

MINISTÉRIO DA SAÚDE



PASSO A PASSO DAS AÇÕES DA
POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL



Brasília - DF
2024

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde
Comunitária



PASSO A PASSO DAS AÇÕES DA POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL

Brasília - DF
2024

2024 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: bvsm.sau.gov.br. Esta obra se encontra disponível na BVS no link: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/passos_acoes_politica_nacional_saudebucal.pdf.

Tiragem: 1ª edição – 2024 – 250 exemplares

Elaboração, distribuição e informações:

MINISTÉRIO DA SAÚDE
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária
Coordenação-geral de Saúde Bucal
Esplanada dos Ministérios
Bloco "G", Anexo, Ala B, 4º Andar
CEP: 70058-900 – Brasília-DF
Tel.: (61) 3315-9145
Site: <https://www.gov.br/sau.gov.br/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente>
E-mail: cosab@sau.gov.br

Ministra de Estado da Saúde:

Nísia Verônica Trindade Lima

Secretário de Atenção Primária à Saúde:

Felipe Proenço de Oliveira

Edição geral:

Ana Luiza Ferreira Rodrigues Caldas

Coordenação geral:

Doralice Severo da Cruz

Elaboração técnica de conteúdo:

Alcir José de Oliveira Júnior
Amanda Pinto Bandeira de Sousa Marques
Betina Suziellen Gomes da Silva
Doralice Severo da Cruz
Flávia Santos Oliveira de Paula

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Gustavo Vinicius do Nascimento Ribeiro

Joana Danielle Brandão Carneiro

João Victor Inglês de Lara

Marcus Vinicius Camargo Prates

Renato Taqueo Placeres Ishigame

Sandra Cecília Aires Cartaxo

Revisão técnica:

Alcir José de Oliveira Júnior

Amanda Pinto Bandeira de Sousa Marques

Betina Suziellen Gomes da Silva

Doralice Severo da Cruz

Flávia Santos Oliveira de Paula

Gustavo Vinicius do Nascimento Ribeiro

Joana Danielle Brandão Carneiro

João Victor Inglês de Lara

Marcus Vinicius Camargo Prates

Renato Taqueo Placeres Ishigame

Sandra Cecília Aires Cartaxo

Coordenação editorial:

Júlio César de Carvalho e Silva

Fotografia:

Ministério da Saúde

Projeto Gráfico, ilustração e diagramação:

Gabriel Augusto dos Santos Dias

Normalização:

Daniel Pereira Rosa – Editora MS/CGDI

FICHA CATALOGRÁFICA

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária.

Passo a passo das ações da Política Nacional de Saúde Bucal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária. – Brasília : Ministério da Saúde, 2024.

108 p. : il.

ISBN 978-65-5993-586-4

1. Política Pública. 2. Saúde Bucal. 3. Política de Saúde. I. Título.

CDU 614

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2023/0501

Título para indexação: Guide to the actions of the National Oral Health Policy

LISTA DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1 — Principais ações da Política Nacional de Saúde Bucal | 12 |
| Figura 2 — Distribuição das equipes de Saúde Bucal 40 horas (eSB 40h) | 14 |
| Figura 3 — Distribuição das equipes de Saúde Bucal com carga horária diferenciada (eSB CHD) | 17 |
| Figura 4 — Fluxo contendo os critérios de transferência do incentivo de custeio das equipes de Saúde Bucal (eSB) | 28 |
| Figura 5 — Fluxo contendo os critérios de transferência do incentivo de custeio das Unidades Odontológicas Móveis (UOM) | 35 |

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|----|
| Quadro 1 — Possibilidade de arranjo de equipes de Saúde Bucal (eSB) na APS | 18 |
| Quadro 2 — Tipos de vinculações reconhecidas para homologação das equipes de saúde bucal | 19 |
| Quadro 3 — Competências dos entes federados | 20 |
| Quadro 4 — Possibilidade de alteração de tipologia de equipe | 24 |
| Quadro 5 — Incentivos financeiros da eSB 40h | 26 |
| Quadro 6 — Incentivos financeiros da eSB CHD | 26 |
| Quadro 7 — Incentivos financeiros para o serviço de UOM | 34 |
| Quadro 8 — Quantidade de cadeiras odontológicas por tipo de CEO | 41 |
| Quadro 9 — Incentivos financeiros para os CEO | 42 |
| Quadro 10 — Informações sobre cadastro no Scnes | 46 |
| Quadro 11 — Incentivos financeiros sobre o RCPD | 46 |
| Quadro 12 — Códigos de procedimentos de ortodontia/ortopedia e implante dentário | 47 |
| Quadro 13 — Códigos de procedimentos de ortodontia/ortopedia | 47 |
| Quadro 14 — Incentivos financeiros do Sesb..... | 53 |
| Quadro 15 — Códigos de procedimentos de prótese dentária | 58 |
| Quadro 16 — Incentivos financeiros dos LRPD por faixas | 60 |

SUMÁRIO

POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL9

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE13

Equipe de Saúde Bucal14

Equipe de Saúde Bucal – 40 Horas (eSB 40h)14

Equipe de Saúde Bucal com Carga Horária
Diferenciada (eSB CHD)16

Vinculações reconhecidas para homologação
do Indicador Nacional de Equipe (INE) das eSB18

Requisitos mínimos para credenciamento de
Equipes de Saúde Bucal (eSB)19

Fluxo de credenciamento da eSB19

Como enviar documentos ao Ministério da Saúde nos
casos das solicitações via Ofício21

Da Alteração de Tipologia de eSB24

Incentivos Financeiros das eSB26

Incentivo Adicional para Equipes de
Populações Específicas27

Critérios de Transferência do Incentivo de
Custeio da eSB27

Onde visualizar o repasse financeiro?29

Suspensão da transferência do incentivo financeiro30

Carteira de Serviços da APS30

Unidade Odontológica Móvel (UOM)31

O que precisa para o credenciamento de uma UOM?32

Incentivo Financeiro34

| | |
|--|----|
| Critérios para Transferência do Incentivo de Custeio para as UOM | 35 |
| Onde visualizar o repasse financeiro? | 36 |

ATENÇÃO ESPECIALIZADA37

Centros de Especialidades Odontológicas (CEO)38

| | |
|--|----|
| Como implantar um CEO | 38 |
| Requisitos Mínimos | 41 |
| Incentivos Financeiros | 42 |
| Onde visualizar o Repasse Financeiro | 42 |
| Como alterar o tipo de Centro de Especialidades? | 43 |

Centros de Especialidades Odontológicas aderidos à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência (CEO RCPD)44

| | |
|--|----|
| Como fazer a adesão do CEO à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência | 44 |
| Compromissos Mínimos | 45 |
| Incentivos Financeiros | 46 |

Ortodontia/Ortopedia e Implante Dentário no CEO47

| | |
|--|----|
| Incentivos Financeiros | 48 |
| O que é preciso para ofertar os procedimentos? | 48 |

Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (Sesb)49

| | |
|------------------------------|----|
| Como implantar um Sesb | 50 |
| Incentivos financeiros | 53 |
| Como cadastrar no Cnes | 56 |

PONTO DE APOIO PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA E ESPECIALIZADA57

| | |
|--|-----------|
| Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD)58 | 58 |
| Como cadastrar um LRPD59 | 59 |
| Como alterar a faixa de próteses?60 | 60 |
| Incentivos Financeiros60 | 60 |
| Onde visualizar o Repasse Financeiro?61 | 61 |
| Cadastro no SCNES61 | 61 |
| Como saber maiores detalhes sobre o LRPD?62 | 62 |

MOTIVOS PARA SUSPENSÃO E DESCREDENCIAMENTO63

| | |
|--|-----------|
| Suspensão64 | 64 |
| O que é?64 | 64 |
| eSB 40h e eSB com carga horária diferenciada64 | 64 |
| UOM64 | 64 |
| CEO65 | 65 |
| Sesb65 | 65 |
| LRPD66 | 66 |
| É possível reverter a suspensão?66 | 66 |
| Descredenciamento67 | 67 |
| Você sabia?68 | 68 |

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE E DE CREDENCIAMENTO DE AÇÕES E SERVIÇOS DA PNSB ...69

| | |
|---|-----------|
| Portal e-gestor | 70 |
| Acesso aos relatórios de pagamento e suspensão das equipes e serviços da APS | 70 |
| Acesso aos Ine e CNES homologados pelo Ministério da Saúde | 74 |
| Acesso ao Sistema de Laboratórios de Próteses Dentárias | 76 |
| Tabnet/DataSUS | 81 |
| Acesso aos relatórios de produção de CEO e LRPD | 81 |
| Sisab | 83 |
| Acesso aos relatórios de produção de equipes que foram enviados para base federal | 83 |
| Acesso aos relatórios de validação de produção das equipes de saúde | 85 |
| Fundo Nacional de Saúde (FNS) – pagamento por desempenho | 87 |

LEGISLAÇÕES SOBRE A POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE BUCAL91

| | |
|---|-----------|
| Equipes de Saúde Bucal (eSB) | 92 |
| Unidade Odontológica Móvel (UOM) | 95 |
| Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) | 95 |
| Centros de Especialidades Odontológicas aderidos à Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência | 96 |
| Ortodontia/ortopedia e implante dentário nos Centros de Especialidades Odontológicas | 97 |
| Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (Sesb) | 99 |



**POLÍTICA
NACIONAL DE
SAÚDE BUCAL**

Durante anos, a odontologia esteve à margem das políticas públicas de saúde. O acesso dos brasileiros à saúde bucal era extremamente difícil e limitado, fazendo com que as pessoas se acostumassem apenas a procurar atendimento odontológico em casos de dor. Essa demora na procura pelo atendimento, aliada aos poucos serviços odontológicos oferecidos, fazia com que o principal tratamento oferecido pela rede pública fosse a extração dentária, perpetuando a visão da odontologia mutiladora e do cirurgião-dentista com atuação apenas clínica.

Para mudar esse quadro, em 2004 o Ministério da Saúde publicou as Diretrizes Nacionais de Saúde Bucal, lançando a **Política Nacional de Saúde Bucal (PNSB)**, popularmente conhecida como **Brasil Sorridente**. O Brasil Sorridente constitui-se de uma série de medidas que têm como objetivo garantir as ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e para a qualidade de vida da população. Sua principal meta é a reorganização da prática e a qualificação das ações e serviços oferecidos, reunindo ações em saúde bucal voltadas para os cidadãos de todas as idades, com ampliação do acesso ao tratamento odontológico gratuito aos brasileiros, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS).

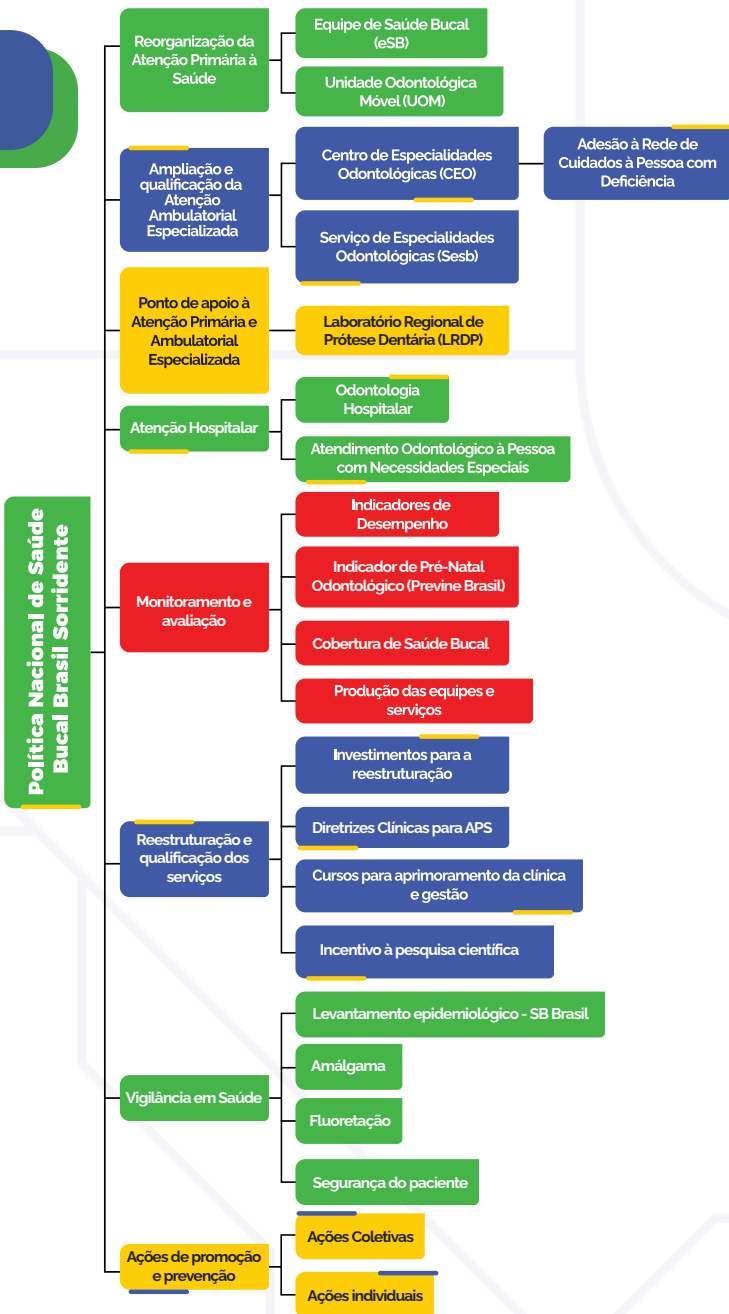
As principais linhas de ação do Brasil Sorridente são a reorganização do acesso à saúde bucal na Atenção Primária, principalmente com a implantação das **equipes de Saúde Bucal (eSB) na Estratégia Saúde da Família (ESF)** e das **Unidades Odontológicas Móveis (UOM)**; a ampliação e qualificação da atenção especializada, especialmente com a implantação de **Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Serviço de Especialidades em Saúde Bucal (Sesb)**; a ampliação dos pontos de apoio à rede de atenção, principalmente por meio

dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (**LRPD**), que garantem o apoio para a reabilitação de saúde bucal); e a viabilização da adição de **flúor** nas estações de tratamento de águas de abastecimento público.

No ano de 2023, foi sancionada a **Lei nº 14.572, de maio de 2023**, que incluiu a saúde bucal na Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/90) e transformou a **Política Nacional de Saúde Bucal em uma política de Estado**.

Dessa forma, evita-se que a atenção em saúde bucal no SUS seja interrompida ou posta em segundo plano por gestores federais, estaduais e municipais. Por isso, o Brasil Sorridente é muito mais do que um simples programa de assistência odontológica no serviço público, mas uma política pública do Estado brasileiro que vem contribuindo para a melhoria das condições de vida e qualidade de saúde bucal das pessoas. Ainda assim, o Brasil Sorridente articula e é capaz de permitir outras ações de caráter intra e intersetorial.

Figura 1 – Principais ações da Política Nacional de Saúde Bucal



Fonte: elaboração própria.



**ATENÇÃO
PRIMÁRIA
À SAÚDE**

EQUIPE DE SAÚDE BUCAL

Equipe de Saúde Bucal - 40 horas (eSB 40h)

AÇÃO: ampliação do número de pessoas com acesso à ações e serviços odontológicos, por meio da implantação e manutenção de equipes de Saúde Bucal (eSB) na Atenção Primária à Saúde (APS).

PARA QUEM: população de todos os municípios de todas as Unidades da Federação.

PRODUTO: ampliação do acesso da população às ações das equipes de Saúde Bucal de 40h (eSB 40h) homologadas junto ao Ministério da Saúde.

FINALIDADE: as eSB trabalham integradas às equipes de Saúde da Família (eSF) e às equipes de Atenção Primária (eAP), e devem compartilhar a gestão e o processo de trabalho da equipe, a fim de fortalecer o atributo da integralidade do cuidado e ampliar a qualidade de vida das pessoas. As eSB podem ser compostas por:

Figura 2 – Modalidades das eSB 40 horas



Fonte: elaboração própria.

Legenda: CD – Cirurgião-Dentista; ASB – Auxiliar de Saúde Bucal; TSB – Técnico de Saúde Bucal.

O QUE FAZEM: contribuem para o fortalecimento dos atributos essenciais da APS, tais como o primeiro acesso, a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação do cuidado, sendo organizadas no modelo de atenção da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Durante as 40 horas semanais de trabalho, as eSB devem **realizar ações de atenção à saúde bucal voltadas à promoção e proteção da saúde, vigilância em saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, acompanhamento, reabilitação e manutenção da saúde bucal.** Tais ações podem ser de caráter **individual ou coletivo**, e incluem **visitas domiciliares e estudos/levantamentos epidemiológicos.** Além disso, é fundamental que as eSB participem do **planejamento das ações desenvolvidas pela APS** em conjunto com os demais membros das equipes de APS, buscando dessa forma a integralidade das ações de saúde bucal no formato multi e interdisciplinar. Deste modo, é possível que as eSB estabeleçam uma relação de vínculo e corresponsabilização junto aos usuários e a comunidade do território.

Para apoiar as ações realizadas pelas eSB, o Ministério da Saúde disponibiliza, por meio da Carteira de Serviços da APS, um rol sugestivo e não exaustivo de ações e serviços a serem ofertados pelas eSB. As eSB 40h são, portanto, o modelo prioritário e preferencial para a oferta e expansão da atenção em saúde bucal na APS.

Equipe de Saúde Bucal com carga horária diferenciada (eSB CHD)

AÇÃO: expansão do acesso com a ampliação de possibilidades na composição das eSB, de modo que são organizadas segundo diretrizes e atributos da APS, e complementam o modelo prioritário da ESF – eSB 40 horas.

PARA QUEM: população de todos os municípios de todas as Unidades da Federação.

PRODUTO: ampliação do acesso da população às ações das equipes de Saúde Bucal com Carga Horária Diferenciada (eSB CHD) homologadas junto ao Ministério da Saúde.

PARA QUE SERVE: através da Portaria nº 2.539/GM/MS, de 26 de setembro de 2019, foram ampliadas as possibilidades de arranjos das equipes da APS, a fim de aumentar o acesso sem prejuízos à qualidade da atenção ofertada. Com base na Portaria nº 2.539/GM/MS, o Ministério da Saúde buscou regulamentar as eAP e eSB que apresentavam carga horária de 20 ou 30 horas semanais. Logo, o modelo proposto fez com que novas equipes credenciadas/homologadas atuassem de acordo com as diretrizes e atributos da APS, o que também permitiu a ampliação do financiamento federal. As eSB CHD devem ser compreendidas como **recurso complementar ao modelo prioritário**, que é o de 40 horas, organizado pelos parâmetros da ESF. Por essas equipes configurarem modelo complementar, sua implementação **não deve substituir as eSB 40h**, conforme consta na Portaria nº 4.259, de 8 de dezembro de 2022 (que fixa o quantitativo de eSF e eSB 40 horas semanais nos municípios e veda a substituição por eAP e eSB com carga horária diferenciada).

Figura 3 – Distribuição das eSB com carga horária diferenciada



Fonte: elaboração própria.

Legenda: CD – Cirurgião-dentista; ASB – Auxiliar de Saúde Bucal; TSB – Técnico de Saúde Bucal

O QUE FAZEM: as eSB CHD possuem os **mesmos atributos que as eSB 40h**. A fim viabilizar a expansão da rede de atenção à saúde bucal, as eSB CHD são organizadas na modalidade I, e poderão ser implantadas de acordo com as características e as necessidades particulares de cada município, de modo a não substituir as eSB 40h. De acordo com a carga horária semanal, que pode ser de 20 ou 30 horas, as eSB CHD serão responsáveis por uma população correspondente a 50% ou 75% de cobertura em relação às eSF, conforme exposto abaixo:

ESB CHD MODALIDADE I - 20H: a carga horária mínima por profissional deverá ser de 20 horas semanais, cadastrados na mesma Unidade de Saúde, com população adscrita correspondente a 50% da população adscrita para uma eSF.

ESB CHD MODALIDADE I - 30H: a carga horária mínima por profissional deverá ser de 30 horas semanais, cadastrados na mesma Unidade de Saúde, com população adscrita correspondente a 75% da população adscrita para uma eSF.

O quadro a seguir expõe as possibilidades de arranjo de eSB vinculadas à eSF ou eAP.

Quadro 1 – Possibilidade de arranjos de eSB na APS

| Características | eSB Mod.I | | | eSB Mod.II |
|-----------------------------|---|----------------|----------------|---|
| | Carga horária mínima da equipe | 40h | 20h | 30h |
| Composição mínima da equipe | Cirurgião-dentista e Auxiliar ou técnico de Saúde Bucal | | | Cirurgião-dentista, Auxiliar ou Técnico de Saúde Bucal e outro Técnico de Saúde Bucal |
| % população adscrita | 100% de uma eSF | 50% de uma eSF | 75% de uma eSF | 100% de uma eSF |
| Tipo de equipe vinculada | eSF ou eAP | eSF ou eAP | eAP | eSF ou eAP |

Fonte: Portaria de Consolidação nº 01, de 02 de junho de 2021.

Vinculações reconhecidas para homologação do Indicador Nacional de Equipe (INE) das eSB

A ausência de vinculação ou a vinculação incorreta, como a eSB vinculada a mais de 1 (uma) eSF ou vinculada a eSF e eAP não credenciada e não homologada pelo MS, acarretará em perda de recursos financeiros por não atender os requisitos mínimos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. O correto cadastro da eSB no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Scnes) é condição mínima para homologação da eSB em portaria, fato que permite a

transferência do recurso financeiro de custeio do serviço pelo Ministério da Saúde.

Quadro 2 – Tipos de vinculações reconhecidas para homologação das equipes de Saúde Bucal

| eSB | eSF |
|-----------|------------------------|
| 1 eSB 40h | 1 eSF 40h ou 2 eAP 20h |
| 1 eSB 30h | 1 eAP 30h |
| 1 eSB 20h | 1 eAP 20h |
| 2 eSB 20h | 1 eSF 40h |

Fonte: Portaria de Consolidação n.º 1, de 2 de junho de 2021.

Requisitos mínimos para credenciamento de Equipes de Saúde Bucal (esb)

O município deverá ter eSF e/ou eAP implantada, ou seja, credenciada e homologada, bem como materiais e equipamentos adequados ao elenco de ações programadas, de forma a garantir a resolutividade da eSB na APS. Todos os profissionais da eSB deverão realizar jornada de trabalho de 40 horas semanais, obrigatoriamente, conforme a Política Nacional de Atenção Básica (Pnab), no caso das eSF. Quanto às eSB CHD, a jornada de trabalho por profissional deverá ser de 20 horas ou 30 horas semanais, e devem ser observados os limites para implantação desse tipo de equipe dispostos na Portaria n.º 4.259, de 8 de dezembro de 2022.

Fluxo de credenciamento da (eSB)

De acordo com a Portaria GM/MS n.º 242 de 13 de Março de 2023, que altera o Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS n.º 2, de 28 de setembro de 2017, o fluxo de

credenciamento e adesão passa a ser desburocratizado, tendo como objetivo agilizar a implantação dos serviços da APS, ampliar a autonomia do gestor municipal ou distrital para qualificação e expansão dos serviços e reforçar o papel do Plano Municipal ou Distrital de Saúde e Programação Anual de Saúde como documentos norteadores das políticas locais da APS.

Quadro 3 – Competências dos entes federados

| Nível de gestão | Competências dos entes federados |
|--|--|
| Gestão Municipal e Distrito Federal | <p>a) Prever no Plano Municipal ou Distrital de Saúde ou Programação Anual de Saúde, diretriz, meta, objetivo ou ação relacionada à qualificação e/ou aumento de cobertura de equipes e serviços de saúde;</p> <p>b) Aprovar os instrumentos de gestão, Plano Municipal ou Distrital de Saúde ou Programação Anual de Saúde, no respectivo Conselho de Saúde Municipal ou Conselho de Saúde do Distrito Federal;</p> <p>c) Elaborar e enviar o ofício ao Conselho Municipal de Saúde ou Conselho Distrital de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde (SES) ou Colegiado de Gestão da Secretaria de Saúde do Distrito Federal (CGSES/DF) e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) ou para conhecimento da solicitação de credenciamento ou adesão pleiteada ao Ministério da Saúde, conforme modelo disponibilizado no Anexo III da Nota técnica nº 282/2023 – COHC/CGFAP/SAPS/MS.</p> |
| Gestão estadual | <p>a) Receber a solicitação de credenciamento de equipes, serviços e adesão aos programas dos municípios;</p> <p>b) Nos casos que se aplique, analisar o projeto de implantação das estratégias e emitir parecer técnico;</p> <p>c) Encaminhar a solicitação de credenciamento de equipes, serviços e adesão aos programas para aprovação da CIB ou CGSES/DF ou, se houver, pela CIR, nos casos que se aplique, devidamente preenchido e assinado com identificação do nome e cargo.</p> |
| Ministério da Saúde | <p>a) Realizar a análise do pleito de acordo com os critérios técnicos e normativos;</p> <p>b) Publicar a portaria de credenciamento ou adesão das solicitações deferidas, condicionada a disponibilidade orçamentária;</p> <p>c) Informar em relatório público na plataforma on-line e-Gestor AB o status das solicitações de credenciamento recebidas por meio de documento digitalizado.</p> |

Fonte: item "III – Do credenciamento", do tópico 6 do Anexo 1, do Anexo XXII, da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017.

A solicitação do credenciamento das eSB pelo gestor municipal/distrital deverá ser realizada via sistema Gerência APS no e-Gestor AB (<https://sisapsdoc.saude.gov.br/pt-br/gerenciaaaps>), conforme detalhamento da Nota Técnica nº 282/2023 – COHC/CGFAP/SAPS/MS e de acordo com as telas do passo a passo, ambos disponíveis no final deste documento.

O Ministério da Saúde realizará análise da solicitação de acordo com critérios técnicos e disponibilidade orçamentária. Se aprovada, será publicada portaria de credenciamento das novas equipes no Diário Oficial da União. Após a publicação de portaria de credenciamento, a gestão municipal, distrital ou estadual deverá cadastrar a(s) equipe(s) e o(s) serviço(s) no Scnes, observando os critérios exigidos para homologação dos códigos referentes à Identificação Nacional de Equipe (INE) e Scnes, num prazo máximo de 3 (três) competências, a contar da data de publicação da referida portaria.

Como enviar documentos ao Ministério da Saúde nos casos das solicitações via Ofício

Para protocolar o pedido ou documento ao Ministério da Saúde, é necessário:

- I** - Acessar a página do serviço “Protocolar documentos junto ao Ministério da Saúde”; conforme link abaixo;
- II** - Fazer login no Portal Gov.br;
- III** - Escolher o tipo de solicitação;
- IV** - Preencher o formulário da solicitação;

V - Anexar os documentos necessários, conforme orientações do formulário de solicitação;

VI - Conferir os dados e concluir a solicitação.

Endereço eletrônico disponível em:

<https://www.gov.br/pt-br/servicos/protocolar-documento-junto-ao-ministerio-da-saude>

Para mais informações, entre em contato com o Protocolo Geral do Ministério da Saúde - Divisão de Arquivo e Protocolo (DARP/COGD/CGDI/SAA/SE) por meio do telefone: (61) 3315-2111/2298 e pelo e-mail: protocologeral@saude.gov.br

OBSERVAÇÃO: As solicitações de credenciamento e adesão encaminhadas por meio de documento digitalizado que deveriam ser realizadas em sistema de informação específico, conforme Anexo I da Nota técnica nº 282, serão recusadas e arquivadas.

Se o documento protocolado for complementar a outra solicitação já realizada, informe no item “Complementação de Protocolo Anterior” o Número Único do Protocolo (NUP) do processo aberto anteriormente.

Para consulta das solicitações de credenciamentos realizadas por meio de documento digitalizado, orienta-se acessar o site: e-Gestor AB; selecionar os itens “Relatórios Públicos” à “Financiamento APS” à “Solicitações de Credenciamento”; selecionar “Solicitações via Documento Físico”.

Para recebimento dos incentivos financeiros correspondentes às equipes e aos serviços que atuam na APS, efetivamente credenciados em portaria e cadastrados no Scnes, os municí-

pios e Distrito Federal deverão alimentar os dados no sistema de informação da APS vigente, comprovando, obrigatoriamente, o início e a execução das atividades, conforme disposto no Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, bem como às disposições específicas detalhadas no Capítulo I do Título II da Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017; no Capítulo V do Título III da Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017; e na Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 1, de 02 de junho de 2021.

A GESTÃO MUNICIPAL DEVERÁ:

- Avaliar a população residente no território a ser coberto pela eSB;
- Ter a infraestrutura necessária, incluindo área física, equipamentos e materiais disponíveis na Unidade de Saúde da Família (USF) onde atuará a eSB;
- Cadastrar corretamente os profissionais e suas respectivas equipes no Scnes;
- Acompanhar as ações mínimas desenvolvidas pela eSB;
- Organizar o fluxo dos usuários para garantia de referência aos serviços odontológicos de maior complexidade;
- Acompanhar o processo de avaliação do trabalho das equipes e a forma de acompanhamento dos indicadores da APS e da Saúde Bucal;
- Gerenciar e apoiar o trabalho das equipes, educação permanente, monitoramento e avaliação, planejamento por parte da gestão local.

Da Alteração de Tipologia de eSB

No caso de alteração de eSB com carga horária diferenciada (eSB CHD) para eSB 40 horas:

I - Verificar o código Identificador Nacional de Equipes - INE da(s) respectiva(s) da(s) eSB com carga horária diferenciada credenciada(s) e homologada(s);

II - Verificar o código Identificador Nacional de Equipes - INE da eSB 40 horas para posterior credenciamento e homologação.

Casos com algumas observações na alteração de tipologia de equipe:

Quadro 4 – Possibilidade de alteração de tipologia de equipe

| Tipo de equipe | Observações |
|---|---|
| Alteração de 2 eSB CHD para 1 eSB 40h | Dispensa de análise orçamentária em virtude da equivalência prevista em normativa; |
| Alteração de 1 eSB CHD para 1 eSB 40h | Depende da análise de disponibilidade orçamentária do Ministério da Saúde, portanto, deve seguir os passos após o quadro. |
| Alteração de carga horária de 20 ou 30 horas da eSB | Serão verificadas no Scnes, não sendo necessária a solicitação do município ao Ministério da Saúde. |
| Alteração de modalidade I ou II das eSB 40h | Serão verificadas no Scnes, não sendo necessária a solicitação do município ao Ministério da Saúde. |

Fonte: Ministério da Saúde.

Nos casos em que há necessidade de solicitar ao Ministério da Saúde a alteração do tipologia de equipes, serão adotados os seguintes passos:

- 1** - Prever no Plano Municipal ou Distrital de Saúde ou Programação Anual de Saúde, diretriz, meta, objetivo ou ação relacionada à qualificação e/ou aumento de cobertura de equipes e serviços de saúde;
- 2** - Aprovar os instrumentos de gestão: Plano Municipal ou Distrital de Saúde ou Programação Anual de Saúde; no respectivo Conselho de Saúde Municipal ou Conselho de Saúde do Distrito Federal;
- 3** - Elaborar e enviar o ofício ao Conselho Municipal de Saúde ou Conselho Distrital de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde (SES) e à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) para conhecimento da solicitação de alteração de tipologia das equipes e/ou adesão aos programas pleiteados ao Ministério da Saúde;
- 4** - Elaborar e enviar ao Ministério da Saúde o ofício com a solicitação de alteração de tipologia das equipes e/ou adesão aos programas, conforme modelo disponibilizado no Anexo XIII da Nota técnica 282 de 2023. Além disso, é necessário dar ciência de que a solicitação foi comunicada ao Conselho Municipal de Saúde ou Conselho Distrital de Saúde, à Secretaria Estadual de Saúde e à Comissão Intergestores Bipartite. Todos os documentos devem ser completamente preenchidos e assinados pelo gestor municipal ou distrital com identificação do nome e cargo.

Incentivos Financeiros das eSB

Para as eSB 40 horas:

Quadro 5 – Incentivos financeiros da eSB 40h

| eSB 40H | | |
|---|--|---|
| RECURSO DE IMPLANTAÇÃO | DOAÇÃO DE EQUIPO ODONTOLÓGICO COMPLETO OU RECURSO PARA AQUISIÇÃO | RECURSO DE CUSTEIO MENSAL |
| Modalidade I ou II R\$ 14.000,00 Em Parcela Única | | Mod. I: R\$ 4.014,00 Mod. II: R\$ 7.064,00 |

Fonte: Ministério da Saúde.

De acordo com o plano de fornecimento de equipamentos odontológicos, para cada nova eSB 40 horas implantada na ESF, o Ministério da Saúde disponibiliza uma cadeira odontológica completa, mais um kit de pontas (caneta de alta rotação, caneta de baixa rotação, peça reta e micromotor) de acordo com os art. 676 a 678 da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, ou realiza a doação de recursos financeiros federais para essa aquisição.

Para as eSB CHD:

Quadro 6 – Incentivos financeiros da eSB CHD

| ESB CHD |
|---|
| Recurso de custeio mensal |
| eSB 20h vinculada à eAP ou eSF – R\$ 2.007,00 |
| eSB 30h vinculada à eAP ou eSF – R\$ 3.010,00 |

Fonte: Ministério da Saúde.

OBSERVAÇÃO: eSB CHD não fazem jus ao recebimento de recurso de implantação e não recebem doação de equipamento odontológico completo ou recurso para a aquisição.

Incentivo Adicional para Equipes com população ribeirinha, fluvial e quilombola

QUAIS SÃO: equipes de Saúde Bucal vinculadas às equipes de Saúde da Família que possuem pessoas cadastradas registradas como ribeirinha, fluvial e de área quilombola.

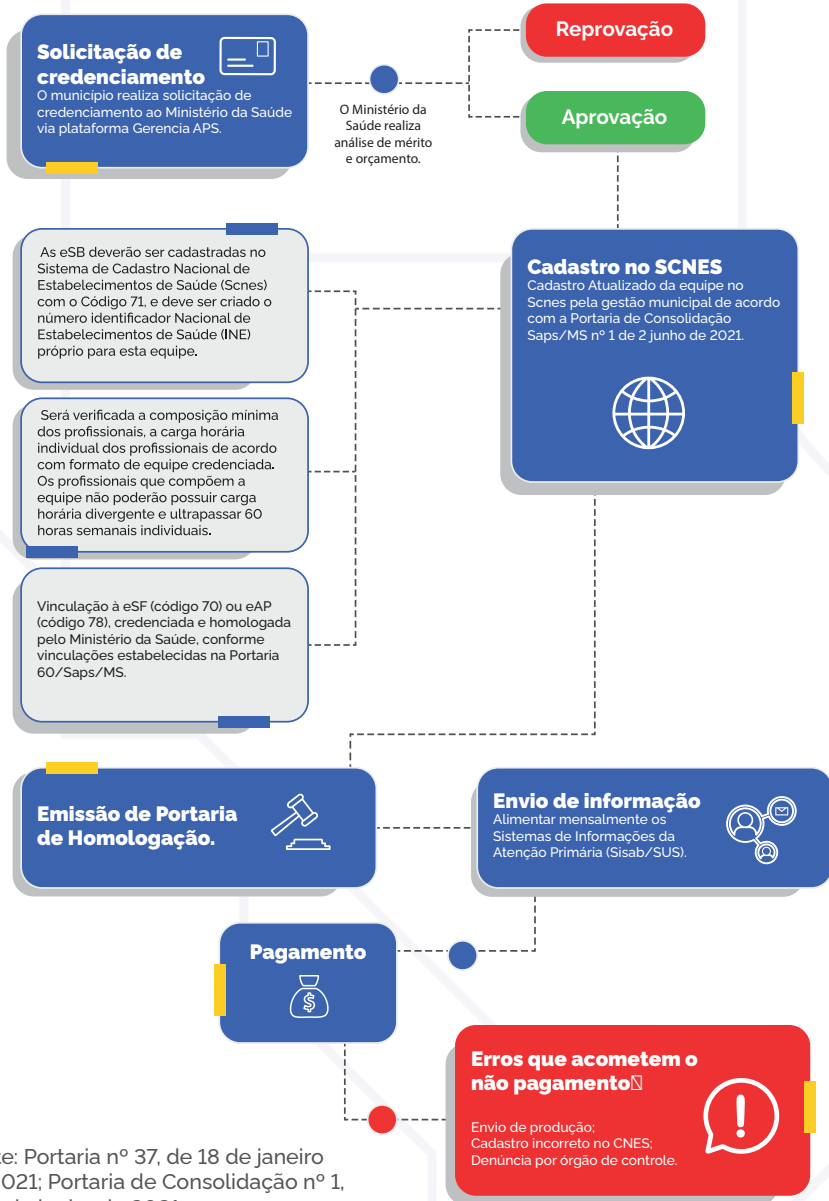
As eSB 40 horas que atendam populações específicas fazem jus a incremento de 50% no recurso de custeio, conforme os totais constantes no Anexo I da Portaria MS/GM nº 822, de 17 de abril de 2006, e no anexo da Portaria MS/GM nº 90, de 17 de janeiro de 2008.

Critérios de Transferência do Incentivo de Custeio da eSB

Para que a eSB faça jus ao recebimento dos incentivos financeiros, devem seguir os seguintes passos:



Figura 4 – Fluxo contendo os critérios de transferência do incentivo de custeio das eSB



Fonte: Portaria nº 37, de 18 de janeiro de 2021; Portaria de Consolidação nº 1, de 2 de junho de 2021.

RESUMINDO: são consideradas válidas para pagamento aquelas equipes que estejam homologadas (portaria de credenciamento publicada, cadastro no Scnes – código 71, INE, composição mínima dos profissionais, CBO-categorias profissionais, carga horária, vinculação e portaria de homologação publicada), com envio regular da produção e que não apresentem irregularidades apontadas por órgãos de controle. (Portaria de Consolidação nº 1, de 02 de junho de 2021; Origem: PRT SAPS/MS 60/2020).

Onde visualizar o repasse financeiro?

O incentivo financeiro das eSB é repassado dentro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, Grupo Atenção Básica, Piso da Atenção Básica em Saúde, Incentivo para as Ações Estratégicas.

A transferência de recurso pode ser consultada no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde no tópico “Consulta de Pagamento Detalhada”, disponível no link: <http://portalfns.saude.gov.br/>.

Além disso, pode ser visualizada no portal e-Gestor no Relatório Público “Financiamento APS”, disponível no link: <https://egestorab.saude.gov.br/>.

A avaliação de ambos os locais associadamente possibilita melhor análise para saber qual recurso é de cada serviço dentro da saúde bucal.

Para verificar telas com o passo a passo destes dois locais de pesquisa, basta verificar nos apêndices deste documento.

Suspensão da transferência do incentivo financeiro

A transferência do incentivo de custeio mensal das eSB será suspensa conforme as regras previstas na Pnab:

- 1** - Inconsistência no Scnes por ausência de vinculação à eSF ou eAP, duplicidade de profissional, ausência de profissional da equipe mínima ou erro no registro, conforme normatização vigente;
- 2** - Não envio de informação (produção) por meio de Sistema de Informação da Atenção Básica (Sisab) vigente por três meses consecutivos, conforme normativas específicas;
- 3** - Irregularidade denunciada por órgão de controle.

Carteira de Serviços da APS

A Carteira de Serviços da APS (CaSAPS) é um documento disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Esse documento apresenta um rol sugestivo de ações e serviços a serem ofertados na APS e, conseqüentemente, norteia o escopo de ações a serem realizadas pelos profissionais. Além disso, o documento orienta atividades de educação continuada, insumos e instrumentais a serem adquiridos e, principalmente, conferindo transparência ao usuário assistido pela APS. O rol de ações não é vinculativo, nem tampouco exaustivo, mas contribui para o aperfeiçoamento das ações a serem disponibilizadas na APS, ampliando a integralidade do cuidado e a melhoria das condições de saúde das pessoas. A Carteira de Serviços é voltada para todos os profissionais, gestores e cidadãos brasileiros, e funciona como uma ferramenta de gestão do cuidado.

As três versões desse documento estão disponíveis no site <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente/publicacoes>.

- **VERSÃO POPULAÇÃO** - destinada aos cidadãos brasileiros com uma linguagem adaptada ao público geral;
- **VERSÃO PROFISSIONAIS DE SAÚDE E GESTORES** - com a lista de serviços e insumos necessários;
- **VERSÃO PROFISSIONAIS DE SAÚDE E GESTORES** - Resumida.

UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL (UOM)

AÇÃO: ampliar o acesso da população aos serviços de APS.

PARA QUEM: para populações residentes em locais de maior vulnerabilidade social.

PRODUTO: Unidades Odontológicas Móveis (UOM) credenciadas ao Ministério da Saúde, que atuarão para garantir as ações de prevenção de doenças e promoção da saúde às populações rurais, quilombolas, assentadas e em áreas isoladas ou de difícil acesso.

FINALIDADE: conforme a Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de 2017 (Origem PRT nº 2371/2009), as UOM são consultórios odontológicos estruturados em veículos devidamente adaptados e equipados para o desenvolvimento de ações de atenção à saúde bucal a serem realizadas por equipes de Saúde Bucal vinculadas às equipes da ESF. As UOM são adquiridas pelo Ministério da Saúde e cedidas aos respectivos gestores municipais do SUS mediante Termo de Doação definido pela legislação em vigor, diretrizes e parâmetros estabelecidos em Portaria. Os profissionais da eSB modalidade I ou II, deverão compartilhar a carga horária semanal entre a UOM e a Unidade de Saúde.

O que precisa para o credenciamento de uma UOM?

O município contemplado com a doação da UOM deverá encaminhar ao Departamento de Estratégias e Políticas Saúde Comunitária/Secretaria de Atenção Primária à Saúde/Ministério da Saúde, proposta de implantação da unidade. A solicitação de credenciamento deverá ser instruída com as seguintes informações/documentos, conforme consta na Nota Técnica nº 282/2023-COHC/CGFAP/SAPS/MS:

O fluxo para solicitação de credenciamento dá-se por meio de documento digitalizado a ser enviado ao serviço de protocolo digital do Ministério da Saúde, de acordo com item 8 Nota Técnica nº 282/2023-COHC/CGFAP/SAPS/MS. Assim, cabe à gestão municipal e Distrito Federal:

A) Elaborar e enviar ao Ministério da Saúde o ofício com a solicitação de credenciamento do serviço, dando ciência de que esta solicitação foi comunicada ao Conselho Municipal de Saúde ou Conselho Distrital de Saúde, à SES e à CIB, conforme modelo disponibilizado no Anexo IV da Nota Técnica. O ofício deve estar preenchido e assinado pelo gestor municipal ou distrital com identificação do nome e cargo;

B) Elaborar e enviar ao Ministério da Saúde o Projeto de Implantação da UOM, conforme modelo disponibilizado no Anexo V a esta Nota Técnica. O ofício deve estar preenchido e assinado pelo gestor municipal ou distrital com identificação do nome e cargo.

A GESTÃO MUNICIPAL DEVERÁ:

- Estabelecer a área de abrangência da UOM, indicando qual equipe de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família será vinculada;
- Prover a UOM com os instrumentais e materiais permanentes odontológicos previstos na Seção X - Do Incentivo Financeiro para Custeio das UOM, do Capítulo I – Dos Profissionais que atuam na Atenção Básica, do Título II – Do custeio da Atenção Básica, disposta na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento;
- Prover a UOM com os recursos humanos necessários para seu funcionamento, conforme estabelecido na Seção X - Do Incentivo Financeiro para Custeio das UOM, do Capítulo I – Dos Profissionais que atuam na Atenção Básica, do Título II – Do custeio da Atenção Básica, disposta na Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre o financiamento;
- Realizar a manutenção da UOM, manter os equipamentos doados e os instrumentais e materiais permanentes adquiridos e ainda manter a identificação visual e o grafismo da UOM que lhe for entregue de acordo com o padrão definido pelo Ministério da Saúde durante todo o tempo de vida útil da UOM.

A área técnica do Ministério da Saúde realizará a conferência dos documentos enviados. Após aprovação da documentação encaminhada pelos gestores, a área técnica responsável providenciará a elaboração e a publicação da Portaria de Credenciamento, bem como os trâmites necessários à realização do repasse do incentivo financeiro mensal de custeio.

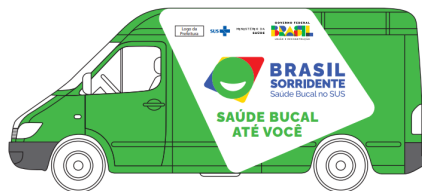
Para o repasse do recurso de custeio da UOM, é importante que o gestor acompanhe e monitore o envio da produção mensal, de acordo com o calendário Scnes.

Incentivo Financeiro

Quadro 7 – Incentivos financeiros para o serviço de UOM

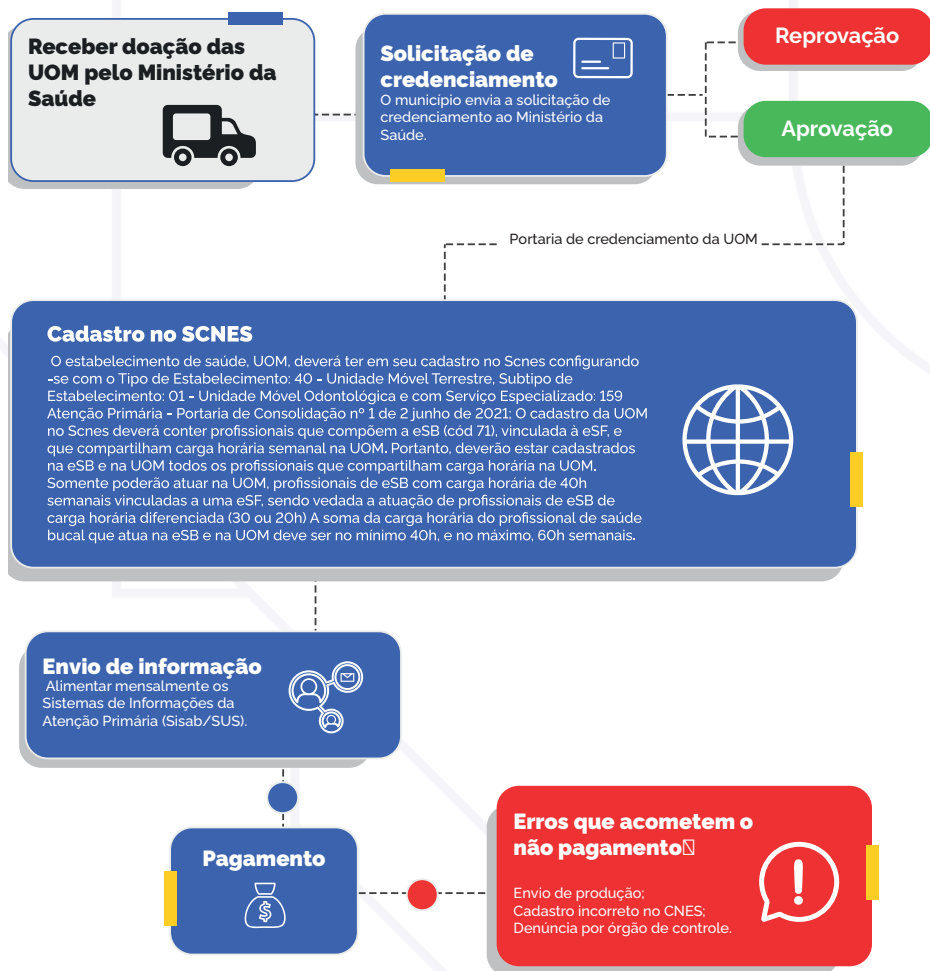
| RECURSO DE IMPLANTAÇÃO | RECURSO DE CUSTEIO MENSAL |
|-------------------------------|---------------------------|
| R\$ 7.000,00 Parcela única | R\$ 9.360,00 |

Fonte: Ministério da Saúde.



Crítérios para Transferência do Incentivo de Custeio para as UOM

Figura 5– Fluxo contendo os critérios de transferência do incentivo de custeio das UOM



Fonte: Portaria de Consolidação nº 1, de 2 de junho de 2021 (Origem: Portaria nº 60/SAPS/MS, de 26 de novembro de 2020) e Nota Técnica nº 19/2022-CGSB/DESF/SAPS/MS.

Onde visualizar o repasse financeiro?

O incentivo financeiro das UOM é repassado dentro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, Grupo Atenção Básica, Piso da Atenção Básica em Saúde, Incentivo para as Ações Estratégicas;

A transferência de recurso pode ser consultada no Sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde no tópico “Consulta de Pagamento Detalhada”, disponível no link: <http://portalfns.saude.gov.br/>.

Além disso, pode ser visualizada no Portal e-Gestor no Relatório Público “Financiamento APS” na aba “Ações Estratégicas”, disponível no link: <https://egestorab.saude.gov.br/>.





**ATENÇÃO
ESPECIALIZADA**

CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)

AÇÃO: implantar CEO.

PARA QUEM: população de todos os municípios de todas as unidades da Federação.

PRODUTO: municípios, estados e/ou Distrito Federal credenciados ao recebimento do incentivo de custeio de CEO.

PARA QUE SERVE: os CEO são estabelecimentos de saúde bucal inscritos no Scnes, classificados como clínica especializada/ambulatório de especialidade que oferecem serviços de odontologia por meio do SUS à população e realiza, no mínimo, as seguintes especialidades:

I - Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer bucal;

II - Periodontia especializada;

III - Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros;

IV - Endodontia;

V - Atendimento a pacientes com necessidades especiais.

Como implantar um CEO

Para o CEO, o fluxo para solicitação da antecipação do recurso de implantação se dá por meio de documento digitalizado a ser enviado ao serviço de protocolo digital do Ministério da Saúde, de acordo com Item 8 da Nota Técnica nº 282 COHC/CGFAP/SAPS/MS. Assim, cabe à gestão municipal, estadual ou Distrito Federal:

Passo 1 - Antecipação de recurso de implantação:

A) Apresentar a proposta de implantação do CEO ao Conselho Municipal de Saúde, Conselho Distrital de Saúde ou Conselho Estadual de Saúde;

B) Após aprovação do Conselho Municipal de Saúde, Conselho Distrital de Saúde ou Conselho Estadual de Saúde, encaminhar à CIB indicando se o pleito é para CEO Tipo 1 (com três cadeiras), CEO Tipo 2 (com quatro a seis cadeiras) ou CEO Tipo 3 (com sete ou mais cadeiras);

C) Elaborar e enviar ao Ministério da Saúde o ofício do gestor assinado solicitando o adiantamento do incentivo financeiro para implantação do CEO discriminando: o nome e o endereço da unidade de saúde;

D) Enviar cópia dos seguintes documentos:

I - Projeto de implantação do CEO aprovada pela CIB no qual conste as seguintes informações: características populacionais do município; características da APS; modalidade de gestão (municipal, estadual ou distrital); características físicas do estabelecimento de saúde incluindo equipamentos, recursos humanos, especialidades ofertadas, população beneficiada e área de abrangência. Incluir qual município, região ou microrregião é referência, mencionando a população coberta;

II - Resolução com a aprovação da Comissão Intergestores Bipartite; e

III - Termo de Compromisso do gestor responsável, conforme modelo disponibilizado no Anexo VII, assegurando o início do funcionamento do CEO em até, no máximo, 90 (noventa) dias após o recebimento do incentivo, sob pena de devolução ao Fundo Nacional de Saúde dos recursos.

Passo 2 - solicitação de credenciamento para recurso de custeio mensal:

Após publicação da portaria de recursos financeiros destinados à implantação do CEO, o gestor deverá solicitar a habilitação do serviço por meio do sistema Gerência APS no e-Gestor AB (<https://sisapsdoc.saude.gov.br/pt-br/gerenciaaps>). A solicitação deverá estar acompanhada dos seguintes documentos a serem enviados ao serviço de protocolo digital do Ministério da Saúde:

- A)** Elaborar e enviar ao Ministério da Saúde o ofício com a solicitação de habilitação do CEO, devidamente preenchido e assinado pelo gestor municipal, estadual ou distrital com identificação do nome e cargo;
- B)** Planilha de verificação de atendimento às condições estabelecidas para a habilitação dos CEO, conforme o Anexo da Portaria GM/MS nº 283, de 22 de fevereiro de 2005, devidamente preenchida, carimbada e assinada pelo gestor;
- C)** Fotos dos ambientes do CEO dos itens considerados obrigatórios conforme o Manual de Aplicações Gráficas da Logomarca do Brasil Sorridente;
- D)** Fotos dos consultórios com os equipamentos instalados.

OBSERVAÇÃO: o fluxo de implantação e credenciamento do serviço está estabelecido pela Portaria GM/MS nº 283, de 22 de fevereiro de 2005, e Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017.

Os CEOS podem ser de 3 tipos, de acordo com a quantidade de cadeiras odontológicas que apresentam:

Quadro 8 – Quantidade de cadeiras odontológicas por tipo de CEO

| CEO TIPO 1 | CEO TIPO 2 | CEO TIPO 3 |
|-------------------|-------------------|--------------------|
| 3 cadeiras | 4 a 6 cadeiras | 7 ou mais cadeiras |

Fonte: Ministério da Saúde.

Requisitos Mínimos

- O município deverá ter uma rede de APS organizada;
- Manter a produção mínima mensal exigida no Anexo XL, da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;
- Para realizar o credenciamento direto de um CEO, todos os requisitos supracitados já terão que ser obedecidos (passos 1 e 2);
- Caso existam adequações a serem feitas, deverá ser pleiteado inicialmente o adiantamento do recurso de implantação (passo 1) e posteriormente o credenciamento do CEO (passo 2).

Incentivos Financeiros

Quadro 9 – Incentivos financeiros para os CEO

| PASSO 1 | PASSO 2 |
|---|------------------------------|
| Construção, ampliação, reforma, aquisição de instrumental e equipamentos odontológicos (parcela única): | Recurso mensal para custeio: |
| CEO tipo I - R\$ 120.000,00 | CEO tipo I - 23.100,00 |
| CEO tipo II - R\$ 150.000,00 | CEO Tipo II - 30.800,00 |
| CEO tipo III - R\$ 240.000,00 | CEO Tipo III - 53.900,00 |

Fonte: Ministério da Saúde.

Onde visualizar o Repasse Financeiro?

O repasse do incentivo financeiro ocorre normalmente na competência seguinte à publicação da portaria de implantação ou credenciamento do CEO.

O incentivo financeiro de custeio dos CEO é repassado dentro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, Grupo Atenção Básica, Piso da Atenção Básica em Saúde, Incentivo para as Ações Estratégicas.

A transferência de recurso pode ser consultada no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde no tópico "Consulta de Pagamento Detalhada", disponível no link: <http://portalfns.saude.gov.br/>.

Além disso, pode ser visualizada no Portal e-Gestor no Relatório Público "Financiamento APS" na aba "Ações Estratégicas", disponível no link: <https://egestorab.saude.gov.br/>.

Como alterar o tipo de Centro de Especialidades?

Para que o gestor local solicite a alteração de tipologia de CEO é preciso fazer a solicitação por meio de documento digitalizado a ser enviado ao serviço de protocolo digital do Ministério da Saúde. Assim, cabe à gestão municipal, estadual ou Distrito Federal:

A) Elaborar e enviar ao Ministério da Saúde o ofício com a solicitação de mudança de tipologia de CEO, devidamente preenchido e assinado pelo gestor municipal, estadual ou distrital com identificação do nome e cargo;

B) Planilha de verificação de atendimento às condições estabelecidas para a habilitação dos CEO conforme a nova modalidade a ser atendida, conforme o Anexo da Portaria GM/MS nº 283, de 22 de fevereiro de 2005, devidamente preenchida, carimbada e assinada pelo gestor;

C) Formulário de Homologação CIB da solicitação de mudança de modalidade do CEO;

D) Cópia da Ata do Conselho Municipal de Saúde;

E) Fotos dos ambientes do CEO dos itens considerados obrigatórios conforme o Manual de Aplicações Gráficas da Logomarca do Programa Brasil Sorridente;

F) Fotos dos consultórios com os equipamentos instalados.

Após análise técnica e havendo disponibilidade orçamentária será publicada a portaria habilitando o CEO conforme a nova modalidade.

CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS ADERIDOS À REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA (CEO RCPD)

Criada por meio da Portaria de Consolidação nº3/GM/MS, Anexo VI, de 28 de setembro de 2017 (antiga PRT MS/GM nº 793, de 24 de abril de 2012), a RCPD, no âmbito da saúde bucal, propõe-se a garantir o atendimento odontológico qualificado a todas as pessoas com deficiência. Todo atendimento a esse público deve ser iniciado na APS, que irá referenciar para o nível secundário (CEO) ou terciário (atendimento hospitalar) apenas os casos que apresentarem condições especiais para o atendimento.

Como fazer a adesão do CEO à RCPD

Para fazer a adesão do CEO à RCPD, o gestor municipal, estadual ou distrital deverá enviar os seguintes documentos preenchidos, carimbados e assinados à Coordenação-Geral de Saúde Bucal/Desf/SAPS do Ministério da Saúde, por meio de documento digitalizado a ser enviado ao serviço de protocolo digital do Ministério da Saúde:

- A)** Ofício do gestor solicitando o adicional no valor do incentivo financeiro de custeio mensal do CEO;
- B)** Termo de Compromisso, em que serão pactuadas metas mínimas de atendimento a pessoas com deficiência, de acordo com o tipo de CEO; e enviar uma cópia, para conhecimento, à Comissão Intergestores Bipartite (CIB) (modelo disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/brasilsorridente/adesaoceo>).

Compromissos Mínimos

Todos os CEO credenciados pelo Ministério da Saúde podem solicitar o incentivo adicional. Para tanto, esses CEO precisam cumprir os seguintes compromissos mínimos:

- I** - Disponibilizar 40 horas semanais, no mínimo, para atendimento exclusivo a pessoas com deficiência;
- II** - Realizar apoio matricial para as eSB, no tocante ao atendimento e encaminhamento de pessoas com deficiência que necessitem de atendimento odontológico especializado;
- III** - Manter alimentação regular e consistente da informação de produção do CEO por meio do Sistema de Informação Ambulatorial do SUS (SIA-SUS), utilizando como instrumento de registro o Boletim de Produção Ambulatorial Individualizado (BPA-I) para todos os procedimentos realizados em pessoas com deficiência;
- IV** - Manter a produção mensal mínima exigida no Anexo XL da Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;
- V** - Aplicar os recursos adicionais do Ministério da Saúde pela incorporação do CEO à RCPD exclusivamente para esse fim;
- VI** - Garantir condições de acessibilidade e mobilidade nas instalações do CEO para pessoas com deficiência;
- VII** - Prover o CEO com profissionais de saúde bucal capacitados para o atendimento odontológico de pessoas com deficiência;
- VIII** - Informar no Scnes, na Tabela de Serviços/Classificação, o Serviço 114 – Serviço de Atenção em Saúde Bucal, classificação 007 – Atendimento à Pessoa com Deficiência, conforme a tabela a seguir:

Quadro 10 – Informações sobre cadastro no Scnes

| CÓD. SERVIÇO | DESC. SERVIÇO | CÓD. W | DESC. DA CLASSIFICAÇÃO | GT | CBO | DESC. |
|--------------|-----------------------------------|--------|--------------------------------------|----|------|--------------------|
| 114 | Serviço de Atenção em Saúde Bucal | 7 | Atendimento à pessoa com deficiência | 1 | 2232 | Cirurgião-dentista |

Fonte: Ministério da Saúde.

Incentivos Financeiros

A Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, em seus art. 202 a 210 (antiga PRT MS/GM nº 1.341, de 29 de junho de 2012), criou incentivos adicionais para os CEO que fizerem parte da RCPD. Os incentivos de custeio mensal são da seguinte ordem, adicionais ao valor de custeio mensal do CEO, conforme a tipologia:

Quadro 11 – Incentivos financeiros sobre o RCPD

| CEO TIPO 1 | CEO TIPO 2 | CEO TIPO 3 |
|---------------------|---------------------|----------------------|
| RCPD - R\$ 4.620,00 | RCPD - R\$ 6.160,00 | RCPD - R\$ 10.760,00 |

Fonte: Ministério da Saúde.

ORTODONTIA/ORTOPEDIA E IMPLANTE DENTÁRIO NO CEO

São procedimentos que foram incorporados na tabela do SUS por meio da Portaria nº 718/SAS/MS, de 20 de dezembro de 2010, podendo ser oferecidos a qualquer usuário. Os tratamentos poderão ser realizados nos CEO. O gestor não pode contratar a prestação deste serviço.

Para as especialidades de implantodontia e prótese, são oferecidos os procedimentos:

Quadro 12 – Códigos de procedimentos de ortodontia/ortopedia e implante dentário

| CÓDIGO SIGTAP | PROCEDIMENTO |
|----------------------|----------------------------------|
| 04.14.02.042-1 | Implante dentário osteointegrado |
| 07.01.07.015-3 | Prótese dentária sobre implante |

Fonte: Ministério da Saúde.

Além desses procedimentos, há os que podem ser realizados tanto na APS quanto no CEO:

Quadro 13 – Códigos de procedimentos de ortodontia/ortopedia

| CÓDIGO SIGTAP | PROCEDIMENTO |
|----------------------|--|
| 03.07.04.012-7 | Manutenção/conserto de aparelho ortodôntico e ortopédico |
| 07.01.07.001-3 | Aparelho bilateral para fechamento de diastema |
| 07.01.07.002-1 | Aparelho ortopédico e ortodôntico removível |
| 07.01.07.006-4 | Mantenedor de espaço |
| 07.01.07.008-0 | Plano inclinado |

Fonte: Ministério da Saúde..

Incentivos Financeiros

A Portaria nº 3.011/GM/MS, de 10 de novembro de 2017, transferiu os recursos referentes aos procedimentos de Ortodontia/ Ortopedia e Implante Dentário do Fundo de Ações Estratégicas e Compensação (Faec) para o limite financeiro anual da Média e Alta Complexidade (MAC).

O que é preciso para ofertar os procedimentos?

- Os municípios que iniciaram a oferta desses procedimentos a partir de junho de 2017 e, por essa razão, não foram contemplados na Portaria nº 3.011/GM/MS, de 10 de novembro de 2017, devem enviar um ofício ao Ministério da Saúde (CGSB/Desco) solicitando a sua inclusão no limite financeiro anual do MAC, baseado na informação da sua série histórica, a qual deverá estar registrada por meio do SIA/SUS com indicação do período de referência;
- Os municípios que não iniciaram a oferta destes procedimentos, mas pretendem iniciar, devem enviar ofício ao Ministério da Saúde (CGSB/Desco) com o projeto indicando o planejamento dos procedimentos que pretende realizar, o Scnes do CEO e a quantidade de procedimentos de cada código especificado que o estabelecimento terá condições de realizar e o valor que deseja que seja incorporado no teto MAC para concretização dessas atividades. Deve ser encaminhada Resolução CIB de aprovação ao pleito.

Caberá à CGSB realizar a análise técnica e posterior encaminhamento do processo ao Departamento de Regulação Avaliação e Controle de Serviços e Sistemas – Drac para análise da disponibilidade orçamentária e financeira para a inclusão do recurso ao Teto de Média e Alta Complexidade.

SERVIÇO DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE BUCAL (SESB)

AÇÃO: implantar Sesb.

PARA QUEM: população de todos os municípios com menos de 20.000 habitantes, que tenham no mínimo 75% de cobertura em saúde bucal e que não possuam um CEO no município.

PRODUTO: Sesb credenciado.

PARA QUE SERVE: os Sesb são estabelecimentos de saúde bucal inscritos no Scnes, classificados como clínica especializada/ambulatório de especialidade com vista ao atendimento integral, segundo os princípios do SUS, eles vêm para ampliar e qualificar a oferta de especialidades odontológicas em municípios com até 20.000 habitantes. Bem como, atender os parâmetros para saúde bucal relativos a ações especializadas da Portaria GM/MS nº 1.631 de 1º de outubro de 2015, alcançando o índice de 0,05 a 0,08 procedimentos utilizados para monitoramento dos Centros de Especialidades Odontológicas por habitante a cada ano.

I - Os Sesb funcionam dentro dos seguintes parâmetros:

II - Ter horário de funcionamento de 30 (trinta) horas semanais;

III - Nenhum profissional com carga horária individual menor que dez horas semanais;

IV - Ter um auxiliar ou técnico de saúde bucal, com carga horária semanal mínima de 30 (trinta) horas;

V - Ter no mínimo duas especialidades odontológicas ofertadas; e

VI - Dispor de cadeira odontológica completa, canetas de baixa e alta rotação, compressor odontológico, aparelho fotopolimerizador, aparelho de raio-x odontológico, autoclave compatível com o tipo de serviço e instrumentais e materiais odontológicos permanentes suficientes para oferta adequada da atenção especializada em saúde bucal à população brasileira.

Como implantar um Sesb

Para implantar um Sesb será preciso 2 etapas, a etapa de solicitação de recurso de implantação e posteriormente a etapa de solicitação de credenciamento.

Os gestores locais deverão solicitar a antecipação de recurso do Sesb por meio de sistema de informação e-Gestor através do Gerencia APS, nos termos do Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017. Na solicitação via sistema será solicitado que indique qual é o tipo de recurso para a implantação, de custeio ou investimento, e indique quais são as especialidades que serão ofertadas no serviço. Além disso, no sistema é solicitado que indique qual o número único de processo, o NUP, este número é fornecido pelo serviço de Protocolo Digital ao enviar as documentações necessárias ao Ministério da Saúde. Este número sempre iniciará com os seguintes números 25.000, por exemplo: 25000.xxxxxx/202x-xx. Este número é

enviado ao e-mail da pessoa que enviou os documentos via Protocolo Digital em até 24 horas.

As documentações que precisa ser enviadas via Protocolo Digital são:

I - Ofício ao Conselho Municipal de Saúde - CMS, à Secretaria Estadual de Saúde - SES e à Comissão Intergestores Bipartite - CIB para conhecimento da solicitação de credenciamento pleiteada ao Ministério da Saúde;

II - Termo de compromisso atestando que o serviço atende aos requisitos estabelecidos nesta Portaria, com prazo de 90 (noventa) dias, a contar do credenciamento do Sesb, para providenciar a atualização dos sistemas de informação relacionados e iniciar o funcionamento do serviço; e

III - Ofício ao Ministério da Saúde, apresentado no serviço de protocolo digital respectivo, com solicitação de credenciamento do serviço, dando ciência de que essa solicitação foi comunicada ao Conselho Municipal de Saúde, à SES e à CIB.

Após análise técnica e disponibilidade orçamentária é publicada a portaria de homologação, que repassa o recurso de antecipação para implantação do serviço, o gestor tem até 90 dias para providenciar a atualização dos sistemas de informação relacionados e iniciar o funcionamento do serviço.

A análise técnica para antecipação do recurso passa pelos seguintes critérios:

I - Possuir até 20.000 (vinte mil) habitantes, conforme estimativa populacional calculada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE referente ao último ano disponível;

II - Possuir cobertura populacional estimada de saúde bucal na APS no município de, no mínimo, 75% (setenta e cinco por cento), conforme disposto na Política Nacional de Atenção Básica - PNAB vigente; e

III - Não dispor de Centro de Especialidades Odontológicas - CEO credenciado no município.

Para solicitar o credenciamento do serviço, para receber o recurso de custeio mensal o município deverá enviar ao Protocolo Digital do Ministério da Saúde os seguintes documentos:

A) Elaborar e enviar ao Ministério da Saúde ofício informando o número do CNES do serviço e as especialidades com classificações do Serviço Especializado - Atenção em Saúde Bucal, devidamente preenchido e assinado pelo gestor municipal com identificação do nome e cargo;

B) Fotos que comprovem o atendimento à padronização de identidade visual conforme o Manual de Aplicações Gráficas da Logomarca do Brasil Sorridente; e

C) Fotos do consultório com os equipamentos instalados.

Incentivos financeiros

Quadro 14 – Incentivos financeiros do Sesb

| RECURSO DE IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO | RECURSO DE CUSTEIO MENSAL | INCENTIVO FINANCEIRO DE PAGAMENTO POR DESEMPENHO |
|-----------------------------------|---------------------------|--|
| R\$ 24.000,00 Parcela única | R\$ 7.200,00 | R\$ 1.800,00 *para os municípios que alcançarem os indicadores estratégicos em avaliação quadrimestral. |

Fonte: Ministério da Saúde.

Os indicadores estratégicos do pagamento por desempenho será distribuído em:

- I - Proporção de agendamentos realizados pelo Sesb em até 72 (setenta e duas) horas; e
- II - Satisfação da pessoa atendida pelo Sesb.

A apuração dos indicadores será realizada quadrimestralmente (janeiro a abril; maio a agosto; e setembro a dezembro), e os resultados serão disponibilizados no quadrimestre subsequente. O pagamento mensal por desempenho de cada quadrimestre estará vinculado ao resultado obtido pelo município e pelo Distrito Federal no quadrimestre anterior.

Os entes federativos que tiverem o Sesb habilitado deverão:

- I - Manter cadastro regular do serviço no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - SCNES;

II - Fazer uso da estratégia e-SUS APS por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC para registro das informações dos atendimentos ou de sistema terceiro que contemple as funcionalidades da respectiva estratégia;

III - Enviar produção no Sistema de Informação da Atenção Básica - Sisab;

IV - Apresentar, preferencialmente, padronização de identificação visual a ser disponibilizada conforme modelo a ser publicado em endereço eletrônico do Ministério da Saúde referente à APS; e

V - Manter os parâmetros do serviço, conforme o art. 514-C da portaria.

O monitoramento dos serviços habilitados será realizado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde, por meio, dentre outras, das seguintes atividades:

I - Análise periódica de execução dos procedimentos relacionados ao serviço, por meio de dados constantes nos sistemas do Sistema Único de Saúde - SUS;

II - Realização de visitas técnicas por meio de base amostral para fins de verificação da adequação da coleta e do registro dos dados que compõem os indicadores objeto do incentivo financeiro de pagamento por desempenho; e

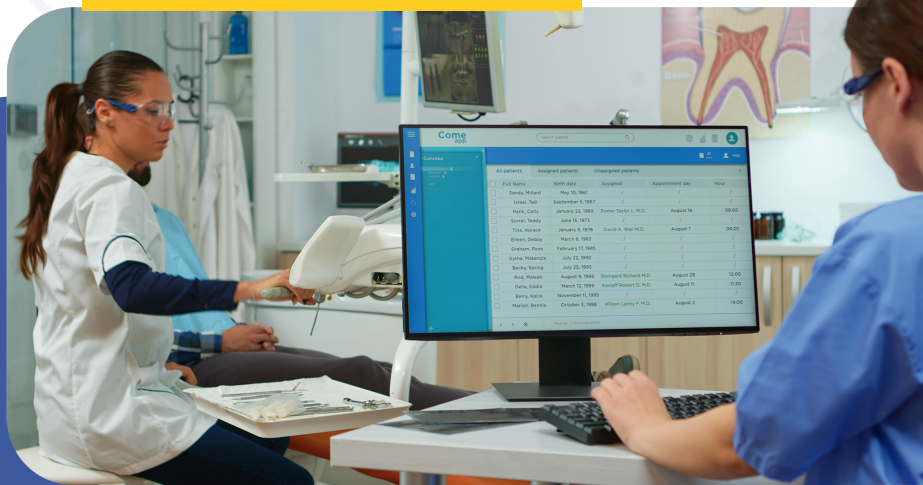
III - Análise de documentos e informações, que poderão ser solicitados aos gestores a qualquer tempo. Parágrafo único. Sem prejuízo do monitoramento e da avaliação realizados pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde de que trata o caput, os entes estaduais, municipais e distrital realizarão, no âmbito de suas competências, o controle do cumprimento dos critérios, parâmetros e indicadores estabelecidos nesta Seção.

O repasse do incentivo financeiro de custeio mensal será suspenso na hipótese de descumprimento das regras estabelecidas.

Caso o serviço não apresente produção por três competências consecutivas o recurso de custeio mensal será suspenso e permanecerá até a adequação das irregularidades identificadas e não acarretará em transferência retroativa.


Como cadastrar no Cnes

Os estabelecimentos que realizam o Sesb registrados como Unidade Básica de Saúde, Ambulatório, Hospital ou Pronto Atendimento deverão informar pelo menos duas classificações do Serviço Especializado 114 - Atenção em Saúde Bucal, em consonância aos critérios mínimos. O serviço na Tabela de Habilitações do CNES, fica com a habilitação de: 04.06 - Serviço de Especialidades em Saúde Bucal, de inserção Centralizada, conforme Portaria nº 837, de 29 de setembro de 2023.



56

ATENÇÃO
ESPECIALIZADA



**PONTO DE APOIO
PARA ATENÇÃO
PRIMÁRIA E
ESPECIALIZADA**

LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA (LRPD)

AÇÃO: implantar LRPD.

PARA QUEM: população de todos os municípios de todas as Unidades de Federação.

PRODUTO: municípios, estados e/ou Distrito Federal credenciados ao recebimento do incentivo de custeio do LRPD.

PARA QUE SERVE: o LRPD é o estabelecimento inscrito no Scnes para realizar a fase laboratorial de, no mínimo, um desses tipos de próteses dentárias para os pacientes atendidos pelas eSB ou CEO:

Quadro 15 – Códigos de procedimentos de prótese dentária

| CÓDIGO SIGTAP | PROCEDIMENTO |
|----------------|--|
| 07.01.07.012-9 | Prótese Total Mandibular |
| 07.01.07.013-7 | Prótese Total Maxilar |
| 07.01.07.009-9 | Prótese Parcial Mandibular Removível |
| 07.01.07.010-2 | Prótese Parcial Maxilar Removível |
| 07.01.07.014-5 | Prótese Coronárias/Intrarradiculares Fixas/Adesivas (por elemento) |

Fonte: Ministério da Saúde.

Como cadastrar um LRPD

Os municípios, estados e/ou Distrito Federal, com qualquer base populacional, podem se cadastrar para receber recursos do governo federal para produção de próteses dentárias. Não há restrição quanto à natureza jurídica do(s) laboratório(s), ou seja, o gestor municipal/estadual pode contratar a prestação deste serviço.

O gestor municipal/estadual interessado em credenciar um ou mais LRPD deve acessar o Sistema de Credenciamento de LRPD disponível no Portal e-Gestor (<https://egestorab.saude.gov.br/>). O credenciamento ocorre mediante a aprovação do pleito pelo Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária (Desco/SAPS/MS), e de acordo com a programação física e disponibilidade orçamentária.

A proposta deverá contemplar minimamente os seguintes elementos:

- I** - Identificação do município ou do estado pleiteante;
- II** - Identificação da área de abrangência do serviço que será ofertado, indicando qual município, região ou microrregião é referência, mencionando, inclusive, a população coberta;
- III** - Descrição dos procedimentos que serão ofertados;
- IV** - Emissão de documento, pelo gestor, informando a capacidade de produção, por mês, do estabelecimento a ser credenciado/contratado.

Como alterar a faixa de próteses?

O gestor municipal/estadual interessado em alterar a faixa de produção de um LRPD deve acessar o Sistema de Credenciamento de LRPD disponível no Portal e-Gestor (<https://egestorab.saude.gov.br/>). A alteração de faixa ocorre mediante a aprovação do pleito pelo Departamento de Estratégias e Políticas de Saúde Comunitária (Desco/SAPS/MS), e de acordo com a programação física e disponibilidade orçamentária.

Importante lembrar que para pleitear o aumento do número de próteses o município precisa estar apresentando produção condizente com a faixa desejada e demonstrar produção regular por no mínimo 3 meses.

Incentivos Financeiros

Após publicação de portaria específica de credenciamento, ocorrerá o repasse financeiro aos municípios/estados referente às próteses dentárias de acordo com a faixa de produção/mês. Sendo os valores mensais repassados da seguinte forma:

Quadro 16 – Incentivos financeiros dos LRPD por faixas

| LRPD POR FAIXAS DE PRODUÇÃO | VALOR DE CUSTEIO MENSAL |
|---------------------------------|-------------------------|
| Entre 20 a 50 próteses por mês | R\$ 11.250,00 |
| Entre 51 a 80 próteses por mês | R\$ 18.000,00 |
| Entre 81 a 120 próteses por mês | R\$ 27.000,00 |
| Acima de 120 próteses por mês | R\$ 33.750,00 |

Fonte: Ministério da Saúde.

Onde visualizar o Repasse Financeiro?

O repasse do incentivo financeiro ocorre via de regra na competência seguinte à publicação da portaria de credenciamento do LRPD.

O incentivo financeiro de custeio dos LRPD é repassado dentro do Bloco de Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde, Grupo Atenção Básica, Piso da Atenção Básica em Saúde, Incentivo para as Ações Estratégicas.

A transferência de recurso pode ser consultada no sítio eletrônico do Fundo Nacional de Saúde no tópico “Consulta de Pagamento Detalhada”, disponível no link:

<http://portalfns.saude.gov.br/>.

Além disso, pode ser visualizada no Portal e-Gestor no Relatório Público “Financiamento APS” na aba “Ações Estratégicas”, disponível no link:

<https://egestorab.saude.gov.br/>.

Cadastro no Scnes

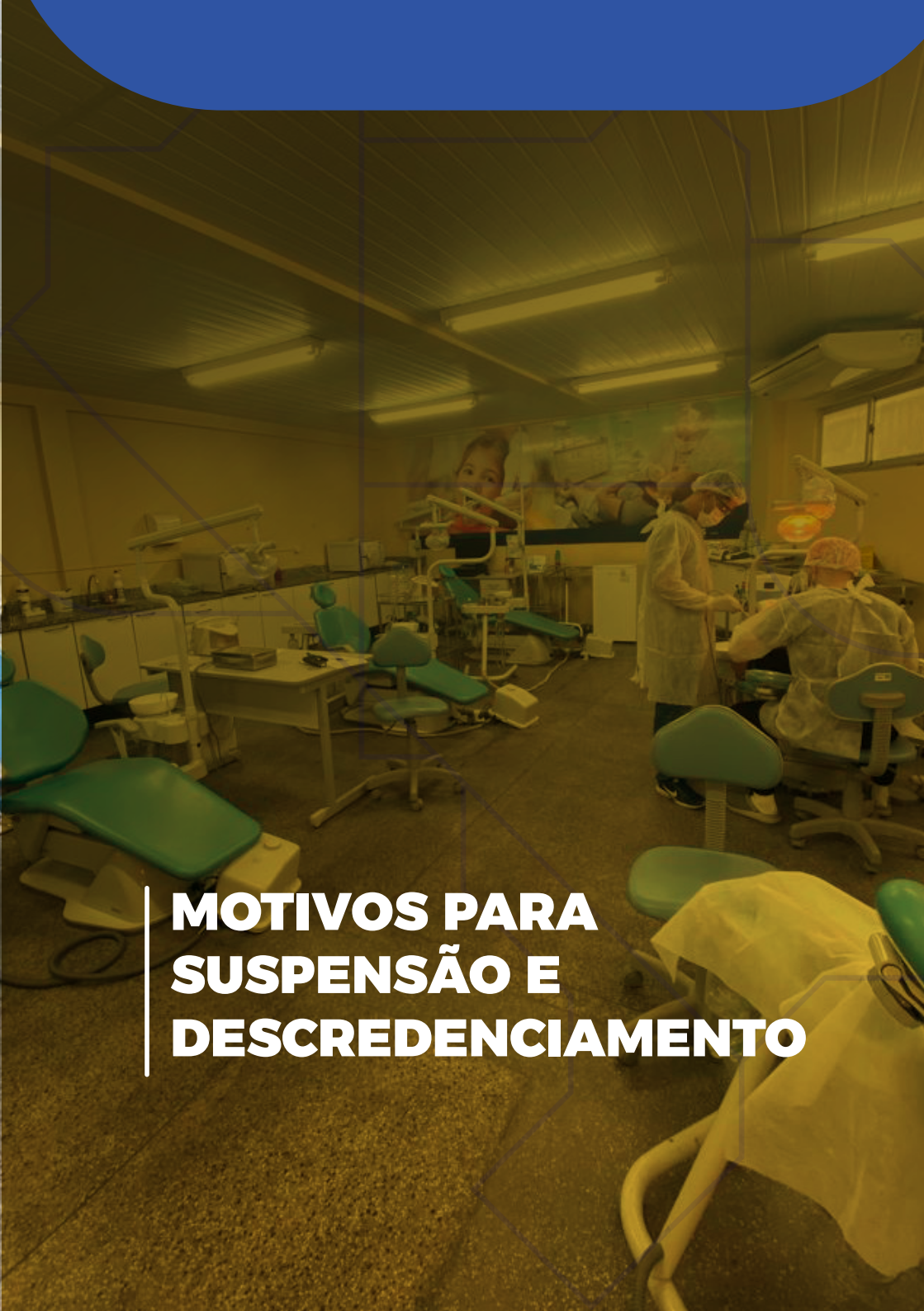
- O gestor deverá cadastrar o LRPD Scnes. O LRPD deverá ter, no mínimo, um profissional com o CBO 3224-10 – Protético Dentário e realizar, ao menos, a confecção de um dos procedimentos de prótese dentária;

- Caso o estabelecimento de saúde seja isolado, configure-se no tipo de estabelecimento: 39 – Unidade de Saúde de Serviço de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT) (estabelecimento 39), subtipo; 03 – LRPD e com Serviço Especializado: 157 – Serviço de Laboratório de Prótese Dentária e Classificação: 001 – LRPD;

- Caso o estabelecimento de saúde não seja isolado, deve ter, em seu cadastro do Scnes, Serviço Especializado: 157 – Serviço de Laboratório de Prótese Dentária e Classificação: 001 – LRPD.

Como saber maiores detalhes sobre o LRPD?

Para saber maiores detalhes de como credenciar, monitorar as produções, entre outros, recomendamos o acesso ao “Passo a Passo do LRPD”, disponível no link: passo_a_passo_lrpd.pdf (www.gov.br).



**MOTIVOS PARA
SUSPENSÃO E
DESCREDENCIAMENTO**

SUSPENSÃO

O que é?

De acordo com os critérios da portaria do serviço ou estabelecimento de saúde, este deve cumprir critérios para que não haja a interrupção do repasse financeiro via Fundo Nacional de Saúde. Abaixo podemos ver critérios analisados:

eSB 40h e eSB com carga horária diferenciada

I - Estar com o cadastro e a vinculação corretos de acordo com a Portaria nº 37/2021 e Portaria de Consolidação nº 01, de 02 de junho de 2021;

II - Não ter duplicidade de cadastro de profissionais;

III - Os profissionais da eSB com jornada de trabalho de acordo com o seu credenciamento em portaria específica;

IV - Envio de dados pelo Sistema de Informação da Atenção Primária (Sisab) de acordo com o cronograma do Sisab;

V - Não ter irregularidades apontadas pelo órgão de controle.

UOM

I - Estar com o cadastro e a vinculação corretos de acordo com a Portaria nº 37/2021 e Portaria de Consolidação nº 01, de 02 de junho de 2021;

II - Não ter duplicidade de cadastro de profissionais;

III - Todos os profissionais da UOM devem estar cadastrados também na eSB com a qual compartilham carga horária;

IV - Envio de dados pelo Sistema de Informação da Atenção Primária (Sisab) de acordo com o cronograma do Sisab;

V - Não ter irregularidades apontadas pelo órgão de controle.

CEO

I - Ter realizado produção mínima mensal de acordo com a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6/2017, e informar no SIA/SUS as produções;

II - Não ultrapassar o período de 2 (dois) meses alternados e 3 (três) consecutivos sem realizar o lançamento da produção.

SESB

Conforme Portaria nº 751/2023, deve manter:

I - O horário de funcionamento de 30 (trinta) horas semanais;

II - Carga horária individual do profissional em no mínimo 10 (dez) horas semanais;

III - Auxiliar ou Técnico de Saúde Bucal, com carga horária semanal mínima de 30 (trinta) horas;

IV - A oferta de duas especialidades mínimas obrigatórias;

V - Dispor de materiais e insumos adequados para oferta adequada da atenção especializada em saúde bucal à população brasileira;

VI - Cadastro regular do serviço no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Scnes;

VII - A utilização da estratégia e-SUS APS por meio do Prontuário Eletrônico do Cidadão - PEC para o registro das produções;

VIII - O envio das produções pelo Sistema de Informação da Atenção Básica - Sisab; e

IX - Manter identidade visual adequada com as exigências do Manual de Identidade Visual do Brasil Sorridente e governo federal.

LRPD

I - É necessário informar a produção no SIA/SUS. Após 3 (três) meses sem informar a produção, o estabelecimento será suspenso.

II - Realizar produção compatível com a faixa de produção de credenciamento (I - entre 20 a 50 próteses por mês; II - entre 51 a 80 próteses por mês; III- entre 81 e 120 próteses por mês; IV - acima de 120 próteses por mês).

É possível reverter a suspensão?

Para reverter a suspensão, basta atender às normativas estabelecidas e se atentar aos prazos. Um serviço que tenha 12 (doze) competências sem atender aos critérios do serviço ou estabelecimento de saúde após a suspensão deste pode ocasionar o descredenciamento.

A suspensão formalizada perdurará até a adequação das irregularidades na alimentação do Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab) ou Sistema de Informações Ambulatoriais (SIA/SUS).

ESB: para que o repasse do incentivo financeiro federal retorne, é necessário que o município realize as adequações das irregularidades. Se a suspensão for motivada por órgão de controle, a regularização deve ser comprovada por meio de supervisão técnica por parte da Secretaria de Estado da Saúde.

UOM: para que o repasse do incentivo financeiro federal retorne, é necessário que o município realize as adequações

das irregularidades. Se a suspensão for motivada por órgão de controle, a regularização deve ser comprovada por meio de supervisão técnica por parte da Secretaria de Estado da Saúde.

CEO: para voltar a receber o recurso, basta que o município volte a produzir e informe no sistema SIA/SUS.

SESB: a suspensão dos incentivos financeiros se dará a partir da ocorrência do fato, permanecerá até a adequação das irregularidades identificadas e não acarretará transferência retroativa.

LRPD: o incentivo financeiro federal retornará após a regularização de forma contínua da produção no SIA/SUS.

DESCRENCIAMENTO

ESB: o descredenciamento das eSB dos municípios ocorre em razão do descumprimento do prazo estabelecido na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e descumprimento das normativas de implantação da eSB.

UOM: o descredenciamento das UOM dos municípios ocorre em razão do descumprimento do prazo estabelecido na Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e descumprimento das normativas de implantação da UOM (Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, Origem: PRT nº 2.371/ GM, de 07 de outubro de 2009).

CEO: o descredenciamento ocorre em razão do descumprimento das normativas vigentes ou a pedido do gestor municipal/ estadual e, neste caso, o descredenciamento do serviço deverá ser aprovado em CIB e/ou CIR.

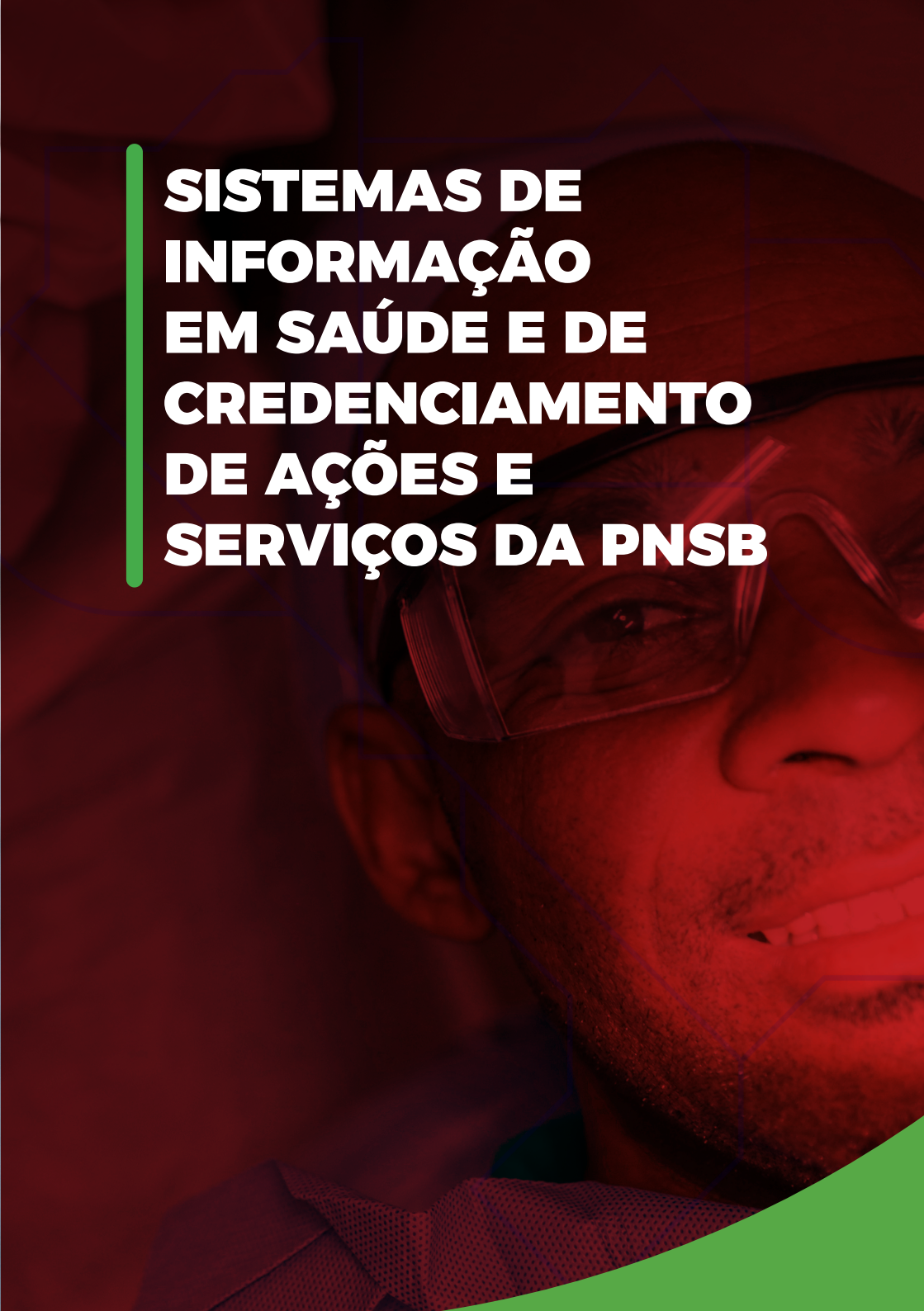
SESB: o descredenciamento dos Sesb dos municípios poderá se dar pela permanência do serviço, por mais de 12 (doze) competências consecutivas, com ocorrência de suspensão total dos incentivos financeiros federais de custeio; e pelo descumprimento às obrigações previstas nos arts. 514-C e 514-J nos casos em que, motivadamente, as circunstâncias demandem o descredenciamento sem prévia suspensão.

LRPD: o descredenciamento do LRPD ocorre em razão do descumprimento do envio de produção via SIA/SUS.

VOCÊ SABIA?

O **financiamento da saúde é tripartite**, ou seja, é da União, dos estados e dos municípios. Os gestores locais têm um papel fundamental no gerenciamento e na aplicação desses recursos. Os valores repassados pelo Fundo Nacional de Saúde aos municípios não são a única forma de financiamento da saúde. O gestor local também deve incluir no orçamento municipal o percentual destinado à saúde vindo das fontes de arrecadação de sua cidade. A Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, regulamenta os percentuais que cada ente da Federação deve investir em saúde.





**SISTEMAS DE
INFORMAÇÃO
EM SAÚDE E DE
CREDENCIAMENTO
DE AÇÕES E
SERVIÇOS DA PNSB**

PORTAL E-GESTOR

Acesso aos relatórios de pagamento e suspensão das equipes e serviços da APS

1º Passo

Acessar a página por meio do endereço eletrônico (<https://egestorab.saude.gov.br/index.xhtml>).



2º Passo
Clique em **“RELATÓRIOS PÚBLICOS”**.

70

**SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
EM SAÚDE E DE
CREDENCIAMENTO DE
AÇÕES E SERVIÇOS DA PNSB**

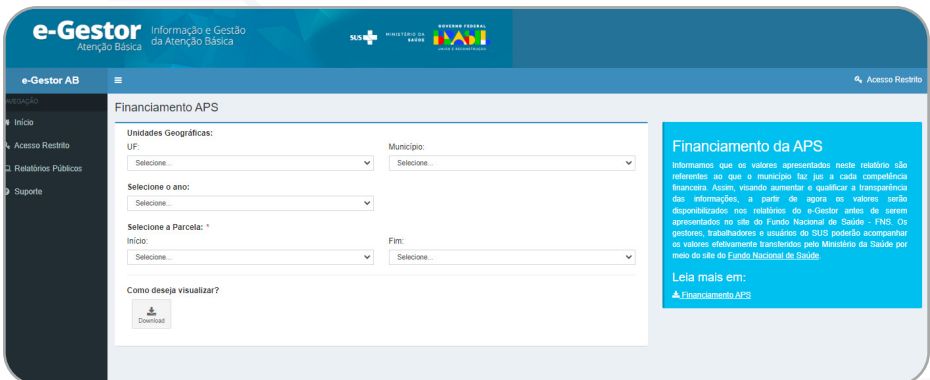
3º Passo

Clique em **“FINANCIAMENTO APS”**.



4º Passo

Clique em **“PAGAMENTO APS (2022-ATUAL)”**.



5º Passo

Identifique a Unidade Federativa (**UF**), o **MUNICÍPIO**, o **ANO** e as **PARCELAS** que deseja avaliar. Depois, selecione a forma que deseja visualizar a informação: "**DOWNLOAD**" ou "**VER EM TELA**".





Caso opte pelo "**DOWNLOAD**", será gerada uma planilha em Excel com as informações solicitadas. Os dados voltados às ações estratégicas da Política Nacional de Saúde Bucal poderão ser visualizados na aba "**AÇÕES EST. - SB**".

Caso opte por "**VER EM TELA**", as informações sobre saúde bucal estarão contidas na aba "**AÇÕES ESTRATÉGICAS**".

6º Passo

Para avaliar informações sobre o motivo de suspensão das equipes de Saúde Bucal 40 horas e com carga horária diferenciada e das Unidades Odontológicas Móveis, é necessário optar pelo modo de visualização "**VER EM TELA**", clicar em "**AÇÕES ESTRATÉGICAS**" e clicar em "**DETALHES**" relacionado à competência que se deseja ter informações.

Equipes de Saúde Bucal

| Parcela | Qt.eSB 40h Mod.I Pagas | Qt.eSB 40h Mod.II Pagas | Qt.eSB Ch. Dif. 30h Pagas | Qt.eSB Ch. Dif. 20h Pagas | Qt.eSB Implantadas | Custeio | Implantação | Detalhes |
|----------|------------------------|-------------------------|---------------------------|---------------------------|--------------------|--------------|-------------|---|
| OUT/2023 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | RS 57.733,50 | RS 0,00 |  |
| SET/2023 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | RS 57.733,50 | RS 0,00 |  |
| AGO/2023 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | RS 57.733,50 | RS 0,00 |  |
| JUL/2023 | 5 | 8 | 0 | 0 | 0 | RS 57.733,50 | RS 0,00 |  |

7º Passo

Avalie se as eSB e/ou a UOM estão aptas para pagamento, e caso não esteja, encontre qual o(s) motivo(s) de suspensão.

Para as eSB:

| Situação do estabelecimento | Suspensão por Carga horária inválida/incompleta | Suspensão por Órgão de Controle | Suspensão por Dupl. de Profissional e SB | Suspensão por Dupl. de Profissional e SF | Suspensão por vínculo inválido | Suspensão por não envio de produção | Compatilhamento UOM | Modalidade | Pagamento |
|-----------------------------|---|---------------------------------|--|--|--------------------------------|-------------------------------------|---------------------|------------|-----------|
| ÁLDO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | - | 1 | PAGO |
| ÁLDO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | - | 1 | PAGO |
| ÁLDO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | - | 1 | PAGO |
| ÁLDO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | - | 1 | PAGO |

Para as UOM:

| Comp.Financeira | CNES | Tipo da Unidade | Situação da Unidade | Suspensão por carga horária inválida | Suspensão por Tipo de Unidade inválido | Suspensão por Subtipo de Unidade inválido | Suspensão por Órgão de controle | Suspensão por não envio de produção | Pagamento |
|-----------------|---------|-----------------|---------------------|--------------------------------------|--|---|---------------------------------|-------------------------------------|-----------|
| 02311 | 9218103 | 40 | ATIVO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | NÃO SUSPENSO | PAGO |

Acesso aos INE e CNES homologados pelo Ministério da Saúde

1º Passo

Acessar a página por meio do endereço eletrônico (<https://egestorab.saude.gov.br/index.xhtml>).



2º Passo

Clique em “RELATÓRIOS PÚBLICOS”.

74

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
EM SAÚDE E DE
CREDENCIAMENTO DE
AÇÕES E SERVIÇOS DA PNSB

3º Passo

Clique em “**FINANCIAMENTO APS**”.

The screenshot shows the e-Gestor AB interface. The top navigation bar includes the e-Gestor logo, the text 'Informação e Gestão da Atenção Básica', and the logos for SUS, Ministério da Saúde, and Governo Federal. The main content area is titled 'Sistemas da Atenção Primária à Saúde' and contains a grid of 12 items. The 'Financiamento APS' item is highlighted with a blue border and contains the text: 'Financiamento APS', 'Relatório de pagamento e suspensão das equipes e serviços da APS, dentre outros.', and a blue 'Acessar' button.

4º Passo

Clique em “**INE E CNES HOMOLOGADOS PELO MS**”.

5º Passo

Identifique a Unidade Federativa (UF) e o **MUNICÍPIO** que deseja avaliar. Depois, selecione a forma que deseja visualizar a informação: “**DOWNLOAD**” ou “**VER EM TELA**”.

The screenshot shows the 'Equipes Homologadas' form. The title is 'Equipes Homologadas' followed by 'Atenção Primária à Saúde'. Below the title is the instruction 'Selecione a UF e o Município a ser consultado:'. There are two dropdown menus for 'UF/Município.*'. Below these is the question 'Como deseja visualizar?' with two buttons: 'Download' (with a download icon) and 'Ver em tela' (with a grid icon).

75

**SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
EM SAÚDE E DE
CREDENCIAMENTO DE
AÇÕES E SERVIÇOS DA PNSB**

Acesso ao Sistema de Laboratórios de próteses dentárias

1º Passo

Acessar a página por meio do endereço eletrônico (<https://egestorab.saude.gov.br/index.xhtml>).



1º Passo

Clique em **“ACESSO RESTRITO”** e faça o login. É preciso Logar com CNPJ e senha do Fundo Estadual ou Municipal de Saúde.

OBSERVAÇÃO: caso não tenha a senha deste CNPJ é preciso contatar a Divisão de Convênio do Estado (DICON) para atualização dos dados cadastrais.

e-Gestor
Atenção Básica

Bem-vinda(a) ao sistema e-Gestor AB! Uma plataforma de acesso às informações dos programas, ações e estratégias do SUS no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Pessoa Física Fundo Municipal de Saúde

Acesso FMS/FES

Acesse as informações restritas do seu Estado e/ou Município para gestão dos usuários do e-Gestor, integração com o portal de serviços do DATASUS e geração do token para a contra-chave do PEC e-SUS APS no SISAB.

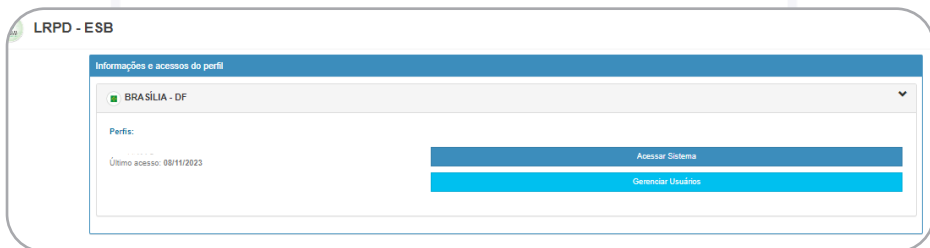
CNPJ do FMS/FES:

Senha:

Acessar

2º Passo

Clique em “**LRPD-ESB**” e depois em “**ACESSAR SISTEMA**”.



3º Passo

Clique em “**CRENCIAMENTO LRPD**” e depois escolha o tipo de solicitação.



OBSERVAÇÃO: para a 1ª Solicitação, selecione “**CRENCIAMENTO**”; para municípios que já foram descredenciados em portaria e tem interesse em retornar o programa, selecione “**RECRENCIAMENTO**”; para os municípios com a produção maior do que a produção cadastrada anteriormente: “**MUDANÇA DE FAIXA**”; para os municípios que recebem abaixo do valor de R\$ 7.500,00 da primeira faixa de produção: “**AJUSTE DE VALOR**”; para os municípios que não desejam mais ofertar os serviços do LRPD: “**DESCRENCIAMENTO**”.

4º Passo

Informe a “**LOCALIZAÇÃO DO LRPD**”.

2. Localização do LRPD:

Anexo ao Centro de Especialidades Odontológicas - CEO;

Anexo a outro estabelecimento de saúde;

Estabelecimento exclusivo para LRPD.

OBSERVAÇÃO: o LRPD pode ser um estabelecimento exclusivo ou anexo a outros estabelecimentos de saúde, tais como: Centro de Especialidades Odontológicas, Unidade Básica de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento ou outros tipos de estabelecimentos de saúde.

5º Passo

Informe a “**NATUREZA JURÍDICA DO LRPD**”.

3. Natureza Jurídica do LRPD:

Público

Privado

OBSERVAÇÃO: a natureza jurídica diz respeito à classificação que discrimina o tipo de organização contábil do estabelecimento. Pode ser Público (caso esse laboratório esteja localizado em algum estabelecimento público municipal/estadual), ou pode ser privado (quando esse laboratório for localizado em algum estabelecimento privado).

6º Passo

Informe a “**ABRANGÊNCIA**”.

OBSERVAÇÃO: após informar a abrangência é preciso especificar a população a ser atendida e a quantidade de prótese a ser confeccionada.

- Caso a abrangência seja “Municipal”: Informar qual(is) tipo(s) de prótese(s) dentária(s), de acordo com as faixas de produção.
- Caso a abrangência seja “Regional”: Selecionar os municípios que também receberão prótese dentária e informar qual(is) tipo(s) de prótese(s) dentária(s), com os respectivos quantitativos mensais, será ofertado o(s) município(s) e clicar em salvar.

7º Passo

Para solicitações de credenciamento e mudança de faixa, preencha a quantidade de próteses que serão produzidas por mês. Após preencher todos os dados, Clique em “**SALVAR**”.

Procedimentos a serem Ofertados::

Digite o nome do município para agilizar a busca:

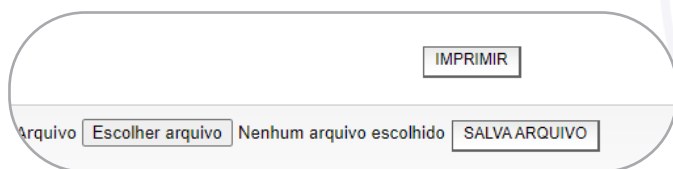
Selecione o Município:

| | |
|--|--------------------------------------|
| 5. Prótese Total Mandibular / Maxilar | Quantidade/mês: <input type="text"/> |
| Prótese Parcial Removível Mandibular / Maxilar | Quantidade/mês: <input type="text"/> |
| Prótese Coronária / Intrarradicular Fixa / Adesiva | Quantidade/mês: <input type="text"/> |

OBSERVAÇÃO: se por algum motivo seja necessário excluir o município que acabou de ser incluído ou alterar os quantitativos das próteses, basta clicar em “**EXCLUIR**”.

8º Passo

Clique em “**IMPRIMIR**” e imprima o Termo de Compromisso, que irá conter todas as informações confirmadas anteriormente, para que o secretário municipal/estadual de saúde possa assinar e carimbar no local indicado. Após a assinatura, o Termo de Compromisso deverá ser escaneado e salvo no sistema, clicando em “**SELECIONAR ARQUIVO**” e depois em “**SALVA ARQUIVO**”.



9º Passo

O gestor terá certeza de que o processo de solicitação está finalizado quando acessar o sistema e clicar na aba “**CRENCIAMENTO LRPD**” e aparecer a mensagem “**PLANO AGUARDANDO PARECER**”.

Essa solicitação será avaliada pela Coordenação-Geral de Saúde Bucal (CGSB/Desco/SAPS/MS) que emitirá o parecer de “**ADEQUADO**” ou “**INADEQUADO**” de acordo com as informações inseridas no sistema.

- Caso a solicitação tenha o parecer de **ADEQUADO**, o município será incluído na próxima minuta de portaria de credenciamento, em caso de disponibilidade orçamentária.
- Caso a solicitação tenha o parecer de **INADEQUADO**, o gestor terá que readequar a proposta acessando novamente o sistema.

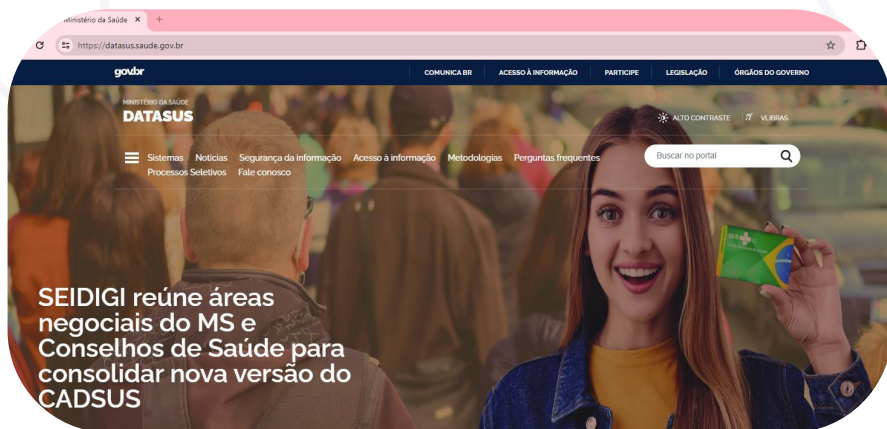
TABNET/DATASUS

Acesso aos relatórios de produção de CEO e LRPD, além de outras informações relacionadas à saúde.

Acesso aos relatórios de produção de CEO e LRPD

1º Passo

Acessar a página por meio do endereço eletrônico (<https://datasus.saude.gov.br/>).



2º Passo

Clicar no fim da página em **"TABNET"**.



SISAB

Neste sistema será possível baixar a produção das equipes, validação do envio destas produções bem como outras informações importantes sobre a produção/consultas na APS.

Acesso aos relatório de produção de equipes que foram enviados para base federal

1º Passo

Acessar a página por meio do endereço eletrônico (<https://egestorab.saude.gov.br/index.xhtml>). Clicar em relatórios públicos no sistema SISAB.

The screenshot displays the e-Gestor AB web application interface. At the top, there is a header with the logo 'e-Gestor AB' and the text 'Informação e Gestão da Atenção Básica'. Below the header, a navigation menu on the left includes 'Início', 'Acesso Restrito', 'Relatórios Públicos', and 'Suporte'. The main content area features a banner for 'MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL' with a map of Brazil and the text 'O Mais Médicos voltou! Confira o edital de 2023 e as novidades do programa'. Below the banner, there is a section titled 'Acesso Rápido' with four links: 'Painéis de Indicadores da APS', 'Saúde na hora', 'Informatiza APS', and 'SISAB'. To the right, there are three informational boxes: 'Informe' (Receive news via email and WhatsApp), 'Perguntas Frequentes' (Frequently asked questions), and 'Acesso Restrito' (Restricted access to systems). At the bottom right, there is a 'Visite também:' section with a link to 'Portal APS'.

2º Passo

Clicar em “**SAÚDE/PRODUÇÃO**”.

SISAB Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica

Indicadores de Desempenho

Saúde/Produção

Saúde/Atividade Coletiva

VÍDEOS INSTRUTIVOS

3º Passo

Selecionar a “**UNIDADE GEOGRÁFICA**”, a “**COMPETÊNCIA**”, o conteúdo e linha conforme a necessidade e posteriormente podem ser aplicados filtros de acordo com a necessidade.

Saúde: Atendimento/Visita

Nota Técnica

Selecione as opções para gerar o relatório:

Unidade Geográfica:

Competência:

Linha / Coluna

Selecione o que deseja visualizar como linha e coluna:

Linha do Relatório:

Coluna do Relatório:

Filtros:

Tipo de Equipe:

Categoria do Profissional:

Faixa Etária:

De: [0] até: [0]

Ignorar Dias Ano

Sexo:

Local de Atendimento:

Tipo de Atendimento:

4º Passo

Os dados podem ser baixados ou serem vistos em tela.

Acesso aos relatório de validação de produção das equipes de saúde

1º Passo

Acessar a página por meio do endereço eletrônico (<https://egestorab.saude.gov.br/index.xhtml>). Clicar em relatórios públicos no sistema SISAB

The screenshot shows the e-Gestor Atensão Básica web interface. The header includes the logo 'e-Gestor Atensão Básica' and the text 'Informação e Gestão da Atenção Básica'. The main content area features a banner for 'MAIS MÉDICOS PARA O BRASIL' with the text 'O Mais Médicos voltou! Confira o edital de 2023 e as novidades do programa'. Below the banner is a 'Acesso Rápido' section with links to 'Painéis de Indicadores da APS', 'Saúde na hora', 'Informatiza APS', and 'SISAB'. On the right, there are sections for 'Informes', 'Perguntas Frequentes', and 'Acesso Restrito'. The footer includes 'Portal APS' and a 'Visite também:' section.

2º Passo

Clicar em “**Validação**”, irá surgir uma tela na qual podem ser selecionados os campos para verificação da validação do envio da produção da equipe, selecionar os seguintes tópicos “**unidade geográfica**”, “**período**” podendo selecionar a produção ou “**envio**”.

The screenshot shows the 'Relatório de Validação' (Validation Report) page in the Sisab system. The header includes the Sisab logo, 'Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica', and the 'GOVERNO FEDERAL' logo. A search bar on the right contains 'Acesso Rest'. The main content area is titled 'Relatório de Validação' and includes a 'Nota Técnica' link. Below this, a prompt asks the user to 'Selecione as opções para gerar o relatório:'. The 'Unidade Geográfica:' field is set to 'Brasil'. The 'Período*:' field has radio buttons for 'Produção' (selected) and 'Envio', with a date dropdown set to '12/2023'. There are sections for 'Opções de Colunas no Relatório' (set to 'Nenhum item selecionado') and 'Filtros:'. The filters include 'Validação:', 'Detalhar Reprovação:', 'Ficha:', and 'Aplicação Utilizada:', all currently set to 'Nenhum item selecionado'. A checkbox at the bottom is labeled 'Considerar apenas produção enviada no prazo.' and is currently unchecked.

Para mais detalhes verificar nota técnica na página de acesso do Sisab.

FUNDO NACIONAL DE SAÚDE (FNS) - PAGAMENTO POR DESEMPENHO

1º Passo

Acessar o site do Fundo Nacional de Saúde: <https://portalfns.saude.gov.br/> e clicar na aba “**CONSULTAS E REPASSES**”.

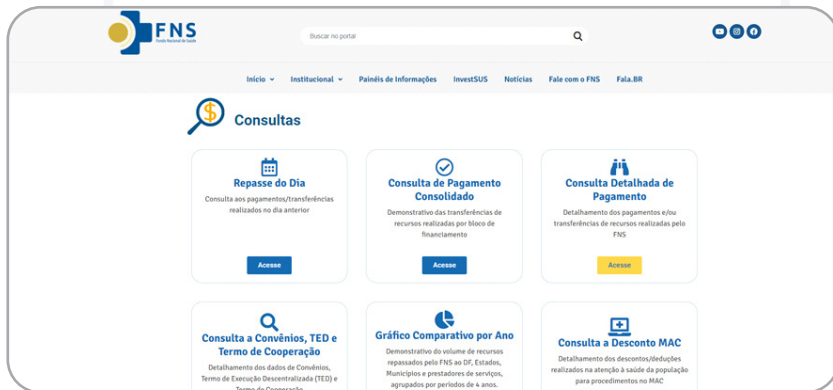


87

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
EM SAÚDE E DE
CREDENCIAMENTO DE
AÇÕES E SERVIÇOS DA PNSB

2º Passo

Selecione o item consulta detalhada de pagamento.



3º Passo

Selecionar os seguintes campos dessa exata forma: bloco (manutenção das ações e serviços públicos de saúde – custeio). Preencher os outros dados de consulta de acordo com a pesquisa desejada.

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 credenciados do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de no máximo três dias úteis.

• Ano: 2023 | Mês: Outubro | Tipo de consulta: Fundo a Fundo | Bloco: Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CUSTEIO)

Grupo: Selecionar

CPF/CNPJ/UG: | Estado: BAHIA | Município: SALVADOR | Processo: Ex: 12345678901234567

Ex: CPF(12345678901) | CNPJ(12345678901234) | UO(123456)

Proposta: | Repasse: Selecionar | Data inicial da OB: | Data final da OB: | Portaria: |

88

SISTEMAS DE INFORMAÇÃO
EM SAÚDE E DE
CREDENCIAMENTO DE
AÇÕES E SERVIÇOS DA PNSB

4º Passo

Selecionar PMS/SMS/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE (clique no botão "olho").

Resultado da Consulta

[Imprimir](#)

| | | |
|--|-------------------------|---------------------------------|
| Ano: 2023 | Mis: Calisto | Tipo de consulta: Fundo e Fundo |
| Bloco: Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CURTEIO) | Grupo: ATENÇÃO PRIMÁRIA | UF: BA |
| Município: SALVADOR | Código IBGE: 292740 | População: 2.417.878 habitantes |
| Ano Censo: 2022 | | |

| Nome da Entidade | UF | Município | CPF/CNPJ | Ações |
|--|----|-----------|--------------------|----------------------|
| FUNDO ESTADUAL DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA | BA | SALVADOR | 05.915.630/0001-02 | olho |
| PMS/SMS/FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE | BA | SALVADOR | 08.088.458/0001-17 | olho |

[Imprimir](#)

5º Passo

Selecionar PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE (clique no botão "olho").

| Bloco | Grupo | Ação | Ação Detalhada | Valor Total | Valor Desconto | Valor Líquido | Ações |
|---|------------------|--|---|---------------|----------------|---------------|----------------------|
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CURTEIO) | ATENÇÃO PRIMÁRIA | PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - CAPTAÇÃO FONDERJUBA | 9.593.807,98 | 0,00 | 9.593.807,98 | olho |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CURTEIO) | ATENÇÃO PRIMÁRIA | PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | INCENTIVO FINANCEIRO DA APS - DESEMPENHO | 1.793.201,89 | 0,00 | 1.793.201,89 | olho |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CURTEIO) | ATENÇÃO PRIMÁRIA | TRANSFERÊNCIA AOS ENTES FEDERATIVOS PARA O PAGAMENTO DOS VENCIMENTOS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE | AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE | 3.659.040,00 | 0,00 | 3.659.040,00 | olho |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CURTEIO) | ATENÇÃO PRIMÁRIA | PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | PROGRAMA DE INFORMATIZAÇÃO DA APS | 642.600,00 | 0,00 | 642.600,00 | olho |
| Manutenção das Ações e Serviços Públicos de Saúde (CURTEIO) | ATENÇÃO PRIMÁRIA | PISO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE | INCENTIVO PARA AÇÕES ESTRATÉGICAS | 1.294.228,02 | 0,00 | 1.294.228,02 | olho |
| Total Geral | | | | 16.982.877,89 | 0,00 | 16.982.877,89 | |

[Imprimir](#)

6º Passo

Selecionar N° Portaria 960 (clique no botão “olho”). O valor total enviado para o município estará nessa janela.


| Comp./Parcela | N° OB | Data OB | Tipo Repassa | Banco OB | Agência OB | Conta OB | Valor Total | Valor Desconto | Valor Líquido | Motivo | Processo | N° Proposta | N° Portaria | Ações |
|---------------|--------|------------|--------------|----------|------------|------------|--------------|----------------|---------------|--------|----------------------|-------------|-------------|-------|
| 10/12 em 2023 | 824751 | 10/10/2023 | MUNICIPAL | 001 | 038326 | 0000070556 | 679.191,00 | 0,00 | 679.191,00 | | 25000.153458/2023-95 | | 960 | |
| 10/12 em 2023 | 824777 | 10/10/2023 | MUNICIPAL | 001 | 038326 | 0000070556 | 1.114.010,89 | 0,00 | 1.114.010,89 | | 25000.153460/2023-54 | | 622 | |
| Total | | | | | | | 1.793.201,89 | 0,00 | 1.793.201,89 | | | | | |

10 25 50 100

Gerencia APS:

Verificar no site o manual para acesso aos detalhes

<https://sisapsdoc.saude.gov.br/>.



**LEGISLAÇÕES
SOBRE A POLÍTICA
NACIONAL DE
SAÚDE BUCAL**

Equipes de Saúde Bucal (eSB)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 822/GM, de 17 de abril de 2006. Altera critérios para definição de modalidades das eSF dispostos na Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Seção 1, p. 98, 18 abr. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 90/GM/MS, de 17 de janeiro de 2008. Atualiza o quantitativo populacional de residentes em assentamentos da reforma agrária e de remanescentes de quilombos, por município, para cálculo do teto de equipes de Saúde da Família, modalidade I, e de equipes de Saúde Bucal da Estratégia Saúde da Família. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Seção 1, 18 jan. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, arts. 676 a 678, de 28 de setembro de 2017 (antiga PRT nº 2.372/GM, de 7 de outubro de 2009). Cria o plano de fornecimento de equipamentos odontológicos para as equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 569, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, Anexo XXII, de 28 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo as diretrizes para a organização do componente Atenção Básica, na Rede de Atenção à Saúde (RAS). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 61, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, art. 15, de 28 de setembro de 2017 (antiga PRT nº 978/GM, de 16 de maio de 2012); Define o valor do incentivo financeiro para o custeio das equipes de Saúde Bucal (eSB), implantadas em conformidade aos critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 569, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, arts. 305 a 312, de 28 de setembro de 2017 (antiga PRT nº 1.412/GM, de 10 de julho de 2013). Institui o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (Sisab). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 1, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.539, de 26 de setembro de 2019. Altera as Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir a equipe de Atenção Primária - eAP e dispor sobre o financiamento de equipe de Saúde Bucal - eSB com carga horária diferenciada. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 164, 27 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 37/SAES/MS, de 18 de janeiro de 2021**. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Scnes). Brasília, DF: MS, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 1, de 02 de junho de 2021 (Origem: Portaria nº 60/SAPS/MS, de 26 de novembro de 2020). Consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p.105, 8 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 804, de 14 de abril de 2020. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o fluxo de credenciamento desburocratizado para serviços e equipes de saúde no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p.71, 16 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.119, de 27 de novembro de 2019. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o fluxo de credenciamento desburocratizado para serviços e equipes de saúde no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p.82, 2 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.710, de 08 de julho de 2019. Altera a Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017, para instituir o fluxo de credenciamento desburocratizado para serviços e equipes de saúde no âmbito da Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p.58, 10 jul. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 960, de 17 de julho de 2023. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Pagamento por Desempenho da Saúde Bucal na Atenção Primária à Saúde - APS, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p 101, 21 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/Ms Nº 1.924, de 17 de Novembro de 2023. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 6, de 28 de setembro de 2017, para reajustar os valores dos incentivos financeiros das equipes de Saúde Bucal - eSB, das Unidades Odontológicas Móveis - UOM, dos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias - LRPD e dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO segundo os critérios estabelecidos pela Política Nacional de Atenção Básica e pela Política Nacional de Saúde Bucal. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p 116, 20 nov. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 242, de 13 de março de 2023. Altera o Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o prazo e o meio utilizado para as solicitações de credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p 321, 16 mar. 2023.

BRASIL. **Lei nº 14.572, de 8 de maio de 2023**. 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. Brasília, DF: PR, 2023.

UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL (UOM)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, arts. 80 a 83, de 28 de setembro de 2017 (antiga PRT nº 2.371/GM, de 07 de outubro de 2009). Institui, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica, o Componente Móvel da Atenção à Saúde Bucal - Unidade Odontológica Móvel - UOM. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p.569, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Portaria Nº 37, de 18 de janeiro de 2021**. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Scnes). Brasília, DF: MS, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 60/SAPS/MS, de 26 de novembro de 2020**. Define as regras de validação das equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde, para fins da transferência dos incentivos financeiros federais de custeio. Brasília, DF: MS, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 2 de junho de 2021**. Consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: MS, 2021a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saps/2021/prc0001_08_06_2021.html. Acesso em: 17 jan. 2024.

CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS (CEO)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 283/GM, de 22 de fevereiro de 2005. Antecipa o incentivo financeiro para os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) em fase de implantação, dá outras providências. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Seção 1, p. 44, 23 fev. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS. Institui os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e estabelece critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 360, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS. Define os valores dos incentivos de implantação e de custeio mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas – CEO. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 569, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6 GM/MS. Estabelece o monitoramento da produção mínima mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 569, 3 out. 2017.

CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS ADERIDOS À REDE DE CUIDADOS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS. Institui a Rede de Cuidados à Pessoa com Deficiência no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 192, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS. Define os valores dos incentivos de implantação e de custeio mensal dos Centros de Especialidades Odontológicas – CEO. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 569, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS, art. 218 e Anexo XL, de 28 de setembro de 2017 (antiga PRT nº 1.464/GM, de 24 de junho de 2011). Estabelece o monitoramento da produção mínima mensal dos Centros

de Especialidades Odontológicas (CEOs). **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 569, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 911/SAS/MS, de 29 de agosto de 2012. Inclui no Serviço 114 - Serviço de Atenção em Saúde Bucal, a classificação 007 - Atendimento à Pessoa com Deficiência na Tabela de Serviços/Classificação do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Scnes. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Seção 1, 30 ago. 2012.

ORTODONTIA/ORTOPEDIA E IMPLANTE DENTÁRIO NOS CENTROS DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 5/GM/MS. Institui os Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) e Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD) e estabelece critérios, normas e requisitos para seu credenciamento. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 360, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria de Consolidação nº 6/GM/MS. Altera os valores dos procedimentos da tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde (SUS), realizados pelos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), segundo critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde Bucal. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Suplemento, p. 569, 3 out. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria nº 205/SAS/MS, de 20 de maio de 2010. Exclui da tabela de habilitações do Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (Scnes) a habilitação de código 0402 - Laboratório Regional de Prótese Dentária - e inclui, na Tabela de Serviços Especializados/Classificação do Scnes, o serviço 157 e sua classificação. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Seção 1, p. 147, 20 maio 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Portaria nº 211/SAS/MS, de 13 de maio de 2011. Altera os valores dos procedimentos da tabela de procedimentos, medicamentos, órteses, próteses e materiais especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) realizados pelos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD), segundo critérios estabelecidos pela Política Nacional de Saúde Bucal, conforme a tabela disposta neste ato. **Diário Oficial da União:** Brasília, DF, Seção 1, p. 73, 15 maio 2011,

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 27/SAS/MS, de 13 de janeiro de 2012. Inclui na Tabela de Serviços/Classificação do Scnes, no Serviço de código 157 – Serviço de laboratório de prótese dentária, Classificação – Laboratório Regional de Prótese Dentária, o Grupo 002 e CBO dentro da família de CBO 2232. **Diário Oficial da União:** Brasília, DF, Seção 1, p. 41, 16 jan. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.825/GM/MS, de 24 de agosto de 2012. Altera o valor dos procedimentos de prótese dentária na Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS e estabelece recursos anuais a serem incorporados ao Teto Financeiro Anual de Média e Alta Complexidade dos Estados, municípios e Distrito Federal para confecção de próteses dentárias nos Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias (LRPD). **Diário Oficial da União:** Brasília, DF, Seção 1, p. 26, 28 ago. 2012.

• BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.127/SAS/MS, de 8 de outubro de 2012. Altera a Regra Contratual 71.16 da Tabela de Regras Contratuais do Scnes. **Diário Oficial da União:** Brasília, DF, Seção 1, p. 31, 9 out. 2012.

SERVIÇO DE ESPECIALIDADES EM SAÚDE BUCAL (SESB)

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 751 de 15 de junho de 2023 que altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para instituir o Serviço de Especialidades em Saúde Bucal - Sesb. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Seção 1, p. 74, 20 jun. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Portaria nº 837 de 29 de setembro de 2023, que define o registro do componente Serviço de Especialidades em Saúde Bucal - Sesb no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - Scnes. **Diário Oficial da União**: Brasília, DF, Seção 1, p. 67, 3 out. 2023.



Para mais informações, aponte a câmera
para o QR-code ou acesse:

[https://www.gov.br/saude/pt-br/
composicao/saps/brasil-sorridente](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/brasil-sorridente)

REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990.** Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. **Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012.** 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. Brasília, DF: Presidência da República, 2012. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/lcp/lcp141.htm. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) Ministério da Saúde - Brasil.** Brasília, DF: MS, 2019b. Versão Profissionais de Saúde e Gestores – Completa. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/carteira_servicos_atencao_primaria_saude_profissionais_saude_gestores_completa.pdf. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. **Portaria GM/MS nº 242 de 13 de março de 2023.** Altera o Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o prazo e o meio utilizado para as solicitações de credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: MS, 2023a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0242_16_03_2023.html. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação N° 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/copy_of_portarias/2017/portaria_consolidacao_n_6_28_09_2017.pdf/view. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete da Ministra. **Portaria GM/MS nº 242 de 13 de março de 2023**. Altera o Anexo 1 do Anexo XXII da Portaria de Consolidação GM/MS nº 2, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre o prazo e o meio utilizado para as solicitações de credenciamento de equipes e serviços da Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: MS, 2023a. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0242_16_03_2023.html. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação N° 6, de 28 de setembro de 2017**. Consolidação das normas sobre financiamento e a transferência dos recursos federais para as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília, DF: MS, 2017a. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/copy_of_portarias/2017/portaria_consolidacao_n_6_28_09_2017.pdf/view. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria de Consolidação nº 5, de 28 de setembro de 2017**. Brasília, DF: MS, 2017b. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnprmf/orientacao-ao-prescritor/Publicacoes/portaria-de-consolidacao-no-5-de-28-de-setembro-de-2017.pdf/view>. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.631 de 1º de outubro de 2015**. Aprova critérios e parâmetros para o planejamento e programação de ações e serviços de saúde no âmbito do SUS. Brasília, DF: MS, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1631_01_10_2015.html. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.539, de 26 de setembro de 2019**. Altera as Portarias de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para instituir a equipe de Atenção Primária - eAP e dispor sobre o financiamento de equipe de Saúde Bucal - eSB com carga horária diferenciada. Brasília, DF: MS, 2019a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2019/prt2539_27_09_2019.html. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 3.011, de 10 de novembro de 2017**. 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. Brasília, DF: MS, 2017c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde **Portaria n.º 718, de 20 de dezembro de 2010**. Brasília, DF: MS, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2010/prt0718_20_12_2010.html. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Portaria nº 37, de 18 de janeiro de 2021**. Redefine registro das Equipes de Atenção Primária e Saúde Mental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Brasília, DF: MS, 2021b. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saes/2021/prt0037_21_01_2021.html. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. **Portaria nº 837, de 29 de setembro de 2023**. Define o registro do componente Serviço de Especialidades em Saúde Bucal - SESB no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES. Brasília, DF: MS, 2023c.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Portaria de Consolidação nº 1, de 2 de junho de 2021**. Consolidação das normas sobre Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF: MS, 2021a. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/saps/2021/prc0001_08_06_2021.html. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Nota Técnica Nº 282/2023-COHC/CGFAP/SAPS/MS**. Trata-se de Nota Técnica explicativa com orientações sobre a solicitação de credenciamento e adesão de equipes, serviços e programas da Atenção Primária à Saúde (APS). Brasília, DF: MS, 2023b. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/notas-tecnicas/nota-tecnica-282_2023_credenciamento_saps.pdf/view. Acesso em: 17 jan. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. **Nota Técnica nº 19/2022-CGSB/ DESF/SAPS/MS**. Orientações gerais para registro/cadastro no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) das equipes de Saúde Bucal (eSB) que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS), atualizando as orientações constantes da NOTA TÉCNICA Nº 12/2020-CGSB/ DESF/SAPS/MS (0026283191) no que se refere à carga horária semanal da eSB com carga horária diferenciada. Brasília, DF: MS, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/publicacoes/notas-tecnicas/nota-tecnica-no-19-2022-cgsb-desf-saps-ms/view>. Acesso em: 17 jan. 2024.

Conte-nos o que pensa sobre esta publicação. Responda a **pesquisa** disponível por meio do QR Code abaixo:



DISQUE **136**
SAÚDE

   /minsaude

 /ministeriodasaude

 /MinSaudeBR

ISBN 978-65-5993-586-4



9 786559 935864

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
bvsmms.saude.gov.br



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

