

Saúde

GABINETE DO SECRETÁRIO

Resolução SS-159 de 23-5-2007

Estabelece rotinas de monitoramento das Ações Coletivas e das Atividades Coletivas em Saúde Bucal nos serviços integrantes do SUS/SP

O Secretário da Saúde, de conformidade com o que dispõe o artigo 17, inciso XI, da Lei Federal 8.080, de 19/09/1990, e, Considerando o disposto na Portaria no 95 de 14/02/2006, da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde, que exclui da Tabela de Procedimentos do Sistema de Informação Ambulatorial do Sistema Único de saúde - SIA-SUS, o procedimento de código 03.011.01-1 - Procedimentos Coletivos (paciente/mês);

Considerando a necessidade de normatização, no âmbito do SUS-SP, da Tabela de Procedimentos Ambulatoriais na área de Saúde Bucal;

Considerando a necessidade de viabilizar o acesso da população às ações e atividades de natureza coletiva, com objetivo epidemiológico e de avaliação do impacto de ações desenvolvidas, visando ao controle dos agravos em saúde bucal, através de atividades de caráter preventivo e educativo para a saúde bucal;

Considerando a necessidade de acompanhar a evolução epidemiológica dos principais problemas de saúde bucal no SUS-SP, resolve:

Artigo 1o - Aprovar as rotinas visando o monitoramento das Ações Coletivas e das Atividades Coletivas em Saúde Bucal nos serviços integrantes do SUS-SP, nos termos da Instrução Normativa e seus anexos que integram a presente resolução.

Parágrafo único - Responsabilizar o gestor local pelas Ações e Atividades Coletivas de que se trata o "caput" que se caracteriza como atividades programáticas de Atenção em Saúde Bucal, desenvolvidas por meio de unidades de saúde cadastradas no SIA-SUS, com grupos populacionais e comunidade.

Artigo 2o - Compete aos Departamentos Regionais de Saúde - DRS, o monitoramento, controle e avaliação da programação desenvolvida em sua região, em articulação com os responsáveis pelo programa no Sistema Local de Saúde.

Artigo 3o - Esta resolução entrará em vigor na data da sua publicação, ficando revogada a Resolução SS - 39 de 16/03/99, que dispõe sobre as rotinas visando o acompanhamento dos Procedimentos Coletivos das Ações Básicas em Odontologia, nos serviços de saúde integrantes do SUS/SP.

Instrução normativa

Procedimentos da Atenção Básica

1. Ações coletivas

Grupo 03 - Ações básicas em odontologia

1.1. Ação coletiva de escovação dental supervisionada (código: 03.011.02-0)

Consiste na escovação dental realizada com grupos populacionais sob orientação e supervisão de um ou mais profissionais de saúde. Ação registrada por pessoa participante, por mês, independente da frequência com que é realizada (diária, semanal, quinzenal, mensal, ou duas, três ou quatro vezes por ano), ou da frequência com que a pessoa participou da ação.

1.2. Ação coletiva de bochecho fluorado (código: 03.011.03-8)

Consiste no bochecho de solução fluoretada, realizada sistematicamente por grupos populacionais sob supervisão de um ou mais profissionais de saúde, podendo ter periodicidade semanal, caso a solução de fluoreto de sódio tenha a concentração de 0,2%, ou diariamente, caso a solução seja de 0,05%. Ação registrada por pessoa participante por mês, independente da frequência com que é realizada (diária ou semanal) ou da frequência com que a pessoa participou da ação.

1.3. Ação coletiva de aplicação de flúor-gel (código: 03.011.04-6)

Consiste na aplicação tópica de flúor em gel com concentração de 1,23%, realizada sistematicamente por grupos populacionais sob orientação e supervisão de um ou mais profissionais de saúde, utilizando-se escova, moldeira, pincelamento ou outras formas de aplicação. Ação registrada por pessoa participante, apenas no mês em que é realizada.

1.3.1: Para o SUS-SP, os critérios de risco de cárie dentária estabelecidos pela RSS-95, de 27/06/2000 e RSS-164 de 21/12/2000 deverão ser utilizados para o desenvolvimento das ações coletivas de bochecho fluorado e de aplicação tópica de flúor-gel, bem como para o encaminhamento para assistência individual.

1.4. Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica (código: 03.011.05-4)

Compreende a avaliação de estruturas da cavidade bucal, com finalidade de diagnóstico segundo critérios epidemiológicos, em estudos de prevalência, incidência e outros, com o objetivo de elaborar perfil epidemiológico e/ou avaliar o impacto das atividades desenvolvidas, subsidiando o planejamento das ações para os respectivos grupos populacionais e a comunidade. Ação registrada por pessoa examinada, apenas no mês em que é realizada.

1.4.1: Para o SUS-SP, a ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica deverá ser realizada por cirurgião-dentista com o objetivo de estabelecer índices epidemiológicos (levantamentos epidemiológicos em saúde bucal) ou proporções de indivíduos com risco de doenças bucais (triagens).

1.4.2. Os levantamentos epidemiológicos em saúde bucal deverão seguir as recomendações da Organização Mundial da Saúde (Levantamentos básicos em saúde bucal - 4ª edição) e do Ministério da Saúde (Projeto SB Brasil - Levantamento das condições de saúde bucal da população brasileira - 2003), estabelecendo-se indicadores epidemiológicos dos principais agravos em saúde bucal, a cada 4 anos, coletando-se minimamente informações sobre os seguintes agravos: cárie dentária (ceo-d, CPO-D), má-oclusão (OMS 1987) e fluorose dentária (índice de Dean) para a idade de 5 anos, cárie dentária (ceo-d e CPO-D), fluorose dentária (índice de Dean), doença periodontal (CPI) e má-oclusão (DAI) para a idade de 12 anos; cárie dentária (CPOD) e doença periodontal (CPI) para a faixa etária de 15-19 anos; cárie dentária (CPO-D), doença periodontal (CPI) e alterações em tecidos moles e necessidade de prótese (SBBrazil) para as faixas etárias de 35-44 e 65-74 anos.

1.4.3. Serão consideradas triagens as seguintes situações:

- as realizadas nas unidades de saúde com grupos constituídos (ex. diabéticos, hipertensos, gestantes, lista de espera entre outros), para planejamento, organização e encaminhamento para atendimento, com vaga assegurada, de acordo com as prioridades estabelecidas em função dos critérios de risco;
- as realizadas na comunidade (ex. escolas, fábricas, centros de convivência entre outros); para planejamento, organização e encaminhamento para atendimento, com vaga assegurada, de acordo com as prioridades estabelecidas em função dos critérios de risco;
- as realizadas nos domicílios para planejamento, organização e encaminhamento para atendimento, com vaga assegurada, de acordo com as prioridades estabelecidas em função dos critérios de risco;
- os exames para diagnóstico de câncer bucal efetuados durante a Campanha de Vacinação dos Idosos ou em outros eventos que reúnam um contingente populacional (ex. feiras, campanhas pontuais entre outros).

1.4.4. Deverão ser realizadas triagens para os seguintes agravos:

- cárie dentária: utilizar critérios estabelecidos pela RSS-95, de 27/06/2000 e RSS-164 de 21/12/2000;
- doença periodontal: utilizar critérios estabelecidos nas Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo em fevereiro de 2006;
- alterações em tecidos moles: utilizar critérios estabelecidos nas Diretrizes para a Atenção em Saúde Bucal da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo em fevereiro de 2006.

1.4.5: No caso do item 1.1, para o SUS-SP, deverá ser estabelecida minimamente duas escovações por ano (uma por semestre, buscando atingir 25% da população).

2. Atividades coletivas

Grupo 01 - Ações enfermagem/outros de saúde nível médio

Grupo 04 - Ações executadas p/ outros profissionais de nível superior

2.1. Atividade coletiva de educação em saúde por profissional de nível médio na comunidade (código: 01.023.01-2)

Consiste nas atividades educativas sobre ações de promoção e prevenção à saúde, desenvolvidas em grupo na comunidade. Recomenda-se o mínimo de 10 (dez) participantes. A duração mínima é de 30 (trinta) minutos. Deve-se registrar o número de atividades realizadas.

2.2. Atividade coletiva de educação em saúde por profissional de nível médio no estabelecimento de saúde (código: 01.023.03-9)

Consiste nas atividades educativas sobre ações de promoção e prevenção à saúde, desenvolvidas em grupo nas dependências do estabelecimento de saúde. Recomenda-se o mínimo de 10 (dez) participantes. A duração mínima é de 30 (trinta) minutos. Deve-se registrar o número de atividades realizadas.

2.3. Atividade coletiva de educação em saúde por profissional de nível superior na comunidade (código: 04.011.02-3)

Consiste nas atividades educativas sobre ações de promoção e prevenção à saúde, desenvolvidas em grupo na comunidade. Recomenda-se o mínimo de 10 (dez) participantes. A duração mínima é de 30 (trinta) minutos. Deve-se registrar o número de atividades realizadas.

2.4. Atividade coletiva de educação em saúde por profissional de nível superior no estabelecimento de saúde (código: 04.011.03-1)

Consiste nas atividades educativas sobre ações de promoção e prevenção à saúde, desenvolvidas em grupo nas dependências do estabelecimento de saúde. Recomenda-se o mínimo de 10 (dez) participantes. A duração mínima é de 30 (trinta) minutos. Deve-se registrar o número de atividades realizadas.

2.1.1: Para o SUS-SP, no caso das atividades incluídas nos itens 2.1 e 2.2, terem sido realizadas por Auxiliares de Consultório Dentário deverá ser utilizado o código da seguinte categoria de atividade profissional contemplada na Portaria SAS 95 de 14/02/2006: profissionais de saúde nível médio (64). No Anexo 3, registrar o nome da categoria. Se for realizada por Agentes Comunitários de Saúde devidamente capacitados, deverá ser utilizado o código da seguinte categoria de atividade profissional contemplada na Portaria SAS 95 de 14/02/2006: ACS (77).

2.1.2: No caso dos itens 2.1 a 2.4, para o SUS-SP, será considerado como "grupo" o mínimo de 10 participantes, sem limite máximo (por exemplo: uma ação realizada com 30 pessoas, será considerado uma única atividade de educação em saúde, e não três atividades).

2.1.3 No caso dos itens 2.1 a 2.4, para o SUS-SP, deverá ser estabelecido minimamente o número de duas atividades por ano (uma por semestre).

3. O gestor municipal planejará ações/atividades para cada grupo populacional e quando da execução, manterá documento de registro dessas ações/atividades. Sem prejuízo das informações constantes no SIA-SUS, o gestor municipal de saúde deverá anualmente encaminhar ao DRS até 31 de março as informações necessárias à Área Técnica de Saúde Bucal da Coordenadoria de Planejamento de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (itens 3.1; 3.2; 3.3 e 3.4). Os DRS deverão condensar essas informações e encaminhar à Coordenadoria de Planejamento de Saúde (Grupo Técnico de Ações Estratégicas - Saúde Bucal) até 30 de abril do ano subsequente (Anexos 1, 2 e 3).

3.1: No caso do envio de informações referentes aos levantamentos epidemiológicos, serão necessárias minimamente:

cárie dentária (ceo-d, CPO-D), má-oclusão (OMS 1987) e fluorose dentária (índice de Dean) para a idade de 5 anos; cárie dentária (ceo-d e CPO-D), fluorose dentária (índice de Dean), doença periodontal (CPI) e má-oclusão (DAI) para a idade de 12 anos; cárie dentária (CPO-D) e doença periodontal (CPI) para a faixa etária de 15-19 anos; cárie dentária (CPO-D), doença periodontal (CPI) e alterações em tecidos moles e necessidade de prótese (SBBrazil) para as faixas etárias de 35-44 e 65-74 anos.

3.1.1. No caso de não ter sido realizado levantamento epidemiológico, repetir informação do ano anterior, desde que seja respeitada a periodicidade estabelecida no item 1.4.2.

3.2. No caso do envio de informações referentes às triagens, serão necessárias minimamente as seguintes: relativas à cárie dentária nas faixas etárias de 5 a 6 anos incompletos, 12 a 15 anos incompletos, relativas à doença periodontal nas faixas etárias de 35 a 40 anos incompletos e 40 a 45 anos incompletos; relativas a alterações em tecidos moles nas faixas etárias de 35 a 40 anos incompletos e 40 a 45 anos incompletos e 60 a 65 anos incompletos e 65 anos em diante; e a alterações em tecidos moles.

3.3. No caso do envio de informações referentes às ações coletivas (escovação dental supervisionada, bochecho fluorado e aplicação de flúor gel) serão necessárias minimamente as seguintes: número, frequência e faixa etária de pessoas que receberam a ação.

3.4 No caso do envio de informações referentes às ações coletivas (educação em saúde), serão necessárias minimamente as seguintes: número, frequência e faixa etária de pessoas que receberam a ação.