

- a NOTA TÉCNICA SRAS/DPGH/PRO-HOSP Nº 001/2014, de 19 de março de 2014, sobre os indicadores de acompanhamento, monitoramento e avaliação da Competência 2014 do Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS de Minas Gerais – Componente Pro-Hosp Incentivo;

- o Manual Técnico de Acompanhamento do Pro-Hosp Incentivo (Maio/2015);

- a visão sistêmica e estratégica do Sistema Único de Saúde no âmbito do Estado de Minas Gerais;

- a transparência e parceria com gestores locais;

- a importância das entidades de saúde públicas, privadas sem fins lucrativos, filantrópicas e universitárias, para a implementação e o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais;

- a necessidade de reforçar e desenvolver o Sistema Único de Saúde no Estado de Minas Gerais; e

- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 216ª Reunião Ordinária, ocorrida em 16 de setembro de 2015.

DELIBERA:

Art. 1º Ficam prorrogados os indicadores e metas pactuados no 1º Quadrimestre (janeiro a abril) para o segundo quadrimestre (maio a agosto), e estabelecidos os valores financeiros por hospital para o terceiro quadrimestre (setembro a dezembro) da Competência 2015, referente ao Programa de Fortalecimento e Melhoria da Qualidade dos Hospitais do SUS/MG – Pro-Hosp Incentivo, e dá outras providências.

Art. 2º Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 16 de setembro de 2015.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXO ÚNICO DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG
Nº 2.180, DE 16 DE SETEMBRO DE 2015 (disponível
no site eletrônico www.saude.mg.gov.br).

22 746079 - 1

DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.173,
DE 16 DE SETEMBRO DE 2015.

Approva a prorrogação da Estratégia prevista na Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.161, de 19 de agosto de 2015, e aprova as diretrizes de continuidade da Estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos para o período de novembro de 2015 a fevereiro de 2016, e dá outras providências.

A Comissão Intergestores Bipartite do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais – CIB-SUS/MG, no uso das atribuições que lhe conferem o art. 14-A da Lei Federal nº 12.466, de 24 de agosto de 2011 e o art. 32 do Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011 e considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde/SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

- a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que 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;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências;

- a Portaria GM/MS nº 1.557, de 31 de julho de 2013, que define a estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para os exercícios dos anos de 2013 e 2014;

- a Portaria GM/MS nº 2.676, de 05 de dezembro de 2014, que prorroga o prazo da estratégia de ampliação no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS);

- a Portaria GM/MS nº 912, de 3 de julho de 2015, que estabelece recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade a serem disponibilizados aos Estados, Distrito Federal e Municípios para custeio dos Procedimentos Cirúrgicos;

- a Portaria GM/MS nº 1.034, de 22 de julho de 2015, que redefine a estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o exercício do ano de 2015;

- a Portaria GM/MS nº 1.073, de 23 de julho de 2015, que dispõe sobre a reprogramação e o remanejamento, no âmbito dos blocos de financiamento de que trata o art. 4º da Portaria GM/MS nº 204, de 29 de janeiro de 2007, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 nos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios;

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.161, de 22 de agosto de 2015, que aprova as diretrizes de continuidade da Estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos para os meses de agosto e setembro de 2015, valores e regras de utilização dos respectivos recursos financeiros;

- o Plano Diretor de Regionalização/PDR, que garante a regionalização e descentralização do acesso ao serviço de saúde;

- a necessidade de otimizar a operacionalização e promover a equidade do acesso às cirurgias eletivas no âmbito do Estado de Minas Gerais; e

- os parâmetros assistenciais pactuados no âmbito da CIB-MG; e

- a aprovação da CIB-SUS/MG em sua 216ª Reunião Ordinária, ocorrida em 16 de setembro de 2015.

DELIBERA:

Art. 1º Fica aprovada a prorrogação da Estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos prevista na Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.161, de 19 de agosto de 2015, até 31 de outubro de 2015, com o limite financeiro mensal estabelecido no artigo 4º daquela Deliberação.

Art. 2º Ficam aprovadas as diretrizes e regras de financiamento para a continuidade da Estratégia de ampliação do acesso aos Procedimentos Cirúrgicos Eletivos para o período de novembro de 2015 a fevereiro de 2016, nos termos desta Deliberação.

Art. 3º Os recursos da Portaria GM/MS nº 1.034, de 22 de julho de 2015, bem como saldos remanescentes de portarias anteriores, deverão ser utilizados para o pagamento da produção realizada até dezembro de 2015, dentro do limite publicado, respeitando as regras para adoção de valores diferenciados estabelecidos na referida portaria.

Art. 4º A Secretaria de Estado de Saúde destinará o montante de R\$ 32.752.283,00 (Trinta e dois milhões, setecentos e cinquenta e dois mil, duzentos e oitenta e três Reais) oriundos de remanejamento de blocos

de financiamento, nos termos da Portaria GM/MS nº 1.073, de 23 de julho de 2015, para cobrir o custeio dos procedimentos da Estratégia Especial de Cirurgias Eletivas, no período de novembro de 2015 a fevereiro de 2016, observando as regras desta Deliberação.

§ 1º Para utilização dos recursos previstos no caput deste artigo, deverão ser seguidas as regras da Portaria GM/MS nº 1.073, de 23 de julho de 2015, que dispõe sobre a reprogramação e o remanejamento, no âmbito dos blocos de financiamento de que trata o art. 4º da Portaria GM/MS nº 204, de 29 de janeiro de 2007, de saldos financeiros disponíveis até 31 de dezembro de 2014 nos Fundos de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, nos termos de Plano de Aplicação a ser enviado posteriormente para aprovação da CIB.

§ 2º Os valores previstos no caput deste artigo somente serão destinados para pagamento de produção em gestores cujo recurso federal específico da Estratégia, incluindo aqueles previstos pela Portaria GM/MS nº 1.034, estejam esgotados considerando os valores aprovados até a competência outubro de 2015.

Art. 5º Do total de recursos, estabelecidos pelo artigo 3º desta Resolução, fica definido o limite financeiro de R\$1.181.191,00 (um milhão, cento e oitenta e um mil e cento e noventa e um reais) mensais, exclusivamente para a execução de procedimentos de Cirurgia de Catarata e R\$ 7.006.879,75 (sete milhões, seis mil oitocentos e setenta e nove reais e setenta e cinco centavos) mensais para os demais procedimentos nos termos do art.2º da Portaria GM/MS nº 1.034, de 22 de julho de 2015.

§ 1º Os recursos de custeio das cirurgias de catarata serão destinados aos municípios de residência de usuários que apresentaram déficit de atendimento considerando os casos esperados no período de 2008 a 2015 e garantido pelo menos 1(hum) procedimento para os demais municípios, conforme Anexo I desta Deliberação.

§ 2º As cirurgias de catarata deverão ser realizadas preferencialmente dentro da Região de residência do usuário, e na inexistência ou insuficiência de oferta deverão ser realizadas dentro da Região Ampliada de origem do paciente.

§ 3º O município executor e o prestador de serviços deverão zelar por condições humanizadas de acolhimento e acomodação dos usuários.

§ 4º Os recursos destinados ao custeio dos demais procedimentos foram rateados entre os municípios de residência do usuário, conforme metodologia apresentada no Anexo II desta Deliberação.

§ 5º Os municípios de residência do usuário e suas respectivas metas físicas e valor financeiro mensais, para atendimento, dos demais procedimentos estão elencados no Anexo III desta Deliberação.

§ 6º Os demais procedimentos deverão ser realizados preferencialmente dentro da Região de residência do usuário e/ou dentro da Região Ampliada de origem do paciente, sendo permitida a execução em outros municípios de atendimento do estado apenas dos procedimentos que não tiverem oferta dentro da Região Ampliada de origem do paciente.

Art. 6º As pactuações das metas físicas e financeiras entre os municípios de origem e os municípios executores deverão ser realizadas conforme o cronograma e as regras estabelecidas no Anexo IV desta Deliberação.

Parágrafo único. Os procedimentos listados no Anexo V desta Deliberação devem ser priorizados no momento da pactuação pelo risco de agravamento e/ou pela alta prevalência.

Art. 7º As metas físicas e financeiras, por gestor executor, estabelecidas a partir das pactuações realizadas nas CIR e CIRA serão objeto de Deliberação posterior.

Parágrafo único. O pagamento da produção considerará o teto por origem do paciente não sendo permitida a compensação entre população própria e população referenciada.

Art. 8º As cotas físicas e financeiras destinadas a cada gestor referentes aos Anexos I e III podem ser executadas de forma cumulativa durante as 04 (quatro) competências de vigência dessa Deliberação, não havendo recursos para custear eventuais extrapolações, e não sendo permitido o intercâmbio de cotas entre as destinações a que se refere cada anexo.

Art. 9º Os municípios executores poderão adotar valores diferenciados da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde (SUS) para execução de procedimentos hospitalares, excluídos os procedimentos de cirurgias de catarata.

§ 1º Para os valores diferenciados da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde (SUS), serão permitidos os valores máximos de incrementos contidos na coluna B do Anexo VI desta Deliberação.

§ 3º No incremento SH foram incluídos R\$ 20,00 (vinte reais) em todos os procedimentos para incentivo à consulta pré-operatória.

§ 4º Os municípios executores deverão obrigatoriamente informar os valores diferenciados a serem praticados às Comissões Intergestores Regionais (CIR) e providenciar a inclusão na Ficha de Programação Orçamentária (FPO) magnética dos novos valores pactuados a partir da competência novembro de 2015 para fins de processamento no SIHD e incremento dos valores de produção de seus prestadores.

§ 5º Não será permitida a adoção de valores diferenciados para os procedimentos ambulatoriais da Tabela Unificada do Sistema Único de Saúde (SUS).

Art. 10. Os municípios somente poderão executar os procedimentos após solicitação e recebimento da série numérica específica de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e Autorização de Procedimentos Ambulatoriais de Alta Complexidade (APAC) por meio da Diretoria de Informações em Saúde/Superintendência de Programação Assistencial (DIS/SPA), observando o fluxo contido no Anexo VII desta Deliberação.

Parágrafo único. A liberação de série numérica específica para a execução dos procedimentos cirúrgicos eletivos da Estratégia Especial de Cirurgias Eletivas será realizada de acordo com as metas físicas de cada gestor executor e no quantitativo máximo para execução em 4 (quatro) meses.

Art. 11. Caberá aos municípios executores a realização do processamento mensal da produção realizada, nos Sistemas de Informação do DATASUS.

§ 1º Os valores serão apurados pela Diretoria de Informações em Saúde após a disponibilização dos arquivos PAMG e RDMG de cada competência pelo Ministério da Saúde.

§ 2º O pagamento será realizado para os procedimentos que atenderem as regras dispostas nesta Deliberação e até o limite estabelecido por município executor em Deliberação específica, depois de esgotados os recursos provenientes de portarias já publicadas.

§ 3º A transferência será realizada, após a apuração da produção nas regras desta Deliberação, a título de ressarcimento, após publicação de Resolução específica da SES/MG, observando os seguintes fluxos:

I – Municípios com gestão de seus prestadores: transferência ao Fundo Municipal de Saúde sendo responsabilidade da SMS o repasse aos seus prestadores; e

II – Prestadores sob gestão estadual: pagamento direto ao estabelecimento executor.

Art. 12. Esta Deliberação entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 16 de setembro de 2015.
FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE E
COORDENADOR DA CIB-SUS/MG

ANEXOS I, II, III, IV, V, VI e VII DA DELIBERAÇÃO CIB-SUS/MG Nº 2.173, DE 16 DE SETEMBRO DE 2015 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br).

22 746070 - 1

NOTIFICAÇÃO GERÊNCIA COLEGIADA DA SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA Nº 64/2015/DVA/SVS

O presidente da Gerência Colegiada da Superintendência de Vigilância Sanitária do Estado de Minas Gerais, no uso de suas atribuições e considerando o disposto na Lei Estadual 13.317 de 24 de setembro de 1999, art. 102 e na Resolução SES nº 2.999, de 16 de novembro de 2011, art. 3º, I, referenda a Determinação de Interdição Cautelar DVA/SVS Nº 64/2015, referente à interdição cautelar do produto: Embutido Defumado de Carnes Bovina/Suína – Língua Petrópolis; marca: Dois Irmãos; data de fabricação: 29/07/2015; data de validade: 28/09/2015; lote: 29JUL15, produzido por: Salsicharia Dois Irmãos, inscrita no CNPJ sob o número 19.273.366/0001-62, localizada na Av. Waldomiro Lobo, 1591 – Bairro Heliópolis, Belo Horizonte - MG, CEP: 31814-620, em virtude da presença do corante artificial vermelho ponceau, aditivo intencional não autorizado para a categoria do produto em questão, de acordo com a Portaria nº 1004, de 14 de dezembro de 1998/SVS/MS, o que representa risco de agravo à saúde da população, em decorrência da não comprovação da segurança de uso desses aditivos nessa categoria de alimentos.

Publique-se e notifique-se.

Belo Horizonte, 22 de setembro de 2015.

Presidente da Gerência Colegiada da
Superintendência de Vigilância Sanitária

22 746222 - 1

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL
PROCESSO ADMINISTRATIVO – INSTAURAÇÃO
SGP/DAP/CCBA/Processo nº011366-1320/2015-3 (Sipro) /00148000-1321-2015 (Sigde)
A DIRETORIA DA DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO DE PESSOAL DETERMINA A INSTAURAÇÃO DE PROCESSO ADMINISTRATIVO, nos termos da Lei nº 14.184, de 31/01/2002, combinado com a resolução nº 37, de 12/09/2005, para apurar concessão indevida de vantagens e benefícios à servidora: MASP.290.312-8 MARIA DAS GRAÇAS DE OLIVEIRA..

22 746247 - 1

RESOLUÇÃO SES/MG Nº 4.911, DE 16 DE SETEMBRO DE 2015. Estabelece as normas gerais para realização do módulo prático para a 2ª turma Capacitação de Profissionais da Odontologia Brasileira Vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a Atenção e o Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência, no âmbito do Estado de Minas Gerais e dá outras providências.

O SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE, no uso de suas atribuições legais que lhe conferem o art. 93, § 1º, da Constituição Estadual, o inciso IV do art. 222 da Lei Delegada Estadual nº 180, de 20 de janeiro de 2011e, considerando:

- a Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

- a Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da Saúde e dá outras providências;

- a Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012, que 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;

- o Decreto Federal nº 7.508, de 28 de junho de 2011, que regulamenta a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para dispor sobre a organização do Sistema Único de Saúde - SUS, o planejamento da saúde, a assistência à saúde e a articulação interfederativa, e dá outras providências; e

- a Deliberação CIB-SUS/MG nº 2.176, de 16 de setembro de 2015, que aprova as normas gerais para realização do módulo prático para a 2ª turma da Capacitação de Profissionais da Odontologia Brasileira Vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a Atenção e o Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência no âmbito do Estado de Minas Gerais e dá outras providências.

RESOLVE:

Art. 1º Estabelecer as normas gerais para realização do módulo prático da Capacitação de Profissionais da Odontologia Brasileira Vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a Atenção e o Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência no âmbito do Estado de Minas Gerais, para o ano de 2015, nos termos desta Resolução.

Art. 2º Serão capacitados no módulo prático somente os alunos que concluíram o módulo teórico da capacitação e preencheram os requisitos de acesso ao Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), conforme diretrizes da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde/ Universidade Federal de Pernambuco (UNASUS/UFPE).

Parágrafo único. As diretrizes da capacitação descrita no caput deste artigo são de iniciativa do Plano Viver sem Limite do Governo Federal.

Art. 3º O módulo prático consistirá em 40 (quarenta) horas de execução de atividades divididas em 12 (doze) horas de prática clínica - assistencial e 28 (vinte e oito) horas com ações de alinhamento técnico, educativo e de cunho organizativo, a serem comprovadas por meio declaratório, conforme modelos constantes nos Anexos I e II desta Resolução.

CAPÍTULO II – DA PRÁTICA CLÍNICO – ASSISTENCIAL

Art. 4º As atividades da prática clínico-assistencial serão realizadas nos municípios de Belo Horizonte, Juiz de Fora e Sete Lagoas, considerando o acesso favorável ao deslocamento dos alunos.

Parágrafo único. Os municípios descritos no caput poderão ser alterados, mediante recusa do Gestor do Municipal.

Art. 5º Os municípios participarão da prática clínico-assistencial por meio da cessão do espaço físico no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), bem como, dos equipamentos odontológicos, materiais de consumo, instrumentais clínicos, equipe de serviço geral e demais atividades administrativas, como agendamento dos pacientes a serem atendidos.

§ 1º Os CEO participantes do processo de capacitação clínico-assistencial receberão um incentivo financeiro correspondente a uma parcela de custeio, nos termos da Deliberação CIB-SUS/MG nº 904, de 21 de setembro de 2011 e Resolução SES/MG nº 2.940, de 21 de setembro de 2011, que aprovam o incentivo financeiro para a Assistência de Média Complexidade em Saúde Bucal nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) do Estado de Minas Gerais.

§ 2º O repasse do recurso financeiro ocorrerá por meio da celebração do Termo de Compromisso, entre a Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais (SES-MG) e as Secretarias Municipais de Saúde dos municípios participantes do módulo prático da Capacitação.

§ 3º Para o recebimento do incentivo financeiro que trata o parágrafo anterior, o gestor do município sede do CEO deverá encaminhar à Diretoria de Saúde Bucal declaração de participação, conforme ANEXO IV desta Resolução, declarando a participação na atividade da prática clínico-assistencial, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data do término da capacitação.

Art. 6º O incentivo financeiro que trata o parágrafo 1º do artigo 5º será repassado fundo a fundo e ocorrerá por meio da dotação orçamentária nº 4291.10.301.237.4211.0001 334141 10.1.

Art. 7º Os alunos realizarão a prática clínico-assistencial de que trata o art. 4º com a supervisão do tutor contratado pela UNASUS/UFPE.

Art. 8º O aluno deverá realizar, no mínimo, 12 (doze) horas de prática clínico-assistencial que incluirão ações de manejo, elaboração do protocolo de atendimento, profilaxia, raspagem e alinhamento periodontal, exodontias e restaurações diretas, conforme necessidade do paciente e possibilidades de execução.

§ 1º Para realização da prática clínico-assistencial, caberá ao aluno providenciar o agendamento em local, dia e horário a ser divulgado no Ambiente Virtual de Aprendizagem.

§ 2º Para realização da prática clínico-assistencial o aluno deverá providenciar os equipamentos de proteção individual (EPI), caneta de alta rotação / micromotor, bem como os acessórios para o manejo da pessoa com deficiência, podendo haver negociação junto à secretaria municipal de saúde, quando o aluno possuir vínculo trabalhista com a prefeitura.

§ 3º Poderão ser computadas na carga horária descrita no caput a realização de atividades nas Unidades de Referência responsáveis pelo atendimento odontológico sob sedação ou anestesia geral.

§ 4º Para comprovação da prática clínico-assistencial, o aluno deverá encaminhar à Diretoria de Saúde Bucal SES/MG uma declaração emitida pelo tutor, conforme modelo constante no Anexo I desta Resolução, dentro do prazo previsto para conclusão do módulo prático.

Art. 9º A coordenação da Capacitação entrará em contato com os responsáveis pelo CEO participantes do módulo prático para acordar sobre o processo de participação na prática clínico-assistencial.

Art. 10. As despesas de deslocamento e hospedagem para realização das atividades clínico-assistenciais, quando necessário, serão negociadas entre as secretarias municipais de saúde e os alunos, quando existir vínculo trabalhista com a prefeitura.

Art. 11. A capacitação clínico-assistencial será realizada no período de 05 de outubro de 2015 a 13 de novembro de 2015, podendo sofrer alterações, conforme cronograma da UNASUS.

§ 1º As atividades serão realizadas, preferencialmente, em dias consecutivos, totalizando, no máximo, 5 (cinco) dias de atendimento por CEO participante no processo da capacitação.

§ 2º O número de consultórios odontológicos a serem disponibilizados pelos CEO serão acordados com a coordenação do curso, sendo possível permanecer parte da rotina de atendimento nas unidades.

§ 3º A equipe de serviço geral do CEO deverá permanecer na unidade durante o processo da capacitação, bem como oferecer o suporte necessário para a realização das atividades.

Art. 12. No momento da prática clínico-assistencial, os alunos/cirurgiões dentistas atenderão em duplas, até três pacientes.

§ 1º O agendamento dos pacientes ficará a cargo dos CEO participantes do processo da capacitação, devendo ser priorizada a demanda reprimida existente no município sede da unidade.

§ 2º O responsável pelo paciente deverá assinar um termo de consentimento conforme modelo a ser disponibilizado no Anexo III desta Resolução.

Art. 13. O paciente que não finalizar o tratamento durante o período das atividades clínico-assistenciais deverá concluí-lo no seu município de residência.

§ 1º O aluno, juntamente com o tutor responsável pelo atendimento do paciente, deverá entregar ao responsável pelo usuário um relatório de informações, conforme modelo constante no Anexo V desta Resolução, ao final de cada consulta.

§ 2º Quando a necessidade do paciente extrapolar a capacidade instalada da Unidade Básica de Saúde do município, o gestor de saúde deverá providenciar a oferta do serviço no CEO ou hospital de referência, conforme necessidade apresentada.

CAPÍTULO III – DA REALIZAÇÃO DO ALINHAMENTO, AÇÕES EDUCATIVAS E DE CUNHO ORGANIZATIVO

Art. 14. Serão destinadas 28 (vinte e oito) horas do módulo prático para realização de atividades de alinhamento técnico, educativas e de cunho organizativo.

§ 1º A atividade de alinhamento técnico será realizada por meio de vídeo conferência, em data e horário a serem divulgados no Ambiente Virtual de Aprendizagem da Capacitação.

§ 2º As atividades educativas e de cunho organizativo serão realizadas no município de atuação do aluno.

Art. 15. A atividade de alinhamento técnico contará com a participação da equipe da Diretoria de Saúde Bucal da SES/MG e consistirá:

I – na apresentação do fluxo para o atendimento odontológico da pessoa com deficiência do Estado de Minas Gerais;

II – na realização de abordagens sobre o atendimento odontológico em cada nível de atenção; e

III – no repasse de orientações para realização das ações educativas e de cunho organizativo.

Parágrafo único. A carga horária da atividade de alinhamento técnico será computada para fins declaratórios na realização do módulo prático, devendo ser comprovada conforme Anexo II desta Resolução.

Art. 16. As atividades educativas consistem em instruções a serem repassadas às pessoas com deficiência e/ou seus cuidadores sobre temas como, por exemplo, higiene bucal, dieta, promoção da saúde e flúor.

Parágrafo único. As atividades educativas poderão ser realizadas em visitas domiciliares, sala de espera de clínicas de reabilitação física, hospitais, Associação de Pais e Amigos dos Excepcionais e demais estabelecimentos que possuem o público alvo.

Art. 17. As ações de cunho organizativo consistem:

I – na elaboração ou implementação do fluxo de atendimento municipal;

II – na elaboração do protocolo de referência e contra referência;

III – na organização da busca ativa pelas Unidades Básicas de Saúde;

IV – na organização para realização do levantamento das necessidades odontológicas das pessoas com deficiência e demais ações necessárias para o bom funcionamento do serviço local.

§ 1º Para elaboração ou implementação do fluxo de atendimento municipal ou do protocolo de referência e contra referência, o aluno precisará procurar a coordenação de saúde bucal ou coordenação da atenção primária à saúde do município e esclarecer sobre a necessidade de colaborar na construção ou implementação dos instrumentos locais.

§ 2º Quando o município já possui o fluxo de atendimento da pessoa com deficiência e o protocolo de referência e contra referência, caberá ao aluno apenas se inteirar do processo.

§ 3º A organização da busca ativa pelas Unidades Básicas de Saúde e a realização do levantamento das necessidades odontológicas das pessoas com deficiência poderá ser realizada pelo aluno, conforme acordado com a secretaria municipal de saúde do município.

Art. 18. Para comprovação das ações educativas e/ou de cunho organizativo nos municípios, o aluno deverá encaminhar à Diretoria de Saúde Bucal SES/MG uma declaração, conforme modelo constante no Anexo II desta Resolução, dentro do prazo previsto para conclusão do módulo prático.

CAPÍTULO IV – CONSIDERAÇÕES FINAIS

Art. 19. A relação dos profissionais aprovados na 1ª turma da Capacitação de Profissionais da Odontologia Brasileira Vinculados ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a Atenção e o Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência, no âmbito do Estado de Minas Gerais se encontra disponível no Anexo VI desta Resolução.

Art. 20. A relação dos profissionais inscritos na 2ª turma da Capacitação de Profissionais da Odontologia Brasileira Vinculados ao SUS para a Atenção e o Cuidado da Saúde Bucal da Pessoa com Deficiência no estado de Minas Gerais se encontra disponível no Anexo VII desta Resolução.

Art. 21. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Belo Horizonte, 16 de setembro de 2015.
FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
SECRETÁRIO DE ESTADO DE SAÚDE

ANEXOS I, II, III, IV, V, VI e VII DA RESOLUÇÃO CIB-SUS/MG Nº 4.911, DE 16 DE SETEMBRO DE 2015 (disponível no site eletrônico www.saude.mg.gov.br).

22 746512 - 1