

PARECER TÉCNICO 009/AIS/ERS/CAC – 2017

MUNICÍPIO: Cáceres - MT

OBJETO DAS PROPOSTAS: Mudança de modalidade da Equipe de Saúde da Bucal (ESB) vinculada a Equipe de Saúde da Família Jardim Paraíso, CNES 2395347, no município de Cáceres.

COMPOSIÇÃO DA EQUIPE: o município solicita a mudança de Modalidade da Equipe de Saúde Bucal II pra ESB I por falta de profissional Técnico Saúde Bucal TSB para o cumprimento das legislações vigente. Sendo a equipe formada pelos seguintes profissionais:

Odontólogo: João Alexandre Fonseca

ASB: Jaqueline Lopes Garnica

ESPAÇO FÍSICO: a metragem do consultório cumpre os requisitos da Portaria nº 065/2012/GBSES

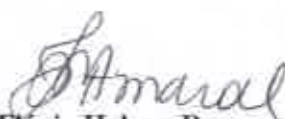
EQUIPAMENTOS E INSTRUMENTAIS DISPONÍVEIS: dispõe de todos os itens da Portaria nº 065/2012/GBSES.

PROCEDIMENTOS REALIZADOS: (ANEXO)

PARECER: Baseado nas políticas nacionais de saúde, principalmente na Política Nacional de Atenção Básica, PORTARIA Nº 2.488, de 21 de Outubro de 2011, que estabelecem diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica, na RESOLUÇÃO CIB Nº 71 de 05 de Agosto de 2015, que dispõe sobre o fluxo para credenciamento de Equipes de Saúde da Família (ESF), Equipes de Saúde Bucal (ESB) Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no Estado de Mato Grosso, bem como, NOTA TÉCNICA COAP Nº 002/2017 e, conforme a análise da documentação apresentada somos FAVORÁVEIS à mudança de Modalidade ESB II para I da Equipe de Saúde Bucal Jardim Paraíso, no município de Cáceres, situado na Região de Saúde Oeste mato-grossense.

Cáceres-MT, 28 de agosto de 2017.

Equipe Técnica:


Flávia Helena Ramos
PTNССS-SUS/ERSC


Rosanir Catarina Huber
PTNССS-SUS/ERSC



Ofício N° 147/2017

Cáceres, 17 março de 2017.

Ao

Ilmo. Senhor

Francisco Marcio Ramos Vigo.

Diretor do Escritório Regional de Saúde

Prezado Diretor,

Vimos por meio deste solicitar de V. S que altere o credenciamento de uma Equipe de Saúde Bucal – ESB, do Tipo II para o Tipo I, visto que não disponibilizamos de profissional para atendimento Tipo II no município.

Sem mais para o momento.

Atenciosamente,

Roger Alessandro R. Pereira
Secretário Municipal de Saúde
Cáceres - Mt

Recebido em 29/03/17

PSF
Jardim Paraíso

INDICAR OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS EM SAUDE BUCAL NAS UNIDADES DA ESF

Elenco de Procedimentos de Saúde Bucal na Atenção Básica que devem ser realizados pela ESF:

- Primeira consulta odontológica programática. S
- Ação coletiva de escovação dental supervisionada. S
- Ação coletiva de bochecho fluorado N
- Ação coletiva de aplicação tópica de flúor gel. S
- Ação coletiva de exame bucal com finalidade epidemiológica. S
- Atividade coletiva de educação em saúde por profissional de nível médio na comunidade. S
- Ação coletiva de educação em saúde por profissional de nível médio no estabelecimento de saúde. S
- Ação coletiva de educação em saúde por profissional de nível superior na comunidade. S
- Ação coletiva de educação em saúde por profissional de nível superior no estabelecimento de saúde. S
- Aplicação Terapêutica de flúor - por sessão S
- Aplicação de cariostático (por dente) N
- Aplicação de selante (por dente) S
- Controle de placa bacteriana N
- Raspagem, alisamento e polimento - RAP (p/ hemi-arcada) N
- Curetagem sub gengival e polimento dentário (p/ hemi-arcada) N
- Selamento de cavidade com cimento provisório (por dente) S
- Capeamento pulpar direto em dente permanente S
- Pulpotomia em dente decíduo ou permanente e selamento provisório N
- Restauração com amálgama de uma face S
- Restauração com amálgama de duas ou mais faces S
- Restauração com resina fotopolimerizável de uma face S
- Restauração com resina fotopolimerizável de duas ou mais faces S
- Restauração com ionômero de vidro de uma face S
- Restauração com ionômero de duas ou mais faces S
- Exodontia de dente decíduo S
- Exodontia de dente permanente S
- Exodontia de resto radicular S
- Tratamento de alveolite N
- Tratamento de hemorragia ou pequenos procedimentos de urgência S
- Ulotomia N
- Ulectomia N
- Glossorrafia N
- Necropulpectomia em dente decíduo ou permanente N
- Prótese total maxilar N
- Prótese total mandibular N
- Prótese parcial removível N
- OUTROS S

Termo de Compromisso

Pelo presente Termo eu, João Alexandre Juncosa Portador do
RG 5824511-9 SSP/PR CPF 007.985.659-42 e Conselho Regional
Nº 2988 / MT

(CD/THD/ACD)

comprometo-me em cumprir uma jornada semanal de 40 horas de trabalho, como profissional de Equipe da Saúde Bucal/PSF.

Estou ciente de que o não cumprimento desse Termo acarretará em Suspensão do Incentivo Financeiro do Estado, desqualificação da equipe junto ao Ministério da Saúde e suspensão Recurso Financeiro Federal para o Município.

Cacim

Local



Assinatura do Profissional

29/06/2017

Data

Evanilda C. N. F. C.
Secretária Municipal de Saúde
Delegada 06/2017

Assinatura e Carimbo do Gestor

Diretor do Escritório Regional de Saúde