



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº, DE DE SETEMBRO DE 2024.

Aprova as diretrizes para Assistência
Odontológica Hospitalar, conforme a Política de
Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais -
Valora Minas 2.0.

Coordenação de Saúde Bucal e Ações Integradas/DPAPS/SAPS/SUBRAS/SES-MG



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Justificativas

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



- a necessidade de atualizar as diretrizes para a Assistência Odontológica Hospitalar na RASB-MG, conforme a nova metodologia de financiamento e sistemática de monitoramento da Política de Atenção Hospitalar do Estado de Minas Gerais - Valora Minas;
- a importância de consolidar em um único documento as diretrizes de cada um dos sete componentes da Odontologia Hospitalar que integram a RASB-MG;
- a necessidade de estruturar a oferta das excepcionalidades Bucomaxilofaciais pelos Componentes Hospitalares C_BMF_MC e C_BMF_AC_E.



SAÚDE



MINAS
GERAIS

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Art. 2º A Assistência Odontológica Hospitalar é ofertada pelos hospitais da RASB-MG, por meio de 7 modalidades de Componentes Hospitalares, cujas diretrizes assistenciais estão descritas nos **Anexos I, II, III, IV, V, VI e VII** desta Deliberação.

Anexo I: Diretrizes para o Componente Hospitalar Atenção à Saúde Bucal Paciente Internado (C_ASBPi);

Anexo II: Diretrizes para o Componente Hospitalar Beira Leito (C_BL);

Anexo III: Diretrizes para o Componente Hospitalar Pacientes com Necessidades Especiais Ambulatorial (C_PNE_A);

Anexo IV: Diretrizes para o Componente Hospitalar Pacientes com Necessidades Especiais Hospitalar (C_PNE_H);

Anexo V: Diretrizes para o Componente Hospitalar Deformidade Craniofacial (C_DCF);

Anexo VI: Diretrizes para o Componente Hospitalar Bucomaxilofacial Média Complexidade (C_BMF_MC);

Anexo VII: Diretrizes para o Componente Hospitalar Bucomaxilofacial Alta Complexidade e Especiais (C_BMF_AC_E).

Estrutura Anexos I ao VII, por Componente Hospitalar

- 1. Orientações Gerais:** Conceitos gerais; Quadro com o nome dos Hospitais/município sede/população de referência; Link de acesso à Grade de Referência para os Componentes Hospitalares, por município.
- 2. Competências:** Descrição detalhada das competências; Evidenciação de atribuições (laserterapia, protocolos nas UTI, excepcionalidades Bucomaxilofaciais).
- 3. Metodologia de Financiamento:** Informações sobre o recurso e como utilizá-lo.
- 4. Metodologia de Monitoramento:** Quadro resumo com orientações sobre o Monitoramento dos Indicadores; Modelo de documento autodeclaratório para o C_ASBPI; Quadro com o rol de procedimentos, por Componente Hospitalar.
- 5. Referências Bibliográficas.**

Anexo VIII → Diretrizes para o Núcleo da Qualidade em Saúde Bucal (NQSB)

NQSB consiste em um colegiado formado por profissionais com graduação na Área da Saúde, preferencialmente, Cirurgiões-Dentistas, que visa o desenvolvimento de ações de qualificação em Saúde Bucal nos hospitais do Módulo Valor em Saúde da Política de Atenção Hospitalar - Valora Minas.

O NQSB deve possuir, obrigatoriamente, Coordenador, Vice-Coordenador, Técnicos Internos (Titulares e Suplentes), conforme Componentes Hospitalares presentes no Hospital e, opcionalmente, Técnico Externo. **Outros representantes podem ser incluídos no NQSB, desde que formalizados no Regimento Interno do NQSB.**

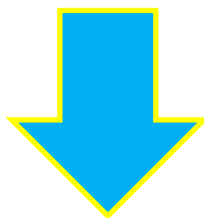
Núcleo da Qualidade em Saúde Bucal (NQSB)

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



NQSB/HUCF

Destaque para a qualificação das informações repassadas pelos hospitais, durante o processo de monitoramento da Política Valora Minas

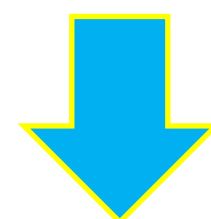


Disponibilização do Modelo para o documento autodeclaratório do Indicador “Taxa de Cobertura” do C_ASBPI.

Quadro 3- Modelo para o documento autodeclaratório do Indicador “Taxa de Cobertura” do C_ASBPI

Cabeçalho do Ofício			
Nome e CNES do Hospital:			
Município:			
Quadrimestre/Ano avaliado:			
Declaro para fins do Monitoramento do Indicador “Taxa de Cobertura” do Componente Atenção à Saúde Bucal do Paciente Internado (C_ASBPI) da Política de Atenção Hospitalar Valora Minas, que o Hospital _____, CNES nº _____, possui, até a presente data, o Protocolo de Higiene Bucal (PHBH) implantado, conforme informações abaixo:			
Clínicas*	Número de leitos SUS existentes no hospital conforme CNES atual (A)	Número de leitos SUS com Protocolo (PHBH) implantados (B)	Percentual (B/A)*100
Médica			
Cirúrgica			
Obstétrica			
Oncológica			
Total			
* Na ausência da clínica, colocar “não se aplica”			
Local e data			
Nome (legível) e assinatura do(a) Diretor (a) do Hospital			

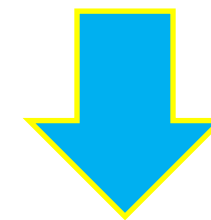
**Destaque para as competências do
Componente**



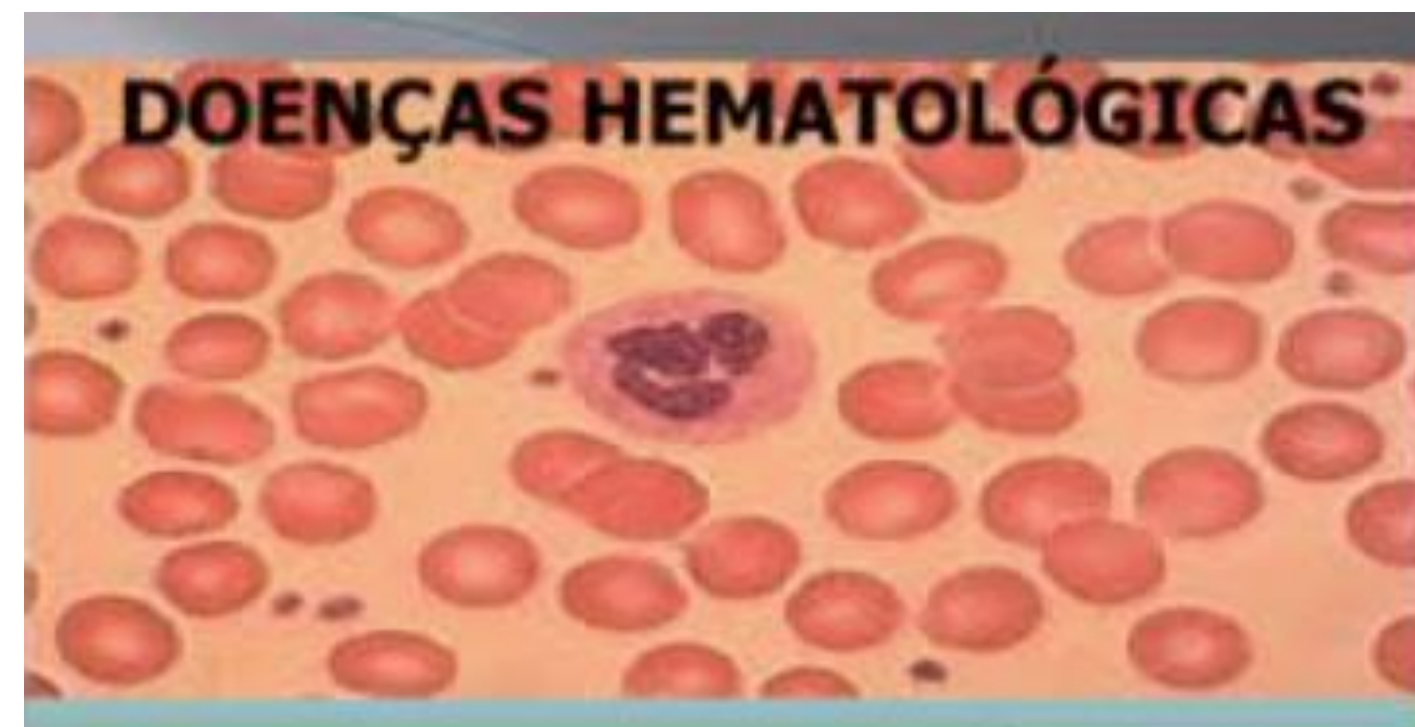
Oferta da laserterapia (com indicação médica ou odontológica) para o tratamento de lesões da mucosa oral, incluindo os pacientes em tratamento oncológico.



Destaque para as competências do Componente



- Ofertar laserterapia (com indicação médica ou odontológica) para o tratamento de Lesões da Mucosa Oral, incluindo os pacientes em tratamento oncológicos;
- Ofertar tratamento odontológico (com indicação médica) aos pacientes com doenças hematológicas, que afetam a produção, função ou qualidade das células sanguíneas e/ou do sistema de coagulação sanguínea.

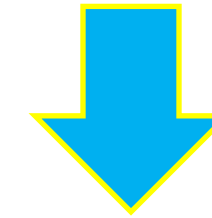


DIRETRIZES C_DCF

TORNAR REAL
O SUS IDEAL



Destaque para as competências do Componente



Ofertar a reabilitação Protética de Face para as pessoas com DCF adquiridas por traumatismo e/ou patologias debilitantes, incluindo as neoplasias.



SAÚDE



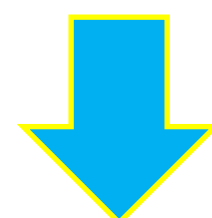
**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

DIRETRIZES C_BMF_MC

Destaque para as competências do

Componente



Ofertar, excepcionalmente, exodontias de dente retido (inclusive /impactado) com indicação do uso de sedação ou anestesia geral, em usuários caracterizados como Pacientes com Necessidades Especiais, mediante encaminhamento formal.



Quadro 5- Formulário para o Compartilhamento do Cuidado de Pacientes com demandas de excepcionalidades para procedimentos de Bucomaxilofacial

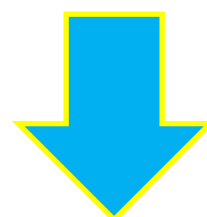
FORMULÁRIO PARA O COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO DEMANDAS DE EXCEPCIONALIDADES PARA PROCEDIMENTOS DE BUCOMAXILOFACIAIS *	
Nome, registro de classe e contato do profissional da Instituição Pública** demandante:	
Nome do Município e da Instituição Pública** demandante:	
Excepcionalidade demandada (Preenchido pelo profissional que está demandando o atendimento):	<input type="checkbox"/> Exodontia de dente retido (inclusive/impactado) em Pacientes com Necessidades Especiais para realização sob sedação ou anestesia geral no Componente Hospitalar C_BMF_MC. <input type="checkbox"/> Procedimento de Bucomaxilofacial Média Complexidade que necessita de equipe multiprofissional, mediante a condição clínica do paciente para realização no Componente Hospitalar C_BMF_AC_E.
Nome do procedimento e justificativa da excepcionalidade (Preenchido pelo profissional que está demandando o atendimento):	
Detalhamento do atendimento e repasse de orientações sobre os cuidados necessários etc. (Preenchido pelo(s) profissional(is) que realizou(ram) o atendimento):	
Data do atendimento da demanda (Preenchido pelo(s) profissional(is) que realizou(ram) o atendimento):	
Nome e assinatura do(s) profissional(is) responsável(is) pelo atendimento	

* Formulário a ser utilizado para o compartilhamento do cuidado e comprovação dos procedimentos de Bucomaxilofaciais realizados sob demanda de excepcionalidades.

**Equipe de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde e Centro de Especialidades Odontológicas ou Hospitais Componente Bucomaxilofacial Média Complexidade.

DIRETRIZES C_BMF_AC_E

Destaque para as competências do Componente



Ofertar, excepcionalmente, os procedimentos de Bucomaxilofacial Média Complexidade que demandam equipe multiprofissional para oferecer suporte durante a realização do procedimento, mediante a condição clínica do paciente, com justificativa formal do Cirurgião-Dentista.

Quadro 5- Formulário para o Compartilhamento do Cuidado de Pacientes com demandas de excepcionalidades para procedimentos de Bucomaxilofacial

FORMULÁRIO PARA O COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO DEMANDAS DE EXCEPCIONALIDADES PARA PROCEDIMENTOS DE BUCOMAXILOFACIAIS *	
Nome, registro de classe e contato do profissional da Instituição Pública** demandante:	
Nome do Município e da Instituição Pública** demandante:	
Excepcionalidade demandada (Preenchido pelo profissional que está demandando o atendimento):	() Exodontia de dente retido (incluso/impactado) em Pacientes com Necessidades Especiais para realização sob sedação ou anestesia geral no Componente Hospitalar C_BMF_MC. () Procedimento de Bucomaxilofacial Média Complexidade que necessita de equipe multiprofissional, mediante a condição clínica do paciente para realização no Componente Hospitalar C_BMF_AC_E.
Nome do procedimento e justificativa da excepcionalidade (Preenchido pelo profissional que está demandando o atendimento):	
Detalhamento do atendimento e repasse de orientações sobre os cuidados necessários etc. (Preenchido pelo(s) profissional(is) que realizou(ram) o atendimento):	
Data do atendimento da demanda (Preenchido pelo(s) profissional(is) que realizou(ram) o atendimento):	
Nome e assinatura do(s) profissional(is) responsável(is) pelo atendimento	

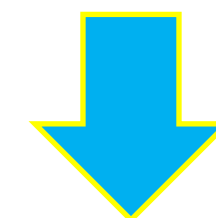
* Formulário a ser utilizado para o compartilhamento do cuidado e comprovação dos procedimentos de Bucomaxilofaciais realizados sob demanda de excepcionalidades.

**Equipe de Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde e Centro de Especialidades Odontológicas ou Hospitais Componente Bucomaxilofacial Média Complexidade.

Nota Técnica nº 5/SES/SUBRAS-SAPS- DPAPS-CSBAI/2024

Coordenação de Processamento de MAC

Diretoria de Processamento de Produção de
MAC

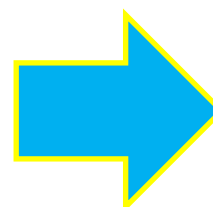


Orienta sobre o processamento dos Procedimentos Odontológicos realizados pelos Componentes Hospitalares C_PNE_A, C_DCF e C_BL e as regras para os registros no CNES para todos os Componentes Hospitalares da RASB-MG.

DIRETRIZES dos Componentes

Hospitalares **exceto C_ASBPI**

Nota Técnica nº 5/SES/SUBRAS-SAPS-
DPAPS-CSBAI/2024



Orienta sobre o processamento dos Procedimentos Odontológicos realizados pelos Componentes Hospitalares C_PNE_A, C_DCF e C_BL e as regras para os registros no CNES para todos os Componentes Hospitalares da RASB-MG.



Para mais orientações acerca do cadastro no SCNES, verificar a Nota Técnica nº 5/SES/SUBRAS-SAPS-DPAPS-CSBAI/2024 disponível em:



https://drive.google.com/file/d/17zOxpzL_T8d_vQUArXvA1UDH8TSpIGmu/view?usp=sharing



TORNAR REAL
O SUS IDEAL



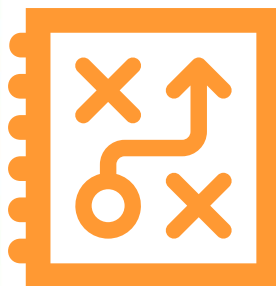
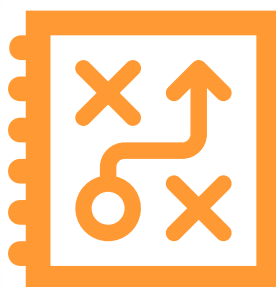
Para acessar os Hospitais que compõem a Grade de Referência todos os 07 componentes OH, por município:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1KBmAT0WuUgoW1Jdn16m0lZxxFwAVFM4v/edit?usp=sharing&ouid=111308596513168177442&rtpof=true&sd=true>





Art. 5º - Fica **revogada a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.442, de 15 de junho de 2021, e **tornadas sem efeito** as Notas Técnicas nº 9, 13, 14, 15, 16, 17 e 18/SES/SUBRAS-SRAS-DATE-CSB/2023.**



saudebucal@saude.mg.gov.br

**TORNAR REAL
O SUS IDEAL**



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.