



Reabilitação Odontológica Protética no **SUS/MG**

Elaboração:
Coordenação de Saúde Bucal
Diretoria de Ações Temáticas e Estratégicas
Superintendência de Redes de Atenção à Saúde
Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde
Secretaria de Estado de Minas Gerais



SAÚDE



**MINAS
GERAIS**

GOVERNO
DIFERENTE.
ESTADO
EFICIENTE.

Governador do Estado de Minas Gerais

Romeu Zema

Secretário de Estado de Saúde

Carlos Eduardo Amaral Pereira da Silva

Secretário de Estado Adjunto de Saúde

Luiz Marcelo Cabral Tavares

Chefia de Gabinete

João Márcio Silva de Pinho

Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde

Marcilio Dias Magalhães

Superintendência de Redes de Atenção à Saúde

Karina Rocha de Oliveira Taranto

Diretoria de Ações Temáticas e Estratégicas

Mônica Farina Neves Santos

Coordenação de Saúde Bucal

Fernanda Vilarino Jorge

Organizadores

Fernanda Vilarino Jorge

Flávia Cavalcante Lopes Andrade

Jacqueline Silva Santos

Juliana Vilaça de Oliveira

Maria Augusta Cassimiro de Souza

Mirna Rodrigues Costa Guimarães

Raymundo Roja Júnior

Wanda Maria Taulois Braga

Colaborador

Francisco Mauro da Silva Girundi

Sumário

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS.....	4
APRESENTAÇÃO	5
1. FASE CLÍNICA DA PRÓTESE DENTÁRIA - COMPETÊNCIAS DOS PONTOS DE ATENÇÃO.....	6
1.1 Lançamento da fase clínica da prótese dentária na UBS.....	7
1.2 Lançamento da fase clínica da prótese dentária no CEO.	7
2. FASE LABORATORIAL DA PRÓTESE DENTÁRIA- LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESES DENTÁRIAS (LRPD)	8
2.1 Tipos de LRPD.....	8
2.2 Programação para a oferta de prótese dentária	9
2.3 O Pleito do LRPD junto ao Ministério da Saúde.....	10
2.4 Ações após a publicação da Portaria do Ministério da Saúde.....	11
2.4.1 Instrumentais e Materiais para os estabelecimentos de saúde (UBS ou CEO) responsáveis pela parte clínica da prótese dentária	12
2.4.2 Equipamentos para montar um Laboratório Público de Prótese Dentária.....	14
2.4.3 Laboratório Privado (Processo Licitatório)	15
2.4.4 Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)	17
2.4.5 A Ficha de Programação Físico-Orçamentária (FPO)	18
2.4.6 O lançamento da produção do LRPD	19
2.4.7 Fluxo para Mudança de Faixa do LRPD	21
2.4.8 Monitoramento	21
3. FINANCIAMENTO	22
4. CONTROLE DA INFECÇÃO CRUZADA NA CONFECÇÃO DAS PRÓTESES DENTÁRIAS.....	23
REFERÊNCIAS	24
ANEXOS	25

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

APS- Atenção Primária em Saúde

BPA C - Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado

BPA I- Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado

CBO- Classificação Brasileira de Ocupação

CD- Cirurgião Dentista

CEO- Centros de Especialidades Odontológicas

CFO- Conselho Federal de Odontologia

CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde

CRO -Conselho Regional de Odontologia

DATASUS- Departamento de Informática do SUS

FPO- Ficha de Programação Orçamentária

LRPD- Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias

MS- Ministério da Saúde

PNSB- Política Nacional de Saúde Bucal

PPI- Programação Pactuada e Integrada

PPR- Próteses Parciais Removíveis

SADT- Unidade de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico

SIA-SUS-Sistema de Informação Ambulatorial do SUS

SUS- Sistema Único de Saúde

APRESENTAÇÃO

A perda dentária é um importante problema de saúde pública, tendo em vista a sua alta prevalência e os danos funcionais que acarretam¹. Os dentes têm um papel importante e a sua ausência influencia negativamente na qualidade de vida das pessoas². Para a recuperação parcial ou total das capacidades funcionais perdidas, a reabilitação protética dentária se faz necessária.

Os dados sobre a necessidade de Próteses Dentárias no estado de Minas Gerais, demonstrado no último levantamento epidemiológico- SB Minas Gerais (2012), apontaram a gravidade do cenário. Entre os adultos, 57,2% demonstraram necessidade de algum tipo de prótese dentária, sendo a parcial em um maxilar a mais prevalente (31,1%). Quanto aos idosos, 67,7% necessitavam de algum tipo de prótese dentária, com a maior demanda para a prótese total dupla (30,1%). A população jovem também apresentou necessidade de prótese dentária de 7,4% para próteses parciais em um ou dois maxilares, não havendo registro para necessidade de próteses totais³.

A Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB)⁴, cujas diretrizes foram publicadas em 2004, trouxe avanços e propostas de melhoria na organização do sistema de saúde bucal brasileiro. Dentre as ações programáticas, destacam-se a inclusão dos procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias na atenção básica e implantação dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD). O LRPD é o estabelecimento cadastrado no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) como Unidade de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) para realizar próteses dentária total, parcial removível e Coronárias/Intrarradiculares Fixas/Adesivas.

Um estudo realizado no estado de Minas Gerais observou que, dentre os desafios enfrentados pelos municípios para o credenciamento e manutenção dos LRPD destacam-se a falta de técnicos de próteses dentárias, dificuldades no cumprimento da faixa de produção, necessidade de capacitação técnica dos Cirurgiões-Dentistas, erros nos lançamentos da produção no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS) e o desconhecimento sobre o processo de credenciamento, bem como a necessidade de uma ação governamental no nível estadual, no sentido de promover uma discussão regionalizada sobre a oferta de próteses dentárias⁵.

Diante do cenário de necessidade de próteses dentárias no estado de Minas Gerais e do compromisso de auxiliar os gestores municipais na organização dos serviços, o presente material tem como objetivo trazer as informações, de forma consolidada, para a implantação e implementação dos LRPD nos municípios do estado, visando avançar na proposta de reabilitação protética dentária.

1. FASE CLÍNICA DA PRÓTESE DENTÁRIA - COMPETÊNCIAS DOS PONTOS DE ATENÇÃO

Conforme as diretrizes da PNSB ⁴, é atribuição do cirurgião dentista (CD) da Atenção Primária em Saúde (APS) a realização dos procedimentos relacionados à fase clínica das próteses dentárias.

Para garantir a qualificação das próteses ofertadas na APS, é importante que os CD que compõem a Equipe de Saúde Bucal se sintam aptos e confortáveis para realização dos procedimentos de preparo, moldagem e adaptação das próteses. Para tanto, o apoio matricial pode ser uma alternativa viável aos municípios, onde outros profissionais com habilidades em próteses dentárias oferecem suporte técnico, sistematizado, aos CD da APS. Os gestores dos municípios podem utilizar o recurso financeiro estadual da Resolução SES/MG nº 6945/2019 para realização de ações de capacitação. Parcerias com os profissionais que atuam nos Centros de Especialidades Odontológicas, Associações, Universidades também podem ser alternativas para capacitar os CD envolvidos na oferta de próteses dentárias.

O apoio matricial consiste em um suporte técnico-pedagógico que pressupõe o apoio educativo para a equipe de referência e ações realizadas conjuntamente a ela. A partir de discussões clínicas conjuntas ou mesmo intervenções concretas junto com as equipes, os apoiadores matriciais podem contribuir para o aumento da capacidade resolutiva dessas equipes (CAMPOS et al., 2014)⁶.

Veja mais sobre o apoio matricial em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000500983&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

Em alguns municípios, a fase clínica das próteses dentárias é ofertada nos Centros de Especialidades odontológicas (CEO), todavia, é importante que nesses municípios ocorra, gradativamente, a expansão da oferta de prótese para as Unidades Básicas de Saúde, a fim de ampliar o acesso à população, conforme preconizado pelas Diretrizes da PNSB. Vale lembrar que a opção da oferta da prótese dentária no CEO não poderá comprometer a oferta das outras especialidades e o cumprimento das metas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

As próteses coronárias e intrarradiculares devem ser ofertadas pelos municípios que credenciarem os LRPD, assim como as parciais removíveis (metálicas) e totais. É importante que os municípios que possuem LRPD credenciados estabeleçam critérios para oferta das próteses coronárias e intrarradiculares, levando em consideração a estética, longevidade do dente, idade do paciente, o planejamento do tratamento, posição do dente na arcada, dentre outros aspectos. A fase clínica para confecção das próteses parciais removíveis (PPR), assim como para as demais próteses, deve ser seguida com

rigor, conforme técnicas preconizadas na literatura, a fim de garantir a qualidade do serviço ofertado à população. A possibilidade da oferta de próteses totais imediatas também deve ser avaliada pelos municípios, considerando suas indicações e contraindicações que dependem da idade, do estado geral de saúde e condições psicológicas dos usuários.

As próteses totais imediatas seguem os mesmos princípios e passos das próteses convencionais, diferenciando-se pela não execução do passo clínico da prova funcional e estética, pois o paciente recebe o aparelho protético na mesma sessão em que é submetido às extrações dentárias⁷. Dentre as vantagens das próteses totais imediatas destacam-se: impedir a perda imediata da dimensão vertical oclusal, evitar o espraçamento lingual, reduzir a maior parte dos transtornos fonéticos, facilitar a mastigação reduzindo os reajustes dietéticos e digestivos, impedir o colapso facial melhorando o aspecto estético do paciente, eliminar a humilhação que os pacientes sofrem ao se apresentarem sem os dentes⁹.

Além da oferta da Próteses Totais e Parciais Removíveis, os CD devem prestar orientações aos usuários quanto ao uso, higiene, ajuste pós-uso e devem realizar reavaliações para verificar a adaptação.

1.1 Lançamento da fase clínica da prótese dentária na UBS.

O registro da parte clínica das próteses dentárias realizadas nas UBS (moldagem, cimentação, adaptação, dentre outras ações) deverá ser feito no e-SUS ou sistema próprio compatível, conforme as orientações disponíveis em:

PEC:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/esus/Manual_PEC_3_2_2_2.pdf

CDS:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Manual_CDS_3_0.pdf

O lançamento da parte laboratorial das próteses dentárias (Prótese Parcial Mandibular Removível, Prótese Parcial Maxilar Removível, Prótese Total Mandibular, Prótese Total Maxilar, Próteses Coronárias / Intra-radicares Fixas / Adesivas) devem seguir as orientações descritas no tópico 2.4.6 deste material.

1.2 Lançamento da fase clínica da prótese dentária no CEO.

A parte clínica da prótese dentária realizada no CEO (moldagem, cimentação, adaptação, dentre outras ações) deve ser registrada no Boletim de Produção

Ambulatorial Consolidado (BPA C), observando os campos obrigatórios destacados na Figura 1. Os códigos da Classificação Brasileira de Ocupação (CBO) compatíveis para realização da parte clínica da prótese estão descritos na Tabela Unificada do SUS. Quando for realizada oferta de próteses odontológicas para os pacientes com necessidades especiais, esse lançamento deve ocorrer no Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA I).

O lançamento da parte laboratorial das próteses dentárias (Prótese Parcial Mandibular Removível, Prótese Parcial Maxilar Removível, Prótese Total Mandibular, Prótese Total Maxilar, Próteses Coronárias / Intra-Radiculares Fixas / Adesivas) devem seguir as orientações descritas no tópico 2.4.6 deste material.

Figura 1 – Preenchimento do Boletim de Produção Ambulatorial Consolidado.

O formulário é dividido em duas seções principais: 'Dados Operacionais' e 'ATENDIMENTO REALIZADO'.

Dados Operacionais:

- CNES do Estabelecimento:** Campo obrigatório destacado em vermelho.
- NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE:** Campo para o nome completo.
- UF:** Unidade Federativa.
- MÊS:** Campo obrigatório destacado em vermelho.
- ANO:** Campo obrigatório destacado em vermelho.
- FOLHA:** Campo obrigatório destacado em vermelho.

Destacados em vermelho: campos de preenchimento obrigatório

ATENDIMENTO REALIZADO:

SEQUÊNCIA	PROCEDIMENTO	CBO	IDADE	QUANTIDADE
01				
02				
03				
04				
05				
06				
07				

CNES da Unidade de Saúde (UBS ou CEO) que atende o usuário

CBO do cirurgião-dentista

Fonte: Ministério da Saúde

2. FASE LABORATORIAL DA PRÓTESE DENTÁRIA- LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESES DENTÁRIAS (LRPD)

2.1 Tipos de LRPD

Existem dois tipos de LRPD a serem pleiteados junto ao Ministério da Saúde (MS): os LRPD municipais e os regionais.

Atenção! No estado de Minas Gerais, os gestores devem pleitear somente a tipologia de LRPD municipal, junto ao MS. Os LRPD pactuados como de abrangência Regional também devem ser pleiteados, junto ao MS, como um LRPD municipal.

Os LRPD de abrangência regional diferem dos LRPD municipais por incluírem municípios pactuados que compartilham as cotas mensais de produção do laboratório. Os LRPD de abrangência regional possuem um município pleiteante e um ou mais municípios pactuados.

Nos LRPD de abrangência regional, o município pleiteante deve realizar todo fluxo para o credenciamento do LRPD, conforme disposto neste material, bem como articular com os municípios parceiros e solicitar a pactuação na reunião da Comissão Intergestora de Saúde. Cabe ao município pleiteante receber o recurso financeiro do LRPD no Fundo Municipal de Saúde e repassar ao laboratório prestador do serviço, bem como acompanhar o lançamento dos dados no sistema de informação. As atribuições relativas à parte clínica das próteses, a confecção do modelo de gesso, envio do modelo de gesso ao laboratório prestador do serviço, o pagamento dos custos relativos ao transporte dos modelos e próteses confeccionadas cabem aos municípios de origem dos usuários.

Um estudo⁵ realizado no estado de Minas Gerais demonstrou que os municípios com população menor que 10.000 habitantes possuem menor chance em manter seu LRPD credenciado. Tal instabilidade na manutenção dos LRPD pode ser devido à dificuldade na manutenção da produção mensal estabelecida pelo Ministério da saúde, com consequente desc credenciamento do LRPD. Dessa forma, sugere-se que, os municípios de menor porte populacional façam a opção pelo LRPD de abrangência regional (GUIMARÃES et al ,2015).

2.2 Programação para a oferta de prótese dentária

Para organizar a oferta de próteses dentária, o (a) gestor (a) local deverá definir pelo quantitativo de prótese a ser entregue, conforme a capacidade instalada e a demanda local. A programação mensal do município deverá ser informada ao Ministério da Saúde, no momento da solicitação do credenciamento do LRPD, no e-gestor, bem como a faixa de produção, conforme descrito no Quadro 1, cujos valores foram atualizados pela Portaria nº 1.825/GM/MS, de 24 de agosto de 2012:

Quadro 1 Faixas de produção mensal de próteses dentárias e valores repassados pelo Ministério da Saúde

Produção mensal de Próteses Dentárias	Valores mensais repassados
---------------------------------------	----------------------------

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

Fonte: BRASIL (2012)

2.3 O Pleito do LRPD junto ao Ministério da Saúde

Qualquer município do Estado de Minas Gerais poderá pleitear um LRPD, junto ao Ministério da Saúde, por meio do fluxo estabelecido no Art. 4º da Resolução SES/MG Nº 6945/2019 que consiste nas seguintes etapas:

1º Enviar ofício assinado e carimbado pelo (a) gestor (a) municipal de saúde à Unidade Regional de Saúde/SES-MG, conforme modelo estabelecido no Anexo I da referida Resolução. Essa etapa tem como finalidade a formalização do interesse do município junto à Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais e o recebimento das orientações necessárias para a implantação do LRPD, por meio das Unidades Regionais de Saúde.

2º Enviar planilha descritiva com a distribuição das cotas físicas, por município, do quantitativo de procedimentos ofertados, assinada e carimbada por todos os gestores envolvidos, quando for um LRPD de abrangência Regional;

3º Solicitar na reunião da Comissão Intergestora Microrregional a homologação do pleito do LRPD, conforme a área de abrangência do (s) município (s).

Após a realização da homologação CIR, o gestor do município pleiteante deverá acessar o sistema de Credenciamento de Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) via e-gestor para solicitar o credenciamento do LRPD, junto ao Ministério da Saúde.

Para acessar o Sistema de Credenciamento de Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD) e-gestor clicar em: <https://egestorab.saude.gov.br>, utilizar o usuário e a senha que correspondem as utilizadas pelo Fundo Municipal de Saúde. No sistema e- gestor, o município pleiteante deverá informar as características do serviço que será credenciado, escolhendo uma opção para cada item abaixo:

Localização do LRPD - Diz respeito ao local onde esse laboratório de prótese dentária estará localizado, podendo o mesmo ser anexo ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO) ou anexo a outro estabelecimento de saúde, como uma Unidade Básica de Saúde, ou pode ser um Estabelecimento Exclusivo para LRPD, onde funcione apenas o laboratório de prótese dentária;

Natureza Jurídica do LRPD - diz respeito à classificação que discrimina o tipo de organização contábil do estabelecimento, que pode ser público ou privado, sendo:

Público: laboratórios localizados em algum estabelecimento municipal/estadual, estabelecimento público;

Privado: laboratórios localizados em algum estabelecimento privado, contratado pelo município pleiteante do LRPD por meio de processo licitatório;

Abrangência – Devem sempre solicitar o credenciamento como serviços municipais, mesmo que seja um laboratório de abrangência regional;

Faixas de produção – Devem solicitar o quantitativo de prótese que realizará por mês, conforme a faixa de produção descrita no quadro 02.

Após a solicitação do LRPD no sistema e-gestor, o município solicitante deverá imprimir o Termo de Compromisso que contém todas as informações inseridas no sistema e providenciar a assinatura do Secretário Municipal de Saúde com carimbo no local indicado, e realizar a inserção do termo assinado no sistema e-gestor.

Observação: Para inserir o Termo de Compromisso no sistema e- gestor, basta clicar em Selecionar Arquivo depois em Salvar Arquivo. O processo de credenciamento estará finalizado após a inserção do Termo de Compromisso. Para conferir se a solicitação do credenciamento foi efetivada, o solicitante deverá acessar o sistema e-gestor e clicar na aba de credenciamento de LRPD e identificar se existe a mensagem “Plano aguardando parecer”.

Após a solicitação do credenciamento do LRPD, a Coordenação-Geral de Saúde Bucal do Ministério da Saúde emitirá um parecer quanto à adequação ou não da solicitação. Caso a solicitação obtenha o parecer “adequado”, o município será incluído na portaria de credenciamento de LRPD, conforme disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde.

Caso a solicitação obtenha o parecer “inadequado”, o gestor municipal precisará readequar a proposta e pleitear, novamente, o credenciamento no sistema e-gestor.

2.4 Ações após a publicação da Portaria do Ministério da Saúde

Ao identificar a publicação da portaria ministerial de credenciamento do LRPD, o gestor do município sede do serviço deverá atentar para as orientações elencadas nos itens 2.4.1 a 2.4.8.

As orientações para localizar o valor financeiro depositado pelo MS para os LRPD estão descritas no Anexo I deste material.

O prazo para iniciar a oferta da prótese dentária não poderá ultrapassar 90 dias, a contar da data da publicação da Portaria Ministerial. O início da oferta de prótese dentária será comprovado com o lançamento da parte laboratorial das próteses no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA).

O lançamento da produção mensal dos LRPD deve ser monitorado pelo município, conforme orientado no Anexo II deste documento, a fim de evitar o descredenciamento do LRPD pela falta de lançamento correto da produção.

2.4.1 Instrumentais e Materiais para os estabelecimentos de saúde (UBS ou CEO) responsáveis pela parte clínica da prótese dentária

Kit Prótese

- Moldeiras HDR perfuradas
- Moldeira do tipo Vernes, em aço inoxidável, conjunto com 8 unidades
- Alicate ortodôntico nº 139 em aço inoxidável
- Borracha para polimento macia, roda, exacerapol cinza
- Broca baixa rotação em aço para peça de mão, para desgaste de acrílico, formato tronco cônico com extremidade arredondada. Tipo Vulcanite, nº 79055
- Pedra montada, Tipo Trimer, utilizada para desgastar acrílico, formato ogiva, tamanho médio.
- Broca esférica para peça de mão Nº 9
- Mandril Odontológico, adaptador para cilindro de polimento, para peça de mão, em aço inoxidável.
- Compasso de Willis
- Disco de carborundum nº 4 ou 5
- Espátula para manipulação do alginato de plástico
- Espátula para manipulação do gesso em aço
- Espátula odontológica de aço inoxidável Nº 31
- Espátula odontológica de aço inoxidável Nº 36
- Espátula odontológica em aço inoxidável, para cera, Nº 7
- Lamparina comum a álcool

- Esculpidor do tipo LeCron
- Kit medidor de pó e líquido para alginato
- Régua de Fox
- Alginato (Tipo 1- dustless, sem poeira, capacidade de reprodução dos detalhes de 50 μ .
- Cera utilidade em lâminas (caixa com 225 gramas)
- Cera rosa Nº 7 (caixa com 20 lâminas)
- Gesso pedra (gesso tipo III)
- Gesso odontológico tipo IV, pedra especial.
- Pasta zincoenólica (frasco com 120 gramas)
- Resina acrílica auto-polimenzável - pó, cor 66 80 gramas
- Resina acrílica auto-polimenzável – pó incolor 80 gramas
- Acrílico auto-polimenzável líquido 120ml
- Vaselina sólida comum (bisnaga com 30 gramas)
- Lamparina Hanau
- Estilete
- Godiva verde em bastão de baixa fusão
- Gral de borracha (um para alginato e outro para gesso)
- Isqueiro
- Lápis cópia (adquirido em copiadoras)
- Mini balança plástica (Gaucha-125gramas)
- Micromotor
- Proporcionador de água e de pó para alginato
- Pincel para vaselina
- Ponta reta
- Régua milimétrica flexível pequena (de papelaria)
- Fio retrator

- Silicona de adição para moldagem
- Seringa para colocação do material de moldagem fluído
- Moldeira parcial
- Acrílico para confecção de provisório
- Potes de vidro para manipulação acrílico
- Pincel
- Cimento Fosfato de zinco para cimentação
- Placa de vidro e espátula de manipulação

2.4.2 Equipamentos para montar um Laboratório Público de Prótese Dentária

Um laboratório de prótese dentária deve conter os seguintes equipamentos para a confecção das próteses dentárias:

- Armário para guarda de materiais odontológicos;
- Articulador;
- Balança de mesa (10 kg / para material odontológico);
- Bico de gás;
- Centrífuga;
- Cortador de Gesso;
- Cilindro de Oxigênio;
- Compressor de ar (capacidade 60L);
- Delineadores;
- Fogão industrial de duas (02) bocas;
- Forno para fundição;
- Jato de areia (trijato com exaustor)
- Maçarico gás/oxigênio (para fundição)
- Micromotor (baixa rotação)
- Forno micro-ondas;
- Motor de alta rotação;

- Motor de chicote;
- Motor para polimento;
- Mufla Bethil nº 6
- Muflas STG
- Muflas pequenas (triangular, retangular e meia lua);
- Plastificadora a vácuo;
- Polimerizadora;
- Ponto de solda;
- Prensa de bancada;
- Prensas manuais p/ acrilização termopolimerizável;
- Prensa hidráulica (de bancada);
- Seringa tríplice;
- Torno de acabamento e polimento;
- Válvula para maçarico;
- Vibrador odontológico (para gesso).

2.4.3 Laboratório Privado (Processo Licitatório)

Os municípios que não possuem um laboratório público, poderão contratar um laboratório privado por meio de um processo licitatório. No processo licitatório, a administração pública seleciona a proposta mais vantajosa, menos onerosa e com melhor qualidade possível. Para garantir a qualidade das próteses dentárias, é de fundamental importância que sejam observados todos aspectos jurídicos e incluídos, no edital de licitação, os seguintes pontos:

- O prazo máximo para entrega das etapas das próteses (por etapas)

Sugestão:

Prazo para confecção de Prótese Total: Confecção de chapa (base) de prova e plano de cera (10 dias corridos); montagem dos dentes (10 dias corridos); prensagem dos dentes (10 dias corridos).

- Especificar os materiais a serem utilizados (Resina acrílica, ligas metálicas);

Sugestão:

A resina acrílica apresenta durabilidade reduzida por possuir baixa estabilidade de cor, baixa resistência ao desgaste e permitir maior acúmulo de biofilme. Os dentes artificiais em resina acrílica sofrem erosões intrínsecas e extrínsecas. A qualidade do dente artificial selecionado é fundamental para obtenção e para a manutenção da recuperação das funções estética, mastigatória e fonética das próteses removíveis parciais e totais. Desta forma, os dentes artificiais utilizados para a confecção das próteses deverão possuir as seguintes características: Prensagens múltiplas (no mínimo duas camadas); Resinas de alto peso molecular; Crosslink. Além dessas características, para melhoria das propriedades físicas mecânicas dos dentes acrílicos convencionais, esses deverão apresentar pelo menos algum desses recursos tecnológicos: IPN: PMMA com cadeias poliméricas interpenetradas (Interpenetrating Polymer Network) ou DCL: Dupla Ligação Cruzada ou MRP: Poliacrílico Reforçado por Micropartículas¹⁰.

As ligas odontológicas para fundição precisam apresentar propriedades desejáveis para o bom desempenho clínico: 1) apresentar ótima biocompatibilidade; 2) resistência à corrosão e manchamento ou deslustre; 3) não apresentar elementos alérgenos para alguns pacientes; 4) resistência mecânica suficiente para o desempenho da função; 5) deve reproduzir com fidelidade as peças fundidas¹¹.

As ligas para infra-estruturas de próteses parciais removíveis requerem alta resistência mecânica, devido às suas grandes extensões. Na atualidade as ligas de CoCr são indicadas para a confecção das próteses parciais removíveis. Essas ligas possuem um alto módulo de elasticidade fornecendo rigidez necessária para a estrutura da prótese parcial removível. As ligas de CoCr apresentam altas temperaturas de fusão, sendo necessária a utilização de revestimentos aglutinados por fosfato ou silicato. O alto ponto de fusão induz alta contração de fundição podendo provocar defeitos durante o processo de fundição, além de dificuldade com o acabamento e o polimento da peça protética. O reaproveitamento de sobra da liga não deve ser empregado, pois pode acarretar o aumento de falhas devido a possibilidade de porosidades na estrutura metálica que pode levar a fratura da peça¹¹.

Para as restaurações fixas indiretas são indicadas as ligas a base de Ag-Sn e Al-Cu-Sn. Essa ligas são indicadas principalmente para os restaurados intrarradiculares, totalmente metálicos ou para as coroas metaloplásticas. Ligas a base de prata-estanho (Ag-Sn) vêm sendo empregadas no Brasil há várias décadas. A sua composição é principalmente prata e estanho (80% de Ag e 20% Sn) com adição de pequenas quantias de cobre (Cu) e zinco (Zn) que melhoram bem as propriedades da liga. As ligas de Al-Sn rica em cobre (Cu) com ou sem outros elementos como o zinco (Zn) e o fósforo (P), podem ser indicadas para as restaurações indiretas¹¹.

- Determinar a responsabilidade sobre a retirada e entrega dos modelos de gesso e das próteses em suas diversas fases de confecção;

- Definir sobre as despesas com a entrega;

Quando o prestador for um laboratório privado, normalmente o custo do transporte é feito pelo laboratório. Caso o laboratório seja público, esse fluxo deverá ser construído dentro da rotina de transporte existente entre as UBS.

- Exigir a comprovação da regular de inscrição do laboratório no CNES;

- Exigir o registro do laboratório no Conselho Federal de Odontologia(CFO) e inscrição no Conselho Regional de Odontologia (CRO) em cuja jurisdição o laboratório atue;

- Exigir comprovação de que o profissional responsável pelo laboratório possui registro no CRO;

- Exigir alvará fornecido pela Vigilância Sanitária em nome do laboratório.

2.4.4 Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES)

Sobre o cadastro do LRPD no CNES

O município contemplado com o LRPD deverá atentar para as informações a serem inseridas no CNES, conforme orientações da Nota Técnica do Ministério da Saúde transcritas abaixo:

Nota Técnica do Ministério da Saúde⁸ sobre o cadastro do LRPD no CNES. O LRPD deve ser cadastrado no CNES da seguinte forma:

- Se o LRPD for um estabelecimento isolado (Público ou privado) - Deve ser cadastrado:

- Tipo de estabelecimento: 39 -Unidade de Saúde de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT);

- Subtipo 03 -Laboratório Regional de Prótese Dentária –LRPD;

- Serviço Especializado: 157 –Serviço de Laboratório de Prótese Dentária;

- Classificação: 001 -Laboratório Regional de Prótese Dentária.

- Se o LRPD for um estabelecimento não isolado . Deve ter ser cadastrado no CNES de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) como:

- Serviço Especializado: 157 –Serviço de Laboratório de Prótese Dentária;

- Classificação: 001 -Laboratório Regional de Prótese Dentária.

- Se o LRPD for um Laboratório Terceirizado de outro município: O Gestor irá cadastrar na UBS do município o serviço de laboratório de prótese dentária terceirizado, como:

- Serviço Especializado: 157 – Serviço De Laboratório de Prótese Dentária
- Classificação: 001 - Laboratório Regional De Prótese Dentária
- Característica: Terceirizado

No CNES do laboratório deverá constar a carga horária do protético e o atendimento SUS.

O LRPD público ou privado deverá cadastrar, no mínimo, um profissional com o CBO: 3224-10 – Protético Dentário e/ou CBO: 2232 – Cirurgião-Dentista (qualquer CBO dentro desta família), ambos com carga horária ambulatorial SUS.

Se o LRPD privado contratado pelo gestor estiver localizado em outro município, ele deverá estar cadastrado no CNES do município sede (local de origem), com os códigos conforme orientações relatadas nos parágrafos anteriores. Em seguida, o gestor municipal que irá contratar esse LRPD deverá informar no CNES de algum estabelecimento de saúde do seu município, que realize o atendimento clínico de prótese dentária, que terceirizou o Serviço Especializado: 157 –Serviço de Laboratório de Prótese Dentária; Classificação: 001 -Laboratório Regional de Prótese Dentária e indicar o número do CNES desse LRPD como Terceiro.

Fonte: Brasil, 2012

2.4.5 A Ficha de Programação Físico-Orçamentária (FPO)

A programação física e orçamentária ambulatorial dos municípios deve ser registrada na Ficha de Programação Físico-Orçamentária (FPO) dos estabelecimentos de saúde, tanto do LRPD quanto das Unidades de Saúde que atendem os usuários. É importante ressaltar que a programação deve estar coerente com o cálculo da capacidade instalada, a Programação Pactuada e Integrada (PPI) e baseada em contrato/convênio com o SUS. Se não houver programação dos procedimentos, a produção será rejeitada e poderá ocasionar a suspensão do repasse financeiro. Vale ressaltar que os gestores devem se atentar para a digitação correta dos códigos dos procedimentos e quantidades na FPO.

Importante! A programação da FPO deve estar coerente com o cálculo da capacidade instalada e a Programação Pactuada e Integrada (PPI), pois qualquer inconsistência ocasionará na rejeição da produção com a possibilidade da suspensão do repasse financeiro do LRPD. A FPO poderá ser alterada conforme critérios estabelecidos pelo município ou estado, e deve ser aprovada anteriormente ao aumento da produção, caso contrário, essa produção será rejeitada pelo Ministério da Saúde.

2.4.6 O lançamento da produção do LRPD

Os procedimentos laboratoriais realizados devem ser lançados no Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS), utilizando o BPA Individualizado (BPA-i) como instrumento para registro, conforme cronograma do CNES disponível em <http://cnes.datasus.gov.br/pages/aceso-rapido/cronograma.jsp>. Para evitar rejeição da produção, é importante que todos os campos do BPA - i sejam corretamente preenchidos, observando as seguintes recomendações:

São de preenchimento obrigatório todos os campos referentes à “Identificação do Estabelecimento de Saúde”, “Identificação do Profissional” e “Identificação do Paciente”. Em relação aos “Procedimentos Realizados”, se atentar para o correto preenchimento da data de atendimento, código e quantidade do procedimento. O serviço/classificação e CID somente são obrigatórios nos casos definidos pela Tabela do SUS.

As figuras 2, 3 e 4 apresentam os campos do Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado.

Figura 2 – Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – parte 1

Ministério da Saúde **SUS** Sistema Único de Saúde **BPA-I** Boletim de Produção Ambulatorial Dados Individualizados

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

NOME DO ESTABELECIMENTO DE SAÚDE _____ CNES _____

IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS) _____ NOME DO PROFISSIONAL _____

CBO _____ MES/ANO _____ EQUIPE _____ FOLHA _____

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

SEXO _____ DATA DE NASCIMENTO _____ NACIONALIDADE _____ RAÇA/COR _____ ETNIA _____

Masc. ☐ Fem. ☐ COD LOGRADOURO _____ ENDEREÇO _____ NÚMERO _____

PROCEDIMENTO REALIZADO

QTD _____ CNPJ _____

ATENDIMENTO _____ Nº DA AUTORIZAÇÃO _____

CBO
protético ou dentista

Código do CNES:
➢ LRPD (público ou terceirizado do município)
➢ UBS ou CEO (LRPD terceirizado de outro município)

IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO
• Código CNES

IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL:
• Nº CNS do profissional
• Nome do profissional
• CBO
• Mês/Ano
• Folha

Fonte: Ministério da Saúde

Figura 3 – Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado – parte 2

Destacados em vermelho: campos de preenchimento obrigatório

CNES: CNS Profissional: Nome Profissional: CEO:

Equipe: Mês/Ano: 06 / 2012 Folha:

Usuário Sequência: 01

CNS: Nome: Sexo: Dt. Nascimento:

Município de Residência: Nacionalidade: 010

Raça/Cor: Etnia:

Procedimento Sequência: 01

Dt. Atendimento: Código: Quantidade:

Serviço: Classificação:

CID:

Caráter Atendimento: Nº de Autorização:

Seq	CNS Usuário	Nome	Dt. Nasc	Sexo	Munic. Residência	Dt. Atendimento	Procedimento
1							
2							
3							
4							
5							

Figura 4- Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado-parte 3

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:

- Nº CNS do usuário
- Nome do paciente
- Sexo
- Data de nascimento
- Nacionalidade
- Raça/Cor
- Cód. IBGE Município

PROCEDIMENTO REALIZADO:

- Data do atendimento
- Código do procedimento
- Quantidade
- CID
- Caráter do atendimento

**Boletim de Produção Ambulatorial
Dados Individualizados**

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE

CNES:

IDENTIFICAÇÃO DO PROFISSIONAL

Nome do Profissional:

Equipe: Folha:

SEQUÊNCIA 1

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE (CNS):

Nome do Paciente:

Sexo: Data de Nascimento: Nacionalidade: Raça/Cor:

Etnia: CEP: Cód. IBGE Município:

Cod. Logradouro: Endereço: Número: Complemento:

Bairro: ODD: Telefone de Contato: E-mail:

PROCEDIMENTO REALIZADO

Data do Atendimento: Código do Procedimento: QTD: CNPJ:

Serviço: Class: CID: Caráter de Atendimento: Nº da Autorização:

Fonte: Ministério da Saúde

Quando o laboratório for terceirizado e localizado em outro município, a produção desses procedimentos deverá ser informada no CNES da UBS na qual foi incluído o serviço terceiro. Se o laboratório for privado, deve conter em seu cadastro “atendimento” convênio com o Sistema Único de Saúde (SUS), assim como a carga horária do protético.

A ausência de lançamento da produção do LRPD no SIA/SUS, por três meses consecutivos ou cinco alternados, poderá levar a suspensão do LRPD ou o seu

descredenciamento. Quando houver a suspensão do LRPD, o repasse financeiro deixará de acontecer até que o município volte a produzir e efetuar o lançamento satisfatório no SIA/SUS, por três meses consecutivos. O descredenciamento e a suspensão dos LRPD serão formalizados com a publicação da Portaria Ministerial. Os recursos financeiros repassados aos municípios que tiveram seus LRPD descredenciados por falta de produção, deverão ser devolvidos ao Ministério da Saúde, conforme orientação explícita na Portaria Ministerial.

É de fundamental importância o acompanhamento do lançamento da produção no SIA/SUS, bem como o monitoramento das divergências em relação à quantidade apresentada e aprovada. As orientações para efetuar o monitoramento da produção se encontra disponível no tópico 2.4.8 e Anexo II deste material.

Se forem identificados problemas no lançamento das competências anteriores, o gestor municipal poderá solicitar autorização do Ministério da Saúde para reprocessar essa competência.

Quando o reprocessamento é autorizado, o DATASUS exclui da base nacional todas as bases subseqüentes do município, e estas devem ser reprocessadas (se também houver necessidade de correção) ou reenviadas sequencialmente, a fim de garantir o histórico das bases de dados nacionais e a correta continuidade dos instrumentos de registro, em conformidade com a Portaria SAS/MS nº 359 de 23/04/2015.

Além disso, é importante que os gestores fiquem atentos aos prazos estabelecidos no cronograma de envio de bases estabelecido pelo DATASUS/MS. Esse cronograma é utilizado para o monitoramento da Coordenação Geral de Saúde Bucal (CGSB/DAB/SAS/MS).

2.4.7 Fluxo para Mudança de Faixa do LRPD

O gestor que verificar a necessidade de mudança da faixa do LRPD deverá acessar o Sistema de Credenciamento de Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), via e-gestor (<https://egestorab.saude.gov.br>), com o usuário e senha que correspondem as utilizadas pelo Fundo Municipal de Saúde e solicitar a mudança da faixa. Após a solicitação no sistema, o Termo de Compromisso deverá ser impresso, assinado pelo Secretário Municipal de Saúde, escaneado e salvo no sistema, clicando em Selecionar Arquivo e depois em Salvar Arquivo. A mudança da faixa de produção será avaliada pela Coordenação-Geral de Saúde Bucal/DAB/SAS/MS que emitirá o parecer informando por meio de parecer se a solicitação está adequada ou inadequada.

2.4.8 Monitoramento

O monitoramento da produção das próteses dentárias deve ser realizado, mensalmente, pelo município, a fim de observar se os procedimentos lançados

foram devidamente aprovados pelos Ministério da Saúde. Quando forem identificadas glosas dos procedimentos, a quantidade de procedimentos “apresentada” aparecerá diferente da quantidade “aprovada”. Quando essa condição ocorrer, o município deverá verificar se existe algum problema no cadastro do CNES, Ficha de Programação Orçamentária ou dados incompletos ao realizar o lançamento das próteses dentárias e, após corrigir o problema, deverá solicitar o reprocessamento da produção, conforme orientações repassadas no tópico 2.4.6. Para verificar a quantidade de próteses “aprovadas” pelo Ministério da Saúde, os gestores devem consultar o site do DATASUS, conforme orientações descritas no Anexo II deste documento.

É importante que o gestor do município que possui LRPD implantado designe um CD para acompanhar e intervir, quando necessário, em relação:

- Ao quantitativo de próteses entregues mensalmente (nunca entregar abaixo da faixa de produção);
- Ao lançamento da fase clínica e laboratorial da prótese dentária;
- A qualidade do serviço ofertado pelo laboratório executor;
- A qualidade do serviço prestado pelos cirurgiões Dentistas;
- A satisfação do usuário em relação ao serviço ofertado.

3. FINANCIAMENTO

A oferta de Prótese dentária no estado de Minas Gerais conta com o financiamento Federal e com um incentivo Estadual.

O financiamento Federal ocorre por meio do credenciamento do LRPD, cujo recurso é repassado Fundo a Fundo e se encontra alocado no Piso da Atenção Básica dos Municípios, após publicação da Portaria Ministerial de credenciamento. O valor do incentivo financeiro do LRPD pode ser consultado site do Fundo Nacional de Saúde, conforme Anexo I deste documento.

O recurso do LRPD está dentro do bloco de custeio (Incentivo para Ações Estratégicas). O Bloco de Custeio é destinado à manutenção da prestação das ações e serviços públicos de saúde e ao funcionamento dos órgãos e estabelecimentos responsáveis pela implementação das ações e serviços públicos de saúde (Redação conforme Portaria nº 3.992 de 28/12/2017). Fica vedada a utilização de recursos federais referentes ao Bloco de Custeio para pagamento de:

- I- Servidores inativos;

II- Servidores ativos, exceto aqueles contratados exclusivamente para desempenhar funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;

III- Gratificação de função de cargos comissionados, exceto aqueles diretamente ligados às funções relacionadas aos serviços previstos no respectivo Plano de Saúde;

IV- Pagamento de assessorias/consultorias prestadas por servidores públicos pertencentes ao quadro do próprio município ou do estado;

V- Obras de construções novas, bem como reformas e adequações de imóveis já existentes, ainda que utilizados para a realização de ações e/ou serviços de saúde.

Os municípios terão flexibilização no uso dos recursos em cada conta dos blocos de custeio e investimento durante todo o serviço, no entanto, deverão demonstrar, ao final do exercício financeiro, a vinculação dos recursos federais com a finalidade definida em cada Programa de Trabalho do Orçamento Geral da União por meio do qual foram realizados os repasses.

A Coordenação Estadual de Saúde Bucal orienta que o recurso financeiro federal dos LRPD seja utilizado para o pagamento dos serviços laboratoriais. Dessa forma, a compra de material de consumo e o pagamento dos profissionais responsáveis pela parte clínica da prótese deverão ser custeados com recursos da Atenção Primária à Saúde ou Centro de Especialidades Odontológicas.

O incentivo financeiro estadual está regulamentado pela Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.064, de 4 de dezembro de 2019. Conforme referida legislação, o recurso financeiro estadual poderá ser utilizado para compra de material de consumo para parte clínica da prótese e custos com despesas de ações de capacitações e matriciamento.

4. CONTROLE DA INFECÇÃO CRUZADA NA CONFEÇÃO DAS PRÓTESES DENTÁRIAS

A infecção cruzada entre os consultórios odontológicos e laboratórios de próteses dentárias pode ocorrer quando os procedimentos de biossegurança não são executados adequadamente. A desinfecção dos trabalhos protéticos é uma etapa importante para prevenir a contaminação cruzada entre pacientes, dentistas e técnicos de prótese dentária. Para auxiliar os profissionais da odontologia no controle da infecção cruzada, o Conselho Federal de Odontologia elaborou, recentemente, o material intitulado “Biossegurança e Desinfecção de Materiais de Moldagem e Moldes para Profissionais de Prótese Dentária” que pode ser acessado por meio do link: <https://website.cfo.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Manual-Desinfeccao-1.pdf>

REFERÊNCIAS

- 1 Barbato PR, Nagano HCM, Zanchet FN, Boing AF, Peres MA. Perdas dentárias e fatores sociais, demográficos e de serviços associados em adultos brasileiros: uma análise dos dados do Estudo Epidemiológico Nacional. (Projeto SB Brasil 2002-2003). Cad Saude Publica. 2007 Ago;23(8):1803-14. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2007000800007>.
- 2 Slade GD. Measuring oral health and quality of life. Chapel Hill: University of North Carolina; 1997. p. 11-24.
- 3 Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde. Subsecretaria de Políticas e Ações de Saúde. Superintendência de Redes de Atenção à Saúde. Diretoria de Saúde Bucal. [Internet] SB Minas Gerais: pesquisa das condições de saúde bucal da população mineira: resultados principais. Belo Horizonte: SES-MG, 2013. [acesso em 18 jul. 2018]. Disponível em: www.saude.mg.gov.br/images/documentos/SBMinas_Relatorio_Final.pdf.
- 4 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Saúde Bucal. Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal. Brasília: Ministério Saúde; 2004.
- 5 Guimarães, M, Pinto, R; Amaral, J, Vargas, A. Challenges related to dental prosthesis offer in the public health . Rev. odontol. UNESP, vol.46, n1, p.39-44, 2017.
- 6 Campos, G; Figueiredo, M; Pereira J, Castro,C. A aplicação da metodologia Paideia no apoio institucional, no apoio matricial e na clínica ampliada. Interface (Botucatu) [online]. 2014, vol.18.
- 7 Turano J C, Turano LM. Fundamentos da prótese total. 4ed. São Paulo: Quintessence; 1998.cap 25, p 475-87.
- 8 Brasil. Ministério da Saúde. Nota Técnica: Credenciamento e repasse de recursos para os Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias –LRPD. http://189.28.128.100/dab/docs/geral/nota_tecnica_LRPD.pdf
- 9 Telles D, Hollweg H, Castellucci L. Prótese total: convencional e sobre implantes. São Paulo: Santos; 2009.
- 10 Oliveira, F M et al. Rev Odontol UNESP. 2017 Sept-Oct; 46(5): 261-266.
- 11 Anusavice, K.J. Phillips Materiais Dentários, Tradução 11ª Edição, Elsevier.
- 12 Brasil. Ministério da Saúde. A Portaria nº 1.825/GM/MS, de 24 de agosto de 2012.
- 13 Minas Gerais. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Deliberação CIB-SUS/MG Nº 3.064, de 04 de dezembro de 2019.

ANEXOS

ANEXO I- PASSO A PASSO PARA LEVANTAR O VALOR FINANCEIRO DEPOSITADO PARA OS LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESES DENTÁRIAS

Acessar o site: <https://consultafns.saude.gov.br/#/detalhada>

1)

Detalhada

Os campos com * são obrigatórios.

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de três dias úteis.

* Ano: 2019 Mês: Dezembro * Tipo de consulta: Fundo a Fundo Bloco: CUSTEIO

Grupo: ATENÇÃO BÁSICA Seleção

CPF/CNPJ/UG: Ex.: CPF(12345678901), CNPJ(12345678901234) e UG(123456) Estado: MINAS GERAIS Município: SETE LAGOAS Processo: Ex.: (12345678901234567)

Proposta: Repasse: Seleção Data inicial da OB: Data final da OB: Portaria:

Consultar Limpar

Resultado da Consulta

Ano: 2019 Mês: Dezembro Tipo de consulta: Fundo a Fundo

Bloco: CUSTEIO Grupo: ATENÇÃO BÁSICA UF: MG

Município: SETE LAGOAS Código IBGE: 316720 População: 236.639 habitantes

Ano Censo: 2019

Nome da Entidade	UF	Município	CPF/CNPJ	Ações
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE	MG	SETE LAGOAS	00.634.897/0001-31	

10 25 50 100

2)

Consulta Fundo Nacional de Saúde

Tipos de consulta

Detalhada

Os campos com * são obrigatórios.

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

* Ano: 2020 Mês: Maio * Tipo de consulta: Fundo a Fundo Bloco: Seleção

CPF/CNPJ/UG: Ex.: CPF(12345678901), CNPJ(12345678901234) e UG(123456) Estado: MINAS GERAIS Município: IPANEMA Processo: Ex.: (12345678901234567)

Proposta: Repasse: Seleção Data inicial da OB: Data final da OB: Portaria:

Consultar Limpar

3)

Detalhada

Os campos com * são obrigatórios.

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para corretores do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano: 2020 Mês: Maio Tipo de consulta: Fundo a Fundo Bloco: Seleção

CPF/CNPJ/UG: Estado: MINAS GERAIS Município: IPANEMA Processo: Ex.: (12345678901234567)

Proposta: Repasse: Seleção Data inicial de OB: Data final de OB: Porteira:

[Consultar](#) [Limpar](#)

Resultado da Consulta

Ano: 2020 Mês: Maio Tipo de consulta: Fundo a Fundo
 UF: MG Município: IPANEMA Código IBGE: 310120
 População: 19.881 habitantes Ano Censo: 2019

[Imprimir](#)

Nome da Entidade	UF	Município	CPF/CNPJ	Ações
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPANEMA MG	MG	IPANEMA	21.580.243/0001-05	+

10 25 50 100

4)

Detalhar Ação

[Voltar](#) [Imprimir](#)

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para corretores do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano: 2020 Mês: Maio Tipo de consulta: Fundo a Fundo
 Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPANEMA MG CPF/CNPJ: 21.580.243/0001-05 UF: MG
 Município: IPANEMA Código IBGE: 310120 População: 19.881 habitantes
 Ano Censo: 2019 Prefeitura: WALTER PAULO DE OLIVEIRA Data Inicial Gestão: 31/12/2016
 Secretário(a): CRISTIANE LOPES GUERRA TAVARES Presidente Conselho: CRISTIANE LOPES GUERRA TAVARES

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
CUSTEIO	APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO		SEM REPASSE EM 2020: ACESSO O SALDO.				+
CUSTEIO	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	PROMOÇÃO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E INSUMOS ESTRATÉGICOS NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	9.847,75	0,00	9.847,75	+
CUSTEIO	ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE	84.400,00	0,00	84.400,00	+
CUSTEIO	ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS	18.420,00	0,00	18.420,00	+
CUSTEIO	ATENÇÃO BÁSICA	PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - FATOR COMPENSATÓRIO DE TRANSIÇÃO	143.332,46	0,00	143.332,46	+
CUSTEIO	ATENÇÃO BÁSICA	APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DA SAÚDE	APOIO À MANUTENÇÃO DOS POLOS DA ACADEMIA DA SAÚDE	3.000,00	0,00	3.000,00	+
CUSTEIO	ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	ATENÇÃO À SAÚDE DA POPULAÇÃO PARA PROCEDIMENTOS NO MAC	28.305,00	0,00	28.305,00	+
CUSTEIO	GESTÃO DO SUS		SEM REPASSE EM 2020: ACESSO O SALDO.				+
CUSTEIO	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE - DESPESAS DIVERSAS	5.114,81	0,00	5.114,81	+
CUSTEIO	VIGILÂNCIA EM SAÚDE	INCENTIVO FINANCEIRO AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	ASSISTÊNCIA FINANCEIRA COMPLEMENTAR AOS ESTADOS, DISTRITO FEDERAL E MUNICÍPIOS PARA AGENTES DE COMBATE AS ENDEMIAS	14.000,00	0,00	14.000,00	+

5)

Consulta | Fundo Nacional de Saúde

[Voltar](#) [Imprimir](#)

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em no máximo dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para corretores do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

Ano: 2020 Mês: Maio Tipo de consulta: Fundo a Fundo
 Entidade: FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE IPANEMA MG CPF/CNPJ: 21.580.243/0001-05 Grupo: ATENÇÃO BÁSICA
 Ação: PISO DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE Ação Detalhada: INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS UF: MG
 Município: IPANEMA Código IBGE: 310120 População: 19.881 habitantes
 Ano Censo: 2019 Prefeitura: WALTER PAULO DE OLIVEIRA Data Inicial Gestão: 31/12/2016
 Secretário(a): CRISTIANE LOPES GUERRA TAVARES Presidente Conselho: CRISTIANE LOPES GUERRA TAVARES

Comp./Parcela	Nº OB	Data OB	Tipo Repasse	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Motivo Rejeição	Processo	Nº Proposta	Nº Porteira	Ações
Mai de 2020	030909	04/05/2020	MUNICIPAL	001	009913	0000272955	7.800,00	0,00	7.800,00		25000:080233:2020:84			+ -
ABR de 2020	030825	04/05/2020	MUNICIPAL	001	009913	0000272955	6.820,00	0,00	6.820,00		25000:087536:2020:13			+ -
Total							14.620,00	0,00	14.620,00					+ -

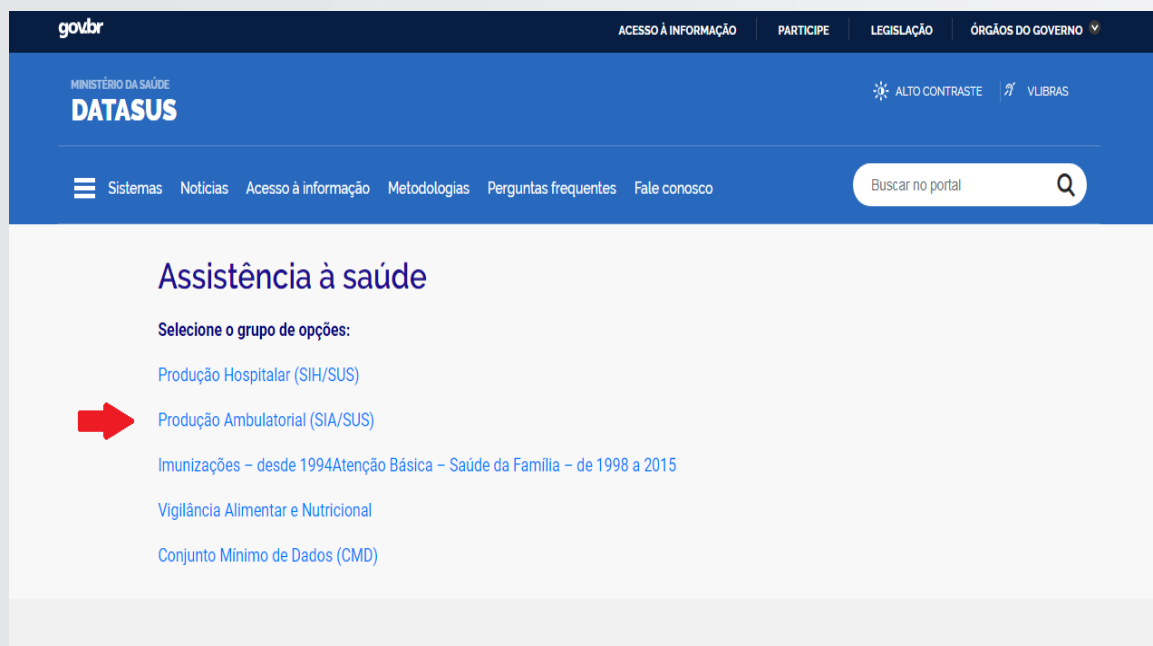
10 25 50 100

[Voltar](#) [Imprimir](#)

ANEXO II-PASSO A PASSO PARA LEVANTAR A PRODUÇÃO DOS LABORATÓRIOS REGIONAIS DE PRÓTESES DENTÁRIAS

-Acessar o site: <http://datasus.saude.gov.br/assistencia-a-saude/>

1)



2)



3)

PRODUÇÃO AMBULATORIAL DO SUS - MINAS GERAIS - POR LOCAL DE ATENDIMENTO

Linha	Coluna	Conteúdo
Município	Ano/mês processamento	Qtd.aprovada
Região de Saúde (CIR)	Ano processamento	Valor aprovado
Região de Saúde/Município	Ano/mês atendimento	Qtd.apresentada
Macrorregião de Saúde	Ano atendimento	Valor apresentado

PERÍODOS DISPONÍVEIS

Dez/2019

SELEÇÕES DISPONÍVEIS

- Município
- Região de Saúde (CIR)
- Macrorregião de Saúde
- Divisão administ estadual
- Microrregião IBGE
- Região Metropolitana - RIDE
- Procedimento
- Grupo procedimento
- Subgrupo proced.
- Forma organização
- Complexidade
- Financiamento
- Subtp Financiament
- Regra contratual
- Caráter Atendimento
- Gestão
- Documento registro
- Esfera administrat
- Tipo de prestador
- Natureza Jurídica
- Esfera Jurídica
- Aprovação produção
- Profissional - CBO

4)

Linha	Coluna	Conteúdo
Município	Divisão administ estadual	Qtd.aprovada
Região de Saúde (CIR)	Microrregião IBGE	Valor aprovado
Região de Saúde/Município	Região Metropolitana - RIDE	Qtd.apresentada
Macrorregião de Saúde	Ano/mês processamento	Valor apresentado

PERÍODOS DISPONÍVEIS

Dez/2019

Nov/2019

Out/2019

Set/2019

Ago/2019

Jul/2019

SELEÇÕES DISPONÍVEIS

- Município
- Região de Saúde (CIR)
- Macrorregião de Saúde
- Divisão administ estadual
- Microrregião IBGE
- Região Metropolitana - RIDE
- Procedimento
- Grupo procedimento
- Subgrupo proced.
- Forma organização
- Complexidade
- Financiamento
- Subtp Financiament
- Regra contratual

0701070072 PLACA OCLUSAL

0701070080 PLANO INCLINADO

0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL

0701070102 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL

0701070110 PROTESE TEMPORARIA

0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR

0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR

0701070145 PROTESES CORONARIAS / INTRA-RADICULARES FIXAS / ADESIVAS (POR ELEMENTO)

0701070153 PROTESE DENTÁRIA SOBRE IMPLANTE

0701070161 APARELHO ORTOPÉDICO FIXO

5)

PERÍODOS DISPONÍVEIS

Dez/2019
Nov/2019
Out/2019
Set/2019
Ago/2019
Jul/2019

SELEÇÕES DISPONÍVEIS

Município
Região de Saúde (CIR)
Macrorregião de Saúde
Divisão administ estadual
Microrregião IBGE
Região Metropolitana - RIDE
Procedimento

0701070056 COROA PROVISÓRIA
0701070064 MANTENEDOR DE ESPAÇO
0701070072 PLACA OCLUSAL
0701070080 PLANO INCLINADO
0701070099 PROTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVIVEL
0701070103 PROTESE PARCIAL MAXILAR REMOVIVEL
0701070110 PROTESE TEMPORARIA
0701070129 PROTESE TOTAL MANDIBULAR
0701070137 PROTESE TOTAL MAXILAR
0701070145 PROTESES CORDONARIAS / INTRA-RADICULARES FIXAS / ADESIVAS (POR ELEMENTO)

Grupo procedimento
Subgrupo proced.
Forma organização
Complexidade
Financiamento
Subtp Financiament
Regra contratual
Caráter Atendiment
Gestão
Documento registro
Esfera administrat
Tipo de prestador
Natureza Jurídica
Esfera Jurídica
Aprovação produção
Profissional - CBO

☐ Ordenar pelos valores da coluna ☐ Exibir linhas zeradas

Formato ☐ Tabela com bordas ☐ Texto pré-formatado ☐ Colunas separadas por ";"

Mostra

Limpa

29

ANEXO III- DÚVIDAS FREQUENTES

1 - Após solicitar o credenciamento do LRPD, junto ao Ministério da Saúde, quanto tempo demorará para ocorrer a publicação da portaria de credenciamento?

Resposta: A publicação da portaria de credenciamento dependerá da disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde, dessa forma, o gestor deverá acompanhar as portarias de credenciamento do Ministério da Saúde.

2 - Após a publicação da portaria de credenciamento, quanto tempo o Ministério da Saúde demora para iniciar o repasse financeiro do LRPD?

Resposta: O repasse financeiro do LRPD poderá demorar até 2 meses para ser efetivado, a contar da data da publicação da portaria. Para acompanhar o repasse financeiro, observar as orientações no Anexo I deste material.

3 - O que o município deverá fazer após a publicação da portaria de credenciamento?

Resposta: O município deverá providenciar o laboratório prestador do serviço, podendo ser público ou privado (processo licitatório), cadastrar o LRPD no CNES da UBS responsável, realizar a programação orçamentária (FPO) e iniciar o lançamento das próteses dentárias, no prazo máximo de 90 dias.

4 - Qual a diferença entre suspensão e descredenciamento do LRPD?

Resposta: A suspensão do LRPD consiste na paralização “temporária” do repasse financeiro do LRPD, quando identificada a falta de alimentação do SIA/SUS, por três meses consecutivos ou cinco alternados. A suspensão é formalizada pela publicação da portaria ministerial e ocorre para que o município busque a regularização imediata da alimentação do SIA/SUS. O descredenciamento do LRPD é a paralização “definitiva” do recurso financeiro do LRPD, quando identificada a falta de alimentação do SIA/SUS por um tempo maior do que o que leva a suspensão. Quando o LRPD é descredenciado, haverá publicação da portaria de descredenciamento e a cobrança dos recursos financeiros repassados ao município durante o período que não houve a alimentação correta do SIA/SUS.

5 - O município com LRPD descredenciado pelo Ministério da Saúde poderá pleitear um novo credenciamento?

Resposta: Sim, seguindo os tramites de credenciamento no e-gestor, após a devolução do recurso financeiro do LRPD explicitado na portaria de descredenciamento.