



DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.443, DE 15 DE JUNHO DE 2021.

Aprova a programação da Saúde Bucal para os componentes Deformidade Crânio Facial e Odontologia Hospitalar, na Programação Pactuada Integrada de Minas Gerais(PPI/MG) e dá outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais - CIB-SUS/MG, no uso de suas atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que regulamenta o § 3º do art. 198 da Constituição Federal para dispor sobre os valores mínimos a serem aplicados anualmente pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios em ações e serviços públicos de saúde; estabelece os critérios de rateio dos recursos de transferências para a saúde e as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde nas 3 (três) esferas de governo; revoga dispositivos das Leis nos 8.080, de 19 de setembro de 1990, e 8.689, de 27 de julho de 1993; e dá outras providências;
- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei no 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;
- a Portaria GM/MS 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;
- a Portaria GM nº 258, de 18 de fevereiro de 2019, que incorporou recursos na linha do cuidado de Saúde Bucal, aumentando a meta física dos procedimentos na PPI/MG;



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.668, de 20 de fevereiro de 2018, que aprova a programação dos valores publicados para o Estado de Minas Gerais na Portaria GM/MS nº 3.011, de 10 de novembro de 2017 no âmbito da Programação Pactuada Integrada de Minas Gerais (PPI/MG);
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.849, de 05 de dezembro de 2018, que aprova a programação da Saúde Bucal para os componentes Deformidade Crânio Facial e Odontologia Hospitalar, na Programação Pactuada Integrada de Minas Gerais (PPI/MG) e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.857, de 05 de dezembro de 2018, aprova a reprogramação os parâmetros, a carteira de SADT, as regras de transição e as linhas gerais do encontro de contas para a Média Complexidade Hospitalar e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.912, de 20 de março de 2019, que alterou o Anexo I da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.849, de 05 de dezembro de 2018, que aprovou a programação de Saúde Bucal para os componentes da Deformidade Crânio Facial e Odontologia Hospitalar na Programação Pactuada Integrada e dá outras providências;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.953, de 18 de junho de 2019, que altera o art. 2º e os Anexos I e III da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.849, de 05 de dezembro de 2018 da linha de cuidado da Saúde Bucal na Programação Pactuada Integrada de Minas Gerais (PPI/MG);
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.979, de 21 de agosto de 2019, que aprova o remanejamento da especialidade Bucomaxilofacial programada na média complexidade hospitalar – SIH, no âmbito da PPI/MG;
- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.089, de 4 de dezembro de 2019, que aprova a alteração dos Anexos I e III da Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.849, de 05 de dezembro de 2018, que aprova a programação da Saúde Bucal, para os componentes Deformidade Crânio Facial e Odontologia Hospitalar, na Programação Pactuada Integrada de Minas Gerais (PPI/MG) e dá outras providências;
- a necessidade de ampliar os serviços de Odontologia Hospitalar do Componente Bucomaxilofacial/Pacientes com Necessidades Especiais nas Macrorregiões de Saúde Centro e Norte, visando a melhoria do acesso, tendo em vista o critério populacional;
- a necessidade de reorganizar a oferta dos procedimentos do Componente Bucomaxilofacial/Pacientes com Necessidades Especiais para as macrorregiões de saúde do estado, a fim de garantir a execução das metas físicas e financeiras pelos municípios executores;
- a Resolução CES/MG nº 72, de 14 de dezembro de 2020, que dispõe sobre aprovação do Plano Estadual de Saúde de Minas Gerais para o quadriênio 2020-2023; e
- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 275ª Reunião Ordinária, ocorrida em 15 de junho de 2021.

DELIBERA:



Art. 1º - Fica aprovada a programação da Saúde Bucal, na Programação Pactuada Integrada de Minas Gerais (PPI/MG), nos termos desta Deliberação.

§ 1º - A Saúde Bucal será programada, no âmbito da Programação Pactuada e Integrada – PPI, no subgrupo 0916 – Saúde Bucal, detalhado nas FOG: 091601- Deformidade Crânio Facial; 091602 - Odontologia Hospitalar Alta Complexidade; 091606 - Odontologia Hospitalar- Procedimentos especiais.

§ 2º - Os incrementos e incentivos financeiros serão programados na FOG 090560 (01 Componente Deformidade Crânio Facial - SADT; 02 Deformidade Crânio Facial – Consulta especializada; 03 Odontologia Hospitalar Incremento);

§ 3º - Os procedimentos de bucomaxilofaciais de média complexidade e Pacientes com Necessidades Especiais se encontram programados no SIH de média complexidade no subgrupo 0907- FOG 90711- Bucomaxilofacial/PNE (eletivo cirúrgico) e subgrupo 0908 FOG 90811- bucomaxilofacial/PNE (urgência /cirúrgico).

Art. 2º - O recurso financeiro de que trata esta Deliberação perfaz o montante de R\$ 5.308.360,84 (cinco milhões trezentos e oito mil trezentos e sessenta reais e oitenta e quatro centavos), sendo R\$ 2.036.347,91 (dois milhões trinta e seis mil trezentos e quarenta e sete reais e noventa e um centavos) para os serviços do componente Deformidade Crânio Facial (C_DCF), e o montante de R\$ 3.272.012,93 (três milhões duzentos e setenta e dois mil e doze reais e noventa e três centavos) para o componente Bucomaxilofacial/Pacientes com Necessidades Especiais (C_BMF/PNE).

Parágrafo único - O impacto financeiro para esta reprogramação será:

I – R\$ 4.306.373,43 (quatro milhões trezentos e seis mil trezentos e setenta e três reais e quarenta e três centavos) já programado no subgrupo 0916- Saúde Bucal;

II – R\$ 999.478,00 (novecentos e noventa e nove mil quatrocentos e setenta e oito reais) oriundos da Portaria GM nº 258, de 18 de fevereiro de 2019; e

III - R\$ 2.509,41 (dois mil quinhentos e nove reais e quarenta e um centavos) oriundo da Forma de Organização 090645 - Reserva Técnica/Remanejamentos.

Art. 3º - Os remanejamentos das metas físicas da linha do Cuidado de Saúde Bucal (subgrupo 0916) devem ocorrer, por meio de Deliberação, conduzido pela Coordenação de Saúde Bucal.

Art. 4º - A assistência e a metodologia utilizada para a programação para linha do cuidado de Saúde Bucal para o componente Deformidade Crânio Facial (C_DCF) e componente



**GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE**

Bucomaxilofacial/Pacientes com Necessidades Especiais (C_BMF/PNE) estão descritos nos Anexos I e III desta Deliberação, respectivamente.

Art. 5º - Os procedimentos a serem executados pelos serviços dos componentes (C_DCF) e (C_BMF/PNE) estão descritos nos Anexos II e IV desta Deliberação, respectivamente.

Parágrafo único - Os municípios sede dos serviços que trata o caput deverão realizar os registros dos dados no sistema de Informação Hospitalar e Ambulatorial para fins de acompanhamento e monitoramento.

Art. 6º - Os procedimentos constantes no Anexo V não estarão programados na linha de cuidado da da Saúde Bucal na PPI/MG.

Art. 7º - Qualquer suspensão total ou parcial dos serviços de referência para os serviços dos componentes (C_DCF) e (C_BMF/PNE) acarretará o remanejamento das cotas da Programação Pactuada Integrada e do incentivo (carteira de média complexidade e incremento) proporcional para outro serviço de referência do estado de Minas Gerais, conforme a capacidade instalada do serviço receptor.

§ 1º - O não cumprimento das metas de execução que trata essa Deliberação, por três quadrimestres consecutivos ou cinco alternados, acarretará em discussão na Comissão Intergestores Bipartite da Macrorregião de Saúde, para deliberar sobre a permanência ou troca do município sede do serviço de assistência, com o remanejamento dos recursos financeiros da PPI.

§ 2º - A execução dos procedimentos que trata o caput será acompanhada na base de dados do sistema nos meses de janeiro, maio e setembro.

Art. 8º - Fica revogada a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.849, de 05 de dezembro de 2018.

Art. 9º - Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação, com efeitos financeiros na PPI/MG a partir da competência julho/2021, parcela 8.

Belo Horizonte, 15 de junho de 2021.

**FÁBIO BACCHERETTI VITOR
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG**

ANEXOS I, II, III, IV e V DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.443, DE 15 DE JUNHO DE 2021 (disponível no sítio eletrônico www.saude.mg.gov.br/cib).



ANEXO I DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.443, DE 15 DE JUNHO DE 2021.

1. ASSISTÊNCIA À DEFORMIDADE CRÂNIO FACIAL

Os serviços de Assistência do componente Deformidade Crânio Facial (C_DCF) compõem a Rede de Saúde Bucal do Estado de Minas Gerais, estão localizados nos municípios de Alfenas (Hospital Universitário Alzira Velano- CNES 2695324) e Belo Horizonte (Fundação Benjmaim Guimarães - Hospital da Baleia CNES 2171988) e são habilitados pelo Ministério da Saúde.

Os serviços do componente Deformidade Crânio Facial (C_DCF) são unidades hospitalares de referência para o tratamento das pessoas com DFC congênitas (fissuras lábio palatinas) que necessitam de intervenções multiprofissionais, e DFC adquiridas por traumatismo e/ou enfermidades debilitantes e que necessitam de intervenções crânio faciais complexas.

2. META FÍSICA E FINANCEIRA, DOS SERVIÇOS DO COMPONENTE DEFORMIDADE CRÂNIO FACIAL, POR SERVIÇO DE REFERÊNCIA

Para o cálculo da meta física e financeira do componente Deformidade Crânio Facial (C_DCF), foram observados os dados da série histórica e o número de pacientes atendidos do ano 2015, tendo em vista o desempenho satisfatório obtido nesse período.

Considerando o número de pacientes atendidos estabeleceu-sea carteira de média complexidade ambulatorial por paciente de deformidade crânio facial no valor R\$ 2.285,09 (dois mil duzentos e oitenta e cinco reais e nove centavos).

QUADRO 1 MUNICIPIOS SEDE DOS SERVIÇOS DO COMPONENTE DEFORMIDADE CRÂNIO FACIAL, METAS FÍSICAS E FINANCEIRAS CIRURGICAS E AMBULATORIAIS

Município sede dos serviços	Meta física/ Procedimentos cirúrgico	Financeira/ Procedimento cirúrgico	Meta física/ ambulatorial (SADT)	Financeira/ ambulatorial (SADT)	Meta física/ Consulta especializada	Financeira/ Consulta especializada	Total do valor financeiro anual
Alfenas	141	R\$ 169.504,56	170	R\$ 388.465,30	1.410,00	R\$ 14.100,00	R\$ 572.069,86
Belo Horizonte	491	R\$ 590.260,56	361	R\$ 824.917,49	4.910,00	R\$ 49.100,00	R\$1.464.278,05
Total	632	R\$ 759.765,12	531	R\$1.213.382,79	6.320,00	R\$ 63.200,00	R\$2.036.347,91

3. RELATÓRIO ASSISTENCIAL PARA OS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA À DEFORMIDADE CRÂNIO FACIAL

Os municípios sede Serviços de Assistência à Deformidade Crânio Facial deverão enviar à Coordenação de Saúde Bucal/SES/MG, por intermédio da Unidade Regional de Saúde,



quadrimestralmente, o relatório de execução assistencial, registrado no Boletim de Produção Ambulatorial individualizado (BPAi), contendo:

- Nome da instituição/município;
- Quadrimestre de referência;
- Responsável pelo preenchimento;
- Iniciais do nome do usuário;
- Idade do usuário;
- Município de origem do usuário;
- Data do atendimento;
- Procedimento realizado;
- Tipo de atendimento (Sequencial ou 1º consulta)

O relatório de execução assistencial deve ser enviado no formato de planilha editável, para criação de um banco de dados.

4. PROGRAMAÇÃO PARA OS SERVIÇOS DE DEFORMIDADE CRÂNIO FACIAL

As metas físicas e financeiras para os serviços de DCF estão programadas por microrregiões de saúde, no teto da PPI dos municípios executores, nas FOG 091601 (Deformidade Crânio Facial), 090560- 01 (Componente Deformidade Crânio Facial – SADT) e 090560- 02 (Componente Deformidade Crânio Facial- Consulta especializada).



ANEXO II DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.443, DE 15 DE JUNHO DE 2021.

**QUADRO 1 PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS CIRÚRGICOS -DEFORMIDADE
CRÂNIO FACIAL**

04.04.03.001-7 - Alongamento De Columela Em Paciente Com Anomalias Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.003-3 - Osteotomia De Maxila Em Pacientes Com Anomalia Cranio E Bucomaxilofacial
04.04.03.004-1 - Microcirurgia Otológica Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.005-0 - Osteotomia Da Mandíbula Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.006-8 - Osteoplastia Do Mento Com Ou Sem Implante Aloplástico
04.04.03.007-6 - Labioplastia Unilateral Em Dois Tempos
04.04.03.008-4 - Alveoloplastia Com Enxerto Ósseo Em Paciente Com Anomalia Crâniofacial
04.04.03.010-6 - Palatoplastia Primária Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.012-2 - Labioplastia Secundária Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.013-0 - Rinoseptoplastia Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.015-7 - Reconstrução Total De Lábio Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.016-5 - Rinoplastia Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.017-3 - Septoplastia Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.019-0 - Timpanoplastia Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial (Uni / Bilateral)
04.04.03.020-3 - Tratamento Cirurgico De Labio Leporino (Inclui Fissura Labio-Palatal)
04.04.03.022-0 - Implante Osteointegrado Extra-Oral Buco-Maxilo-Facial
04.04.03.024-6 - Tratamento Cirúrgico De Fístula Oro-Sinusal Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.025-4 - Tratamento Cirúrgico De Fístulas Oronasais Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.026-2 - Palatoplastia Secundária Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.027-0 - Tratamento Cirúrgico Da Insuficiência Velofaríngea Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.028-9 - Tratamento Cirúrgico Reparador Da Fissura Facial Rara Em Pacientes Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.029-7 - Osteotomia Craniofacial Complexa Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.030-0 - Remodelação Craniofacial Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.04.03.031-9 - Tratamento Cirúrgico De Macrostomia /Microstomia Por Anomalia Craniofacial
04.04.03.032-7 - Osteoplastia Fronto – Orbital
04.15.02.004-2 - Procedimentos Sequenciais Em Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
04.15.02.002-4 Outros Procedimentos Com Cirurgias Sequenciais

**QUADRO 2 PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS DA CARTEIRA DE SADT-
DEFORMIDADE CRÂNIO FACIAL**

0204010039 Radiografia Bilateral De Órbitas
0204010047 Radiografia De Arcada Zigomática
0204010055 Radiografia De Articulacao Temporo-Mandibular Bilateral
0204010063 Radiografia De Cavum (Lateral + Hirtz)
0204010071 Radiografia De Cranio (Pa + Lateral + Obligua / Bretton + Hirtz)
0204010080 Radiografia De Cranio (Pa + Lateral)
0204010101 Radiografia De Mastoide / Rochedos (Bilateral)
0204010110 Radiografia De Maxilar (Pa + Obliqua)
0204010128 Radiografia De Ossos Da Face (Mn + Lateral + Hirtz)
0204010144 Radiografia De Seios Da Face (Fn + Mn + Lateral + Hirtz)
0204010152 Radiografia De Sela Tursica (Pa + Lateral + Bretton)



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

0204010209	Teleradiografia Com Traçados E Sem Traçados
0206010044	Tomografia Computadorizada De Face / Seios Da Face /
0207010021	Ressonância Magnética De Articulação Temporo-Mandibular
0301010048	Consulta De Profissionais De Nível Superior Na Atenção Especializada (Exceto Médico)
0701080027	Prótese Auricular
0701080051	Prótese Para Grande Perda Maxilar
0701080060	Prótese Labial
0301010072	Consulta Médica Em Atenção Especializada
0301070075	Atendimento / Acompanhamento De Paciente Em Reabilitação Do Desenvolvimento Neuropsicomoto
0701.08.0078	Prótese Nasal
0701080086	Prótese Óculo-Palpebral
0301070113	Terapia Fonoaudiológica Individual
0301080178	Atendimento Individual Em Psicoterapia
0307020037	Obturação De Dente Decíduo
0307040100	Instalação De Prótese Em Pacientes Com Anomalias Crânio E Facial
0307040119	Instalação De Aparelho Ortodôntico/Ortopédico Fixo
0307040127	Manutenção/Conserto De Aparelho Ortodôntico/Ortopédico
0414020421	Implante Dentário Osteointegrado
701070153	Prótese Dentária Sobre Implante
0701070161	Aparelho Ortopédico Fixo
0701070170	Aparelho Ortodôntico Fixo
0701080043	Prótese Fixa Em Paciente Com Anomalia Crânio E Bucomaxilofacial
0701080051	Prótese Para Grande Perda Maxilar
0701080060	Prótese Labial
0701080094	Prótese Removível Em Pacientes Com Anomalias Crânio E Bucomaxilofacial
0701080124	Prótese Para Grande Perda Maxilar
0701080140	Prótese Extensa De 2/3 Da Face
0701080159	Prótese Para Grande Perda Maxilar Implanto Suportada
0701080167	Prótese Labial Implanto Suportada
070108016	Prótese Mandibular
0701080175	Prótese Nasal Implanto Suportada
0701080183	Prótese Óculo-Palpebral Implanto Suportada
0701080191	Prótese Obturadora Palatofaríngea Implanto Suportada



ANEXO III DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.443, DE 15 DE JUNHO DE 2021.

1. ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA HOSPITALAR

Os serviços de Assistência Odontológica Hospitalar do componente Bucomaxilofacial/Pacientes com Necessidades Especiais (C_BMF/PNE) compõem a Rede de Saúde Bucal do estado de Minas Gerais e estão definidos por tipologias, conforme critérios descritos no quadro 1, com a disponibilização mínima de 1 (um) serviço por Macrorregião de Saúde de acordo com o quadro 2.

Identificou-se a necessidade de ampliar 2 (dois) serviços Assistência Odontológica Hospitalar do componente (C_BMF/PNE) para as Macrorregiões de Saúde Centro e Norte do Estado, conforme critério populacional, visando a melhoria do acesso.

Os municípios de referência deverão realizar uma apresentação sobre de Assistência Odontológica Hospitalar (C_BMF/PNE) dirigida pelas Unidades Regionais de Saúde, bem como pactuar os fluxos de referência e contra-referência e os novos municípios de atendimento conforme as tipologias descritas no quadro 2, nas Reuniões das Comissões Intergestoras das Macrorregiões de Saúde (CIB Macro), em até 45 (quarenta e cinco) dias, após a publicação desta Deliberação, com publicização, por meio de Nota Técnica, elaborada pela Coordenação Estadual de Saúde Bucal.

A metodologia para definição dos hospitais, por tipologias, observou o critério populacional e a execução das metas físicas da PPI, no ano de 2019, para os procedimentos Pacientes com Necessidades Especiais, procedimentos Bucomaxilofaciais de média/alta complexidade e procedimentos especiais.

QUADRO 1 TIPOLOGIA DOS HOSPITAIS DO COMPONENTE C_BMF/PNE, SEGUNDO ATRIBUIÇÕES E CRITÉRIOS

Tipologia	Atribuições	Críticos
Tipo I	- Implantação dos cuidados de higiene oral, para execução dos procedimentos clínicos elencados no Anexo IV desta deliberação, conforme diretrizes repassadas por meio de Deliberação; - Assistência odontológica ao PNE sob regime de internação; - Realização de procedimentos de bucomaxilofacial de média/alta Complexidade.	Serviços para população de referência ≤ 1000.000 habitantes, localizados no município sede da macrorregião*.



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Tipo II	Implantação dos cuidados de higiene oral, para execução dos procedimentos clínicos elencados no Anexo IV desta deliberação, conforme diretrizes repassadas por meio de Deliberação; -Assistência odontológica ao PNE sob regime de internação; -Realização de procedimentos de bucomaxilofacial de média/alta Complexidade; Assistência odontológica para pacientes internados, para execução dos procedimentos clínicos elencados no Anexo IV desta deliberação, conforme diretrizes repassadas por meio de Deliberação.	Serviços para população de referência > 1000.000 habitantes, localizados no município sede da macrorregião*.
Tipo III	- Implantação dos cuidados de higiene oral, para execução dos procedimentos clínicos elencados no Anexo IV desta deliberação conforme diretrizes repassadas por meio de Deliberação específica; -Assistência odontológica ao PNE sob regime de internação; -Realização de procedimentos de bucomaxilofacial de média/alta Complexidade; -Assistência odontológica para pacientes internados, para execução dos procedimentos clínicos elencados no Anexo IV desta deliberação, conforme diretrizes repassadas por meio de Deliberação; -Realização de procedimentos de bucomaxilofacial especiais descritos no Anexo IV desta deliberação, conforme diretrizes repassadas por meio de Deliberação e pactuação.	Serviços para população de referência > 1000.000 habitantes, localizados no município sede da macrorregião* e que tiveram maior produção de procedimentos bucomaxilofaciais especiais, no ano de 2019**.

* **Passarão compor os critérios de elegibilidade, os municípios sede das microrregiões de saúde, quando o município sede da macrorregião já possuir um serviço do componente BMF/PNE ou quando for manifestada a ausência de interesse.

** Passarão compor os critérios de elegibilidade, os municípios sede das macrorregiões de saúde que apresentaram produção de procedimentos bucomaxilofaciais especiais, no ano de 2019, quando for manifestada a ausência de interesse pelo serviço indicado, seguindo a ordem subsequente de maior produção.

QUADRO 02 MACRORREGIÕES DE SAÚDE, MUNICÍPIO SEDE DOS SERVIÇOS DO COMPONENTE C_BMF/PNE, MICRORREGIÕES DE SAÚDE DE REFERÊNCIA, TIPOLOGIA E POPULAÇÃO DE REFERÊNCIA

Macrorregião de Saúde	Município sede do serviço	Microrregião de saúde de referência	Tipologia	População de referência
Centro	Belo Horizonte (serviço I)	Belo Horizonte/Nova Lima/ Caeté, Vespasiano	Tipo III	3.717.181
	(Pactuar Novo serviço)		Tipo II	
	Sete Lagoas	Sete Lagoas, Ouro Preto, Curvelo	Tipo I	816.030
	Belo Horizonte (serviço II)	Guanhães, Itabira, João Monlevade	Tipo I	467.898
	Contagem	Contagem e Betim	Tipo II	1.588.187



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Centro Sul	Barbacena	Barbacena, Conselheiro Lafaiete, Congonhas, São João Del Rei	Tipo I	787.099
Jequitinhonha	Diamantina	Diamantina, Araçuaí, Serro, Turmalina/Minas Novas /Capelinha	Tipo I	407.213
Leste	Governador Valadares	Governador Valadares, Mantena, Resplendor, Santa Maria do Suaçuí, Peçanha /São João Evangelista	Tipo I	689.689
Vale do Aço	Ipatinga	Caratinga, Coronel Fabriciano/ Timóteo, Ipatinga	Tipo I	839.344
Leste Do Sul	Ponte Nova	Manhuaçu, Ponte Nova, Viçosa	Tipo I	693.810
Nordeste	Teófilo Otoni	Águas Formosas,Almenara/Jacinto, Itambacuri Itaobim, Nanuque, Padre Paraíso, Pedra Azul, Teófilo Otoni/Malacacheta.	Tipo I	832.829
Noroeste	Patos de Minas	João Pinheiro, Patos De Minas, São Gotardo, Unai	Tipo I	701.605
Norte	Montes Claros	Brasília De Minas/São Francisco, Coração De Jesus, Francisco Sá, Janaúba/Monte Azul, Januária, Manga,Montes Claros / Bocaiúva, Pirapora, Salinas, Taiobeiras	Tipo II	1 676. 413
	(Pactuar novo serviço)		Tipo I	
Oeste	Divinópolis	Bom Despacho, Divinópolis, Lagoa da Prata/Santo Antônio Do Monte, Formiga, Itaúna, Pará De Minas, Oliveira/Santo Antônio do Amparo, Campo Belo	Tipo III	1.280.907
Sudeste	Juiz De Fora	Além Paraíba, Carangola, Juiz De Fora, Lima Duarte, Leopoldina /Cataguases, Muriaé, Santos Dumont, São João Nepomuceno/ Bicas, Ubá.	Tipo II	1.668.453
Sul	Alfenas	Alfenas / Machado, Guaxupé, São Sebastião do Paraíso,Cássia e Passos, Piumhi	Tipo I	908.660
	Varginha	Varginha, Três Pontas, Três Corações, Lavras e São Lourenço	Tipo I	903.537
	Poços de Caldas	Poços De Caldas, Pouso Alegre, Itajubá	Tipo I	985.202
Triângulo Do Norte	Uberlândia	Ituiutaba ,Patrocínio/ Monte Carmelo, Uberlândia /Araguari	Tipo III	1.294.816
Triângulo do Sul	Uberaba	Araxá,Frutal / Iturama,Uberaba	Tipo I	781.789

2. METODOLOGIA PARA A PROGRAMAÇÃO FINANCEIRA PARA ODONTOLOGIA HOSPITALAR-COMPONENTE BMF/PNE

A metodologia para a programação da linha do cuidado para Saúde Bucal Odontologia Hospitalar – C_BMF/PNE será composta por:

a. METAS FÍSICAS/FINANCEIRAS DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS DE ALTA COMPLEXIDADE.

A metodologia para a programação física e financeira observou a série histórica de execução dos procedimentos cirúrgicos de bucomaxilofacial de Alta Complexidade, para definição do custo



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

medic - R\$ 1.400,00. A partir daí, considerando o valor programado na FOG 91602 na competência junho/2021 (R\$ 355.025,52) definiu-se o quantitativo de meta física, base para gerar o parâmetro para programação por microrregião, utilizando a população de 2018. Este percurso exigiu alguns ajustes finos para adequação financeira.

QUADRO 03 PROGRAMAÇÃO FÍSICAS E FINANCEIRAS PARA OS PROCEDIMENTOS DE BUCOMAXILOFACIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE, POR MACRORREGIÃO E MICRORREGIÃO DE SAÚDE DE REFERÊNCIA

Municípios prestadores dos serviços- Componente BMF Alta Complexidade	Origem	Descricao Microrregiao	Meta física	Meta financeira
Belo Horizonte	31016	Belo Horizonte/Nova Lima/Caeté	41	57.400,00
Contagem	31017	Betim	9	12.600,00
Contagem	31018	Contagem	10	14.000,00
Sete Lagoas	31019	Curvelo	2	2.800,00
Belo Horizonte	31020	Guanhães	1	1.400,00
Belo Horizonte	31021	Itabira	3	4.200,00
Sete Lagoas	31022	Ouro Preto	2	2.800,00
Belo Horizonte	31023	João Monlevade	2	2.800,00
Sete Lagoas	31024	Sete Lagoas	5	7.000,00
Belo Horizonte	31025	Vespasiano	4	5.600,00
Barbacena	31013	Barbacena	3	4.200,00
Barbacena	31015	São João del Rei	3	4.200,00
Barbacena	31081	Congonhas	1	1.400,00
Barbacena	31082	Conselheiro Lafaiete	2	2.800,00
Diamantina	31026	Diamantina	2	2.800,00
Diamantina	31027	Minas Novas/Turmalina/Capelinha	1	1.400,00
Diamantina	31083	Serro	1	1.400,00
Governador Valadares	31036	Governador Valadares	5	7.000,00
Governador Valadares	31038	Mantena	1	1.400,00
Governador Valadares	31040	Resplendor	1	1.400,00
Governador Valadares	31088	Peçanha/São João Evangelista	1	1.400,00
Governador Valadares	31089	Santa Maria do Suaçuí	1	1.400,00
Ponte Nova	31059	Manhuaçu	4	5.600,00
Ponte Nova	31060	Ponte Nova	3	4.200,00
Ponte Nova	31061	Viçosa	2	2.800,00
Teófilo Otoni	31062	Águas Formosas	1	1.400,00
Teófilo Otoni	31063	Almenara/Jacinto	2	2.800,00
Diamantina	31064	Araçuaí	1	1.400,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Teófilo Otoni	31065	Itaobim	1	1.400,00
Teófilo Otoni	31066	Nanuque	1	1.400,00
Teófilo Otoni	31067	Padre Paraíso	1	1.400,00
Teófilo Otoni	31068	Pedra Azul	1	1.400,00
Teófilo Otoni	31097	Itambacuri	1	1.400,00
Teófilo Otoni	31098	Teófilo Otoni/Malacacheta	3	4.200,00
Patos de Minas	31057	Patos de Minas	3	4.200,00
Patos de Minas	31058	Unaí	3	4.200,00
Patos de Minas	31077	João Pinheiro	1	1.400,00
Patos de Minas	31096	São Gotardo	1	1.400,00
Montes Claros	31049	Brasília de Minas/São Francisco	3	4.200,00
Montes Claros	31050	Coração de Jesus	1	1.400,00
Montes Claros	31051	Francisco Sá	1	1.400,00
Montes Claros	31052	Janaúba/Monte Azul	3	4.200,00
Montes Claros	31053	Januária	1	1.400,00
Montes Claros	31055	Pirapora	2	2.800,00
Montes Claros	31076	Manga	1	1.400,00
Montes Claros	31092	Bocaiuva	1	1.400,00
Montes Claros	31093	Montes Claros	5	7.000,00
Montes Claros	31094	Salinas	1	1.400,00
Montes Claros	31095	Taiobeiras	2	2.800,00
Divinópolis	31028	Bom Despacho	1	1.400,00
Divinópolis	31030	Formiga	1	1.400,00
Divinópolis	31031	Itaúna	1	1.400,00
Divinópolis	31032	Pará de Minas	3	4.200,00
Divinópolis	31084	Campo Belo	1	1.400,00
Divinópolis	31085	Divinópolis	4	5.600,00
Divinópolis	31086	Lagoa da Prata/ Santo Anotônio do Monte	2	2.800,00
Divinópolis	31087	Oliveira/Santo Antônio do Amparo	1	1.400,00
Juiz de Fora	31041	Além Paraíba	1	1.400,00
Juiz de Fora	31042	Carangola	2	2.800,00
Juiz de Fora	31044	Leopoldina/Cataguases	2	2.800,00
Juiz de Fora	31045	Muriaé	2	2.800,00
Juiz de Fora	31046	Santos Dumont	1	1.400,00
Juiz de Fora	31047	São João Nepomuceno/Bicas	1	1.400,00
Juiz de Fora	31048	Ubá	4	5.600,00
Juiz de Fora	31090	Juiz de Fora	7	9.800,00
Juiz de Fora	31091	Lima Duarte	1	1.400,00
Alfenas	31001	Alfenas/Machado	4	5.600,00
Alfenas	31002	Guaxupé	2	2.800,00
Poços de Caldas	31003	Itajubá	2	2.800,00
Varginha	31004	Lavras	2	2.800,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Poços de Caldas	31006	Poços de Caldas	3	4.200,00
Poços de Caldas	31007	Pouso Alegre	7	9.800,00
Varginha	31008	São Lourenço	3	4.200,00
Alfenas	31009	São Sebastião do Paraíso	2	2.800,00
Varginha	31010	Três Corações	2	2.800,00
Varginha	31011	Três Pontas	2	2.800,00
Varginha	31012	Varginha	2	2.800,00
Alfenas	31078	Cássia	1	1.400,00
Alfenas	31079	Passos	3	4.200,00
Alfenas	31080	Piumhi	1	1.400,00
Uberlândia	31073	Ituiutaba	2	2.800,00
Uberlândia	31074	Patrocínio/Monte Carmelo	2	2.800,00
Uberlândia	31075	Uberlândia/Araguari	11	15.400,00
Uberaba	31070	Araxá	2	2.800,00
Uberaba	31071	Frutal/Iturama	2	2.800,00
Uberaba	31072	Uberaba	5	7.000,00
Ipatinga	31034	Caratinga	2	2.800,00
Ipatinga	31035	Coronel Fabriciano/Timóteo	3	4.200,00
Ipatinga	31037	Ipatinga	5	7.000,00
Total			256	358.400,00

b. INCREMENTO PARA ATENDIMENTO ODONTOLOGIA HOSPITALAR
C_BMF/PNE.

A metodologia para a definição da alocação do incremento observou a carteira de procedimentos, as tipologias dos hospitais descritas no quadro 4 e a equipe mínima de profissionais.

Os municípios sede dos serviços hospitalares que possuem mais de um hospital beneficiário para o componente BMF/PNE, devem, preferencialmente, alocar o incremento nos hospitais que atendem aos PNE.

Para o recebimento do incremento, os serviços devem observar o percentual mínimo de cumprimento das metas descritas no quadro 5, sendo:

- Meta 1 PNE - Os serviços de referência Tipo I e II deverão executar o procedimento do código nº 0414020413 no percentual descrito no quadro 5, conforme as metas físicas programadas na PPI/MG/SIH de Média Complexidade (FOG 90711 e FOG 90811);

- Meta 2 BMF Média Complexidade - Os serviços de referência Tipo I e II deverão executar os procedimentos de média complexidade descritos no Anexo IV desta Deliberação, no percentual descrito no quadro 5, conforme as metas físicas programadas na PPI/MG/SIH de Média Complexidade (FOG 90711 e FOG 90811);



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Meta 3 BMF Alta Complexidade - Os serviços de referência Tipo I e II deverão executar os procedimentos de alta complexidade descritos no Anexo IV desta Deliberação, no percentual descrito no quadro 5, conforme as metas físicas programadas na PPI/MG/SIH FOG 091602 - Odontologia Hospitalar Alta Complexidade;

- Meta 2 BMF Especiais - O serviço de referência Tipo III deverá executar os procedimentos especiais descritos no Anexo IV desta Deliberação no percentual descrito no quadro 5, conforme as metas físicas programadas na PPI/MG/SIH na FOG 091606- Odontologia Hospitalar- Procedimentos especiais.

QUADRO 04 INCREMENTO FINANCEIRO, SEGUNDO MACRORREGIÃO DE SAÚDE E MUNICÍPIOS SEDE DOS SERVIÇOS POR TIPOLOGIA

Macrorregião de Saúde	Município sede do serviço	Tipologia	Incremento Financeiro
Centro	Belo Horizonte (serviço I)	Tipo III	R\$ 185.506,03
	(Pactuar Novo serviço)	Tipo II	R\$ 173.705,62
	Sete Lagoas	Tipo I	R\$ 112.683,74
	Belo Horizonte (serviço II)	Tipo I	R\$ 112.683,74
	Contagem	Tipo II	R\$ 173.705,62
Centro Sul	Barbacena	Tipo I	R\$ 112.683,74
Jequitinhonha	Diamantina	Tipo I	R\$ 112.683,74
Leste	Governador Valadares	Tipo I	R\$ 112.683,74
Vale do Aço	Ipatinga	Tipo I	R\$ 112.683,74
Leste Do Sul	Ponte Nova	Tipo I	R\$ 112.683,74
Nordeste	Teófilo Otoni	Tipo I	R\$ 112.683,74
Noroeste	Patos de Minas	Tipo I	R\$ 112.683,74
Norte	Montes Claros	Tipo II	R\$ 173.705,62
	(Pactuar novo serviço)	Tipo I	R\$ 112.683,74
Oeste	Divinópolis	Tipo III	R\$ 185.506,03
Sudeste	Juiz De Fora	Tipo II	R\$ 173.705,62
Sul	Alfenas	Tipo I	R\$ 112.683,74
	Varginha	Tipo I	R\$ 112.683,74
	Poços de Caldas	Tipo I	R\$ 112.683,74
Triângulo Do Norte	Uberlândia	Tipo III	R\$ 185.506,03
Triângulo do Sul	Uberaba	Tipo I	R\$ 112.683,74
Total			R\$ 2.828.912,93



QUADRO 05 METAS 1, 2, 3 e 4 POR TIPOLOGIAS DE HOSPITAIS PARA O RECEBIMENTO DO INCREMENTO

Tipologia	Meta 1- PNE	Meta 2- BMF Media Complexidade	Meta 3- BMF Alta Complexidade	Meta 4- BMF especiais
Tipo I	≥35%	≥55%	≥65%	Não se aplica
Tipo II	≥35%	≥55%	≥65%	Não se aplica
Tipo III (Serviço estadual)	≥35%	≥55%	≥65%	≥55%

c. METAS FÍSICAS/FINANCEIRAS DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS BMF ESPECIAIS

A metodologia para a programação física e financeira para os procedimentos BMF especiais, observou a execução desses procedimentos no estado de Minas Gerais, no ano de 2019. O montante financeiro para essa programação foi definido a partir do incremento em 100% do valor financeiro da produção de 2019. A partir daí definiu-se um parâmetro usando a população geral de 2018, por macrorregião, totalizando 110 metas físicas. O custo médio foi de R\$ 770,00 por meta.

Os procedimentos BMF especiais devem ser executados pelos hospitais tipo III que serão referências estaduais e estão descritos no Anexo IV desta Deliberação. Esses procedimentos compõem a linha de cuidado para Disfunção Têmporo Mandibular/Dor Orofaciais e o tratamento para Aritenoidectomia com Laringofissura.

QUADRO 06 PROGRAMAÇÃO FÍSICAS E FINANCEIRAS PARA OS PROCEDIMENTOS DE ESPECIAIS, POR MUNICÍPIO SEDE DO SERVIÇO E MACRORRREGIÃO DE REFERÊNCIA

Municípios prestadores dos serviços- Componente BMF especiais	Macrorregião de Saúde de referência para os serviços - Componente BMF especiais	Programação física	Programação financeira
Belo Horizonte	Centro	34	26.180,00
	Jequitinhonha	2	1.540,00
	Leste	4	3.080,00
	Vale do Aço	4	3.080,00
	Nordeste	4	3.080,00



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

Divinópolis	Leste do Sul	4	3.080,00
	Centro Sul	4	3.080,00
	Oeste	7	5.390,00
	Sudeste	9	6.930,00
	Sul	14	10.780,00
Uberlândia	Norte	9	6.930,00
	Triângulo do Norte	7	5.390,00
	Triângulo do Sul	4	3.080,00
	Noroeste	4	3.080,00
Total		110	84.700,00



ANEXO IV DA DELIBERAÇÃO Nº 3.443, DE 15 DE JUNHO DE 2021.

**PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS CLÍNICOS E BUCOMAXILOFACIAIS DE
ALTACOMPLEXIDADE, ESPECIAIS, DE MÉDIA COMPLEXIDADE**

**QUADRO 1 CÓDIGOS E PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS
CLÍNICOS A SEREM EXECUTADOS NOS LEITOS HOSPITALARES CONFORME
TIPOLOGIA DOS HOSPITAIS**

Códigos e Procedimentos Odontológicos Clínicos - Hospitais Tipo I	
01.01.02.010-4	Orientação De Higiene Bucal
01.01.02.012-0	Orientação De Higienização De Próteses Dentárias
Códigos e Procedimentos Odontológicos Clínicos - Hospitais Tipo II E III	
01.01.02.010-4	Orientação De Higiene Bucal
01.01.02.012-0	Orientação De Higienização De Próteses Dentárias
01.01.02.009-0	Selamento Provisório De Cavidade Dentária
03.07.01.006-6	Tratamento Inicial Do Dente Traumatizado
03.07.01.007-4	Tratamento Restaurador Atraumático (Tra/Art)
03.07.04.013-5	Cimentação De Prótese Dentária
03.07.02.001-0	Acesso A Polpa Dentaria E Medicacao (Por Dente)
03.07.02.007-0	Pulpotomia Dentária
03.07.03.004-0	Profilaxia / Remoção Da Placa Bacteriana
03.07.03.007-5	Tratamento De Lesões Da Mucosa Oral
03.07.03.008-3	Tratamento De Pericoronarite
04.04.02.005-4	Drenagem De Abscesso De Boca E Anexos
04.14.02.014-6	Exodontia Multipla Com Alveoloplastia Por Sextante

**QUADRO 2 CÓDIGOS E PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS
BUCOMAXILOFACIAIS DE ALTA COMPLEXIDADE**

040402045-3	Osteotomia Da Maxila
040402046-1	Osteotomia Da Mandibula
040402071-2	Elevação Do Assoalho Do Seio Maxilar
040402073-9	Reconstrução Parcial De Mandibula Maxila
040402078-0	Reconstrução Total De Mandibula Maxila

**QUADRO 3 CÓDIGOS E PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS
BUCOMAXILOFACIAIS ESPECIAIS**

040401043-1	Aritenoidectomia Com Laringofissura
-------------	-------------------------------------



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

040402029-1	Ressecção Do Côndilo Mandibular Com Ou Sem Reconstrução
040402056-9	Artroplastia da Articulação Têmporo-Mandibular (Recidivante Ou Não)
040402064-0	Tratamento Cirúrgico de Anquilose da Articulação Têmporo-Mandibular
040402072-0	Osteossíntese De Fratura Bilateral De Condilo

QUADRO 4 CÓDIGOS E PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS
BUCOMAXILOFACIAIS DE MÉDIA COMPLEXIDADE

Procedimento	Descrição Do Procedimento
040402003-8	Correção De Fístula Oro-Nasal Oro Sinusal
040402007-0	Ressecção De Glândula Salivar
040402008-9	Excisão De Rânula Ou Fenômeno De Retenção Salivar
040402009-7	Excisão E Sutura De Lesão Na Boca
040402010-0	Excisão Em Cunha De Lábio
040402011-9	Excisão Parcial De Lábio Com Enxerto Livre / Rotação De Retalho
040402014-3	Glossectomia Parcial
040402017-8	Maxilectomia Parcial
040402020-8	Labioplastia Para Redução Ou Correção Da Hipertrofia Do Lábio
040402023-2	Reconstrução Total Ou Parcial De Lábio
040402027-5	Ressecção De Lesão Maligna E Benigna Da Região Cranio E Bucomaxilofacial
040402029-1	Ressecção Do Côndilo Mandibular Com Ou Sem Construção
040402031-1	Retirada De Corpo Estranho Dos Ossos Da Face
040402035-6	Tratamento Cirurgico De Fistula E Cistos Oro-Maxilares
040402038-0	Tratamento Cirúrgico De Osteomielite De Ossos Da Face
040402047-0	Reconstrução Do Sulco Gengival
040402048-8	Osteotomia Das Fraturas Alveolo-Dentárias
040402049-6	Osteossíntese De Fratura Unilateral Do Côndilo Mandibular
040402050-0	Osteossíntese Da Fratura Complexa Da Mandíbula
040402051-8	Osteossíntese De Fratura Complexa Da Maxila
040402052-6	Osteossíntese De Fratura Do Complexo Órbitozigomáticomaxilar
040402053-4	Osteossíntese De Fratura Do Complexo Naso-Órbito-Etmoidal
040402054-2	Redução Cirúrgica De Fratura Dos Ossos Próprios Do Nariz;
040402055-0	Osteossíntese De Fratura Simples De Mandíbula
040402056-9	Artroplastia Da Articulação Têmporo-Mandibular (Recidivante Ou Não)
040402057-7	Redução De Fratura Alveolo-Dentária Sem
040402058-5	Redução De Fratura Da Maxila - Le Fort I Sem Osteossíntese



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE

040402059-3	Redução De Fratura Da Maxila - Le Fort II, Sem Osteossíntese
040402060-7	Redução De Fratura Da Mandíbula Sem Osteossíntese
040402062-3	Retirada De Material De Síntese Óssea / Dentária
040402065-8	Tratamento Cirúrgico De Osteoma, Odontoma /Outras Lesões Especificadas
040402066-6	Tratamento Cirúrgico De Fratura Do Osso Zigomático Sem Osteossíntese
040402067-4	Reconstrução Parcial Do Lábio Traumatizado
040402077-1	Ressecção De Lesão De Boca
040403006-8	Osteoplastia Do Mento Com Ou Sem Implante
040403007-6	Labioplastia Unilateral Em Dois Tempos
041401025-6	Tratamento Cirúrgico De Fístula Sinusal Oro Nasal
041401027-2	Tratamento Cirúrgico De Fístula Cutânea De Origem Dentária
041401032-9	Tratamento Cirúrgico De Fístula Do Complexo Maxilo Mandibular
041401034-5	Excisão De Cálculo De Glândula Salivar
041401036-1	Exérese De Cisto Odontogênico E Não-Odontogênico
041401038-8	Tratamento Cirúrgico De Fístula Intra / Extraoral
041402020-0	Marsupialização De Cistos E Pseudocistos
041402041-3	Tratamento Odontológico Para Pacientes Com Necessidades Especiais
040401031-8	Retirada De Corpo Estranho De Ouvido Faringe Laringe Nariz
040401034-2	Tamponamento Nasal Anterior E Ou Posterior
040401051-2	Sinusotomia Transmaxilar
040401052-0	Septoplastia Reparadora Não Estética
040402005-4	Drenagem De Abscesso De Boca E Anexos
040402039-9	Tratamento Cirúrgico De Paralisia Facial
040402042-9	Tratamento Cirúrgico Do Soalho Da Órbita
040402061-5	Redução De Luxação Têmporo-Mandibular
040402070-4	Osteossíntese Da Fratura Do Osso Zigomático
040703017-4	Marsupialização De Abscesso/Cisto
040806032-8	Retirada De Corpo Estranho Intra Articular
040806033-6	Retirada De Corpo Estranho Intra-Ósseo
040806035-2	Retirada De Fio Ou Pino Intra-Ósseo
040806037-9	Retirada De Placa E/Ou Parafusos
040806039-5	Retirada De Prótese De Substituição Em Pequenas E Médias Articulações
041402036-7	Tratamento Cirúrgico Para Tracionamento Dental
041402037-5	Tratamento Cirúrgico Periodontal (Por Sextante)



ANEXO V DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 3.443, DE 15 DE JUNHO DE 2021.

QUADRO 1 CÓDIGOS E PROCEDIMENTOS NÃO PROGRAMADOS NA LINHA DE CUIDADO DA SAÚDE BUCAL NA PPI/MG

03.07.01.005-8	Tratamento De Nevralgias Faciais
03.07.02.003-7	Obturação De Dente Decíduo
03.07.02.005-3	Obturação De Dente Permanente Com Tres Ou Mais Raízes
03.07.02.006-1	Obturação Em Dente Permanente Unirrdicular
03.07.02.008-8	Retratamento Endodôntico Em Dente Permanente Birradicular
03.07.02.009-6	Retratamento Endodontico Em Dente Permanente Com Tres Ou Mais Raízes
03.07.02.010-0	Retratamento Endodontico Em Dente Permanente Uni-Radicular
03.07.02.011-8	Selamento De Perfuração Radicular
03.07.03.003-2	Raspagem Corono Radicular (Por Sextante)
03.07.04.001-1	Colocação De Placa De Mordida
03.07.04.006-2	Manutenção Periódica De Prótese Bucomaxilofacial
03.07.04.008-9	Reembasamento De Conserto De Protese Dentária
04.04.02.005-4	Drenagem De Abcesso De Boca E Anexos
04.04.02.008-9	Excisão De Ranula Ou Fenomeno De Retenção Salivar
04.04.02.009-7	Excisão E Sutura De Lesão De Boca
04.04.02.010-0	Excisão Em Cunha De Labio
04.14.02.002-2	Apicetomia Com Ou Sem Obturação Retrógrada
04.14.02.003-0	Aprofundamento De Vestíbulo Oral
04.14.02.004-9	Correção De Bridas Musculares
04.14.02.005-7	Cooreção De Irregularidades De Rebordo Alveolar
04.14.02.006-5	Correção De Tuberosidade Do Maxilar
04.14.02.007-3	Curetagem Periapical
04.14.02.008-1	Enxerto Genigival
04.14.02.009-0	Enxerto Oseo De Area Doadora Intrabucal
04.14.02.014-6	Exodontia Multipla Com Alveoloplastia Por Sextante
04.14.02.015-4	Gengivectomia
04.14.02.016-2	Gengivoplastia
04.14.02.020-0	Marsupialização Dos Cistos E Pseudocistos
04.14.02.024-3	Reimplante E Transplante Dental
04.14.02.027-8	Remoção De Dente Retido (Incluso Impactado)
04.14.02.029-4	Remoção De Torus E Exostoses
04.14.02.036-7	Tratamento Cirurgico Tracionamento Dental
04.14.02.037-5	Tratamento Cirurgico Periodontal (Por Sextante)
07.01.07.011-0	Protese Temporaria