



Cartilha de Acolhimento aos Coordenadores Municipais de Saúde Bucal

*Criado por: Coordenação Estadual
de Saúde Bucal (SESPA)*



SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
DIRETORIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE
COORDENAÇÃO ESTADUAL DE SAÚDE BUCAL



Cartilha de Acolhimento aos Coordenadores Municipais de Saúde Bucal

1º EDIÇÃO

PARÁ

FEVEREIRO/2021

COORDENAÇÃO DE
SAÚDE BUCAL

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



Governador do Estado do Pará

Helder Zaluth Barbalho

Secretário de Estado de Saúde Pública

Rômulo Rodvalho Gomes

Secretário Adjunto de Gestão de Políticas em Saúde

Sipriano Ferraz Santos Junior

Secretário Adjunto de Gestão Administrativa

Ariel Dourado Sampaio Martins de Barros

Diretora de Políticas de Atenção Integral à Saúde

Laena Costa dos Reis

Diretora do Departamento de Atenção à Saúde

Ana Paula Oliva Reis

Coordenadora Estadual de Saúde Bucal

Alessandra Amaral de Souza

Organizadores:

Alessandra Amaral de Souza, David Aires do Nascimento Nunes, Rhamir Saulo Assef Souza, Anfrizio Fernandes Neto, João Claudio Pinheiro Pinto, Laena Costa dos Reis e Ana Paula Oliva Reis

Sumário

Apresentação.....	4
Conheça a Coordenação Estadual de Saúde Bucal.....	5
Política Nacional de Saúde Bucal.....	6
Acesso da Equipe de Saúde Bucal à Atenção Primária de Saúde.....	7
Como credenciar uma Equipe de Saúde Bucal (ESB).....	8
Centro de Especialidades Odontológicas (CEOs) – Brasil Sorridente.....	10
Como implantar um CEO – passo a passo.....	10
Adesão do CEO à Rede de cuidados à Pessoa com Deficiência.....	12
Inclusão de procedimentos de ortodontia/ ortopedia e implante dentário no CEO.....	16
Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) – Brasil Sorridente.....	16
Como cadastrar um LRPD.....	16
Unidade Odontológica Móvel - (UOM).....	18

Apresentação

Caro coordenador(a),

A Coordenação Estadual de Saúde Bucal atua de forma integrada e transversal às demais políticas da saúde, consolidando-se através da interface com ações e programas intra e intersetoriais.

A principal competência da Coordenação Estadual de Saúde Bucal é assessorar gestores e técnicos, estimular a implantação das Equipes de Saúde Bucal (ESB) e monitorar os municípios do Pará na organização da gestão em saúde bucal, na vigilância das condições de saúde para a realização de ações de promoção, prevenção, recuperação e manutenção da saúde, visando reduzir os índices de cárie, doença periodontal, câncer bucal e fluorose em todas as faixas etárias.

A prioridade do Governo do Pará, por meio da Coordenação Estadual de Saúde Bucal, é ampliar o acesso da população às ações preventivas e educativas, e aos serviços especializados de saúde bucal, além de garantir a qualidade do atendimento aos pacientes. É fundamental que sejam organizadas as “linhas do cuidado”, incluindo criança, adolescente, mulher grávida, adulto e idoso, com a criação de fluxos e ações centradas no acolher, informar, atender e encaminhar (referência e contrarreferência), permitindo que o usuário entenda sobre cada lugar da estrutura dos serviços do Estado.

A Coordenação Estadual pretende, ainda, montar estratégias e critérios de avaliação para incentivar os municípios a implementarem ações de saúde bucal. Além do governo do Estado doar os kits de higiene bucal com escova, pasta de dente e fio dental, o estado também fará a entrega de um macromodelo e macroescova para os municípios que mais realizarem e informarem as palestras educativas e preventivas, escovação supervisionada e aplicação tópica de flúor.

Apesar da Atenção Primária em Saúde estar sob a responsabilidade dos municípios, cabe à Coordenação Estadual de Saúde Bucal monitorar os serviços de saúde bucal junto com os Centros Regionais de Saúde, além de assessorar e monitorar equipes de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família, nas Unidades Odontológicas Móveis, Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), Laboratórios Regionais de Prótese Dentária (LRPDs), a Sespá incentivará as gestões municipais com doações de consultórios odontológicos para os municípios que mais avançarem em políticas públicas voltadas à saúde bucal, e investirá na implantação de CEOs, LRPDs e ESBs.

"Vamos juntos construir um novo momento da Odontologia no Estado do Pará."

Alessandra Amaral de Souza

Conheça a Coordenação Estadual de Saúde Bucal

A Coordenação Estadual de Saúde Bucal faz parte do Departamento de Atenção à Saúde (DASE) e da Diretoria de Políticas de Atenção Integral à Saúde (DPAIS). É responsável por assessorar, orientar, estimular, acompanhar e monitorar os serviços de Saúde Bucal oferecidos à população paraense, acompanhando os processos de gestão.

As atividades desenvolvidas pela CESB têm parceria com os Centros Regionais de Saúde (CRS), integrando os 13 CRS em todo o estado. Sendo ofertado aos gestores municipais:

- Auxílio ao planejamento e organização das ações e estratégias da Saúde Bucal;
- Monitoramento e avaliação;
- Ações de educação permanente para gestores e profissionais de saúde bucal de acordo com as características e necessidades específicas dos municípios e regiões.

A equipe é composta por:

Coordenadora Estadual de Saúde Bucal *Alessandra Amaral de Souza* **Referência Técnica de SB 5º CRS** *Regina Coeli Barros*

Equipe Técnica CESB
Carlos Alberto Pina Ribeiro
David Aires do Nascimento Nunes
Kleber da Silva Abadessa
Maria Gorete dos Santos Souza
Marlucia Oliveira Luz
Rhamir Saulo Assef Souza
Terezinha Soares Ramalho

Referência Técnica de SB 6º CRS
Kellen da Costa Barbosa

Referência Técnica de SB 7º CRS
Amarildo Macedo

Referência Técnica de SB 8º CRS
Sandro da Vera Cruz Amorim

Agentes Administrativos
Anfrizio Fernandes Neto
Sara Suely Reis da Silva

Referência Técnica de SB 9º CRS
Irlana Siqueira de Souza

Referência Técnica de SB 1º CRS
Ivete Feio Boulhosa

Referência Técnica de SB 10º CRS
Claurilene Lacerda Loiola

Referência Técnica de SB 2º CRS
Mara Regina da Silva Souza

Referência Técnica de SB 11º CRS
Vaniscleia Deise Pereira de Oliveira

Referência Técnica de SB 3º CRS
Francisco Valberto Paes Rodrigues

Referência Técnica de SB 12º CRS
Nayara de Orquiza Milhomem Feitosa

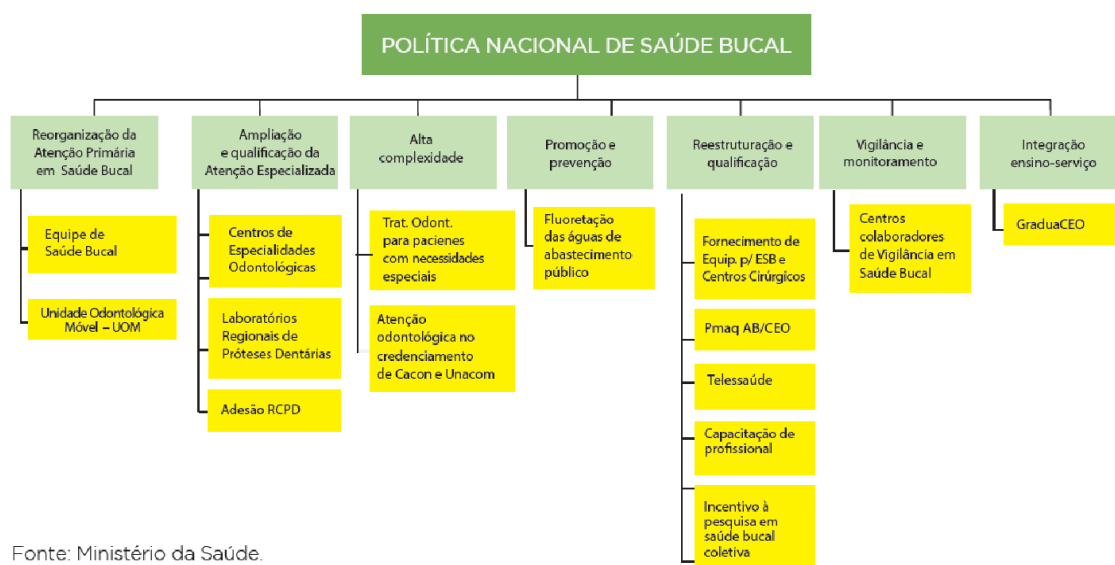
Referência Técnica de SB 4º CRS
Iolanda Fátima Mendes da Silva

Referência Técnica de SB 13º CRS
Raquel dos Santos Moreira

Política Nacional de Saúde Bucal

Durante anos, a Odontologia esteve à margem das políticas públicas de saúde. O acesso dos brasileiros à Saúde Bucal era extremamente difícil e limitado, fazendo com que as pessoas se acostumassem a só procurar atendimento odontológico em casos de dor. Essa demora na procura pelo atendimento aliada aos poucos serviços odontológicos oferecidos fazia com que o principal tratamento oferecido pela rede pública fosse a extração dentária, perpetuando a visão da Odontologia mutiladora e do cirurgião-dentista com atuação apenas clínica. Para mudar esse quadro, em 2003 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente. O Brasil Sorridente constitui-se de uma série de medidas que têm como objetivo garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e para a qualidade de vida da população. Sua principal meta é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo ações em Saúde Bucal voltadas para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS). As principais linhas de ação do Brasil Sorridente são a reorganização da Atenção Básica em Saúde Bucal, principalmente com a implantação das equipes de Saúde Bucal (ESB) na Estratégia Saúde da Família, a ampliação e qualificação da atenção especializada, especialmente com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e a viabilização da adição de flúor nas estações de tratamento de águas de abastecimento público. O Brasil Sorridente também articula outras ações intraministeriais e interministeriais.

Figura 1 – Principais ações da Política Nacional de Saúde Bucal – Brasil Sorridente



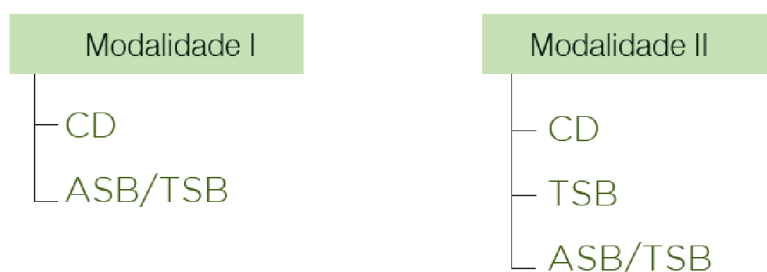
Fonte: Ministério da Saúde.

Acesso da equipe de Saúde Bucal à Atenção Primária à Saúde

Para quem: população de todos os municípios de todas as unidades da Federação.

Produto: ampliação do acesso da população às ações das equipes de Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde.

Para que serve: as equipes de Saúde Bucal trabalham integradas às equipes de Saúde da Família, com composição básica de:



Legenda: CD – Cirurgião-Dentista; ASB – Auxiliar de Saúde Bucal; TSB – Técnico de Saúde Bucal; eSB – equipe de Saúde Bucal.

Fonte: Passo a Passo das Ações da Política Nacional de Saúde Bucal

Segundo Portaria Nº 1.710, de 8 de Julho de 2019, o gestor municipal interessado em implantar uma ESB deverá encaminhar ao Ministério da Saúde:

1. Solicitação de credenciamento de serviços e equipes, conforme modelo a ser disponibilizado pelo Ministério da Saúde, via ofício ou por meio de sistema de informação específico;
2. Cópia do ofício enviado ao Conselho Municipal de Saúde ou Conselho Distrital de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e Comissão Intergestores Bipartite para conhecimento da solicitação de credenciamento.

Como credenciar uma equipe de Saúde Bucal (ESB)

A proposta deverá contemplar minimamente os seguintes elementos:

- a) O território a ser coberto com estimativa da população residente;
- b) A infraestrutura incluindo área física, equipamentos e materiais disponíveis na Unidade Básica de Saúde onde atuará a ESB;
- c) A descrição das principais ações mínimas a serem desenvolvidas pelas ESB;
- d) Proposta de fluxo dos usuários para garantia de referência aos serviços odontológicos de maior complexidade;
- e) O processo de avaliação do trabalho das equipes e a forma de acompanhamento dos indicadores da atenção básica
- f) Descrição da forma de recrutamento, seleção e contratação dos profissionais da ESB.
- g) A contrapartida de recursos dos municípios.

Requisitos mínimos:

O município deverá possuir equipe de Saúde da Família implantada, bem como materiais e equipamentos adequados ao elenco de ações programadas, de forma a garantir a resolutividade da Atenção Primária à Saúde. Todos os profissionais da equipe multiprofissional deverão realizar jornada de trabalho de 40 horas semanais, obrigatoriamente, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

Incentivos Financeiros

Recurso de Implantação:

O Ministério da Saúde disponibiliza o recurso de implantação no valor de R\$ 7.000,00 (parcela única) para investimento nas Unidades Básicas e realização de Curso Introdutório.

Recurso de Custeio:

Modalidade I: R\$2.453,00/mês

Modalidade II R\$ 3.278,00/mês

Fazem jus a 50% a mais sobre os valores mensais de custeio as ESB dos municípios constantes do Anexo I da Portaria nº 822/GM/MS, de 17/04/2006, e as ESB dos municípios constantes no Anexo da Portaria nº 90/GM/MS, de 17/01/2008, que atendam

a populações residentes em assentamentos ou remanescentes de quilombos, respeitando o número máximo de equipes definido também na Portaria nº 90/GM/MS, de 17 de janeiro de 2008.

Equipes de Atenção Primária (EAP)

Conforme a Portaria nº 2.539, de 26 de setembro de 2019, as equipes de Atenção Primária (EAP) são equipes de saúde compostas minimamente por médicos e enfermeiros que sejam preferencialmente especialistas em saúde da família cadastrados em uma mesma Unidade de Saúde. Outros profissionais poderão ser agregados à equipe, tais como agente comunitário de saúde, técnico de enfermagem, auxiliar de enfermagem, entre outras categorias, a depender da necessidade da população e da realidade epidemiológica local.

No que se refere à Saúde Bucal, há a possibilidade de carga horária diferenciada somente para ESB Modalidade I (compostas por cirurgião-dentista e auxiliar ou técnico de saúde bucal) conforme abaixo:

Modalidade I- 20h: a carga horária mínima por profissional deverá ser de 20 horas semanais, cadastrados na mesma Unidade de Saúde, com população adscrita correspondente a 50% da população adscrita para uma ESF (2.000 a 3.500, de acordo com o Anexo I do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2). Ou seja, uma EAP Modalidade I deverá ter população adscrita de 1.000 a 1.750.

Modalidade II- 30h: a carga horária mínima por profissional deverá ser de 30 horas semanais, cadastrados na mesma Unidade de Saúde, com população adscrita correspondente a 75% da população adscrita para uma eSF, ou seja, uma EAP Modalidade II deverá ter população adscrita de 1.500 a 2.625.

Os valores de incentivo financeiro mensal para o custeio das ESB com carga horária diferenciada são:

- ESB I - 20h vinculada a EAP ou ESF: R\$ 1.226,50.
- ESB I - 30h vinculada a EAP ou ESF: R\$ 1.839,75.

Implantar Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) – Brasil Sorridente

Para quem: população de todos os municípios de todas as unidades da Federação.

Produto: Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) implantados.

Para que serve: os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) são estabelecimentos de saúde bucal inscritos no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Cnes), classificados como clínica especializada ou ambulatório de especialidade que oferece serviços de Odontologia gratuitos à população e realiza, no mínimo, as seguintes atividades:

I – Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal.

II – Periodontia especializada.

III – Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros.

IV – Endodontia e

V – Atendimento a pacientes com necessidades especiais.

Como implantar um CEO - passo a passo

Passo 1 – Antecipação do incentivo financeiro para implantação de CEO:

O gestor municipal/estadual interessado em implantar um CEO deverá apresentar sua proposta ao Conselho Municipal/Estadual de Saúde e, se aprovada, encaminhar à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) do respectivo estado, indicando se o pleito é para CEO Tipo 1 (com três cadeiras), CEO Tipo 2 (com quatro a seis cadeiras) e CEO Tipo 3 (com sete ou mais cadeiras). Caberá às CIBs solicitar o credenciamento dos CEOs ao Ministério da Saúde para apreciação e formalização em portaria específica. A proposta deverá contemplar minimamente os seguintes elementos:

a) Ofício do gestor solicitando o adiantamento do incentivo financeiro de implantação, discriminando: o nome e o endereço da unidade de saúde.

b) Cópia da Resolução da CIB aprovando a implantação do CEO.

c) Cópia do projeto de implantação do CEO aprovado pela CIB, do qual constem as seguintes informações: características populacionais do município, características da atenção básica, modalidade de gestão, inserção do Plano Diretor de Regionalização (PDR), características do PDR, características físicas do estabelecimento de saúde incluindo equipamentos, recursos humanos, especialidades ofertadas, população

beneficiada e área de abrangência (indicando para qual município, região ou microrregião é referência, mencionando a população coberta).

d) Termo de Compromisso do gestor responsável assegurando o início do funcionamento do CEO em até, no máximo, três meses após o recebimento do incentivo, sob pena de devolução ao Fundo Nacional de Saúde dos recursos repassados.

Passo 2 – Credenciamento do CEO:

Após publicação da portaria de recursos financeiros destinados à implantação dos serviços especializados de saúde bucal – CEO, dentro do tempo limite de três meses, o gestor deverá enviar para a Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DAB/SAS os seguintes documentos devidamente preenchidos, carimbados e assinados pelo gestor distrital, estadual ou municipal para credenciamento do CEO (receber custeio mensal):

a) Ofício solicitando o credenciamento do CEO.

b) Planilha de verificação de atendimento às condições estabelecidas para o credenciamento dos CEOs, conforme Anexo da Portaria MS/GM nº 283, de 22 de fevereiro de 2005, devidamente preenchida, carimbada e assinada pelo gestor.

c) Fotos dos ambientes do CEO dos itens considerados obrigatórios conforme o Manual de Aplicações Gráficas da Logomarca do Programa Brasil Sorridente

d) Fotos dos consultórios com os equipamentos instalados.

Requisitos mínimos:

- O município deverá possuir uma rede de Atenção Primária à Saúde organizada.
- Para realizar o credenciamento direto de um CEO, todos os requisitos supracitados já terão que ser obedecidos (passos 1 e 2).
- Caso existam adequações a serem feitas, deverá ser pleiteado inicialmente o adiantamento do recurso de implantação (passo 1) e posteriormente o credenciamento do CEO (passo 2).

Incentivos Financeiros:

Cada Centro de Especialidades Odontológicas credenciado recebe recursos do Ministério da Saúde. A implantação de Centros de Especialidades funciona por meio de parceria entre estados, municípios e o Governo Federal, isto é, o Ministério da Saúde faz o repasse do incentivo financeiro e os estados e municípios contribuem com outra parcela conforme Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.

Existem três tipos de CEO e cada um deles recebe um valor de incentivo para implantação e custeio, repassado pelo Ministério da Saúde:

- Incentivo de implantação - para construção, ampliação, reforma e aquisição de equipamentos odontológicos:

- R\$ 60 mil para CEO Tipo I (com 3 cadeiras odontológicas)
- R\$ 75 mil para CEO Tipo II (de 4 a 6 cadeiras odontológicas)
- R\$ 120 mil para CEO Tipo III (acima de 7 cadeiras odontológicas)

- Incentivo de custeio - mensal:

- R\$ 8.250 mil para CEO Tipo I
- R\$ 11.000 mil para CEO Tipo II
- R\$ 19.250 mil para CEO Tipo III

O CEO deve ter uma produção mínima mensal em cada especialidade, definida pelo Anexo XL da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017. A transferência de recursos referentes aos incentivos mensais dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO poderá ser suspenso, de maneira integral, quando a produção mínima mensal, em qualquer das especialidades, não for atingida por 2 (dois) meses consecutivos ou 3 (três) meses alternados no período de 1 (um) ano, e será mantida até a regularização da produção mínima mensal.

Os procedimentos da produção mínima mensal em cada especialidade são identificados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SIGTAP) com o atributo complementar "Monitoramento CEO".

Adesão do CEO à Rede de cuidados à Pessoa com Deficiência

Criada pela Portaria GM/MS nº793 de 24/04/2012, a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência tem como objetivo primordial a “criação, ampliação e articulação de pontos de atenção à saúde para pessoas com deficiência temporária ou permanente; progressiva, regressiva ou estável; intermitente ou contínua, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”. Essa rede busca levar atendimento integral e de qualidade às pessoas com necessidades especiais.

No âmbito da saúde bucal, a Rede se propõe a garantir o atendimento odontológico qualificado a todos os portadores de deficiência. Todo atendimento a esse público deve ser iniciado na Atenção Primária, que referência para o nível secundário (CEO) ou terciário (atendimento hospitalar) apenas os casos que apresentarem necessidades especiais para o atendimento.

Nesse sentido, a Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017 (Origem PRT MS/GM 1.341/2012, Anexo XLI), criou incentivos adicionais para os CEO que fizerem parte da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (RCPD). Os incentivos são da seguinte ordem:

- R\$ 1.650,00 mensais para o CEO Tipo I
- R\$ 2.200,00 mensais para o CEO Tipo II
- R\$ 3.850,00 mensais para o CEO Tipo III

Todos os CEO credenciados pelo Ministério da Saúde podem solicitar o incentivo adicional. Para tanto, esses CEO precisam cumprir compromissos mínimos, que são:

- Disponibilizar 40 horas semanais, no mínimo, para atendimento exclusivo a pessoas com deficiência;
- Realizar apoio matricial para as equipes de Saúde Bucal da Atenção Básica, no tocante ao atendimento e encaminhamento de pessoas com deficiência que necessitam de atendimento odontológico especializado;
- Manter alimentação regular e consistente da informação de produção do CEO por meio do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA/SUS), utilizando como instrumento de registro o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) para todos os procedimentos realizados em pessoas com deficiência;
- Manter a produção mensal mínima exigida no Anexo XL da Portaria de Consolidação nº 6, de 28 de setembro de 2017;
- Aplicar os recursos adicionais do Ministério da Saúde pela incorporação do CEO à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência exclusivamente para a esse fim;
- Garantir condições de acessibilidade e mobilidade nas instalações do CEO para pessoas com deficiência;
- Prover o (s) CEO com profissionais de saúde bucal capacitados para o atendimento odontológico de pessoas com deficiência.

Para fazer a adesão do CEO na Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência, o gestor municipal/estadual deve:

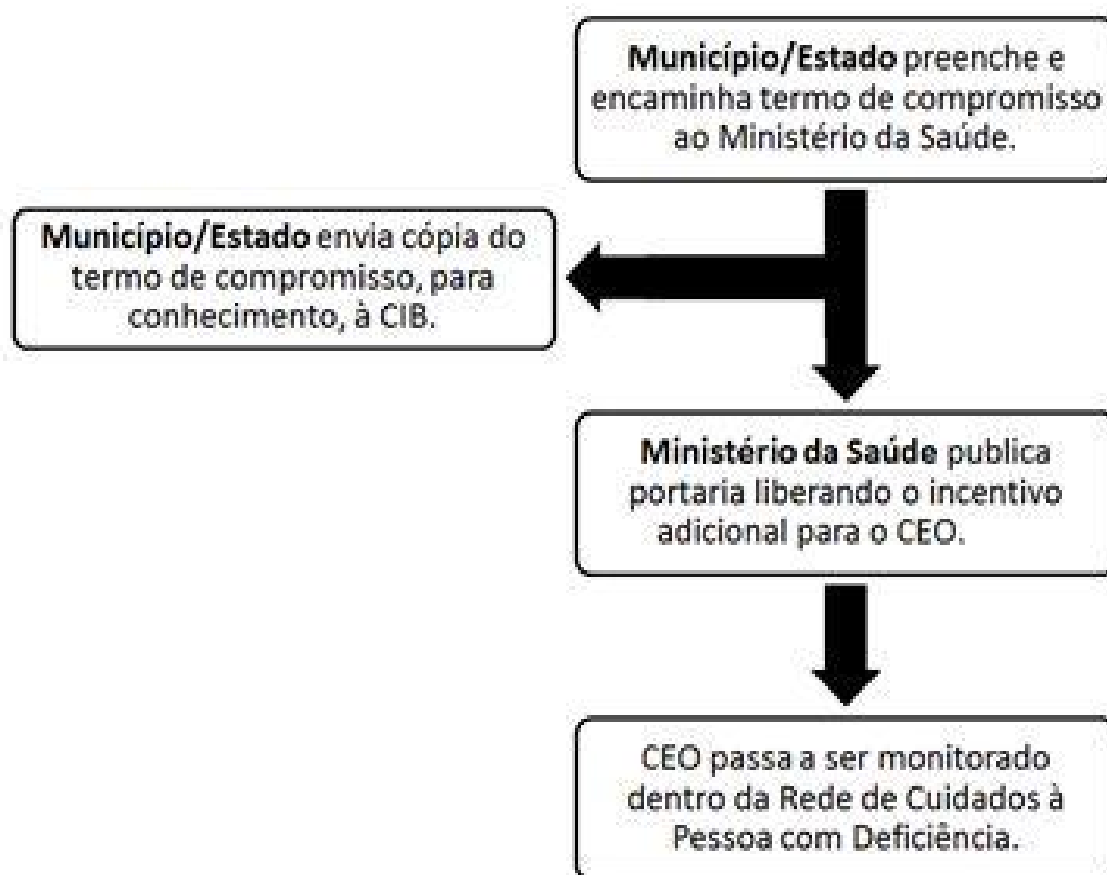
- Preencher o Termo de Compromisso, rubricar todas as páginas do anexo e encaminhar a proposta para Coordenação-Geral de Saúde Bucal/Desf/SAPS do Ministério da Saúde e uma cópia, para conhecimento, à Comissão Intergestores Bipartite (CIB).

- Após receber a documentação, o Ministério da Saúde publicará portaria específica, mudando a habilitação do CEO para CEO-RCPD, conforme o tipo e a competência do incentivo adicional.

Termo de Compromisso disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/termo_compromisso_ceo.doc

Fluxo de Adesão:



Fonte: <https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente/atencoespecializada>

Inclusão de procedimentos de ortodontia/ ortopedia e implante dentário no CEO A Portaria MS/SAS nº 718 ,de 20 de dezembro de 2010, instituiu novos procedimentos da tabela do SUS: aparelho ortodôntico/ortopédico e implante dentário osteointegrado (incluindo a prótese sobre o implante). Os tratamentos poderão ser realizados nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) – Brasil Sorridente.

Para ofertar os serviços elencados, é necessário que o gestor municipal envie um ofício à Coordenação-Geral de Saúde Bucal, solicitando essa ação.

Para a especialidade da ortodontia e ortopedia, são oferecidos os procedimentos:

PROCEDIMENTOS	CÓDIGO
Instalação de aparelho ortodôntico/ortopédico fixo	03.07.04.011-9
Aparelho ortodôntico fixo	07.01.07.017-0
Aparelho ortopédico fixo	07.01.07.016-1

Para as especialidades de implantodontia e prótese, são oferecidos os procedimentos:

PROCEDIMENTOS	CÓDIGO
Implante dentário osteointegrado	04.14.02.042-1
Prótese dentária sobre implante	07.01.07.015-3

Financiamento:

Os novos procedimentos permanecerão por um período no Fundo de Ações Estratégicas e de Compensação (Faec) (os pagamentos serão liberados de acordo com a produção apresentada) para formação de série histórica necessária à sua agregação ao Componente Limite Financeiro da Atenção de Média e Alta Complexidade Ambulatorial e Hospitalar (MAC) dos municípios, estados e do Distrito Federal, devendo ser publicados em portaria específica.

Observação: Salienta-se que a oferta dos serviços sem aprovação da CGSB, bem como na validação do DRAC/SAES/MS em relação à incorporação do recurso ao teto da média e alta complexidade (MAC) para oferta dessas especialidades, poderá acarretar na ausência de repasse financeiro federal, visto que não houve os trâmites normativos corretos.

Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) – Brasil Sorridente

Para quem: população de todos os municípios de todas as unidades da Federação.

Produto: municípios, estados e/ou Distrito Federal cadastrados com Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD).

Para que serve: o Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) é o estabelecimento inscrito no Cnes para realizar, no mínimo, um desses tipos de próteses dentárias:

PROCEDIMENTO	CÓDIGO
Prótese Total Mandibular	07.01.07.012-9
Prótese Total Maxilar	07.01.07.013-7
Prótese Parcial Mandibular Removível	07.01.07.009-9
Prótese Parcial Maxilar Removível	07.01.07.010-2
Próteses Coronárias/Intrarradiculares Fixas/Adesivas(por elemento)	07.01.07.014-5

Como cadastrar um LRPD

Município com qualquer base populacional pode ter o LRPD e não há restrição quanto à sua natureza jurídica, ou seja, a Secretaria Municipal/Estadual de Saúde pode optar por ter um estabelecimento próprio (público) ou contratar a prestação do serviço (privado).

A Secretaria Municipal/Estadual de Saúde interessada em credenciar um LRPD deve acessar a Nota Técnica e o Sistema de Credenciamento de LRPD disponível no Portal e-gestor e solicitar o credenciamento.

NOTA TÉCNICA DISPONÍVEL EM: http://189.28.128.100/dab/docs/geral/nota_tecnica_LRPD.pdf
 PORTAL E-GESTOR: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/login.xhtml>

Incentivo Financeiro:

O Ministério da Saúde repassa um recurso mensal aos municípios/estados para confecção de próteses dentárias, de acordo com uma faixa de produção:

- Entre 20 e 50 próteses/mês: R\$ 7.500,00
- Entre 51 e 80 próteses/mês: R\$ 12.000,00
- Entre 81 e 120 próteses/mês: R\$ 18.000,00
- Acima de 120 próteses/mês: R\$ 22.500,00

Esse recurso financeiro é repassado para o Fundo Municipal ou Estadual de Saúde e é incluído no “Bloco de Custeio”, em “Incentivo para Ações Estratégicas”, após publicação em portaria específica do Ministério da Saúde.

Cadastro no CNES:

- O estabelecimento de saúde que confecciona a prótese dentária (LRPD) deve ter seu cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES). O LRPD deverá possuir, no mínimo, um profissional como CBO 3224-10 – Protético Dentário e realizar, ao menos, a confecção de um dos procedimentos de prótese dentária.
- Caso o estabelecimento de saúde seja isolado, configura-se no tipo de estabelecimento: 39 – Unidade de Saúde de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) (estabelecimento 39), subtipo; 03 – Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) e com Serviço Especializado: 157 – Serviço de Laboratório de Prótese Dentária e Classificação: 001 – Laboratório Regional de Prótese Dentária.
- Caso o estabelecimento de saúde não seja isolado, deve ter, em seu cadastro do SCNES, Serviço Especializado: 157 – Serviço de Laboratório de Prótese Dentária e Classificação: 001 – Laboratório Regional de Prótese Dentária.

Unidade Odontológica Móvel (UOM)

O Ministério da Saúde com o objetivo de ofertar serviços odontológicos para populações de locais que apresentam maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, localizados predominantemente nas áreas rurais, para isso implantou o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal – Unidade Odontológica Móvel (UOM). A primeira entrega ocorreu para municípios integrantes do Programa Territórios da Cidadania sem equipes de Saúde Bucal vinculadas à Estratégia Saúde da Família A segunda ocorreu para municípios prioritários do Plano Brasil Sem Miséria.

Atualmente a UOM é de uso exclusivo dos profissionais das equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família e serve de apoio para o desenvolvimento das ações e atividades dessas equipes.

A Equipe de Saúde Bucal atenderá na UOM, seguindo os princípios e diretrizes definidos pela Política Nacional de Saúde Bucal, atuando para garantir as ações de promoção e prevenção e o atendimento básico às populações rurais, quilombolas, assentadas e em áreas isoladas ou de difícil acesso.

A continuidade da atenção à saúde bucal das populações atendidas pela UOM se dará referenciando aos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO).

O município contemplado com UOM receberá os seguintes incentivos financeiros:

- Implantação (parcela única) R\$ 3.500
- Custeio (mensal) R\$ 4.680

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Passo a passo das ações da política nacional de saúde bucal. Brasília, DF, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Brasil Sorridente**. Disponível em: <http://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente>

PARÁ. Secretaria de Estado de Saúde Pública. Cartilha de Acolhimento aos Coordenadores Municipais da Atenção Primária à Saúde. Belém, PA, 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 1.710, de 8 de Julho de 2019. Altera a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, para instituir o fluxo de credenciamento desburocratizado para serviços e equipes de saúde no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial da União**. Brasília, DF, 10 jul 2019, Edição: 131, seção, 1, p. 58

SECRETARIA DE
SAÚDE PÚBLICA



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

