



ENCONTRO ESTADUAL
PARA FORTALECIMENTO
DA ATENÇÃO BÁSICA

Aracaju - SE
15 de junho de 2018

DEPARTAMENTO DE
ATENÇÃO BÁSICA

SAÚDE BUCAL

Programa Brasil Sorridente



Equipes de
Saúde Bucal

Unidade
Odontológica
Móvel

Centro de
Especialidades
Odontológicas

Laboratórios
Regionais de
Prótese Dentária

Equipes de Saúde Bucal

26.385 ESB cobrindo 40% da população

25.090 EAB com SB no 3º ciclo do PMAQ AB

São o primeiro ponto de contato, coordenam o cuidado e ordenam a atenção, atuando de modo integrado às equipes de AB.

O que realizam?

Ações de promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, orientadas pela premissa da resolutividade.

Como devo realizar o envio de produção?

Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) através do E-SUS/Sistema Próprio.

Equipes de Saúde Bucal

Em 2017 houve a aprovação de crédito suplementar que permitiu que municípios recebessem recurso Fundo a Fundo para **aquisição de equipamentos odontológicos e Unidades Odontológicas Móveis** visando qualificar a Atenção Básica em Saúde Bucal.

Portarias dezembro de 2017:

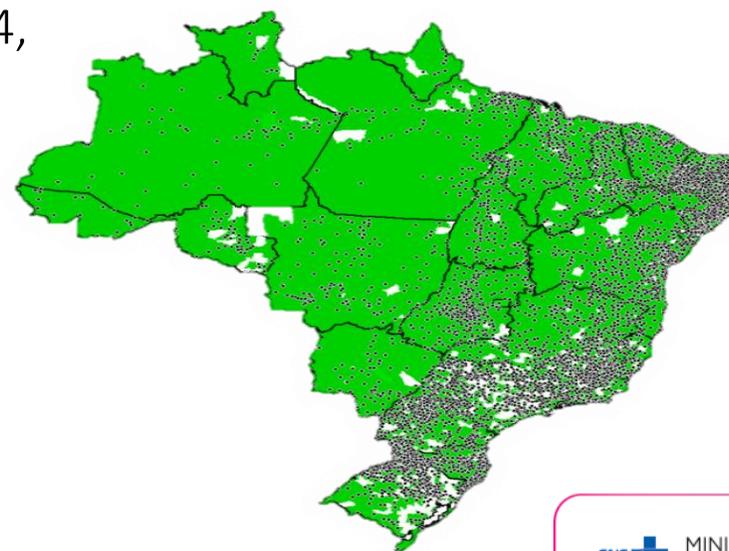
Portaria nº 3.672, Portaria nº 3815, Portaria nº 4.114, Portaria nº 4.014, Portaria nº 4.127

Contemplando 1.878 municípios.

Cobertura de Saúde Bucal	Cobertura de ESB na Estratégia Saúde da Família
66,96 %	64,26 %

Panorama Brasil:
26.385 ESB (maio/2018)

Panorama Sergipe:
422 ESB (maio/2018)



MODALIDADES DE ESB

Modalidade I

CD
ASB/TSB

R\$ 7.000,00
Investimento
R\$ 2.230,00
Custeio Mensal

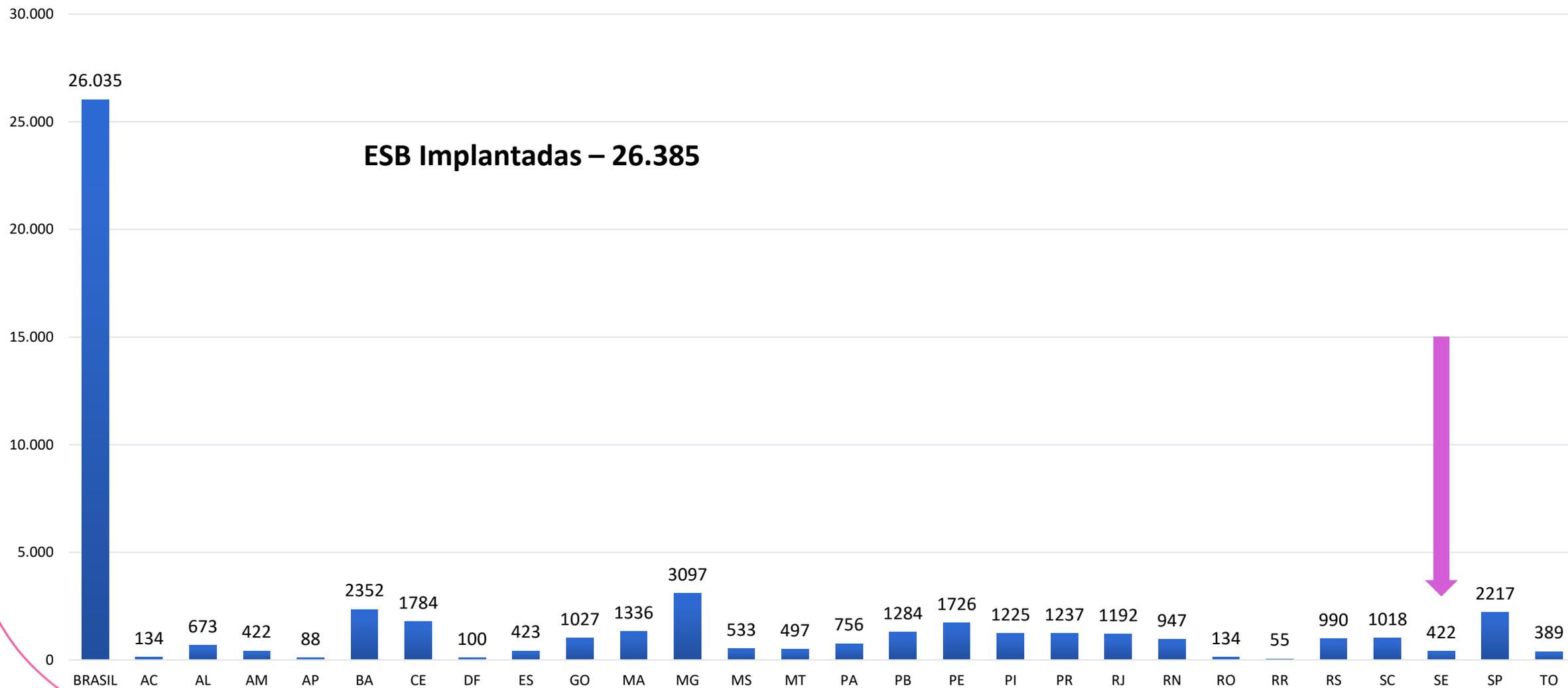
Modalidade II

CD – TSB - ASB/TSB

R\$ 7.000,00
Investimento
R\$ 2.980,00
Custeio Mensal

PMAQ AB - possibilidade de ampliação do recurso de custeio, a partir do desempenho obtido através da certificação

Equipe de Saúde Bucal Implantada por UF



Fonte: Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde - Janeiro de 2018

Unidades Odontológicas Móveis (UOM)

Viabilizam o acesso à atenção em saúde bucal para áreas socialmente vulneráveis, de grande dispersão populacional e/ou que possuam equipes de AB com atuação itinerante.

O que realizam?

Atuam como equipes de saúde bucal da AB, mas de modo itinerante.

Como devo realizar o envio de produção?

Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB) através do E-SUS/Sistema Próprio.

Unidades Odontológicas Móveis (UOM)

Panorama Brasil:
302 UOMs*
240 credenciadas
Panorama Sergipe: 2 UOM

R\$ 3.500,00
Implantação

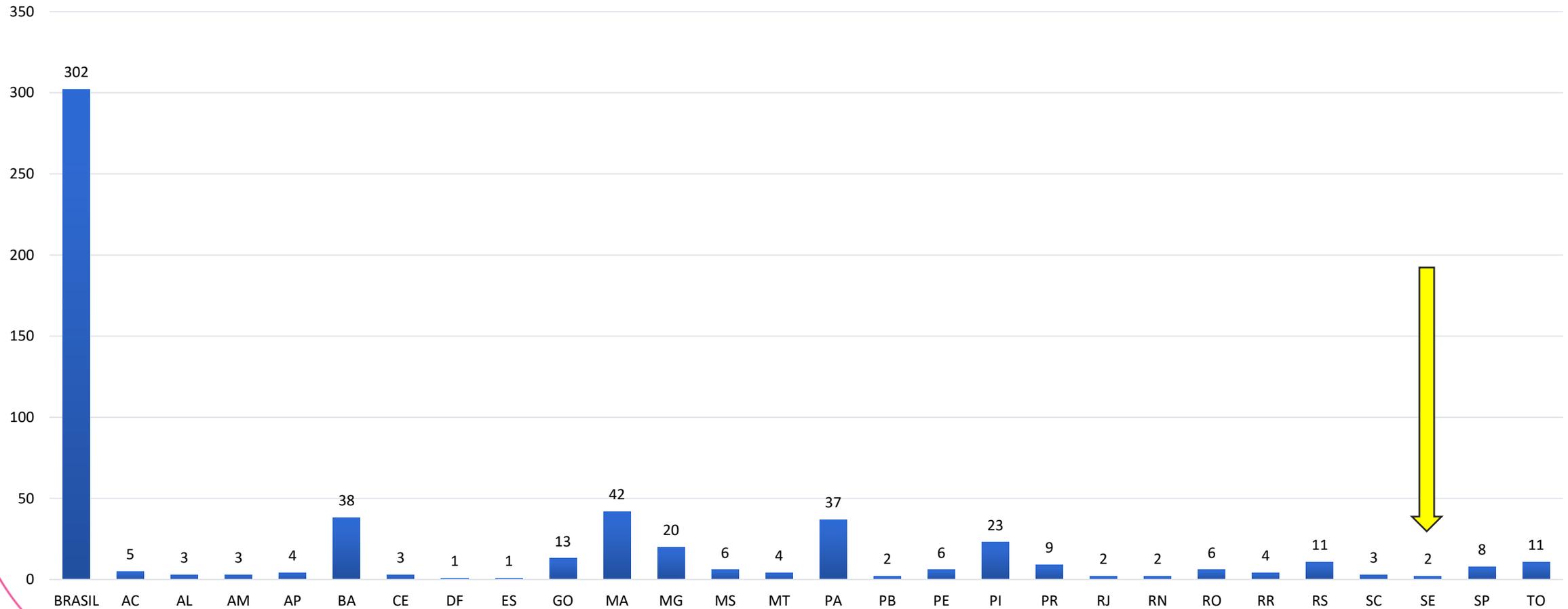
R\$ 4.680,00
Custeio Mensal

UF	IBGE	Município	Portaria de Credenciamento
SE	280280	INDIAROBA	-
SE	280630	SANTA LUZIA DO ITANHI	Portaria nº 1.793, de 19 de julho de 2017



Unidade Odontológica Móvel por UF

Quantidade de UOM - 302



Fonte: Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde - Março de 2018

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO BÁSICA



Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017

*Disposta no Anexo I do Anexo XXII da Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017

PNAB

PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)

Art. 4º A PNAB tem na Saúde da Família sua estratégia prioritária para expansão e consolidação da Atenção Básica.

Parágrafo único. **Serão reconhecidas outras estratégias de Atenção Básica**, desde que observados os princípios e diretrizes previstos nesta portaria e tenham caráter transitório, devendo ser estimulada sua conversão em Estratégia Saúde da Família.

PNAB

As equipes deverão ser compostas minimamente por médicos preferencialmente da especialidade medicina de família e comunidade, enfermeiro preferencialmente especialista em saúde da família, auxiliares de enfermagem e ou técnicos de enfermagem. **Poderão agregar outros profissionais como dentistas, auxiliares de saúde bucal e ou técnicos de saúde bucal**, agentes comunitários de saúde e agentes de combate à endemias. A composição da carga horária mínima por categoria profissional deverá ser de 10 (dez) horas, **com no máximo de 3 (três) profissionais por categoria, devendo somar no mínimo 40 horas/semanais**. O processo de trabalho, a combinação das jornadas de trabalho dos profissionais das equipes e os horários e dias de funcionamento devem ser organizados de modo que garantam amplamente acesso, o vínculo entre as pessoas e profissionais, a continuidade, coordenação e longitudinalidade do cuidado.

Centros de Especialidades Odontológicas

1.120 CEOs

Serviços de atenção especializada em saúde bucal que visam à garantia da integralidade da atenção.

O que realizam?

Minimamente, o diagnóstico bucal, periodontia especializada, cirurgia oral, endodontia e atendimentos a pacientes com necessidades especiais. Podem ainda ofertar procedimentos de ortodontia e implante dentário.

Como devo realizar o envio de produção?

Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado (BPA-C) através do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

Centros de Especialidades Odontológicas

O tratamento oferecido nos Centros de Especialidades Odontológicas é uma **continuidade do trabalho realizado pela rede de atenção básica.**

Panorama Brasil:

1.120 CEOs

953 CEOs aderidos ao PMAQ-CEO

551 CEOs aderidos à RCPD

Panorama Sergipe:

12 CEOs

12 aderidos ao PMAQ-CEO



Centros de Especialidades Odontológicas – Rede de Cuidado à Pessoa com Deficiência

- **551 CEOs RCPD sendo 09 no SE**

Rede de Cuidado às Pessoas com Deficiência, da qual os CEO e hospitais podem fazer parte, mediante solicitação dos gestores.

Finalidade

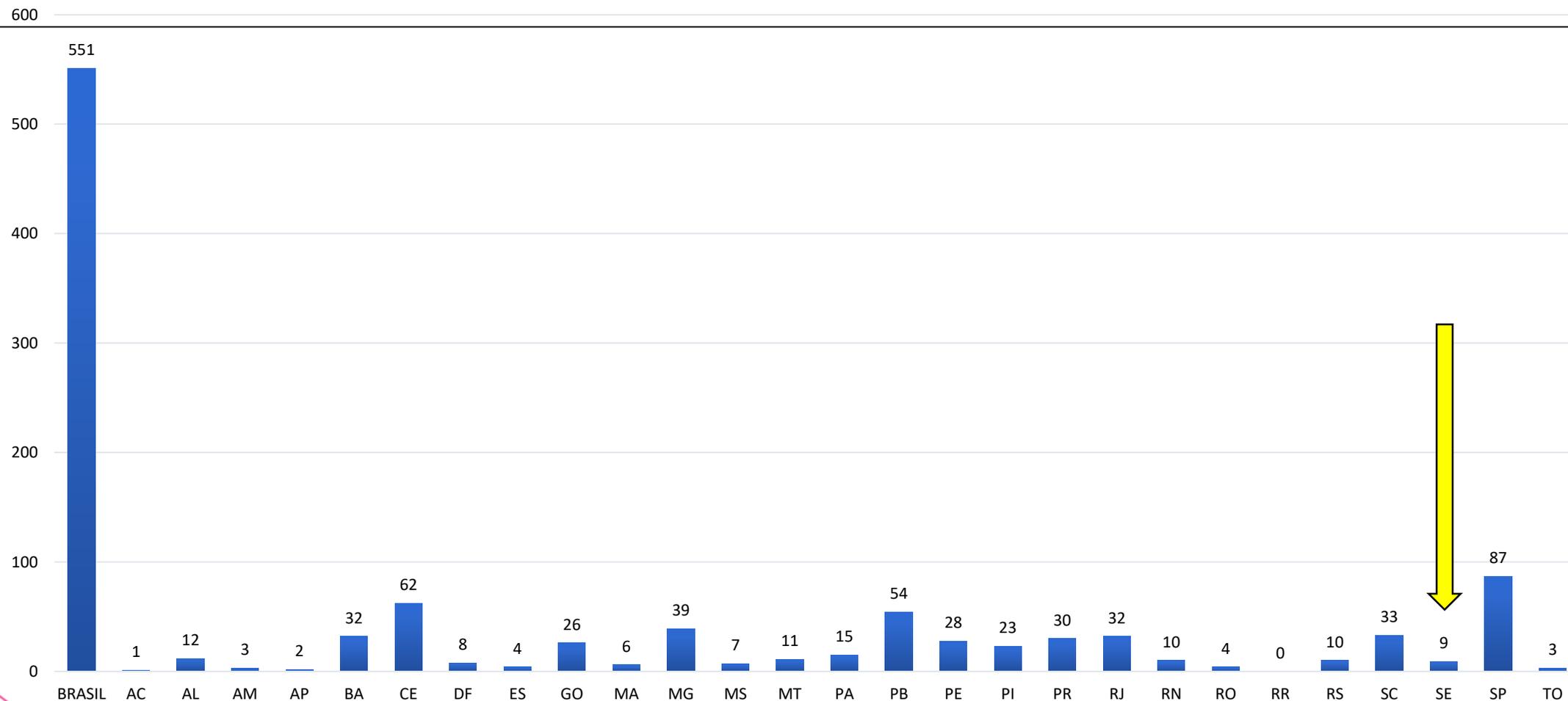
CEO- Disponibilizar 40h semanais de atendimento ambulatorial para pessoas com deficiência, ampliando o acesso potencial ao cuidado em saúde bucal.

Como devo realizar o envio de produção?

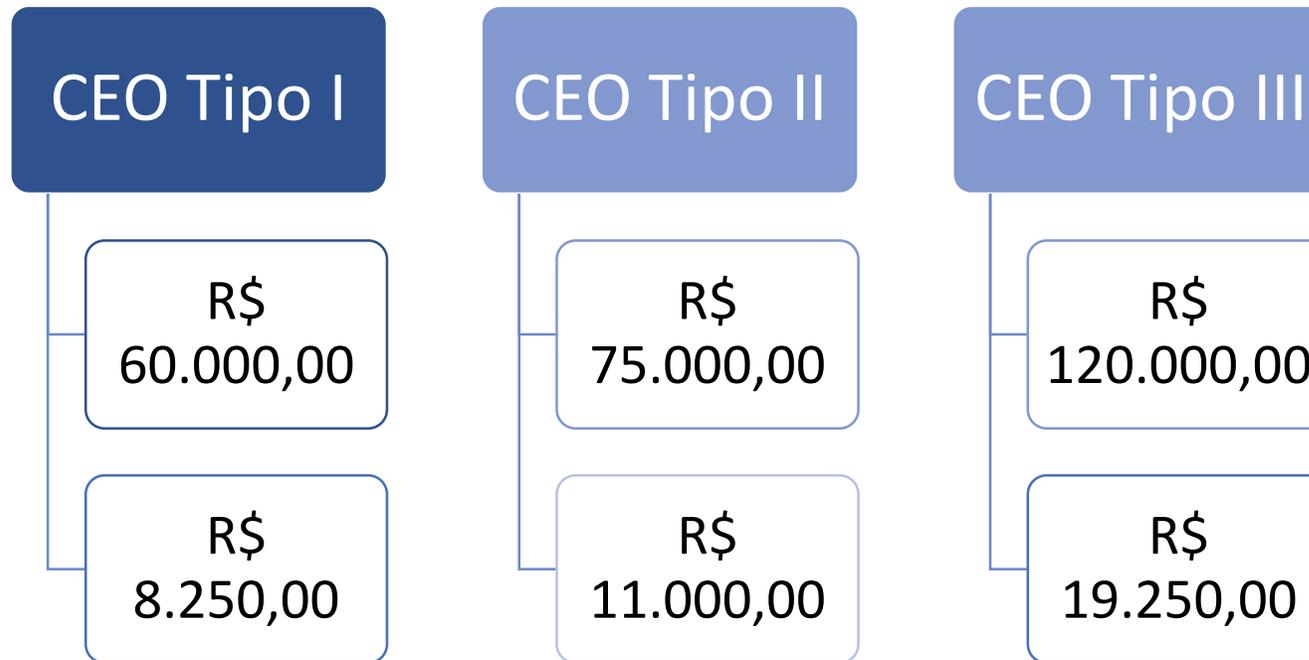
Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) através do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

Centro de Especialidades Odontológicas – RCPD por UF

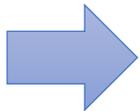
CEO RCPD - 551



RECURSO DE IMPLANTAÇÃO E CUSTEIO



Acréscimo no custeio mensal



TIPO	+ CUSTEIO ADICIONAL 20% ADESÃO À RCPD	+ CUSTEIO ADICIONAL 20% PMAQ CEO
CEO I	R\$ 1.650,00	R\$ 1.650,00
CEO II	R\$ 2.200,00	R\$ 2.200,00
CEO III	R\$ 3.850,00	R\$ 3.850,00

LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA

1846 LRPD

Serviço de apoio laboratorial aos pontos de atenção da RAS para a viabilização da reabilitação em saúde bucal.

O que realizam?

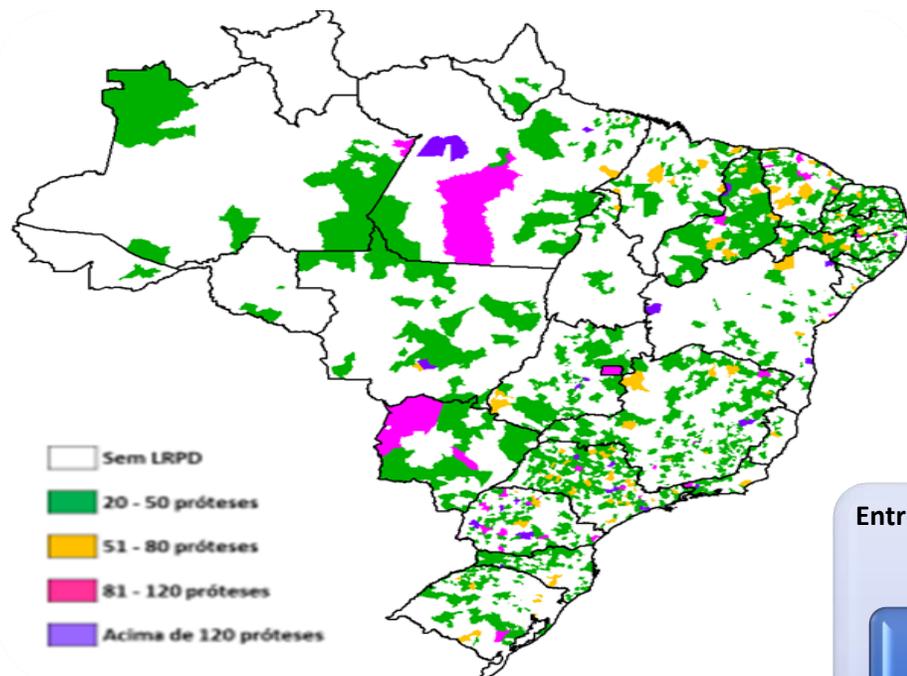
Etapa laboratorial da confecção de próteses removíveis e fixas.

Como devo realizar o envio de produção?

Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) através do Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS)

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

LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA



Panorama Brasil:

1.846 LRPD

612.678 Próteses entregues (jan-dez/2017)

Panorama Sergipe:

7 LRPD

Entre 20 a 50 próteses por mês:

R\$ 7.500

Entre 51 a 80 próteses por mês:

R\$ 12.000

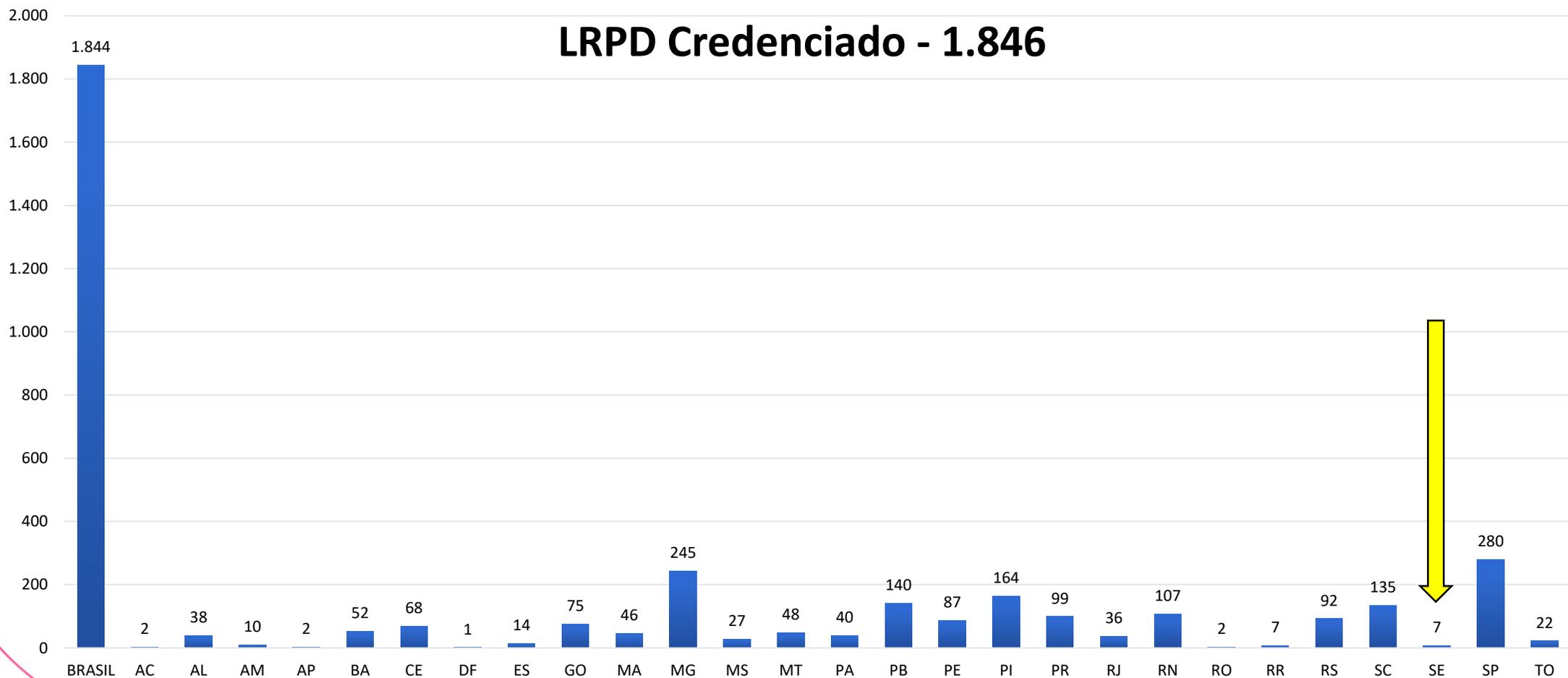
Entre 81 a 120 próteses por mês:

R\$ 18.000

Acima de 120 próteses por mês:

R\$ 22.500

Laboratório Regional de Prótese Dentária por UF



Fonte: Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde/Ministério da Saúde - Março de 2018

Alterações

- **Portaria nº 3.011, de 10 de novembro de 2017**, que estabelece recursos a serem transferidos do **Fundo de Ações Estratégicas e Compensação – FAEC** para o **Teto Financeiro Anual da Assistência Ambulatorial e Hospitalar de Média e Alta Complexidade – MAC** dos Estados e do Distrito Federal.
- Alguns Procedimentos que tiveram seus recursos transferidos do FAEC para o limite financeiro anual do MAC:

Código	Descrição do procedimento
3307040119	Instalação de aparelho ortodôntico/ ortopédico fixo
414020421	Implante dentário osteointegrado
701070153	Prótese dentária sobre implante
701070161	Aparelho ortopédico fixo
701070170	Aparelho ortodôntico fixo
414020413	Tratamento odontológico para pacientes com necessidades especiais

Alterações

Centros de Especialidade Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária

Financiamento



Atenção Básica



Média e Alta
Complexidade

Atenção Hospitalar

80 Centros Cirúrgicos adaptados

Viabilizar o atendimento odontológico em ambiente hospitalar

Adaptação com equipamentos odontológicos nos hospitais para que possam fazer parte da Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência – RCPD e garantir atendimento odontológico de alta complexidade. A esta população.

Município	Hospital
<i>Aracaju</i>	<i>HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – HU</i>
<i>Itabaiana</i>	<i>HOSPITAL DR PEDRO GARCIA MORENO</i>
<i>Lagarto</i>	<i>HOSPITAL REGIONAL MONSENHOR JOÃO BATISTA DE CARVALHO DALTRO</i>

Poderão ser registrados e informados através do Sistema de Informação Hospitalar (SIH) independente do motivo que gerou a internação.

Caso

O município Y possui 17.000 habitantes, com densidade demográfica de 19 hab./km², seu PIB per capita é de 4.000,00 (2011), possui 17% da população em extrema pobreza (2010) e 3,62 % da população possui plano de saúde. O município possui 2.300 famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família, com 75% de acompanhamento pela Atenção Básica.

Com relação a equipes implantadas no município, possui: 6 equipes de saúde da família, 36 equipes de ACS, 5 equipes de saúde bucal (modalidade 1), 1 CEO tipo II- aderido a Rede de cuidados a Pessoa com Deficiência (RCPD), 1 Laboratório Regional de Prótese Dentária (faixa de produção de 51-80 próteses/mês).

Com relação ao cuidado a população:

	Nº de Visita Domiciliar(mensal)	Nº de Ação de Promoção	Nº de 1ª Consulta Odontológica Programática (maio)	Nº de Tratamento Concluído (mês)	Atendimento de adultos(mês)	Atendimento de crianças (mês)	Exodontia (mês)
ESF	12	4	357	30	30%	70%	65

	Nº de Próteses em média por mês (ano X)
LRPD	60

	Nº de Diagnóstico Bucal	Nº total de procedimentos de Periodontia	Nº de Cirurgia Oral Menor	Nº de total de procedimentos de Endodontia	Nº de Atendimento a pacientes com necessidades especiais
CEO Tipo II	15	0	111	34	0

- Caso Clínico:

O **paciente Jorge, viúvo, de 75 anos** foi com sua única filha de 32 anos a uma unidade básica de saúde da Estratégia de Saúde da Família **queixando-se de dor de garganta**. Foi acolhido e entrou para atendimento com o médico de sua equipe. Durante a consulta, o médico observou que o paciente já **havia sido atendido outras quatro vezes, nos últimos dois meses, pela mesma queixa**. Devido a isso, perguntou ao paciente se ele havia tomado os remédios prescritos e atendido as suas recomendações. A filha de Jorge respondeu ao médico que cuida bem do seu pai e que seguiu a todas as orientações.

O médico começou a examinar o senhor Jorge, olhando suas amígdalas e não percebeu alteração, entretanto quando **observou a úvula do paciente identificou que havia algo estranho na anatomia**.

Explicou ao paciente que precisava da avaliação do dentista da equipe para seguir com o atendimento, pediu que o paciente e sua filha aguardassem ali mesmo enquanto ele iria chamar a dentista da equipe.

A dentista da equipe foi ao consultório do médico e ao examinar o paciente observou que o mesmo estava com uma lesão na sua úvula que era suspeita de câncer bucal.

A dentista explicou ao paciente e sua filha que necessitaria de atendê-lo no consultório odontológico, mas que estava com outro paciente em atendimento, solicitou que eles aguardassem a finalização do atendimento que eles seriam os próximos.

Ao examinar o paciente, a Dentista explicou à família que precisaria encaminhá-lo para a especialidade de Estomatologia e Diagnóstico do Centro de Especialidades Odontológicas para que o diagnóstico fosse determinado.

A dentista da UBS encaminhou o paciente pelo fluxo de emergência estomatológica que foi construído no município, agendando uma consulta para o paciente ser atendido no mesmo dia. O paciente foi com a Guia de Referência em mãos para o local determinado pela dentista.

Após 3 meses, Jorge retorna com sua filha com seu diagnóstico de câncer bucal em estágio avançado. Então, a dentista liga para o CEO referenciado e descobre que não existe fluxo pactuado do CEO para algum hospital de referência, nem do serviço de Atenção Básica para a atenção terciária.

A filha de Jorge ficou muito emocionada e começou a entrar em desespero, necessitando ser amparada. Jorge não expressou reação. A dentista chamou o médico que iniciou o cuidado a Jorge para que ele ajudasse na condução da situação. Após acalmarem a filha de Jorge, liberaram a família para que procurassem por conta própria à rede de serviço, enquanto a dentista tentaria por dentro do sistema, saber como poderia encaminhá-lo para tratamento.

A dentista entrou em contato com o Coordenador da Saúde Bucal da Atenção Básica do Município para saber como ela iria encaminhar o paciente. O Coordenador da Saúde Bucal da Atenção Básica do Município disse que não existe fluxo pactuado na rede para o encaminhamento da Atenção Básica para os hospitais do município, que ele entraria em contato com alguém da Atenção Terciária, ou algum responsável do hospital da região.

A dentista foi na reunião de equipe e expôs o caso, com grande preocupação, pois a lesão de câncer progrediu e já se espalhava por todo palato do paciente.

O agente comunitário responsável pela família relata que o senhor Jorge nunca fumou ou bebeu, que ele é um senhor tranquilo, porém triste porque sua esposa faleceu há 7 meses.

Depois de 9 meses a equipe de Atenção Básica e a família de Jorge tentando vaga no hospital da cidade e fora dela, o senhor Jorge faleceu de câncer de boca.

Perguntas disparadoras

Questões:

1. Como se observa a atenção em saúde bucal no município do caso apresentado? Sugestão: coloquem em duas colunas: pontos positivos e negativos.
2. Pensando no caso existente, como vocês usariam as informações disponibilizadas no SISAB? Relatórios e-SUS/ e-Gestor?
3. Com relação ao processo de trabalho, como poderia se dar a integração das equipes de saúde bucal com as equipes de saúde da família?
4. Como a rede de atenção em saúde bucal poderia ser construída?
5. Pensando a partir do caso, qual papel do gestor municipal e estadual na implementação/ desenvolvimento da PNSB?



BRASIL
SORRIDENTE
80 MILHÕES
DE BRASILEIROS
ATENDIDOS

COORDENAÇÃO-GERAL DE SAÚDE BUCAL
Esplanada dos Ministérios, bloco G,
Coordenação Geral de Saúde Bucal
Brasília – DF - CEP: 70.058-900

Tel.: (61) 3315-9145
cosab@saude.gov.br
www.saude.gov.br/bucal