

PORTARIA N.º 267, DE 06 DE MARÇO DE 2.001
Publicada no DOU de 07/03/2001, seção 1, pg. 67

O Ministro de Estado da Saúde, no uso de suas atribuições, considerando a necessidade de:

- regulamentação da Portaria n.º 1.444/GM, de 28 de dezembro de 2000, que criou o incentivo de saúde bucal destinado ao financiamento de ações e da inserção de profissionais desta área no Programa de Saúde da Família (PSF);
- ampliação do acesso da população brasileira às ações de promoção e recuperação da saúde bucal, bem como de prevenção de doenças e agravos a ela relacionados;
- melhoria dos índices epidemiológicos de saúde bucal da população;
- inclusão das ações de saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família, como forma de reorganização desta área no âmbito da atenção básica,
resolve:

Art. 1º - Aprovar as normas e diretrizes de inclusão da saúde bucal na estratégia do Programa de Saúde da Família (PSF).

Parágrafo único. As normas e diretrizes de que tratam este Artigo integram o Plano de Reorganização das Ações de Saúde Bucal na Atenção Básica, constante do ANEXO 1, que integra esta Portaria.

Art. 2º - Explicitar, no ANEXO 2 desta Portaria, o elenco de procedimentos no âmbito da saúde bucal, compreendidos na atenção básica, estabelecidos por intermédio da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB/SUS 96 – e na Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS).

Art. 3º - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação.

JOSÉ SERRA

ANEXO I

PLANO DE REORGANIZAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA

A) INTRODUÇÃO

A universalização do acesso, a integralidade da atenção, a equidade, a descentralização da gestão, a hierarquização dos serviços e o controle social são princípios e diretrizes constitucionais e legais de funcionamento do Sistema Único de Saúde – SUS – que, para o seu cumprimento, requerem a reordenação das práticas sanitárias e, por via de consequência, a transformação do modelo de atenção prevalente.

O Programa de Saúde da Família – PSF – do Ministério da Saúde envolve um conjunto de ações individuais e coletivas que tem se mostrado eficaz para a reorganização da atenção básica, o que possibilita, por conseguinte, o reordenamento dos demais níveis de atenção do sistema local de saúde.

A necessidade de melhorar os índices epidemiológicos de saúde bucal e de ampliar o acesso da população brasileira às ações a ela relacionadas – quer em termos de promoção, quer de proteção e recuperação – impulsionou a decisão de reorientar as práticas de intervenção neste contexto, valendo-se, para tanto, de sua inclusão na estratégia de saúde da família.

B) OBJETIVOS

O presente Plano tem por objetivos:

- melhorar as condições de saúde bucal da população brasileira;
- orientar as práticas de atenção à saúde bucal, consoante ao preconizado pelo Programa Saúde da Família;
- assegurar o acesso progressivo de todas as famílias residentes nas áreas cobertas pelas equipes de saúde da família às ações de promoção e de prevenção, bem como aquelas de caráter curativo-restauradoras de saúde bucal;
- capacitar, formar e educar permanentemente os profissionais de saúde bucal necessários ao PSF, por intermédio da articulação entre as instituições de ensino superior e as de serviço do SUS;
- avaliar os padrões de qualidade e o impacto das ações de saúde bucal desenvolvidas, de acordo com os princípios do PSF.

C) BASES PARA REORIENTAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL

A inclusão das ações de saúde bucal na estratégia de saúde da família deverá expressar os princípios e diretrizes do SUS e apresentar as seguintes características operacionais:

- I. caráter substitutivo das práticas tradicionais exercidas nas unidades básicas de saúde;
- II. adscrição da população sob a responsabilidade da unidade básica de saúde;
- III. integralidade da assistência prestada à população adscrita;
- IV. articulação da referência e contra-referência aos serviços de maior complexidade do Sistema de Saúde;
- V. definição da família como núcleo central de abordagem;

- VI. humanização do atendimento;
- VII. abordagem multiprofissional;
- VIII. estímulo às ações de promoção da saúde, à articulação intersetorial, à participação e ao controle social;
- IX. educação permanente dos profissionais;
- X. acompanhamento e avaliação permanente das ações realizadas.

D) ESTRATÉGIAS PARA INCORPORAÇÃO DAS AÇÕES DE SAÚDE BUCAL NO PSF

1. A inclusão dos profissionais de saúde bucal nas equipes de saúde da família dar-se-á por meio de duas modalidades:

1.1. modalidade I, que compreende um cirurgião dentista (CD) e um atendente de consultório dentário (ACD); e

1.2. modalidade II, que compreende um CD, um ACD e um técnico em higiene dental (THD).

2. A carga horária de trabalho desses profissionais deverá ser de 40 horas semanais.

3. A relação de equipe de saúde bucal – ESB – por equipe de saúde da família basear-se-á nos seguintes parâmetros:

3.1. cada ESB deverá atender, em média, 6.900 (seis mil e novecentos) habitantes;

3.2. nos municípios com população inferior a 6.900 (seis mil e novecentos) habitantes, deverá ser implantada uma ESB para uma ou duas equipes de saúde da família implantadas ou em processo de implantação; e

3.3. nos municípios com população superior a 6.900 (seis mil e novecentos) habitantes, deverá ser implantada uma ESB para cada duas equipes de saúde da família implantadas ou em processo de implantação.

4. a adequação de espaços para a estruturação dos serviços odontológicos levará em conta as instalações já existentes e as iniciativas locais de organização dos serviços, desde que atendam os critérios de referência territorial e a facilidade do acesso da população;

5. as equipes de saúde da família deverão executar integralmente, no âmbito da atenção básica, ações de saúde bucal em sua área adscrita e segundo os critérios de territorialização já estipulados;

6. as ações especializadas de saúde bucal deverão ser referenciadas no próprio território municipal ou no município sede, conforme o Plano Diretor de Regionalização – PDR – do SUS;

7. os profissionais de saúde bucal e demais membros das equipes de saúde da família deverão ter responsabilidade sanitária em relação à população adscrita, desenvolvendo ações de prevenção de doenças e agravos e de promoção e recuperação da saúde;

8. as ações de promoção e de prevenção no âmbito da saúde bucal serão planejadas e desenvolvidas de forma interdisciplinar;

9. o registro das atividades de saúde bucal deverá ser feito no Sistema de Informação da Atenção Básica – Siab –, para fins de planejamento, monitoramento e avaliação das equipes;

10. o processo de qualificação dos municípios ao incentivo financeiro para as ações de saúde bucal será objeto de regulamentação da Secretaria de Políticas de Saúde do Ministério da Saúde.

E) ATRIBUIÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL

ATRIBUIÇÕES COMUNS AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE BUCAL NO PSF

- I. Participar do processo de planejamento, acompanhamento e avaliação das ações desenvolvidas no território de abrangência das unidades básicas de saúde da família.
- II. Identificar as necessidades e expectativas da população em relação à saúde bucal.
- III. Estimular e executar medidas de promoção da saúde, atividades educativas e preventivas em saúde bucal.
- IV. Executar ações básicas de vigilância epidemiológica em sua área de abrangência.
- V. Organizar o processo de trabalho de acordo com as diretrizes do PSF e do plano de saúde municipal.
- VI. Sensibilizar as famílias para a importância da saúde bucal na manutenção da saúde.
- VII. Programar e realizar visitas domiciliares de acordo com as necessidades identificadas.
- VIII. Desenvolver ações intersetoriais para a promoção da saúde bucal.

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DO CIRURGIÃO-DENTISTA (CD)

- I. Realizar exame clínico com a finalidade de conhecer a realidade epidemiológica de saúde bucal da comunidade.
- II. Realizar os procedimentos clínicos definidos na Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB/SUS 96 – e na Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS).
- III. Assegurar a integralidade do tratamento no âmbito da atenção básica para a população adscrita.
- IV. Encaminhar e orientar os usuários, que apresentarem problemas mais complexos, a outros níveis de especialização, assegurando o seu retorno e acompanhamento, inclusive para fins de complementação do tratamento.
- V. Realizar atendimentos de primeiros cuidados nas urgências.
- VI. Realizar pequenas cirurgias ambulatoriais.
- VII. Prescrever medicamentos e outras orientações na conformidade dos diagnósticos efetuados.
- VIII. Emitir laudos, pareceres e atestados sobre assuntos de sua competência.
- IX. Executar as ações de assistência integral, aliando a atuação clínica à de saúde coletiva, assistindo as famílias, indivíduos ou grupos específicos, de acordo com plano de prioridades locais.
- X. Coordenar ações coletivas voltadas para à promoção e prevenção em saúde bucal.
- XI. Programar e supervisionar o fornecimento de insumos para as ações coletivas.
- XII. Supervisionar o trabalho desenvolvido pelo THD e o ACD.
- XIII. Capacitar as equipes de saúde da família no que se refere às ações educativas e preventivas em saúde bucal.
- XIV. Registrar na Ficha D – Saúde Bucal, do Sistema de Informação da Atenção Básica – Siab – todos os procedimentos realizados.

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DO TÉCNICO EM HIGIENE DENTAL (THD)

- I. Realizar, sob a supervisão do cirurgião dentista, procedimentos preventivos nos usuários para o atendimento clínico, como escovação supervisionada, evidenciação de placa bacteriana, aplicação tópica de flúor, selantes, raspagem, alisamento e polimento.
- II. Realizar procedimentos reversíveis em atividades restauradoras, sob supervisão do cirurgião dentista.
- III. Auxiliar o cirurgião dentista (trabalho a quatro mãos).
- IV. Realizar procedimentos coletivos como escovação supervisionada, evidenciação de placa bacteriana e bochechos fluorados na Unidade Básica de Saúde da Família e espaços sociais identificados.
- V. Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos.
- VI. Acompanhar e apoiar o desenvolvimento dos trabalhos da equipe de saúde da família no tocante à saúde bucal.
- VII. Registrar na Ficha D – Saúde Bucal, do Sistema de Informação da Atenção Básica – Siab – todos os procedimentos de sua competência realizados.

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DO ATENDENTE DE CONSULTÓRIO DENTÁRIO (ACD)

- I. Proceder à desinfecção e esterilização de materiais e instrumentos utilizados.
- II. Realizar procedimentos educativos e preventivos nos usuários para o atendimento clínico, como evidenciação de placa bacteriana, orientações à escovação com o uso de fio dental sob acompanhamento do THD.
- III. Preparar o instrumental e materiais para uso (sugador, espelho, sonda e demais materiais necessários para o trabalho).
- IV. Instrumentalizar o cirurgião dentista ou THD durante a realização de procedimentos clínicos.
- V. Cuidar da manutenção e conservação dos equipamentos odontológicos.
- VI. Agendar e orientar o paciente quanto ao retorno para manutenção do tratamento.
- VII. Acompanhar e apoiar o desenvolvimento dos trabalhos da equipe de saúde da família no tocante à saúde bucal.
- VIII. Realizar procedimentos coletivos como escovação supervisionada, evidenciação de placa bacteriana e bochechos fluorados na Unidade Básica de Saúde da Família e espaços sociais identificados.
- IX. Registrar no Siab os procedimentos de sua competência realizados.

ATRIBUIÇÕES ESPECÍFICAS DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)

- I. Desenvolver ações de promoção de saúde bucal e de prevenção das doenças neste âmbito mais prevalentes no seu território de atuação.
- II. Identificar espaços coletivos e grupos sociais para o desenvolvimento das ações educativas e preventivas em saúde bucal.
- III. Registrar no Siab os procedimentos de sua competência realizados.

F) RESPONSABILIDADES INSTITUCIONAIS

MINISTÉRIO DA SAÚDE

- I. Regulamentar e repassar os incentivos financeiros para os Fundos Municipais ou Estaduais de Saúde, segundo as modalidades de inclusão das ações de saúde bucal no PSF.
- II. Estabelecer normas e diretrizes para a reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica por intermédio da estratégia de saúde da família.
- III. Prestar assessoria técnica aos estados e municípios relativa ao processo de implantação e de gerenciamento da saúde bucal no PSF.
- IV. Estabelecer parceria com as Secretarias Estaduais de Saúde com vistas ao incremento dos processos de capacitação da equipe e de formação de pessoal auxiliar em saúde bucal.
- V. Elaborar e editar material didático para a capacitação dos profissionais de saúde bucal e dos agentes comunitários de saúde.
- VI. Tornar disponível o Siab como instrumento para monitorar as ações de saúde bucal desenvolvidas no PSF.
- VII. Consolidar, analisar e divulgar os dados relacionados à saúde bucal de interesse nacional gerados pelo sistema de informação, divulgando resultados obtidos.
- VIII. Identificar recursos técnicos e científicos para o processo de controle e avaliação dos resultados e do impacto das ações de saúde bucal no PSF.

SECRETARIAS ESTADUAIS DE SAÚDE (SES)

- I. Garantir a inclusão das ações de saúde bucal no Plano Diretor de Regionalização – PDR – do SUS.
- II. Contribuir para a reorganização das ações de saúde bucal na atenção básica por intermédio da estratégia de saúde da família.
- III. Prestar assessoria técnica aos municípios em todo o processo de implantação, planejamento, monitoramento e gerenciamento das ações de saúde bucal no PSF.
- IV. Viabilizar, em parceria com o Ministério da Saúde, a capacitação técnica e a educação permanente específica em saúde da família para os profissionais de saúde bucal, por intermédio dos Pólos de Capacitação, Formação e Educação Permanente e ou de outras instituições de ensino, em articulação com as Secretarias Municipais de Saúde (SMS).
- V. Viabilizar, em parceria com o Ministério da Saúde, a formação de pessoal auxiliar em saúde bucal – THD e ACD – para atuar nas equipes de saúde da família, por intermédio das Escolas Técnicas de Saúde do SUS ou Centros Formadores de Recursos Humanos e ou de outras instituições formadoras, em articulação com as SMS.
- VI. Contribuir na produção e disponibilidade de material didático para capacitação dos profissionais de saúde bucal e dos agentes comunitários de saúde.
- VII. Assessorar os municípios na implantação do Siab.
- VIII. Consolidar e analisar os dados relativos à saúde bucal de interesse estadual e alimentar o banco de dados nacional.
- IX. Identificar recursos técnicos e científicos para o processo de controle e avaliação dos resultados e do impacto das ações de saúde bucal do PSF no âmbito do estado.
- X. Promover intercâmbio de informações relacionadas às experiências em saúde bucal no PSF entre os municípios.

SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE (SMS)

- I. Definir a estratégia de inclusão das ações de saúde bucal nos territórios de abrangência das equipes de saúde da família.
- II. Garantir a infra-estrutura e os equipamentos necessários para a resolubilidade das ações de saúde bucal no PSF.
- III. Assegurar o vínculo dos profissionais de saúde bucal nas equipes de saúde da família, em regime de 40 horas semanais, por intermédio de contratação específica e ou adequação dos profissionais já existentes na rede de serviços de saúde.
- IV. Considerar o diagnóstico epidemiológico de saúde bucal para a definição das prioridades de intervenção no âmbito da atenção básica e dos demais níveis de complexidade do sistema.
- V. Definir fluxo de referência e contra-referência para serviços de maior complexidade ou de apoio diagnóstico, considerando o Plano Diretor de Regionalização do SUS.
- VI. Proporcionar, em parceria com a SES, a capacitação e a educação permanente dos profissionais de saúde bucal das equipes por intermédio dos Pólos de Formação, Capacitação e Educação Permanente, das Escolas Técnicas de Saúde do SUS ou Centros Formadores de Recursos Humanos e ou de outras instituições de ensino.
- VII. Proporcionar, em parceria com a SES, a formação de pessoal auxiliar – THD e ACD –, por intermédio das Escolas Técnicas de Saúde do SUS ou Centros Formadores de Recursos Humanos e ou de outras instituições formadoras.
- VIII. Tornar disponíveis materiais didáticos para capacitação dos profissionais de saúde bucal e dos agentes comunitários de saúde.
- IX. Alimentar a base de dados do Siab, de acordo com as Portarias que o regulamentam.
- X. Utilizar os dados do Siab para o planejamento, o monitoramento e a avaliação das ações de saúde bucal no âmbito do PSF.

G) FINANCIAMENTO DA SAÚDE BUCAL NO PSF

A transferência de recursos federais aos estados e municípios, que compõem o financiamento tripartite das ações de saúde bucal na atenção básica, vem se efetivando por meio do Piso de Atenção Básica. A indução do processo de reorganização das ações de saúde bucal no âmbito da atenção básica – prestada por intermédio do PSF – estará baseada no incentivo financeiro específico criado para tal (Portaria n.º 1444, de 28 de dezembro de 2000).

Os municípios que se qualificarem a essas ações receberão incentivo financeiro anual, por equipe implantada, transferido do Fundo Nacional de Saúde para o Fundo Municipal ou Estadual de Saúde, em parcelas mensais, correspondendo a 1/12 (um doze avos), de acordo com a modalidade de inclusão.

Será transferido um incentivo adicional, em parcela única, para aquisição de instrumental e equipamentos odontológicos. Para fins de orientação dessa aquisição, é apresentada, a seguir, a relação mínima de equipamentos odontológicos e instrumentais. No caso da existência desses equipamentos no local destinado ao atendimento, o incentivo adicional poderá ser utilizado para complementá-los ou ainda para a aquisição de outros equipamentos e ou instrumentais de uso odontológico que se façam necessários na atenção básica.

Equipamentos Odontológicos

- Aparelho Fotopolimerizador
- Cadeira odontológica
- Compressor
- Equipo odontológico
- Estufa ou autoclave.
- Mocho
- Refletor
- Unidade auxiliar

Instrumentais Odontológicos

- Alveolótomo
- Aplicador para cimento (duplo)
- Bandeja de aço
- Brunidor
- Cabo para bisturi
- Cabo para espelho
- Caixa inox com tampa
- Condensador Hollembach
- Cureta alveolar
- Elevadores (alavancas) para raiz
- Esculpidor Hollembach
- Espátula
- Espelho odontológico
- Fórceps infantis e adultos
- Lima óssea
- Pinça Halstead (mosquito) curva e reta
- Pinça para algodão
- Porta agulha
- Porta amálgama
- Porta matriz
- Seringa Carpule
- Sindesmótomo
- Sonda exploradora
- Sonda periodontal milimetrada
- Tesoura cirúrgica reta e curva
- Tesoura íris
- Tesoura standart

ANEXO II

ELENCO DE PROCEDIMENTOS DE SAÚDE BUCAL NA ATENÇÃO BÁSICA

Os procedimentos odontológicos, a seguir relacionados, referem-se àqueles constantes da Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde – NOB/SUS 96 – e da Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS).

- Procedimentos Coletivos (PC)
- Consulta odontológica – 1º consulta;
- Aplicação Terapêutica Intensiva com Flúor – por sessão;
- Aplicação de cariostático (por dente);
- Aplicação de selante (por dente);

- Controle de placa bacteriana;
- Escariação (por dente);
- Raspagem, alisamento e polimento - RAP (por hemi-arcada);
- Curetagem supra-gengival e polimento dentário (por hemi-arcada);
- Selamento de cavidade com cimento provisório (por dente);
- Capeamento pulpar direto em dente permanente;
- Pulpotomia em dente decíduo ou permanente e selamento provisório;
- Restauração a pino;
- Restauração com amálgama de duas ou mais faces;
- Restauração com amálgama de uma face;
- Restauração com compósito de duas ou mais faces;
- Restauração com compósito de uma face;
- Restauração com compósito envolvendo ângulo incisal;
- Restauração com silicato de duas ou mais faces;
- Restauração com silicato de uma face;
- Restauração fotopolimerizável de duas ou mais faces;
- Restauração fotopolimerizável de uma face;
- Restauração com ionômero de vidro de uma face;
- Restauração com ionômero de vidro de duas ou mais faces;
- Exodontia de dente decíduo;
- Exodontia de dente permanente;
- Remoção de resto radicular;
- Tratamento de alveolite;
- Tratamento de hemorragia ou pequenos procedimentos de urgência;
- Ulotomia;
- Ulectomia;
- Glossorrafia;
- Necropulpectomia