COBERTURA, PRODUÇÃO E EXPANSÃO DA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA NO SUS EM FEIRA DE SANTANA–BA: ANÁLISE DE INDICADORES E INICIATIVAS MUNICIPAIS (2023–2026)

COVERAGE, PRODUCTION, AND EXPANSION OF DENTAL CARE ASSISTANCE IN THE SUS IN FEIRA DE SANTANA, BAHIA, BRAZIL: ANALYSIS OF INDICATORS AND MUNICIPAL INITIATIVES (2023–2026)

COBERTURA, PRODUCCIÓN Y EXPANSIÓN DE LA ASISTENCIA ODONTOLÓGICA EN EL SUS EN FEIRA DE SANTANA–BA: ANÁLISIS DE INDICADORES E INICIATIVAS MUNICIPALES (2023–2026)

10.56238/IIMultiCientifica-205

Márcia Lima de Oliveira
Graduanda em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: marcia8llimaa@gmail.com

Luciana Santos de Jesus
Graduanda em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: lu.santos_fsa@hotmail.com

Hisleiker Ian D. de Menezes
Graduando em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: willanevanessa1@gmail.com

Ariane Carvalhal Costa
Graduanda em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: arianecarvalhalcosta@gmail.com

Anderson Azevedo Pedreira Anderson
Graduando em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: Anderson_batista2.8@hotmail.com

Othon Santana Marques Othmarques
Graduando em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: Othmarques@gmail.com

Glidhiara Mendes de Souza
Graduanda em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: sglidhiara@gmail.com

Lívia Karenn de Oliveira Santos e Santos
Graduanda em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: Lkarenn897@gmail.com

Edneia Santos de Jesus
Graduanda em Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: edneiasantosdejesussantos7@gmail.com

Igor Ferreira Borba de Almeida
Docente e Orientador do Curso de Odontologia
Instituição: Centro Universitário Anísio Teixeira (UNIFAT)
E-mail: borbadealmeidaigor@gmail.com

RESUMO

Introdução: A saúde bucal integra o direito à saúde e exige políticas públicas capazes de assegurar acesso universal, integral e equitativo aos serviços odontológicos do Sistema Único de Saúde (SUS). A análise de indicadores públicos permite acompanhar a abrangência da assistência, a produção registrada e as iniciativas de ampliação da rede de serviços.Objetivo: Analisar a evolução dos indicadores públicos de cobertura estimada e produção odontológica em Feira de Santana–BA, entre 2023 e 2026, considerando também as iniciativas municipais de implantação, reestruturação e ampliação da assistência odontológica.Metodologia: Estudo documental, descritivo e quantitativo, realizado com dados secundários provenientes dos sistemas SISAB/e-SUS APS e e-Gestor APS, complementados por documentos e divulgações institucionais sobre a rede municipal de saúde bucal. Foram analisados registros de primeira consulta odontológica, consulta de retorno e consulta de manutenção referentes a 2023, 2024, 2025 e janeiro a agosto de 2026. Também foram comparados os indicadores de cobertura estimada de dezembro de 2023 e agosto de 2026, considerando população de referência, população estimada coberta e quantitativos de equipes. As iniciativas municipais foram examinadas por meio de registros de implantação de consultórios, reestruturação de unidades, atendimento em comunidades rurais, unidade móvel e mutirões odontológicos. Os dados foram organizados por frequências absolutas, percentuais e diferenças em pontos percentuais, respeitando os períodos e as definições das fontes consultadas.Resultados: A produção odontológica registrada nas categorias selecionadas totalizou 1.024 registros em 2023, 25 em 2024, 360 em 2025 e 2.936 entre janeiro e agosto de 2026. A cobertura estimada de saúde bucal diminuiu de 37,65%, em dezembro de 2023, para 33,36%, em agosto de 2026, correspondendo à redução de 4,29 pontos percentuais. A população de referência aumentou de 616.272 para 660.806 habitantes, enquanto a população estimada coberta passou de 232.050 para 220.500 habitantes. Paralelamente, divulgações municipais de setembro de 2026 informaram 88 consultórios odontológicos e 114.044 atendimentos realizados naquele ano até o início de setembro. Também foram identificadas iniciativas de implantação e

reestruturação de consultórios em localidades urbanas e rurais, além de mutirões de cirurgias odontológicas.Conclusão: Os resultados evidenciam movimentos simultâneos de ampliação da estrutura e das iniciativas de assistência odontológica e redução da cobertura populacional estimada nos dois períodos comparados. Essa diferença demonstra que a expansão da oferta física e o volume de atendimentos divulgados não representam, necessariamente, crescimento proporcional da população abrangida pelos indicadores de cobertura. O estudo destaca a importância do monitoramento integrado da estrutura, produção, cobertura e distribuição territorial dos serviços, contribuindo para o planejamento e a avaliação da saúde bucal no SUS.

Palavras-chave: Saúde Bucal. Sistema Único de Saúde. Atenção Primária à Saúde. Cobertura de Serviços de Saúde. Indicadores de Saúde. Feira de Santana.

ABSTRACT

Introduction: Oral health is an integral part of the right to health, requiring public policies capable of ensuring universal, comprehensive, and equitable access to dental services within the Brazilian Unified Health System (SUS). Analyzing public health indicators allows for monitoring healthcare scope, recorded production, and municipal initiatives aimed at expanding the service network.Objective: To analyze the evolution of public indicators regarding estimated coverage and dental production in Feira de Santana, Bahia, Brazil, between 2023 and 2026, considering municipal initiatives for the implementation, restructuring, and expansion of oral health care.Methodology: A descriptive, quantitative, documentary study based on secondary data from the SISAB/e-SUS APS and e-Gestor APS systems, supplemented by official institutional documents and media releases on the municipal oral health network. Data on primary dental consultations, follow-up visits, and maintenance consultations for 2023, 2024, 2025, and January–August 2026 were analyzed. Estimated coverage indicators from December 2023 and August 2026 were compared, evaluating reference population, estimated covered population, and the number of teams. Municipal initiatives were examined through documented records of dental office installations, facility restructurings, rural community outreach, mobile units, and dental surgical campaigns (mutirões). Data were analyzed using absolute frequencies, percentages, and percentage point differences.Results: Recorded dental production in the selected categories totaled 1,024 entries in 2023, 25 in 2024, 360 in 2025, and 2,936 between January and August 2026. Estimated oral health coverage decreased from 37.65% in December 2023 to 33.36% in August 2026, representing a reduction of 4.29 percentage points. The reference population increased from 616,272 to 660,806 residents, while the estimated covered population dropped from 232,050 to 220,500 residents. Concurrently, official municipal disclosures from September 2026 reported 88 operational dental clinics and 114,044 consultations performed during 2026 up to early September. Initiatives for dental clinic implementation and restructuring in urban and rural areas, as well as specialized surgical campaigns, were also identified.Conclusion: The findings highlight simultaneous movements: the physical expansion of infrastructure and clinical initiatives on one hand, and a reduction in estimated population coverage on the other. This divergence demonstrates that expanding physical capacity and increasing reported service volume do not automatically translate into a proportional rise in population coverage indicators. The study underscores the necessity of integrated monitoring across service structure, output, coverage, and geographic distribution to support health planning and evaluation within the SUS.

Keywords: Oral Health. Unified Health System. Primary Health Care. Health Services Coverage. Health Status Indicators. Feira de Santana.

RESUMEN

Introducción: La salud bucal integra el derecho a la salud y exige políticas públicas capaces de asegurar acceso universal, integral y equitativo a los servicios odontológicos del Sistema Único de Salud (SUS). El análisis de indicadores públicos permite acompañar la cobertura de la asistencia, la producción registrada y las iniciativas de ampliación de la red de servicios. Objetivo: Analizar la evolución de los indicadores públicos de cobertura estimada y producción odontológica en Feira de Santana–BA, entre 2023 y 2026, considerando también las iniciativas municipales de implantación, reestructuración y ampliación de la asistencia odontológica. Metodología: Estudio documental, descriptivo y cuantitativo, realizado con datos secundarios provenientes de los sistemas SISAB/e-SUS APS y e-Gestor APS, complementados por documentos y divulgaciones institucionales sobre la red municipal de salud bucal. Se analizaron registros de primera consulta odontológica, consulta de retorno y consulta de mantenimiento referentes a 2023, 2024, 2025 y enero a agosto de 2026. También se compararon los indicadores de cobertura estimada de diciembre de 2023 y agosto de 2026, considerando población de referencia, población estimada cubierta y cuantitativos de equipos. Las iniciativas municipales fueron examinadas por medio de registros de implantación de consultorios, reestructuración de unidades, atención en comunidades rurales, unidad móvil y campañas odontológicas. Los datos fueron organizados por frecuencias absolutas, porcentuales y diferencias en puntos porcentuales, respetando los períodos y las definiciones de las fuentes consultadas. Resultados: La producción odontológica registrada en las categorías seleccionadas totalizó 1.024 registros en 2023, 25 en 2024, 360 en 2025 y 2.936 entre enero y agosto de 2026. La cobertura estimada de salud bucal disminuyó de 37,65%, en diciembre de 2023, a 33,36%, en agosto de 2026, correspondiendo a la reducción de 4,29 puntos porcentuales. La población de referencia aumentó de 616.272 a 660.806 habitantes, mientras que la población estimada cubierta pasó de 232.050 a 220.500 habitantes. Paralelamente, divulgaciones municipales de septiembre de 2026 informaron 88 consultorios odontológicos y 114.044 atendimientos realizados en aquel año hasta inicios de septiembre. También se identificaron iniciativas de implantación y reestructuración de consultorios en localidades urbanas y rurales, además de campañas de cirugías odontológicas. Conclusión: Los resultados evidencian movimientos simultáneos de ampliación de la estructura e iniciativas de asistencia odontológica y reducción de la cobertura poblacional estimada en los dos períodos comparados. Esa diferencia demuestra que la expansión de la oferta física y el volumen de atendimientos divulgados no representan, necesariamente, crecimiento proporcional de la población abarcada por los indicadores de cobertura. El estudio destaca la importancia del monitoreo integrado de la estructura, producción, cobertura y distribución territorial de los servicios, contribuyendo al planeamiento y la evaluación de la salud bucal en el SUS.

Palabras clave: Salud Bucal. Sistema Único de Salud. Atención Primaria de Salud. Cobertura de Servicios de Salud. Indicadores de Salud. Feira de Santana.

1 INTRODUÇÃO

A saúde bucal constitui parte integrante da saúde geral e representa um componente essencial da qualidade de vida da população. As condições de saúde da cavidade oral interferem na alimentação, comunicação, autoestima, interação social e bem-estar, tornando indispensável a existência de políticas públicas capazes de assegurar assistência odontológica acessível e resolutiva.

No Brasil, a Constituição Federal de 1988 estabeleceu a saúde como direito de todos e dever do Estado, fundamentando a organização do Sistema Único de Saúde (SUS), orientado pelos princípios da universalidade, integralidade e equidade (BRASIL, 1988).

A partir da criação do SUS, a assistência odontológica passou por transformações importantes, especialmente com a incorporação das equipes de saúde bucal à Estratégia Saúde da Família e a implementação da Política Nacional de Saúde Bucal, conhecida como Brasil Sorridente.

A inclusão da saúde bucal na Atenção Primária à Saúde representou um avanço na organização da assistência, possibilitando ampliar as ações de promoção, prevenção, diagnóstico e tratamento das doenças bucais. A organização dos serviços também passou a considerar a necessidade de articulação entre a atenção básica e os serviços especializados.

Entretanto, a avaliação da assistência odontológica não deve considerar exclusivamente a quantidade de consultórios ou o volume de procedimentos realizados. É necessário analisar conjuntamente a estrutura disponível, a produção registrada, a cobertura populacional estimada e a distribuição territorial dos serviços.

Nesse contexto, os sistemas de informação em saúde constituem instrumentos fundamentais para o acompanhamento das políticas públicas. O Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), integrado à estratégia e-SUS APS, reúne informações relacionadas aos registros das atividades desenvolvidas na Atenção Primária.

O e-Gestor Atenção Básica, por sua vez, disponibiliza indicadores de cobertura estimada, permitindo acompanhar a abrangência potencial das equipes de saúde bucal em relação à população de referência.

Esses indicadores possuem características distintas. A cobertura estimada representa uma medida de abrangência potencial da organização assistencial, enquanto os registros de produção expressam atividades informadas pelos serviços. Portanto, não devem ser interpretados como medidas equivalentes nem como identificação direta do número de pessoas distintas efetivamente atendidas.

No município de Feira de Santana, Bahia, a análise desses indicadores apresenta relevância diante da necessidade de organização da rede municipal de saúde bucal, considerando a população residente na sede e nos distritos.

Além dos indicadores dos sistemas oficiais, a divulgação de iniciativas municipais permite observar transformações na estrutura assistencial, incluindo implantação de consultórios, reestruturação de unidades e ampliação de serviços em comunidades rurais.

Em setembro de 2026, a Prefeitura divulgou que a rede municipal contava com 88 consultórios odontológicos e havia realizado 114.044 atendimentos em saúde bucal até o início daquele mês. A divulgação também informou a realização de 41.944 procedimentos nos dois Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), entre janeiro e o início de setembro de 2026.

Entre as iniciativas divulgadas estão a implantação de atendimento odontológico na USF Candeal II, no distrito de Matinha, a reestruturação do consultório da comunidade do Galhardo, no distrito de Governador João Durval, e a inauguração de consultório odontológico no povoado de Genipapo.

Essas ações representam informações importantes para compreender a organização da oferta de serviços, especialmente em localidades rurais.

Diante desse cenário, torna-se pertinente investigar como os indicadores de cobertura e produção se comportaram no período analisado, considerando simultaneamente as iniciativas de ampliação da estrutura municipal.

Assim, este estudo busca contribuir para a compreensão da evolução da assistência odontológica em Feira de Santana, sem restringir a avaliação a uma única dimensão da política pública.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a evolução dos indicadores públicos de cobertura estimada e produção odontológica em Feira de Santana–BA, entre 2023 e 2026, considerando as iniciativas municipais de ampliação e reestruturação da assistência odontológica.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar os registros de primeira consulta odontológica, consulta de retorno e consulta de manutenção nos períodos analisados.
- Comparar a produção odontológica registrada entre 2023, 2024, 2025 e janeiro a agosto de 2026.
- Analisar a variação da cobertura estimada de saúde bucal entre dezembro de 2023 e agosto de 2026.
- Verificar as mudanças na população de referência e na população estimada coberta.
- Descrever os quantitativos de equipes de saúde bucal informados nos relatórios consultados.
- Identificar iniciativas municipais de implantação e reestruturação de consultórios odontológicos.
- Reconhecer ações de ampliação da assistência em comunidades urbanas e rurais.
- Discutir a relação entre estrutura assistencial, produção registrada e cobertura populacional estimada.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo documental, descritivo e quantitativo, de abordagem retrospectiva, desenvolvido mediante análise de dados secundários provenientes de sistemas oficiais de informação em saúde e documentos institucionais.

A pesquisa tem como delimitação territorial o município de Feira de Santana, localizado no estado da Bahia, e compreende o período de 2023 a 2026.

Foram considerados os registros de produção odontológica dos anos de 2023, 2024 e 2025 e do período de janeiro a agosto de 2026. Para os indicadores de cobertura estimada, foram utilizados os dados de dezembro de 2023 e agosto de 2026.

3.2 FONTES DE DADOS

Foram utilizadas as seguintes fontes:

a) **SISAB/e-SUS APS:** Sistema utilizado para consulta dos registros de produção odontológica, considerando as seguintes categorias: Primeira consulta odontológica; Consulta de retorno; Consulta de manutenção.

b) **e-Gestor Atenção Básica:** Plataforma utilizada para consulta dos indicadores de cobertura estimada de saúde bucal, considerando: Percentual de cobertura estimada; População de referência; População estimada coberta; Quantitativo de equipes informado.

c) **Documentos e divulgações institucionais:** Foram consultadas divulgações da Prefeitura Municipal de Feira de Santana e publicações jornalísticas que reproduziram informações atribuídas à Secretaria Municipal de Saúde. Essas fontes foram utilizadas para identificar iniciativas de implantação e reestruturação de consultórios, ampliação dos serviços nos distritos, realização de mutirões odontológicos e informações sobre a estrutura da rede municipal.

3.3 PROCEDIMENTOS DE COLETA

Os dados foram obtidos mediante consulta aos relatórios disponibilizados nas plataformas oficiais, utilizando como referência territorial o município de Feira de Santana–BA.

Para a produção odontológica, foram considerados os registros das três categorias selecionadas, respeitando os períodos de referência e os filtros aplicados nas consultas.

Os indicadores de cobertura foram extraídos dos relatórios correspondentes a dezembro de 2023 e agosto de 2026.

As informações sobre as iniciativas municipais foram organizadas conforme a data de divulgação, localidade, natureza da intervenção e tipo de serviço informado.

Não foram realizadas estimativas para competências sem informações disponíveis.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados quantitativos foram analisados por estatística descritiva, utilizando frequências absolutas, percentuais e diferenças em pontos percentuais.

A diferença da cobertura estimada foi calculada pela subtração do percentual de dezembro de 2023 daquele apresentado em agosto de 2026.

A variação populacional foi identificada pela diferença entre os valores de população de referência e população estimada coberta nos dois períodos.

Os quantitativos de equipes foram apresentados conforme as classificações disponibilizadas nos relatórios, sem pressupor equivalência automática entre modalidades distintas de carga horária.

As iniciativas municipais foram analisadas descritivamente, considerando sua contribuição para a ampliação da estrutura e da oferta de serviços.

Não foram estabelecidas relações causais entre as intervenções municipais e as variações dos indicadores.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo utiliza dados secundários agregados e informações institucionais de acesso público, sem identificação individual de usuários.

Não foram realizadas entrevistas, intervenções clínicas ou coleta direta de dados pessoais.

A pesquisa observa os princípios de utilização responsável das informações e proteção da privacidade dos usuários dos serviços de saúde.

4 RESULTADOS

4.1 PRODUÇÃO ODONTOLÓGICA REGISTRADA

A análise dos registros de produção odontológica em Feira de Santana identificou diferenças entre os períodos estudados.

Foram contabilizados 1.024 registros em 2023, 25 em 2024, 360 em 2025 e 2.936 entre janeiro e agosto de 2026.

Tabela 1. Produção odontológica registrada nas categorias selecionadas em Feira de Santana–BA (2023–2026).

Período	Registros
2023	1.024
2024	25
2025	360
Janeiro–agosto de 2026	2.936

Fonte: SISAB/e-SUS APS. Elaboração própria, com base nos relatórios consultados.

Observa-se que o período de janeiro a agosto de 2026 apresentou o maior quantitativo de registros entre os períodos analisados.

Entretanto, a diferença expressiva entre os anos exige cautela interpretativa. Os registros dependem da alimentação, processamento e disponibilização das informações nos sistemas.

Além disso, os valores representam registros nas categorias selecionadas, não necessariamente pessoas distintas atendidas.

4.2 EVOLUÇÃO DA COBERTURA ESTIMADA DE SAÚDE BUCAL

A comparação dos indicadores de cobertura estimada demonstrou alteração entre dezembro de 2023 e agosto de 2026.

Em dezembro de 2023, a cobertura estimada era de 37,65%. Em agosto de 2026, o indicador apresentou 33,36%, correspondendo a uma diferença de 4,29 pontos percentuais.

Tabela 2. Comparação dos indicadores de cobertura estimada de saúde bucal em Feira de Santana–BA.

Indicador	Dezembro/2023	Agosto/2026
População de referência	616.272	660.806
População estimada coberta	232.050	220.500
Cobertura estimada	37,65%	33,36%
Equipes informadas	53	57 equipes de 40h e 8 de 30h

Fonte: e-Gestor APS. Elaboração própria, com base nos relatórios consultados.

A comparação evidencia três mudanças:

- A população de referência aumentou em 44.534 habitantes.
- A população estimada coberta diminuiu em 11.550 habitantes.
- O percentual de cobertura estimada apresentou redução de 4,29 pontos percentuais.

Os resultados indicam que, nos dois momentos analisados, o crescimento da população de referência não foi acompanhado por aumento proporcional da população estimada coberta.

É importante ressaltar que a comparação entre os períodos não permite, isoladamente, identificar as causas dessa variação ou determinar se houve redução equivalente no atendimento efetivamente recebido pelos usuários.

4.3 QUANTITATIVO DE EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

Os relatórios consultados informaram 53 equipes em dezembro de 2023.

Em agosto de 2026, foram apresentados 57 registros de equipes com carga horária de 40 horas e oito equipes com carga horária de 30 horas.

Essas informações demonstram a presença de diferentes modalidades de organização das equipes de saúde bucal.

Entretanto, os quantitativos devem ser interpretados considerando as classificações apresentadas nos relatórios e os critérios de cálculo dos indicadores.

A quantidade de equipes constitui uma dimensão importante da estrutura assistencial, mas não representa, isoladamente, a cobertura efetiva da população.

4.4 EXPANSÃO E REESTRUTURAÇÃO DOS CONSULTÓRIOS ODONTOLÓGICOS

Além dos indicadores dos sistemas oficiais, foram identificadas iniciativas municipais de implantação e reestruturação de consultórios odontológicos em diferentes localidades.

Em 9 de junho de 2026, a Prefeitura Municipal de Feira de Santana divulgou a implantação de atendimento odontológico na Unidade de Saúde da Família Candeal II Frei Luiz Alberto Lemos Rodrigues, localizada no povoado de Candeal II, distrito de Matinha.

Segundo a divulgação institucional, o serviço passou a funcionar de segunda a sexta-feira, oferecendo procedimentos como extrações, limpeza e restaurações.

Também foram divulgadas ações de implantação e reestruturação de consultórios em outras localidades, entre elas:

- USF Rua Nova II, III e Barroquinha;
- Candeal, no distrito de Matinha;
- Fazenda Genipapo, no distrito de Matinha;
- Comunidade do Galhardo, no distrito de Governador João Durval, antigo Ipuaçu;
- Bairro Mangabeira.

Em setembro de 2026, a divulgação da Secretaria Municipal de Saúde informou que a rede municipal contava com 88 consultórios odontológicos e havia realizado 114.044 atendimentos em saúde bucal naquele ano até o início de setembro. Também foram informados 41.944 procedimentos nos dois Centros de Especialidades Odontológicas no mesmo período de referência.

Em 2 de outubro de 2026, a Prefeitura divulgou a inauguração de um consultório odontológico na UBS do povoado de Genipapo, distrito de Matinha.

Essas iniciativas demonstram a realização de ações de ampliação e reorganização da estrutura assistencial, incluindo localidades situadas na zona rural.

4.5 INICIATIVAS DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO E AMPLIAÇÃO TERRITORIAL

Além da implantação de consultórios, foram identificadas iniciativas de atendimento odontológico em comunidades rurais por meio de mutirões.

Em abril de 2026, a Unidade de Saúde da Família Isaac Machado, no distrito de Governador João Durval Carneiro, antigo Ipuaçu, realizou um mutirão de cirurgias odontológicas. A ação contemplou procedimentos como extrações dentárias, remoção de terceiros molares, frenectomias e gengivectomias, atendendo mais de 15 pessoas.

Em agosto de 2026, outra ação realizada no distrito de Governador João Durval Carneiro incluiu 15 cirurgias odontológicas entre os procedimentos programados em um mutirão de saúde.

Essas iniciativas demonstram estratégias de oferta de procedimentos em períodos concentrados, inclusive aos finais de semana, buscando aproximar determinados serviços da população residente nos distritos.

4.6 UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL E INVESTIMENTOS DO NOVO PAC SAÚDE

Outra iniciativa relacionada à ampliação territorial da assistência odontológica é a política federal de Unidades Odontológicas Móveis, vinculada ao Novo PAC Saúde.

Em fevereiro de 2026, a Prefeitura divulgou a participação de Feira de Santana em ações de investimentos federais para fortalecimento do SUS, incluindo equipamentos e unidades odontológicas.

As Unidades Odontológicas Móveis são estruturas itinerantes destinadas à oferta de serviços de saúde bucal, especialmente em áreas remotas e localidades com dificuldade de acesso aos serviços convencionais.

A iniciativa federal prevê a utilização dessas unidades como extensão da Atenção Primária, permitindo aproximar a assistência odontológica das comunidades.

Entretanto, a contemplação do município, a entrega do veículo e o início efetivo dos atendimentos constituem etapas distintas. Por essa razão, a unidade móvel não foi contabilizada neste estudo como consultório em funcionamento sem confirmação documental específica dessas etapas.

4.7 SÍNTESE DOS RESULTADOS

A análise conjunta dos dados revela movimentos distintos na organização da assistência odontológica municipal.

Tabela 3. Síntese das dimensões analisadas.

Dimensão	Resultado identificado	Interpretação
Produção registrada	2.936 registros em jan.–ago. 2026	Maior quantitativo entre os períodos apresentados
Cobertura estimada	Redução de 4,29 pontos percentuais	Diminuição do indicador
População de referência	Aumento de 44.534 habitantes	Crescimento populacional
População estimada coberta	Redução de 11.550 habitantes	Menor abrangência estimada
Estrutura física	88 consultórios informados	Ampliação e organização da oferta divulgada
Iniciativas territoriais	Consultórios e mutirões em distritos	Ações de expansão territorial da assistência
Unidade móvel	Investimentos e iniciativas federais divulgados	Necessidade de confirmação da entrega e funcionamento local

Fonte: Elaboração própria, com base nos dados do SISAB/e-SUS APS, e-Gestor APS e documentos institucionais consultados.

Os resultados apontam para uma situação em que a expansão de iniciativas e da estrutura assistencial ocorre simultaneamente à redução da cobertura estimada nos dois momentos comparados.

Essa diferença constitui o principal achado analítico do estudo.

5 DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que a evolução da assistência odontológica em Feira de Santana precisa ser compreendida a partir de diferentes dimensões, evitando interpretações baseadas exclusivamente no número de consultórios, no volume de atendimentos ou no percentual de cobertura.

A redução da cobertura estimada de 37,65% para 33,36%, entre dezembro de 2023 e agosto de 2026, representa uma diferença de 4,29 pontos percentuais.

Esse resultado merece atenção quando considerado em conjunto com o crescimento da população de referência, que passou de 616.272 para 660.806 habitantes.

A população estimada coberta também apresentou redução, passando de 232.050 para 220.500 habitantes.

Essas informações indicam que o indicador de cobertura não apresentou crescimento proporcional à variação da população de referência.

Entretanto, é necessário distinguir a redução de um indicador estimado da redução comprovada da assistência efetivamente recebida pela população. Os dados utilizados não permitem afirmar que todos os indivíduos deixaram de ter acesso aos serviços ou que houve diminuição equivalente dos atendimentos realizados.

Por outro lado, as iniciativas municipais de implantação e reestruturação de consultórios demonstram ações concretas de organização e ampliação da oferta odontológica.

A implantação de atendimento na USF Candeal II e a inauguração de consultório no povoado de Genipapo representam exemplos de iniciativas em localidades do distrito de Matinha.

Da mesma forma, a reestruturação do consultório da comunidade do Galhardo e a realização de mutirões no distrito de Governador João Durval demonstram a presença de ações voltadas à assistência odontológica em áreas rurais.

Essas iniciativas são relevantes para a análise da equidade territorial, considerando que a localização dos serviços pode interferir nas possibilidades de acesso da população.

A descentralização da assistência odontológica pode reduzir deslocamentos e facilitar a utilização dos serviços, especialmente para moradores de localidades afastadas da sede municipal.

Entretanto, a implantação de consultórios precisa ser acompanhada de informações sobre funcionamento regular, disponibilidade de profissionais, insumos, equipamentos, horários de atendimento e continuidade dos tratamentos.

Nesse contexto, os dados divulgados sobre os 88 consultórios odontológicos e os 114.044 atendimentos em 2026 representam informações importantes sobre a dimensão da rede municipal.

Todavia, esses valores não devem ser somados ou comparados diretamente aos 2.936 registros identificados no levantamento do SISAB/e-SUS APS.

Isso ocorre porque as informações possuem origens, abrangências e possíveis definições operacionais diferentes.

O levantamento realizado neste estudo considera categorias específicas de registros, enquanto o balanço municipal apresenta um quantitativo mais amplo de atendimentos odontológicos.

A diferença entre essas fontes reforça a importância da transparência metodológica e da padronização dos indicadores utilizados para avaliar a assistência.

Outro aspecto relevante refere-se à quantidade de equipes informadas pelos sistemas.

Embora os relatórios apresentem 57 equipes de 40 horas e oito equipes de 30 horas em agosto de 2026, esses quantitativos não devem ser interpretados automaticamente como ampliação equivalente da cobertura populacional.

A análise precisa considerar a população de referência, os critérios de cálculo, a composição das equipes e sua distribuição territorial.

Assim, a expansão da estrutura física e a ampliação dos registros de atendimento constituem dimensões importantes da política municipal, mas não substituem a necessidade de acompanhar a cobertura estimada e o acesso efetivo.

A Unidade Odontológica Móvel também representa uma possibilidade relevante de ampliação da assistência, especialmente para comunidades rurais e territórios de maior vulnerabilidade. Contudo, sua contribuição somente poderá ser avaliada após confirmação da entrega, início do funcionamento e identificação da população efetivamente atendida.

Do ponto de vista do planejamento em saúde, a análise integrada desses indicadores permite identificar questões que merecem acompanhamento permanente.

Entre elas estão a correspondência entre população e capacidade instalada, a distribuição territorial das equipes, a disponibilidade dos serviços especializados e a continuidade dos tratamentos odontológicos.

Portanto, os resultados não permitem classificar toda a assistência odontológica municipal como expansão plena, estagnação ou regressão. O que se identifica é uma evolução diferenciada entre as dimensões analisadas: iniciativas de expansão da estrutura e da oferta coexistem com uma redução da cobertura populacional estimada.

Essa interpretação permite reconhecer as ações municipais documentadas sem desconsiderar os indicadores que apontam a necessidade de aprofundamento do planejamento e do monitoramento da saúde bucal.

6 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O presente estudo apresenta limitações relacionadas à utilização de dados secundários e à disponibilidade das informações nos sistemas oficiais.

A produção odontológica registrada depende da alimentação e consolidação dos dados pelos serviços, podendo apresentar diferenças decorrentes dos processos de registro e processamento.

Os registros das categorias selecionadas não permitem identificar diretamente o número de pessoas distintas atendidas, uma vez que um mesmo indivíduo pode apresentar diferentes registros durante o período analisado.

A cobertura estimada, por sua vez, representa uma medida de abrangência potencial e não comprova isoladamente a utilização efetiva dos serviços.

Outra limitação refere-se à comparação dos quantitativos de equipes, considerando as classificações e modalidades de carga horária apresentadas nos relatórios.

As informações institucionais sobre consultórios e atendimentos também possuem períodos e abrangências diferentes daqueles utilizados na extração do SISAB/e-SUS APS.

Além disso, a pesquisa não avaliou diretamente a qualidade dos serviços, a satisfação dos usuários, o tempo de espera, a demanda reprimida ou a conclusão dos tratamentos odontológicos.

Também não foram investigadas as causas das variações observadas nos indicadores.

Dessa maneira, os resultados devem ser interpretados considerando as limitações metodológicas e a necessidade de estudos complementares.

7 CONCLUSÃO

A análise da assistência odontológica em Feira de Santana–BA, entre 2023 e 2026, identificou mudanças importantes na produção registrada, na cobertura estimada e na estrutura municipal de atendimento.

Os registros de produção odontológica nas categorias selecionadas totalizaram 1.024 em 2023, 25 em 2024, 360 em 2025 e 2.936 entre janeiro e agosto de 2026.

Em relação à cobertura estimada, observou-se redução de 37,65%, em dezembro de 2023, para 33,36%, em agosto de 2026, correspondendo à diminuição de 4,29 pontos percentuais.

No mesmo período, a população de referência aumentou em 44.534 habitantes, enquanto a população estimada coberta diminuiu em 11.550 habitantes.

Paralelamente, foram identificadas iniciativas municipais de ampliação e reorganização da assistência odontológica, incluindo implantação de novos consultórios, reestruturação de unidades, oferta de atendimento em comunidades rurais e realização de mutirões de procedimentos especializados.

As informações divulgadas sobre os 88 consultórios odontológicos e os 114.044 atendimentos realizados até o início de setembro de 2026 também demonstram a dimensão da estrutura e da produção assistencial informadas pela administração municipal.

Diante dos resultados, observa-se que Feira de Santana apresenta iniciativas de expansão da estrutura e da oferta de serviços odontológicos, enquanto os indicadores de cobertura estimada apontam redução nos dois momentos comparados.

Essa diferença evidencia que a ampliação da estrutura física e o aumento do volume de atendimentos divulgados não significam, necessariamente, ampliação proporcional da cobertura populacional.

Portanto, não é possível caracterizar a evolução da assistência odontológica municipal por uma única dimensão. Os dados revelam avanços documentados na organização da oferta, ao mesmo tempo que apontam a necessidade de investigar a abrangência populacional e o acesso efetivo aos serviços.

Conclui-se que o acompanhamento da saúde bucal em Feira de Santana deve integrar indicadores de estrutura, produção, cobertura e equidade territorial, permitindo avaliar não apenas a quantidade de serviços disponibilizados, mas também sua capacidade de alcançar a população e assegurar continuidade do cuidado.

O estudo contribui para o debate sobre o planejamento da saúde bucal no SUS e destaca a importância da qualificação dos sistemas de informação, da transparência dos indicadores e do monitoramento permanente das políticas públicas municipais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 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, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. 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. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. e-Gestor Atenção Básica: informação e gestão da Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: https://sisab.saude.gov.br/. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Estratégia e-SUS Atenção Primária. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: https://sisaps.saude.gov.br/esus/. Acesso em: 3 nov. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Unidades Odontológicas Móveis. Novo PAC Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/novo-pac-saude/selecao-2025/unidades-odontologicas-moveis. Acesso em: 3 nov. 2026.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. USF de Candeal II passa a oferecer serviços odontológicos à comunidade. Feira de Santana, 9 jun. 2026. Disponível em: https://www.feiradesantana.ba.gov.br/secom/noticias.asp?idn=43498. Acesso em: 3 nov. 2026.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. Feira de Santana recebe investimentos do Novo PAC Saúde para fortalecer o SUS. Feira de Santana, 6 fev. 2026. Disponível em: https://www.feiradesantana.ba.gov.br/servico.asp?id=14&idn=42407. Acesso em: 3 nov. 2026.

FEIRA DE SANTANA. Prefeitura Municipal. Prefeitura de Feira inaugura consultório odontológico na UBS do povoado Genipapo. Feira de Santana, 2 out. 2026. Disponível em: https://www.feiradesantana.ba.gov.br/secom/whats_app.asp?idn=44640. Acesso em: 3 nov. 2026.

JORNAL GRANDE BAHIA. Feira de Santana: Governo Ronaldo amplia atendimento odontológico e avança em obra de lazer no Distrito de Matinha. 9 set. 2026. Disponível em:

https://jornalgrandebahia.com.br/2026/09/feira-de-santana-governo-ronaldo-amplia-atendimento-odontologico-e-avanca-em-obra-de-lazer-no-distrito-de-matinha/. Acesso em: 3 nov. 2026.

JORNAL GRANDE BAHIA. Feira de Santana: mutirão odontológico no Distrito de Ipuaçu realiza cirurgias e amplia acesso à saúde bucal. 20 abr. 2026. Disponível em: https://jornalgrandebahia.com.br/2026/04/feira-de-santana-mutirao-odontologico-no-distrito-de-ipuacu-realiza-cirurgias-e-amplia-acesso-a-saude-bucal/. Acesso em: 3 nov. 2026.