



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação de Saúde Bucal e Ações Integradas

Nota Técnica nº 6/SES/SUBRAS-SAPS-DPAPS-CSBAI/2024

PROCESSO Nº 1320.01.0069957/2024-31

Assunto: Orientações gerais sobre o encaminhamento dos usuários do SUS-MG para consultas, exames clínicos e complementares, no âmbito da atenção à saúde bucal.

Colaboradores:

Grupo Condutor da Rede de Atenção à Saúde Bucal/SUS-MG

Câmara Técnica de Saúde Coletiva do Conselho Regional de Odontologia de Minas Gerais

1. Contextualização

Em Minas Gerais é diretriz da Política Estadual de Saúde Bucal-SORRIA MINAS, que os serviços públicos odontológicos, no âmbito do SUS, devem estar organizados na lógica das Redes de Atenção à Saúde. Nesse sentido, a Rede de Atenção à Saúde Bucal/SUS-MG (RASB-MG), instituída em 2013, é composta pelos seguintes elementos:

I – População;

II – Estrutura Operacional: pontos de atenção primária, pontos de atenção especializada (ambulatorial e hospitalar) e pontos de atenção de urgência e emergência; apoio diagnóstico e apoio terapêutico; sistema logístico e sistema de governança; e

III – Modelo de Atenção.

No estado de Minas Gerais, dentre as diretrizes para a organização da RASB-MG, está que os componentes da sua estrutura operacional serão articulados entre si, de forma a garantir a integralidade do cuidado e o acesso regulado a cada ponto de atenção e/ou aos serviços de apoio. Importante destacar que, de acordo com essas diretrizes, o sistema de apoio diagnóstico da RASB-MG deve estar distribuído de forma otimizada nos territórios locais, micro e macrorregionais, conforme a necessidade da população, considerando escala e escopo, e garantindo o fluxo para funcionamento, por meio do sistema de apoio logístico, minimamente, dos seguintes serviços:

- Coleta de material até a análise laboratorial e resultados;
- Fluxo de coleta de material e encaminhamento das amostras, estabelecidos conforme protocolos federais e estaduais;
- Realização de exame anatomohistopatológico e exames citopatológicos de lesões bucais, pelo patologista bucal;
- Realização de exames laboratoriais e bioquímicos;
- Fluxos para a entrega dos resultados;
- Realização de tomadas radiográficas periapicais e bite-wing; e
- Emissão de laudo radiográfico.

Conforme estabelecido na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.660, de 09 de dezembro de 2021, as

competências dos serviços de apoio de nível macrorregional, são minimamente as abaixo relacionadas:

- Realização de exame químico laboratorial para identificação de teor de flúor nas águas naturais e fluoretadas artificialmente;
- Realização tomadas radiográficas oclusais, panorâmicas, telerradiografia, de crânio, de ATM, de ossos e seios da face; e
- Realização de tomografia, ressonância magnética e polissonografia.

Ainda conforme a Deliberação CIB-SUS/MG acima citada, dentre as competências do sistema logístico de nível estadual, macro ou microrregional, estão a regulação, o transporte em saúde e a rede de manutenção de equipamentos odontológicos.

O Art. 199, da Constituição Brasileira estabelece que “a assistência à saúde é livre à iniciativa privada e que as instituições privadas poderão participar de forma complementar no âmbito do SUS, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos”.

Com o intuito de avançar na melhoria das condições bucais da população, foi promulgada em 08 de maio/2023 a Lei nº 14.572, determinando que ações e os serviços de saúde bucal devem integrar as demais políticas de saúde do SUS. A partir das diretrizes estabelecidas nesta lei, que alterou a Lei Orgânica nº 8.080/1990, a gestão local, estadual e federal deve fomentar as políticas de saúde bucal para facilitar o acesso da população à atenção à saúde bucal e ao tratamento odontológico, de acordo com as necessidades apresentadas pelas pessoas.

Considerando o acima exposto, essa Nota Técnica tem o objetivo de orientar os profissionais da odontologia dos serviços públicos de saúde bucal do SUS-MG e os(as) gestores(as) municipais de saúde acerca do encaminhamento dos usuários do SUS-MG para consultas, exames clínicos e complementares, no âmbito da atenção à saúde bucal.

2.Orientações

No Brasil, as normativas sobre a participação complementar em saúde determinam que, quando as disponibilidades públicas forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial à população de uma determinada área, o SUS poderá recorrer aos serviços oferecidos pela iniciativa privada, devendo formalizar a relação jurídica, mediante contrato ou convênio, observadas as normas de direito público.

As pessoas usuárias do SUS que procuram o serviço de saúde bucal ou que dele necessitam, e não são atendidas com a celeridade que a condição de saúde requer, constituem a demanda reprimida a ser solucionada pelo gestor do SUS.

Os territórios devem se organizar para avançarem de forma regionalizada na integralidade da atenção à saúde bucal ofertada à população, garantindo o acesso aos exames clínicos e/ou complementares necessários para o estabelecimento, operacionalização, acompanhamento e avaliação do plano de cuidado da pessoa usuária.

Os profissionais das equipes de saúde bucal devem compartilhar o cuidado dos usuários conforme o fluxo estabelecido e institucionalizado no território/município, no que se refere às consultas em outros serviços, exames clínicos e/ou complementares. Importante destacar que esse fluxo deve ser resolutivo e estar de acordo com protocolos e diretrizes clínicas atuais. Para isso, é fundamental que os profissionais da odontologia se informem sobre o funcionamento da RASB-MG, bem como das pactuações que estão em vigor em seu território de atuação, de forma a direcionar corretamente os usuários para os serviços especializados (ambulatorial e hospitalar) e serviços de apoio diagnóstico.

Os fluxos assistenciais a serem institucionalizados pelos municípios, acerca da atenção à saúde bucal, deverão ser pactuados e homologados em nível local, micro e macrorregional e estadual.

Os fluxos assistências, de responsabilidade e discricionariedade dos municípios, deverão ser institucionalizados pela gestão municipal junto às equipes de saúde bucal, em especial junto aos(às) cirurgiões(ãs)-dentistas (CD), e deverão estar de acordo com as diretrizes clínicas e evidências científicas atuais acerca das práticas odontológicas.

3. Considerações Finais

Os serviços públicos odontológicos de Minas Gerais devem se estruturar na lógica de sistema em rede, mediante a integração dos serviços e tendo a atenção primária à saúde como ente coordenador e ordenador do cuidado na RASB-MG.

No estado de Minas Gerais as normas e diretrizes da RASB-MG estão estabelecidas na Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.660, de 09 de dezembro de 2021, que atualiza as regras da Rede de Atenção à Saúde Bucal no SUS-MG, instituída pela Deliberação CIB-SUS/MG n.º 1.676, de 10 de dezembro de 2013.

Quando o município não possuir todos os serviços de saúde em seu território, para além dos serviços da APS, ele deve pactuar (negociar e acertar) com os demais municípios de sua região a forma de atendimento integral à saúde de sua população. Esse pacto também deve passar pela negociação com a gestão estadual. Importante destacar que as pactuações e formalizações das ações e dos serviços de saúde entre os gestores e os estabelecimentos de saúde que prestam serviços são elementos imprescindíveis no processo de contratação.

A complementariedade do SUS por serviços privados configura uma relação diferenciada, uma forma de suprir o SUS de serviços que lhe faltam, o qual requer regulação e definição jurídica, configurando-se como prestação de serviço de natureza pública. A formalização da participação complementar das entidades privadas no Sistema Único de Saúde reveste-se de importância na atividade assistencial e deve ainda ser entendida como importante mecanismo de gestão, controle e avaliação dos serviços contratados, conforme institui a Política Nacional de Regulação, na dimensão regulação da atenção.

A celebração de vínculos formais entre gestores e prestadores de serviços de saúde tem dupla função: estabelecer uma ferramenta formal de compromisso entre as partes no aspecto qualiquantitativo e garantir a legalidade dos repasses dos recursos financeiros. Para assegurar o atingimento dessas funções, deverão as partes cumprir as regras fixadas na legislação pertinente às Licitações e aos Contratos Administrativos.

A gestão municipal deve se responsabilizar pela institucionalização do fluxo assistencial e Procedimentos Operacionais Padrão-POP a ser operacionalizado pelos profissionais da odontologia, em especial os CD, no que se refere ao compartilhamento do cuidado dos usuários nas consultas em outros serviços, exames clínicos e/ou complementares necessários para o estabelecimento/operacionalização/acompanhamento/avaliação do plano de cuidado da pessoa usuária.

A gestão municipal deve orientar, apoiar e acompanhar o(a) CD Responsável Técnico do serviço público odontológico para a institucionalização do fluxo assistencial e POP para encaminhamentos aos serviços da rede privada, assim como se responsabilizar pela observância ao institucionalizado.

O controle social deve se responsabilizar pela divulgação e discussão da temática junto à população, sendo imprescindível a parceria/apoio de todas as esferas de gestão e demais stakeholders.

4. Referências

BRASIL. Constituição Federal, de 5 de novembro de 1988, que institui no §1º do artigo 199 que as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

_____. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências no Sistema Único de Saúde (SUS).

_____. Lei nº 8.429, de 02 de junho de 1992, que institui sobre as sanções aplicáveis em virtude da prática de atos de improbidade administrativa, de que trata o § 4º do art. 37 da Constituição Federal; e dá outras providências. (Redação dada pela Lei nº 14.230, de 2021)

_____. Lei nº 11.079, de 30 de dezembro de 2004, que institui normas gerais para licitação e contratação de parceria público-privada no âmbito da administração pública.

_____. Portaria nº 1.559, de 1º de agosto de 2008, que institui a Política Nacional de Regulação

do Sistema Único de Saúde - SUS.

_____ Lei nº 13.019, de 31 de julho de 2014, que estabelece o regime jurídico das parcerias entre a administração pública e as organizações da sociedade civil, em regime de mútua cooperação, para a consecução de finalidades de interesse público e recíproco, mediante a execução de atividades ou de projetos previamente estabelecidos em planos de trabalho inseridos em termos de colaboração, em termos de fomento ou em acordos de cooperação; define diretrizes para a política de fomento, de colaboração e de cooperação com organizações da sociedade civil; e altera as Leis n.º 8.429, de 2 de junho de 1992, e 9.790, de 23 de março de 1999.

_____ Lei nº 14.230, de 25 de outubro de 2021, que altera a Lei nº 8.429, de 2 de junho de 1992, que dispõe sobre improbidade administrativa.

_____ Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023, que institui a Política Nacional de Saúde Bucal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para incluir a saúde bucal no campo de atuação do SUS.

_____ Decreto 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.

_____ Portaria de Consolidação nº 1, de 28 de setembro de 2017, que institui sobre a consolidação das normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde.

MINAS GERAIS. Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.660, de 09 de dezembro de 2021, que atualiza as regras da Rede de Atenção à Saúde Bucal no SUS-MG, instituída pela Deliberação CIB-SUS/MG n.º 1.676, de 10 de dezembro de 2013, e dá outras providências.

MINAS GERAIS. Deliberação CIB-SUS/MG nº 3.567, de 21 de outubro de 2021, que aprova a Política Estadual de Saúde Bucal – PESB, denominada SORRIA MINAS, no âmbito do SUS MG.

SANTOS, L. A natureza jurídica pública dos serviços de saúde e o regime de complementaridade dos serviços privados à rede pública do Sistema Único de Saúde. Saúde Debate, v.39, n.106, p.815-829, jul-set 2015. DOI: 10.1590/0103-1104201510600030021

Jacqueline Silva Santos

Coordenadora de Saúde Bucal e Ações Integradas

Christina Coelho Nunes

Diretora de Políticas de Atenção Primária em Saúde

Camila Helen de Almeida Silva Oliveira

Superintendente de Atenção Primária



Documento assinado eletronicamente por **Christina Coelho Nunes, Diretor(a)**, em 22/05/2024, às 07:57, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Camila Helen de Almeida Silva Oliveira**, **Superintendente**, em 23/05/2024, às 11:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Jacqueline Silva Santos**, **Coordenador(a)**, em 23/05/2024, às 15:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **88585975** e o código CRC **BF436E66**.
