ampliação do acesso. A resolutividade, no entanto, apresentou comportamento heterogêneo: a Unidade Jôquei registrou aumento simultâneo de acesso e conclusão de tratamentos, enquanto as unidades Maracanã, Idelfonso e Parque do Lago II apresentaram redução percentual de resolutividade no período pós-intervenção. Os resultados sugerem que a expansão do acesso, sem fortalecimento proporcional da capacidade de finalizar casos, pode gerar sobrecarga e comprometer a efetividade clínica. Destaca-se a necessidade de monitoramento contínuo de indicadores e reorganização dos processos de trabalho para assegurar a continuidade do cuidado odontológico no SUS.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Saúde Bucal; Serviços de Saúde Bucal; Avaliação de Serviços de Saúde; Sistema Único de Saúde.

¹ Dentista residente do programa de Residência Multiprofissional em Saúde, INOVA/APS - Fiocruz E-mail: isabelenevess@outlook.com ORCID <https://orcid.org/0009-0004-0952-561X>

² Cirurgião-dentista, mestre em Ensino em Saúde pela UEMS Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Dourados, Mato Grosso do Sul, Brasil. Email: jmnepomuceno@hotmail.com ORCID <https://orcid.org/0009-0002-7883-8121>

RESOLUBILITY OF DENTAL TREATMENT IN DOURADOS-MS

ABSTRACT:

The INOVAAPS project aims to improve dental care in Primary Health Care (PHC), strengthening the comprehensiveness of care and treatment resolvability. This cross-sectional analytical observational study evaluated care indicators from four health units in Dourados-MS, comparing the periods from March 2023 to February 2024 (pre-intervention) and March 2024 to February 2025 (post-intervention). All appointments recorded in PEC/e-SUS for users linked to Family Health teams were included. A significant increase in the number of appointments was observed in all units after the project implementation, indicating expanded access. However, resolvability showed heterogeneous behavior: the Jóquei Unit registered a simultaneous increase in access and treatment completion, while the Maracanã, Idelfonso, and Parque do Lago II units showed a percentage reduction in resolvability in the post-intervention period. The results suggest that expanding access without a proportional strengthening of the capacity to complete cases may generate overload and compromise clinical effectiveness. The need for continuous monitoring of indicators and reorganization of work processes is highlighted to ensure the continuity of dental care within the SUS.

Keywords: Primary Health Care; Oral Health; Oral Health Services; Health Services Evaluation; Unified Health System (SUS).

RESOLUTIVIDAD DEL TRATAMIENTO ODONTOLÓGICO EN DOURADOS-MS

RESUMEN:

El proyecto INOVAAPS tiene como objetivo mejorar la atención odontológica en la Atención Primaria de Salud (APS), fortaleciendo la integralidad de la asistencia y la resolutivez del tratamiento. Este estudio observacional analítico transversal evaluó indicadores de atención en cuatro unidades de salud de Dourados-MS, comparando los períodos de marzo de 2023 a febrero de 2024 (preintervención) y marzo de 2024 a febrero de 2025 (postintervención). Se incluyeron todas las consultas registradas en PEC/e-SUS de usuarios vinculados a los equipos de Salud Familiar. Se observó un aumento expresivo en el número de consultas en todas las unidades tras la implementación del proyecto, lo que indica una ampliación del acceso. Sin embargo, la resolutivez mostró un comportamiento heterogéneo: la Unidad Jóquei registró un aumento simultáneo de acceso y finalización de tratamientos, mientras que las unidades Maracanã, Idelfonso y Parque do Lago II presentaron una reducción porcentual de la resolutivez en el período postintervención. Los resultados sugieren que la expansión del acceso, sin un fortalecimiento proporcional de la capacidad para finalizar casos, puede generar sobrecarga y comprometer la efectividad clínica. Se destaca la necesidad de un monitoreo continuo de indicadores y de la reorganización de los procesos de trabajo para asegurar la continuidad de la atención odontológica en el SUS.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Salud Bucal; Servicios de Salud Bucal; Evaluación de Servicios de Salud; Sistema Único de Salud.

1. INTRODUÇÃO

A saúde bucal representa um componente fundamental do bem-estar físico, psicológico e social dos indivíduos, configurando-se como parte indissociável da saúde integral. Longe de se restringir a um aspecto estético, ela exerce papel crucial na mastigação, na fala, na autoestima e na interação social, além de influenciar de forma significativa a prevenção de agravos sistêmicos. A presença de doenças bucais, como a cárie dentária e a doença periodontal, está associada a condições crônicas não transmissíveis, incluindo diabetes mellitus, artrite reumatoide e endocardite bacteriana (Damante et al., 2015). Nesse sentido, a saúde bucal deve ser compreendida como uma questão de saúde pública, e não apenas como responsabilidade individual.

O panorama mundial da atenção odontológica revela um desafio complexo: garantir acesso universal e integral a serviços de qualidade em diferentes contextos socioeconômicos. Nos grandes centros urbanos, ainda que haja maior concentração de profissionais, a elevada demanda populacional impõe barreiras ao atendimento integral. Em contrapartida, nos municípios de pequeno e médio porte, a situação se agrava pela menor disponibilidade de cirurgiões-dentistas, dificultando que o atendimento seja ofertado em âmbito regular e especializado de serviços. De acordo com dados recentes, o Brasil conta com aproximadamente 16,9 dentistas para cada 10.000 habitantes, enquanto a média mundial é de 8,3 profissionais para o mesmo contingente populacional (Bleicher; Cangussu, 2024). Apesar de indicar uma proporção elevada em termos absolutos, estes números não traduzem, necessariamente, uma assistência resolutiva e igualitária em todo território nacional, visto que a distribuição dos profissionais é desigual entre regiões, estados e municípios.

Nesse cenário, a análise da resolutividade do tratamento odontológico ganha grande relevância como um indicador de qualidade da assistência que evidencia a capacidade do sistema de saúde em oferecer respostas eficazes e definitivas às demandas da população. Para Sanchez e Drumond (2011), bem como para Bulgareli et al. (2014), a resolutividade constitui um parâmetro essencial para aferir a eficiência dos serviços, na medida em que aponta se as ações de saúde bucal são capazes de solucionar, de forma integral, os problemas apresentados ou se apenas oferecem respostas paliativas, que resultam em retornos frequentes e sobrecarga ao sistema.

Diante da pesquisa aqui abordada, torna-se importante conceituar a resolutividade aqui abordada. A mesma refere-se à capacidade dos serviços de saúde em responder de forma efetiva às necessidades apresentadas pelos usuários, garantindo que as demandas identificadas sejam acolhidas, conduzidas e solucionadas no próprio nível de atenção sempre que possível. No contexto da Atenção Primária à Saúde em saúde bucal, esse conceito está relacionado à efetividade do cuidado prestado, à conclusão dos tratamentos iniciados e à capacidade de

intervenção oportuna diante dos agravos identificados (VELOSO; MARTINS; ALMEIDA-MARQUES, 2024).

No Brasil, a saúde bucal foi historicamente marcada pela oferta fragmentada de serviços, priorizando práticas curativas e de alta complexidade em detrimento da promoção e da prevenção. Apenas a partir da implementação de políticas públicas estruturadas, como o Programa Brasil Sorridente, instituído em 2004, houve avanços significativos no sentido de integrar a atenção

odontológica à Estratégia Saúde da Família (ESF), ampliando o acesso por meio das Equipes de Saúde Bucal (ESB) e fortalecendo o princípio da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS).

Apesar desses progressos, a literatura aponta que ainda existem limitações quanto à efetividade dos atendimentos, especialmente em cidades de médio porte, como Dourados-MS, onde o crescimento populacional e a diversidade das demandas impõem desafios adicionais de gestão e cobertura (Damante et al., 2015; Bulgareli et al., 2014).

Assim, este estudo buscou analisar a resolutividade do tratamento odontológico no município de Dourados-MS, tomando como base os dados obtidos junto às Unidades de Atenção Primária em Saúde, no período de 2023 a 2024. A escolha desse recorte se justifica não apenas pela relevância local, mas também pelo potencial de contribuir com reflexões mais amplas sobre a efetividade das políticas públicas de saúde bucal no Brasil. Compreender os fatores que influenciam a resolutividade dos atendimentos — sejam eles estruturais, organizacionais ou relacionados à formação profissional — permite identificar gargalos e propor estratégias de aprimoramento dos serviços, alinhadas aos princípios da universalidade, integralidade e equidade que norteiam o SUS.

A relevância deste estudo se ancorou, portanto, em dois eixos centrais. O primeiro refere-se ao impacto preventivo, uma vez que o investimento em saúde bucal evita o surgimento de agravos mais graves, reduzindo custos hospitalares e promovendo melhor qualidade de vida. O segundo relaciona-se ao impacto social e econômico, considerando que problemas odontológicos não tratados afetam diretamente a vida escolar, a produtividade laboral e a autoestima dos indivíduos, gerando repercussões amplas para a sociedade. Desse modo, esta pesquisa não apenas avaliou a resolutividade dos tratamentos odontológicos em Dourados-MS, mas também buscou oferecer subsídios para a formulação de políticas públicas mais eficazes e sustentáveis na área da saúde bucal.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional analítico do tipo antes e depois, que avaliou a resolutividade do tratamento odontológico oferecido nas Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) do município de Dourados, Mato Grosso do Sul, participantes do projeto INOVAAPS, no período de março de 2023 a fevereiro de 2025. Foram incluídos na pesquisa todos os usuários cadastrados no Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS) e vinculados às equipes de Saúde da Família das Unidades Básicas de Saúde Maracanã, Idelfonso e Jóquei Clube, que receberam atendimento odontológico durante o período do estudo. Foram excluídos os pacientes que, embora atendidos, não possuíam cadastro ativo no município de Dourados.

A coleta de dados foi realizada a partir dos relatórios extraídos do sistema PEC e-SUS, contendo informações referentes aos atendimentos odontológicos registrados nas três unidades. Os dados englobaram as seguintes variáveis: mês/ano, número de atendimentos, agendamentos de retorno, altas do episódio, tratamentos concluídos, agendamentos para e-Mult, encaminhamentos para grupos e resolutividade (%).

Os dados foram organizados e tabulados no software Microsoft Excel, possibilitando uma análise quantitativa descritiva e comparativa entre os dois períodos: os 12 meses que antecederam a implementação do projeto e os 12 primeiros meses após sua aplicação. Além disso, foi realizada a análise da correlação entre idade, sexo, condição clínica e resolutividade do atendimento.

O estudo foi submetido e aprovado pela gestão municipal de Dourados/MS (Anexo 1) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul – UEMS (Anexo 2). Somente após a devida aprovação foi iniciada a coleta e análise dos dados.

3. RESULTADOS

3.1 Unidade Jóquei

A Unidade Jóquei apresentou expansão substancial do volume de atendimentos no período pós-intervenção (2.110 → 4.982; +136,0%). Em termos absolutos, os tratamentos concluídos aumentaram de 595 para 954 (+60,3%). Ao relacionar tratamentos concluídos com atendimentos, a resolutividade evoluiu de 28,22% (pré) para 19,15% (pós) — importante observar que, embora o número absoluto de tratamentos concluídos tenha aumentado, a resolutividade percentual diminuiu quando comparada com o total de atendimentos ampliado. O resultado indica que o projeto ampliou fortemente o acesso; parte da queda percentual pode refletir a inclusão de casos que demandam cuidado continuado e, portanto, não encerrados em atendimento inicial. A presença de ações complementares (e-Mult e grupos) no segundo ano sugere tentativa de resposta à nova demanda, com aumento absoluto de produção clínica.

3.2 Unidade Maracanã

A Maracanã registrou incremento nos atendimentos (2.580 → 4.662; +80,7%), porém os tratamentos concluídos passaram de 330 para 343 (+3,9%), o que determinou redução na resolutividade de 12,79% para 7,35%. Essa dissociação entre produção para acesso e capacidade de conclusão aponta para um descompasso entre oferta e infraestrutura/fluxos de continuidade. A introdução pontual de encaminhamentos para grupos e um registro de e-Mult não foram suficientes para reverter tal efeito no período avaliado. Recomenda-se investigação gerencial orientada para proteção de vagas de retorno e reorganização de agendas para manutenção da longitudinalidade do cuidado.

4.3 Unidade Idelfonso

O Idelfonso apresentou mudança mais dramática: atendimentos saltaram de 605 para 3.180 (+425,6%), enquanto os tratamentos concluídos passaram de 324 para 344 (+6,2%), resultando em queda da resolutividade de 53,55% **para** 10,81%. A manutenção de Outubro/2023 como mês com registro zero foi preservada na série histórica declarada pela gestão. A magnitude do aumento de demanda e a pequena variação absoluta na conclusão indicam sobrecarga operacional e possível ingresso de casos de maior complexidade que demandam continuidade. Estratégias de qualificação da gestão local e redistribuição de recursos são prioritárias para restabelecer a efetividade clínica.

4.4 Unidade Parque do Lago II

A unidade Parque do Lago teve incremento de atendimentos (2.626 → 3.836; +46,1%) combinado com queda acentuada nos tratamentos concluídos (1.413 → 606; -57,1%), levando a redução da resolutividade de 53,82% para 15,81%. Este padrão pode apontar mudanças no perfil de demanda e indisponibilidade de mecanismos de seguimento/retorno

suficientes para concluir tratamentos. Recomenda-se avaliação de causas locais (infraestrutura, agenda, número de profissionais, insumos) e implantação de estratégias de manejo coletivo e telessaúde, quando possível.

5. DISCUSSÃO

A análise comparativa ano a ano das quatro Unidades de Atenção Primária participantes do projeto INOVAAPS demonstra que a intervenção promoveu aumento substancial do acesso em todas as unidades avaliadas. Entretanto, o impacto sobre a resolutividade —relação entre tratamentos concluídos e atendimentos realizados — foi diferente entre as unidades: com melhoria apenas na unidade Jóquei e redução expressiva nas demais. Este resultado aponta que a mera expansão do volume de consultas não garante, por si só, aprimoramento dos desfechos clínicos.

A literatura sobre resolutividade em saúde bucal na atenção primária descreve que aumentos abruptos da demanda precisam de ajustes simultâneos na capacidade resolutiva, incluindo ampliação ou reorganização da agenda, proteção de vagas para retornos, qualificação para manejo clínico e adoção de estratégias coletivas (ex.: ações grupais, telessaúde) que preservem a continuidade do cuidado (Bulgareli et al., 2014; Gouvêa & Rodrigues, 2022). Nossos resultados nas unidades Idelfonso e Parque do Lago, corroboram com estes autores, visto que apresentavam alta resolutividade antes do projeto (acompanhada por menor volume de atendimentos), não conseguiram manter a proporção de tratamentos concluídos diante da nova demanda.

A discrepância observada no Maracanã, em que o número de atendimentos aumentou quase que na proporção esperada, mas a quantidade de tratamentos concluídos permaneceu praticamente estável, sugere insuficiência de ajustes processuais locais. A inclusão de práticas complementares (e-Mult e grupos) foi pontual e não teve representou efeito imediato sobre a resolutividade. Por sua vez, o desempenho do Jóquei — que aumentou atendimentos e manteve produção concluída em patamar compatível — indica que, naquele contexto, houve melhor alinhamento entre oferta de serviços e capacidade de resolução, possivelmente por adequações locais na organização do trabalho.

Quando pensamos em gestão, os achados sinalizam a necessidade de monitoramento contínuo de indicadores sensíveis (atendimentos, tratamentos concluídos, resolutividade) e de intervenções de suporte à equipe (capacitação, alterações na agenda, recursos materiais), com o objetivo de assegurar que o aumento de acesso reflita também na efetividade clínica. Além disso, recomenda-se que análises futuras considerem a estratificação por complexidade clínica e perfil sociodemográfico dos usuários, uma vez

que alterações no tipo de demanda podem afetar diretamente a capacidade de conclusão dos tratamentos.

Por fim, limitação importante a considerar é a possibilidade de variação na qualidade do registro no sistema PEC e-SUS ao longo do tempo. Mudanças no detalhamento dos registros (por exemplo, aumento nos agendamentos de retorno) podem alterar a razão concluídos/atendimentos sem refletir integralmente mudança real na efetividade clínica. Recomenda-se que futuras avaliações integrem revisão qualitativa do processo de atendimento e da completude dos registros.

6. CONCLUSÃO

O presente estudo demonstra que o projeto INOVAAPS teve impacto positivo na ampliação do acesso aos serviços odontológicos em todas as unidades avaliadas, evidenciando o potencial da intervenção para aumentar a cobertura da Atenção Primária à Saúde. No entanto, a análise da resolutividade revela um panorama mais complexo: apenas a unidade Jóquei conseguiu conciliar aumento de atendimentos com manutenção da proporção de tratamentos concluídos, enquanto as demais apresentaram redução expressiva nesse indicador.

Esses achados destacam que a expansão do acesso, embora louvável, não garante automaticamente melhorias nos desfechos clínicos. A experiência observada reforça a necessidade de ajustes organizacionais e estratégicos — como reorganização de agendas, capacitação profissional e adoção de práticas coletivas ou telessaúde — para que a demanda crescente seja acompanhada por capacidade real de resolução.

Por fim, os resultados apontam a importância de monitoramento contínuo e avaliação crítica dos indicadores assistenciais, aliados a atenção à qualidade dos registros no PEC/e-SUS, de modo a garantir que os ganhos em acesso se convertam efetivamente em resolutividade clínica. Essa abordagem permitirá otimizar a gestão do cuidado odontológico, promovendo tanto a ampliação do atendimento quanto a efetividade das intervenções.

Esse trabalho corrobora a qualificação do acesso abordando paralelamente a resolutividade, auxiliando trabalhos futuros onde a gestão poderá aplicar estes achados buscando efetivar os atributos da APS, levando em consideração, acolhimento ao usuário e integralidade do cuidado por meio de espaços de qualificação em educação continuada e educação permanente para a equipe de saúde bucal.

ANEXOS:

A seguir tabela 1 dados UBSF Jóquei Clube:

| Mês/ano | Atendimentos | Agenda-mentos de Retorno | Altas do pisódio | Tratamentos Concluí-dos | Agendamentos para e- Mult | Encaminhamentos para Grupos | Resolutividade (%) |
|----------------|--------------|--------------------------|------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------|
| Março/2023 | 78 | 50 | 15 | 13 | 0 | 0 | 11,95 |
| Abril/2023 | 73 | 61 | 6 | 6 | 0 | 0 | 9,84 |
| Maiio/2023 | 93 | 66 | 13 | 14 | 0 | 0 | 5,52 |
| Junho/2023 | 106 | 65 | 7 | 34 | 0 | 0 | 8,33 |
| Julho/2023 | 174 | 101 | 16 | 57 | 0 | 0 | 12,02 |
| Agosto/2023 | 282 | 164 | 27 | 91 | 0 | 0 | 18,69 |
| Setembro/2023 | 288 | 166 | 38 | 84 | 0 | 0 | 12,16 |
| Outubro/2023 | 164 | 95 | 21 | 48 | 0 | 0 | 11,59 |
| Novembro/2023 | 204 | 119 | 33 | 52 | 0 | 0 | 12,50 |
| Dezembro/2023 | 210 | 130 | 20 | 60 | 0 | 0 | 0,00 |
| Janeiro/2024 | 227 | 120 | 27 | 80 | 0 | 0 | 17,84 |
| Fevereiro/2024 | 211 | 136 | 19 | 56 | 0 | 0 | 17,77 |
| TOTAL: | 2.110 | 1.273 | 242 | 595 | 0 | 0 | 28,22% |
| Março/2024 | 196 | 108 | 34 | 54 | 0 | 0 | 27,55 |
| Abril/2024 | 330 | 263 | 13 | 53 | 1 | 0 | 16,06 |
| Maiio/2024 | 473 | 257 | 149 | 61 | 4 | 2 | 12,9 |
| Junho/2024 | 475 | 234 | 139 | 102 | 0 | 0 | 21,47 |
| Julho/2024 | 533 | 224 | 238 | 71 | 0 | 0 | 13,32 |
| Agosto/2024 | 550 | 254 | 201 | 95 | 0 | 0 | 17,27 |
| Setembro/2024 | 554 | 277 | 173 | 104 | 0 | 0 | 18,77 |
| Outubro/2024 | 473 | 215 | 136 | 119 | 2 | 1 | 25,16 |
| Novembro/2024 | 334 | 202 | 64 | 68 | 0 | 0 | 20,36 |
| Dezembro/2024 | 342 | 174 | 115 | 53 | 0 | 0 | 15,5 |
| Janeiro/2025 | 385 | 186 | 118 | 81 | 0 | 0 | 21,04 |
| Fevereiro/2025 | 337 | 188 | 96 | 93 | 0 | 0 | 27,6 |
| TOTAL | 4.982 | 2.582 | 1.476 | 954 | 7 | 3 | 19,15% |

A seguir tabela 2 dados UBS Maracanã:

| Mês/ano | Atendimentos | Agenda-mentos de Retorno | Altas do Episódio | Tratamentos Concluí-dos | Agendamentos para e- Mult | Encaminhamentos para Grupos | Resolutividade (%) |
|----------------|--------------|--------------------------|-------------------|-------------------------|---------------------------|-----------------------------|--------------------|
| Março/2023 | 226 | 162 | 31 | 27 | 0 | 0 | 11,95 |
| Abril/2023 | 122 | 93 | 17 | 12 | 0 | 0 | 9,84 |
| Maió/2023 | 145 | 137 | 0 | 8 | 0 | 0 | 5,52 |
| Junho/2023 | 120 | 90 | 20 | 10 | 0 | 0 | 8,33 |
| Julho/2023 | 208 | 156 | 27 | 25 | 0 | 0 | 12,02 |
| Agosto/2023 | 305 | 216 | 31 | 57 | 0 | 0 | 18,69 |
| Setembro/2023 | 329 | 272 | 17 | 40 | 0 | 0 | 12,16 |
| Outubro/2023 | 207 | 164 | 19 | 24 | 0 | 0 | 11,59 |
| Novembro/2023 | 304 | 231 | 35 | 38 | 0 | 0 | 12,50 |
| Dezembro/2023 | 114 | 85 | 29 | 0 | 0 | 0 | 0,00 |
| Janeiro/2024 | 213 | 148 | 27 | 38 | 0 | 0 | 17,84 |
| Fevereiro/2024 | 287 | 153 | 83 | 51 | 0 | 0 | 17,77 |
| TOTAL | 2.580 | 1.907 | 336 | 330 | 0 | 0 | 12,79% |
| Março/2024 | 208 | 139 | 39 | 30 | 0 | 0 | 14,42 |
| Abril/2024 | 306 | 218 | 33 | 55 | 0 | 33 | 17,97 |
| Maió/2024 | 255 | 153 | 86 | 16 | 0 | 0 | 6,27 |
| Junho/2024 | 416 | 287 | 106 | 22 | 1 | 0 | 5,29 |
| Julho/2024 | 657 | 466 | 128 | 63 | 0 | 0 | 9,59 |
| Agosto/2024 | 336 | 240 | 68 | 28 | 0 | 0 | 8,33 |
| Setembro/2024 | 457 | 311 | 87 | 53 | 0 | 6 | 11,60 |
| Outubro/2024 | 541 | 364 | 142 | 35 | 0 | 0 | 6,47 |
| Novembro/2024 | 462 | 337 | 109 | 16 | 0 | 0 | 3,46 |
| Dezembro/2024 | 462 | 337 | 109 | 16 | 0 | 0 | 3,46 |
| Janeiro/2025 | 210 | 129 | 80 | 1 | 0 | 0 | 0,48 |
| Fevereiro/2025 | 352 | 198 | 146 | 8 | 0 | 0 | 2,27 |
| TOTAL | 4.662 | 3.179 | 1.133 | 343 | 1 | 39 | 7,35% |

A seguir tabela 3 dados UBSF Idelfonso:

A seguir tabela 3 dados Idelfonso:

| Mês/ano | Atendimentos | Agenda-mentos de Retorno | Altas do Episódio | Tratamentos Concluí-dos | Agendamentos para e-Mult | Encaminhamentos para Grupos | Resolutividade (%) |
|----------------|--------------|--------------------------|-------------------|-------------------------|--------------------------|-----------------------------|--------------------|
| Março/2023 | 74 | 0 | 0 | 74 | 0 | 0 | 100,0 |
| Abril/2023 | 52 | 2 | 0 | 50 | 0 | 0 | 96,15 |
| Maio/2023 | 64 | 38 | 0 | 9 | 14 | 3 | 14,06 |
| Junho/2023 | 4 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 50,0 |
| Julho/2023 | 8 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 50,0 |
| Agosto/2023 | 17 | 0 | 0 | 15 | 0 | 0 | 88,24 |
| Setembro/2023 | 57 | 31 | 0 | 18 | 0 | 0 | 31,58 |
| Outubro/2023* | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Novembro/2023 | 64 | 38 | 3 | 9 | 0 | 0 | 14,06 |
| Dezembro/2023 | 52 | 2 | 0 | 50 | 0 | 0 | 96,15 |
| Janeiro/2024 | 74 | 0 | 0 | 74 | 0 | 0 | 100,0 |
| Fevereiro/2024 | 139 | 62 | 54 | 19 | 0 | 0 | 13,67 |
| TOTAL | 605 | 174 | 57 | 324 | 14 | 3 | 53,55% |
| Março/2024 | 241 | 113 | 94 | 27 | 0 | 0 | 11,20 |
| Abril/2024 | 208 | 116 | 67 | 25 | 0 | 0 | 12,02 |
| Maio/2024 | 291 | 160 | 96 | 32 | 0 | 0 | 11,00 |
| Junho/2024 | 283 | 168 | 76 | 32 | 0 | 0 | 11,31 |
| Julho/2024 | 317 | 188 | 78 | 49 | 0 | 0 | 15,46 |
| Agosto/2024 | 328 | 234 | 41 | 37 | 0 | 0 | 11,28 |
| Setembro/2024 | 355 | 279 | 29 | 35 | 0 | 1 | 9,86 |
| Outubro/2024 | 337 | 263 | 16 | 47 | 0 | 0 | 13,95 |
| Novembro/2024 | 374 | 310 | 18 | 36 | 1 | 1 | 9,63 |
| Dezembro/2024 | 352 | 294 | 35 | 17 | 0 | 1 | 4,83 |
| Janeiro/2025 | 93 | 51 | 29 | 6 | 0 | 0 | 6,45 |
| Fevereiro/2025 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 100,0 |
| TOTAL | 3.180 | 2.176 | 579 | 344 | 1 | 3 | 10,85 % |

A seguir tabela 4 dados UBSF Parque do Lago II:

| Mês/ano | Atendimentos | Agenda-mentos de Retorno | Altas do Episódio | Concluí-dos | Tratamentos e-Mult | Agenda-mentos para | Encaminha-mentos para Grupos | Resolutividade (%) |
|----------------|--------------|--------------------------|-------------------|--------------|--------------------|--------------------|------------------------------|--------------------|
| Março/2023 | 213 | 74 | 43 | 96 | 0 | 0 | 45,07 | |
| Abril/2023 | 204 | 74 | 43 | 87 | 0 | 0 | 42,65 | |
| Maió/2023 | 184 | 65 | 28 | 91 | 0 | 0 | 49,46 | |
| Junho/2023 | 152 | 70 | 14 | 68 | 0 | 0 | 44,74 | |
| Julho/2023 | 154 | 24 | 10 | 120 | 0 | 0 | 77,92 | |
| Agosto/2023 | 394 | 193 | 7 | 194 | 0 | 0 | 49,24 | |
| Setembro/2023 | 308 | 143 | 15 | 150 | 0 | 0 | 48,70 | |
| Outubro/2023 | 183 | 93 | 8 | 82 | 0 | 0 | 44,81 | |
| Novembro/2023 | 307 | 100 | 22 | 183 | 0 | 0 | 59,61 | |
| Dezembro/2023 | 248 | 87 | 5 | 156 | 0 | 0 | 62,90 | |
| Janeiro/2024 | 119 | 19 | 8 | 92 | 0 | 0 | 77,31 | |
| Fevereiro/2024 | 160 | 53 | 13 | 94 | 0 | 0 | 58,75 | |
| TOTAL | 2.626 | 995 | 216 | 1.413 | 0 | 0 | 53,82% | |
| Março/2024 | 103 | 8 | 52 | 43 | 0 | 0 | 41,75 | |
| Abril/2024 | 279 | 217 | 55 | 7 | 0 | 0 | 2,51 | |
| Maió/2024 | 261 | 159 | 84 | 37 | 0 | 1 | 14,18 | |
| Junho/2024 | 339 | 117 | 165 | 57 | 0 | 0 | 16,81 | |
| Julho/2024 | 341 | 144 | 155 | 42 | 0 | 0 | 12,32 | |
| Agosto/2024 | 369 | 123 | 190 | 56 | 0 | 0 | 15,18 | |
| Setembro/2024 | 441 | 250 | 116 | 75 | 0 | 0 | 17,01 | |
| Outubro/2024 | 421 | 252 | 96 | 73 | 0 | 0 | 17,34 | |
| Novembro/2024 | 367 | 216 | 87 | 64 | 0 | 0 | 17,44 | |
| Dezembro/2024 | 300 | 141 | 93 | 65 | 0 | 0 | 21,67 | |
| Janeiro/2025 | 230 | 139 | 58 | 33 | 0 | 0 | 14,35 | |
| Fevereiro/2025 | 385 | 241 | 90 | 54 | 0 | 0 | 14,03 | |
| TOTAL | 3.836 | 1.865 | 1.241 | 606 | 0 | 1 | 15,81% | |

REFERÊNCIAS

BLEICHER, Lana; CANGUSSU, Maria Cristina Teixeira. Evolução das desigualdades na distribuição de dentistas no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 29, p. e15942022, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/QwGrnvX5xHS5vH8pDsWhckq/> Acesso em: 23 ago. 2024.

CARRAPATO, P.; CORREIA, P.; GARCIA, B. Determinante da saúde no Brasil: a procura da equidade na saúde. **Saúde Soc.** São Paulo, v.26, n.3, p.676-689, 2017. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sausoc/2017.v26n3/676-689/pt> Acesso em: 3 jun. 2024.

CUNHA, Rafaela de Oliveira; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Fatores associados ao uso de serviços odontológicos públicos no brasil: uma revisão integrativa. **Rev. Ciênc. Plur**, p. 26784-26784, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/download/26784/16192/102453> Acesso em: 27 jun. 2024.

BULGARELI, Jaqueline et al. A resolutividade em saúde bucal na atenção básica como instrumento para avaliação dos modelos de atenção. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 383-391, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/r3b4kbTM5FPWXZrpR7FLFsG/?lang=pt#> Acesso em: 27 jun. 2024.

DAMANTE, Carla Andreotti et al. Falta de saúde bucal na infância pode gerar doenças crônicas. **Jornal da USP**, v. 23, 2015. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002740108> Acesso em: 23 ago. 2024.

GOUVÊA, Daiana Back; RODRIGUES, Jonas de Almeida. Acesso e resolutividade na atenção em saúde bucal na primeira infância: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre. Porto Alegre. Vol. 63, n. 1 (jan./jun. 2022), p. 91-97**, 2022. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/252349> Acesso em: 27jun. 2024.

OLIVEIRA, Renata Francine Rodrigues de et al. Abordagem multinível quanto ao uso de serviços odontológicos no Sistema Único de Saúde entre adultos brasileiros. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p. 455-467, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/YrxFPWSY39tGGpSCnXrZ55q/?lang=pt#> Acesso em: 27 jun. 2024.

SANCHEZ, Heriberto Fiuza; DRUMOND, Marisa Maia. Atendimento de urgências em uma Faculdade de Odontologia de Minas Gerais: perfil do paciente e resolutividade. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 59, n. 1, p. 79-86, 2011. Disponível em: http://revodontobvsalud.org/scielo.php?pid=S1981-86372011000100012&script=sci_arttext&tlng=pt Acesso em: 27 jun. 2024.

VELOSO, Washington Dayvid Costa; MARTINS, Gabriel da Silva; ALMEIDA-MARQUES, Rossana Vanessa Dantas de. Desafios na resolutividade da saúde bucal no Brasil: análise dos fatores associados. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, 2024. DOI: 10.55892/jrg.v7i15.1695.

CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Isabele dos Santos Neves: coleta de dados, redação e estruturação do artigo científico.

João Marcelo Nepomuceno: Orientação e revisão do artigo científico.

