



prefeitura de
PORTO ALEGRE

PROCURADORIA GERAL DO MUNICÍPIO
SETOR DE CONTRATOS - CAF/PGM

CONTRATO REGISTRADO SECON Nº 81888 / 2023 - SEI Nº 19.0.000100049-0

CONVÊNIO

CONVÊNIO QUE ENTRE SI CELEBRAM O MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE, POR INTERMÉDIO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E O SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO – ADMINISTRAÇÃO REGIONAL NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL (SESC/RS), OBJETIVANDO AMPLIAÇÃO DA COBERTURA DE SAÚDE BUCAL PARA ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA DE USUÁRIOS DO SUS SITUADOS EM LOCALIDADES DE VULNERABILIDADE SOCIAL, NAS QUAIS A SMS NÃO APRESENTA ESTRUTURA FÍSICA NEM DE RECURSOS HUMANOS PRESTAÇÃO DESTES ATENDIMENTOS, ATRAVÉS DE UNIDADE ODONTOLÓGICA MÓVEL (UOM).

O **MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE**, pessoa jurídica de direito público interno, com endereço na Praça Montevideú, nº 10, em Porto Alegre/RS, inscrito CNPJ 92.963.560/0001-60, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representado pelo Sr. Secretário Municipal de Saúde, Mauro Fett Sparta de Souza, conforme delegação de competência estabelecida do Decreto nº 19.932/2018 e o **SERVIÇO SOCIAL DO COMÉRCIO – Administração Regional no Estado do Rio Grande do Sul (SESC/RS)**, inscrito no CNPJ nº. 03.575.238/0077-31, com sede na Avenida Alberto Bins, nº 665, na cidade de Porto Alegre/RS, neste ato representado por seu representante legal Luiz Carlos Bohn CPF 062.673.430-49., aqui denominados simplesmente **PARTÍCIPES**, celebram o presente **CONVÊNIO**, objetivando a ampliação da cobertura de saúde bucal para assistência odontológica de usuários do SUS situados em localidades de vulnerabilidade social, nas quais a SMS não apresenta estrutura física nem de recursos humanos prestação destes atendimentos, através de Unidade Odontológica Móvel (UOM), nos termos da Lei 8.666/93, em especial o artigo 116 e pelas seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO

1.1 Ampliação da cobertura de saúde bucal para assistência odontológica de usuários do SUS situados em localidades de vulnerabilidade social, nas quais a SMS não apresenta estrutura física nem de recursos humanos prestação destes atendimentos, através de implantação e manutenção de Unidade Odontológica Móvel (UOM), com duas Equipes de Saúde Bucal Modalidade II (ESB Mod II) para a prestação de atendimentos odontológicos e de educação em saúde bucal, conforme Plano de Trabalho 21826508.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA VIGÊNCIA

2.1 O presente CONVÊNIO vigorará por 12 (doze) meses, a contar da assinatura, podendo ser prorrogado mediante Termo Aditivo, a critério das partes, conforme disposição do artigo 57, II, da Lei 8.666/93.

Parágrafo único: Se uma de suas partes não se interessar pela prorrogação do presente CONVÊNIO, deverá denunciar o fato ao outro, por escrito, com antecedência mínima de noventa (90) dias.

CLÁUSULA TERCEIRA: ATRIBUIÇÕES DOS PARTICIPES

3.1 ATRIBUIÇÕES DO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE, por intermédio da SMS, na qualidade de CONCEDENTE:

- I) Garantir a necessária articulação das Equipes de Saúde Bucal implantadas na UOM com a rede Saúde Bucal, para que sejam mantidos e acordados os fluxos de referência e contrarreferência;
- II) Acompanhar o funcionamento das Equipes de Saúde Bucal implantadas na UOM para que seja garantida a assistência e a devida prestação de serviços, em consonância com o Plano Municipal de Saúde, com as Diretrizes Nacionais de Saúde Bucal do Ministério da Saúde;
- III) Garantir o repasse dos recursos financeiros que tratam a cláusula quinta, desde que os mesmos sejam previamente repassados pelas Esferas Federal e Estadual;
- IV) Monitorar, acompanhar e avaliar mensalmente o funcionamento das Equipes de Saúde Bucal implantadas na UOM através da supervisão sistemática e dos relatórios de produção, atuando de forma colaboradora para a efetiva superação dos impasses e melhoria da assistência;
- V) Promover a integração às ESF de referência, atuando como parte da equipe multiprofissional, na lógica da Saúde da Família.
- VI) Nomear a Coordenação de Saúde Bucal da Secretaria Municipal da Saúde /DAPS/SMS para atuar como responsável pela supervisão, gerência e acompanhamento do presente CONVÊNIO, por parte da SMS.

3.2 ATRIBUIÇÕES DO SESC, na qualidade de CONVENENTE:

- I) obriga-se a aplicar os recursos providos pela CONCEDENTE, para o desenvolvimento dos trabalhos, conforme objeto descrito neste instrumento;
- II) Responsabilizar-se pelo sigilo e confidencialidade, por si e seus empregados e prepostos para execução do objeto;
- III) Observar todas as normas, mesmo as de caráter administrativo, aplicáveis à execução do objeto do presente CONVÊNIO;
- IV) Atender todas as normas previstas na Lei nº 8.666/93, em especial o artigo 116;
- V) Disponibilizar unidade odontológica móvel, equipamentos, insumos, mobiliário e recursos humanos para atendimento SUS, a fim de manter o credenciamento de 02 (duas) Equipes de Saúde Bucal 40hs Modalidade II (ESBMII-40HS), junto ao Ministério da Saúde;
- VI) Manter o cadastro no CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde) atualizado, com disponibilidade mínima de 40 horas de auxiliar de saúde bucal (ASB), 40 horas de técnico de saúde bucal (TSB) e 40 horas de cirurgia dentista (CD), em cada ESBMII-40HS), considerando a Portaria de Consolidação SAPS/MS nº 1, de 2 de junho de 2021, que consolida as normas sobre Atenção Primária à Saúde, especialmente a Seção I do Capítulo III do Título I que dispõe sobre os códigos referentes à Identificação Nacional de Equipe (INE) e ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) das equipes ou serviços de Atenção Primária à Saúde para fins da transferência dos incentivos de custeio federal, acompanhamento, monitoramento e avaliação;
- VII) Manter, minimamente, 02 (dois) consultórios odontológicos para atendimento na UOM, totalizando, minimamente, 80 horas semanais de atendimento clínico, para realização dos procedimentos previstos no Plano de Trabalho (ANEXO I) ;
- VIII) Ofertar diariamente, em ambas ESBMII-40HS, consultas odontológicas do tipo "Primeira" e "Demanda dia", conforme previsto no Plano de Trabalho (ANEXO II) ;
- IX) Garantir a utilização do Sistema de Regulação de Consultas Especializadas (GERCON), como ferramenta de agendamento de consultas e solicitação de consultas especializadas;
- IX) Garantir a utilização do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC e-SUS), como ferramenta de evolução das consultas;
- X) Realizar o encaminhamento dos usuários à média e alta complexidade atendimento de demandas de competência destes níveis, seguindo os fluxos de regulação de consultas da Secretaria Municipal da Saúde, via sistema GERCON;
- XI) Executar a gerência financeira e rotinas administrativas, tais como compras de material de consumo, pagamento de pessoal e serviços, de acordo com o no Plano de Trabalho (ANEXO II);
- XII) Responsabilizar-se pelo pagamento de todos os tributos, diretos e indiretos, decorrentes do presente convênio;

XIII) Apresentar, quando da conclusão do convênio, no prazo máximo de 60 (sessenta) dias, prestação de contas contendo: demonstrativo de receitas e despesas, relação de pagamentos identificando o nome do beneficiário e seus CNPJ ou CPF, número do documento fiscal com a data de emissão e bem/material adquirido ou serviço prestado e atas de licitação;

XIV) Integrar-se à ESF de referência, atuando como parte da equipe multiprofissional, na lógica da Saúde da Família, conforme Política Nacional de Atenção Básica constante na Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017.

CLÁUSULA QUARTA: DAS METAS DO CONVÊNIO

4.1 As metas constam no DDA (anexo III) 21291872 e visam ampliar e qualificar a Rede de Saúde Bucal e o acesso aos cuidados odontológicos.

CLÁUSULA QUINTA: DOS RECURSOS FINANCEIROS E FORMA DE PAGAMENTO

5.1 Os recursos financeiros do presente Convênio advêm de incentivos federais, nos termos da Portaria Nº 2.305/GM/MS, de 28 de Agosto de 2020, do Ministério da Saúde, bem como de incentivos estaduais, conforme Portaria SES/RS nº 405/2016 e Resolução CIB/RS nº 503/2013.

5.2 O repasse de recursos, advindo dos incentivos citados, será pré-fixado e realizado de acordo com o resumo orçamentário previsto no Documento Descritivo Assistencial (DDA), o qual faz parte integrante do presente Convênio (Anexo III).

5.3 O valor total de repasse mensal perfaz o montante de R\$ 10.556,00 (dez mil, quinhentos e cinquenta e seis reais), para as duas equipes, sendo o valor total anual de R\$ 126.672,00 (cento e vinte e seis mil, seiscentos e setenta e dois reais).

5.6 O repasse do montante total previsto no inciso 5.3 total dependente do atingimento das metas quanti e qualitativas estabelecidas no Plano de Trabalho (ANEXO II), sendo considerados os seguintes escores:

I) Atingido (quando a média entre as metas qualitativas e quantitativas for igual ou superior a 80%) - járá jus ao repasse total;

II) Parcialmente atingido (quando a média entre as metas qualitativas e quantitativas for igual ou inferior a 79% e superior a 5%) - járá jus o repasse diretamente proporcional a meta atingida;

III) Não atingido (quando a média entre as metas qualitativas e quantitativas for inferior a 5%) - não fará jus a qualquer repasse.

5.7 No caso de suspensão de atendimento de uma ou mais ESBMII-40HS, em detrimento de afastamento funcional ou necessidade de manutenção da UOM, o repasse será mantido apenas para a ESBMII-40HS que permanecer em atendimento, sendo de forma proporcional aos dias de efetivo atendimento e conforme atingimento dos escores previstos no inciso 5.6.

5.5 Dotação orçamentária: 1804-4107-339039500300-4500 e 1804-4107-339039500300-4090.

CLÁUSULA SEXTA – DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

6.1 As partes declaram-se ciente dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei 13.709/2018) (“LGPD”), e obrigam-se a adotar todas as medidas necessárias para garantir o uso legalmente autorizado destes dados, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados, que utilizem dados pessoais, na extensão autorizada na referida LGPD.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICAÇÃO, ENCAMINHAMENTO E DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1 O presente CONVÊNIO será publicado, por extrato, no Diário Oficial do Município, em conformidade com o disposto na Lei nº 8.666/93, art. 61, Parágrafo Único, a partir de sua assinatura;

7.2 Os casos omissos e alterações que se fizerem necessárias, serão resolvidos de comum acordo e lançados em Termo de Aditamento ao presente CONVÊNIO.

CLÁUSULA OITAVA – DA RESCISÃO

13.1. Este CONVÊNIO poderá ser rescindido conforme preceitua os artigos 78 e 79 da Lei nº. 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO

14.1. Fica eleito o Foro de Porto Alegre, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas oriundas da execução deste instrumento, quando não solucionadas por consenso e entendimentos na esfera administrativa das partes interessadas.

E, por estarem de pleno acordo, firmam as partes o presente instrumento, juntamente com as testemunhas, assinado eletronicamente via Sistema Eletrônico de Informações (SEI), para que produza seus jurídicos e legais efeitos.

ANEXO I - QUADRO DE PROCEDIMENTOS E EXAMES

CÓDIGO DO PROCEDIMENTO (SIGTAP)	NOME (SIGTAP)	DESCRIÇÃO (SIGTAP)
03.01.01.015-3	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMADA	AValiação DAS CONDIÇÕES GERAIS DE SAÚDE E REALIZAÇÃO DE EXAME CLÍNICO ODONTOLÓGICO COM FINALIDADE DE DIAGNOSTICO E, NECESSARIAMENTE, ELABORAÇÃO DE UM PLANO PREVENTIVO - TERAPÊUTICO. IMPLICA REGISTRO DAS INFORMAÇÕES EM PRONTUÁRIO. RECOMENDA-SE 01 (UMA) CONSULTA/ANO POR PESSOA.
03.01.01.003-0	CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO)	OS PROFISSIONAIS CIRURGIÕES DENTISTAS VÃO UTILIZAR ESTE PROCEDIMENTO PARA REGISTRAR AS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS INTERMEDIARIAS, DE RETORNO, TRATAMENTO TERMINADO.
03.01.06.003-7	ATENDIMENTO DE URGÊNCIA EM ATENÇÃO BÁSICA	ATENDIMENTO PRESTADO A PACIENTES ACOMETIDOS POR QUADROS AGUDOS OU AGUDIZAÇÕES DE PATOLOGIAS CRONICAS, DE BAIXA COMPLEXIDADE, QUE SÃO ACOLHIDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE, SEM AGENDAMENTO PRÉVIO, ONDE RECEBEM ATENDIMENTO E TEM SUA NECESSIDADE ASSISTENCIAL ATENDIDA.
03.01.01.013-7	CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR	CONSISTE NA CONSULTA/ATENDIMENTO DOMICILIAR REALIZADA POR PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR À PACIENTE EM ATENÇÃO DOMICILIAR.
03.07.01.015-5	ADEQUAÇÃO DO COMPORTAMENTO DE CRIANÇAS	CONSISTE NA ADOÇÃO DE TÉCNICAS PARA ADEQUAÇÃO DO COMPORTAMENTO DESTINADAS A CRIANÇAS COM A FINALIDADE DE MELHORAR A COOPERAÇÃO DESSAS COM OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO CIRURGIÃO DENTISTA.

03.07.01.014-7	ADEQUAÇÃO DO COMPORTAMENTO DA PESSOA COM DEFICIÊNCIA	CONSISTE NA ADOÇÃO DE TÉCNICAS PARA ADEQUAÇÃO DO COMPORTAMENTO DESTINADAS À PESSOA COM DEFICIÊNCIA COM A FINALIDADE DE MELHORAR SUA COOPERAÇÃO COM OS PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELO CIRURGIÃO DENTISTA.
01.01.02.007-4	APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)	APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR NA FORMA DE GEL COM CONCENTRAÇÃO DE 1,23 OU NA FORMA DE VERNIZ, PODENDO USAR PINCÉIS, ESCOVA DENTAL, MOLDEIRA E OUTRAS FORMAS DE APLICAÇÕES, COM A FINALIDADE DE PREVENIR E/OU REMINERALIZAR OS DENTES COM OU SEM LESÕES. O NUMERO DE SESSÕES DEVE SER DEFINIDO SEGUNDO PADRÕES TÉCNICO CIENTIFICO DE ABORDAGEM DO CASO E DO ACOMPANHAMENTO DO PROFISSIONAL AOS PROGRAMAS LOCAIS.
01.01.02.008-2	EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA	UTILIZAÇÃO DE SUBSTÂNCIAS CORANTES COM A FINALIDADE DE EVIDENCIAR A PLACA BACTERIANA.
01.01.02.005-8	APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)	ATIVIDADE COM FINALIDADE TERAPÊUTICA E CONTROLE DE UM OU MAIS DENTES COM LESÕES DE CARIE.
01.01.02.006-6	APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)	APLICAÇÃO DE MATERIAL SELADOR POR DENTE EM PONTOS, SULCOS E FISSURAS, REALIZADA COM FINALIDADE PREVENTIVA DAS LESÕES DE CARIE.
03.07.03.004-0	PROFILAXIA / REMOÇÃO DE PLACA BACTERIANA	CONSISTE NO PROCEDIMENTO REALIZADO NO CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO PARA REMOVER PLACA BACTERIANA DAS SUPERFÍCIES DENTÁRIAS COM O OBJETIVO DE PREVENIR DOENÇAS BUCAIS. PODENDO SER REALIZADO COM JATO DE BICARBONATO OU UTILIZANDO ESCOVA DE ROBSON E/OU TAÇA DE BORRACHA COM PASTA PROFILÁTICA OU PEDRA POMES.
03.07.01.008-2	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	CONSISTE NA RESTAURAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS COM USO DE INSTRUMENTOS MANUAIS OU ROTATÓRIOS. O MATERIAL UTILIZADO NESSA RESTAURAÇÃO É RESINA COMPOSTA.
03.07.01.009-0	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM AMÁLGAMA	CONSISTE NA RESTAURAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS COM USO DE INSTRUMENTOS MANUAIS E/OU ROTATÓRIOS. O MATERIAL UTILIZADO NESSA RESTAURAÇÃO É O AMÁLGAMA DENTÁRIO.
03.07.01.010-4	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO POSTERIOR COM	CONSISTE NA RESTAURAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS COM USO DE INSTRUMENTOS

	IONÔMERO DE VIDRO	MANUAIS E/OU ROTATÓRIOS. O MATERIAL UTILIZADO NESSA RESTAURAÇÃO É O IONÔMERO DE VIDRO.
03.07.01.011-2	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	CONSISTE NA RESTAURAÇÃO DE DENTES DECÍDUOS COM USO DE INSTRUMENTOS MANUAIS OU ROTATÓRIOS. O MATERIAL UTILIZADO NESSA RESTAURAÇÃO É A RESINA COMPOSTA.
03.07.01.013-9	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	CONSISTE NA RESTAURAÇÃO DE DENTES PERMANENTE COM USO DE INSTRUMENTOS MANUAIS OU ROTATÓRIOS. O MATERIAL UTILIZADO NESSA RESTAURAÇÃO É A RESINA COMPOSTA.
03.07.01.003-1	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR COM RESINA COMPOSTA	CONSISTE NA REMOÇÃO DE TECIDO CARIADO OU RESTAURAÇÕES INSATISFATÓRIAS COM EMPREGO DO AMÁLGAMA COMO MATERIAL RESTAURADOR.
03.07.01.013-9	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM AMÁLGAMA	CONSISTE NA REMOÇÃO DE TECIDO CARIADO OU RESTAURAÇÕES INSATISFATÓRIAS COM EMPREGO DO AMÁLGAMA COMO MATERIAL RESTAURADOR.
03.07.01.012-0	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR COM RESINA COMPOSTA	TRATAMENTO DENTÁRIO COM O USO DE INSTRUMENTOS MANUAIS E/ OU ROTATÓRIOS PARA QUALQUER TIPO DE CAVIDADE DENTÁRIA, COM EMPREGO DE MATERIAL RESTAURADOR POR DENTE QUE PODE SER RESINA, IONÔMERO DE VIDRO, COM A UTILIZAÇÃO OU NÃO DE PINO ROSQUEÁVEL.
03.07.04.015-1	AJUSTE OCLUSAL	CONSISTE NA MODIFICAÇÃO OCLUSAL DO ELEMENTO DENTAL NATURAL OU ARTIFICIAL (PRÓTESE FIXA, REMOVÍVEL OU TOTAL), ATRAVÉS DE PEQUENOS REMODELAMENTOS NAS SUPERFÍCIES DOS DENTES, POR DESGASTE SELETIVO OU ACRÉSCIMO DE MATERIAIS RESTAURADORES, COM FINALIDADE DE SE OBTER A OCLUSÃO HARMÔNICA, SEM CONTATOS PREMATUROS E INTERFERÊNCIAS OCLUSAIS NOS MOVIMENTOS DA MANDÍBULA.
03.07.01.006-6	TRATAMENTO INICIAL DO DENTE TRAUMATIZADO	CONSISTE NA AVALIAÇÃO E ASSISTÊNCIA A USUÁRIO COM TRAUMATISMO DENTÁRIO. CASO HAJA NECESSIDADE, PODE-SE SOLICITAR EXAMES COMPLEMENTARES OU ENCAMINHAR PARA TRATAMENTOS ESPECIALIZADOS NA ATENÇÃO SECUNDÁRIA.
03.07.01.007-4	TRATAMENTO RESTAURADOR ATRAUMÁTICO (TRA/ART)	CONSISTE EM TÉCNICA RESTAURADORA QUE UTILIZA INSTRUMENTOS MANUAIS NA REMOÇÃO DE TECIDO CARIADO E EMPREGA MATERIAIS

		ADESIVOS NAS RESTAURAÇÕES, COMO CIMENTO DE IONÔMERO DE VIDRO.
03.07.01.001-5	CAPEAMENTO PULPAR	CAPEAMENTO PULPAR DIRETO OU INDIRETO EM DENTES DECIDUOS OU PERMANENTES POR DENTE.
03.07.02.001-0	ACESSO A POLPA DENTARIA E MEDICACAO (POR DENTE)	REMOCAO DA POLPA DENTARIA DA CAMARA PULPAR COM EXTIRPACAO DA POLPA RADICULAR E MEDICACAO .
03.07.02.002-9	CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECANICO	ESTE PROCEDIMENTO E UTILIZADO QUANDO NAO CONSEGUE OBTURAR O DENTE EM UMA UNICA SESSAO, NAS SESSOES DE DESOBRUCAO DOS CANAIS RADICULARES PARA RETRATAMENTO ENDODONTICO, TRATAMENTO DE DENTES COM RIZOGENESE INCOMPLETA , DE DENTES PERMANENTES E DECIDUOS.
03.07.02.003-7	TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE DECÍDUO	TRATAMENTO DE DENTES DE POLPA VIVA OU MORTA, RETRATAMENTO ENDODÔNTICO, INDEPENDENTE DO NÚMERO DE RAÍZES E CONDUTOS RADICULARES.
03.07.02.006-1	TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	TRATAMENTO DE DENTES DE POLPA VIVA OU MORTA.
03.07.02.007-0	PULPOTOMIA DENTÁRIA	TRATAMENTO DA POLPA CORONAL, MANTENDO A VITALIDADE E FUNCIONALIDADE DA POLPA RADICULAR DENTES DECIDUOS E PERMANENTES.
01.01.02.009-0	SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA	FECHAMENTO DE CAVIDADE COM OU SEM PRAPARO CAVITARIO PARA FINS DE RESTAURACAO, COM O OBJETIVO DE REDUCAO DA SEPTICEMIA BUCAL OU DE TERAPIA EXPECTANTE COMO ETAPA INTERMEDIARIA ATE QUE A RESTAURACAO DEFINITIVA SEJA EXECUTADA. INCLUI-SE NESTA DENIMINACAO OS PROCEDIMENTOS CONHECIDOS COMO ADEQUACAO DO MEIO BUCAL, CONTROLE DA INFECCAO INTRA BUCAL, CONTROLE EPIDEMIOLOGICO DA CARIE E A RESTAURACAO PROVISORIA, DENTRE OUTRAS.
03.07.03.005-9	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)	PROCEDIMENTO QUE ENGLOBA A REMOÇÃO DE INDUTOS, PLACA BACTERIANA E CÁLCULO DENTAL SUPRAGENGIVAIS ATRAVÉS DA RASPAGEM, ALISAMENTO E POLIMENTO DE SUPERFÍCIE CORONO-RADICULAR A CADA SEIS ELEMENTOS DENTÁRIOS.
03.07.03.002-4	RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR	PROCEDIMENTO QUE ENGLOBA A REMOCAO DA PLACA BACTERIANA E CALCULO DENTAL

	SEXTANTE)	SUBGENGIVAIS ATRAVES DA RASPAGEM E ALISAMENTO DA SUPERFICIE RADICULAR A CADA SEIS ELEMENTOS DENTARIOS.
03.07.03.006-7	TRATAMENTO DE GENGVITE ULCERATIVA NECROSANTE AGUDA (GUNA)	CONSISTE NO TRATAMENTO QUE PODE ENVOVER LIMPEZA DAS LESÕES COM SOLUÇÃO ANTIMICROBIANA, E PRESCRIÇÕES ANTIMICROBIANAS/ANALGÉSICAS ENTRE OUTRAS AÇÕES QUE IRÃO DEPENDER DO PLANO TERAPÊUTICO DO CASO.
03.07.03.007-5	TRATAMENTO DE LESÕES DA MUCOSA ORAL	CONSISTE NO TRATAMENTO PODE ENVOVER PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA, REALIZAÇÃO DE LASERTERAPIA, ENTRE OUTRAS TÉCNICAS COMPLEMENTARES. O TRATAMENTO DEVE SER INDIVIDUAL ATENTAR PARA AS CARACTERÍSTICAS DA LESÃO.
03.07.03.008-3	TRATAMENTO DE PERICORONARITE	CONSISTE NO TRATAMENTO PARA PERICORONARITE PODE VARIAR DE ACORDO COM O GRAU DA INFECÇÃO QUE ATINGE OS TECIDOS PERIODONTAIS. SENDO NECESSÁRIO AVALIAÇÃO SOBRE QUAL TÉCNICA UTILIZAR COMO IRRIGAÇÃO, DESBRIDAMENTO DO TECIDO OU PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA, SENDO PRIMORDIAL A AVALIAÇÃO CLÍNICA RIGOROSA PARA UMA ADEQUADA ESCOLHA TERAPÊUTICA.
04.14.02.012-0	EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO	REMOCAO CIRURGICA DE DENTES DECIDUOS ERUPCIONADOS COMPLETAMENTE NA CAVIDADE ORAL OU RESTOS RADICULARES COM SUTURA QUANDO INDICADO.
04.14.02.013-8	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE	REMOCAO CIRURGICA DE DENTES PERMANENTES ERUPCIONADOS COMPLETAMENTE NA CAVIDADE ORAL OU RESTOS RADICULARES, COM SUTURA QUANDO NECESSARIO.
04.14.02.043-0	EXODONTIA DE DENTE SUPRANUMERÁRIO	CONSISTE NA EXODONTIA DE DENTES SUPRANUMERÁRIOS.
04.14.02.014-6	EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	REMOÇÃO MÚLTIPLA DE RESTOS RADICULARES OU DE DENTES COM EXODONTIA INDICADA POR CÁRIE OU PERIODONTITES CRÔNICAS (PRINCIPALMENTE EM CASOS DE TRATAMENTO RADIOTERÁPICO POSTERIOR)
04.14.02.027-8	REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REMOÇÃO DE DENTES QUE PERMANECERAM RETIDOS EM NÍVEL ÓSSEO, MUCOSO OU IMPACTADO EM DENTES VIZINHOS, MESMO APÓS O SEU PERÍODO NORMAL DE ERUPÇÃO.

03.01.10.015-2	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS (POR PACIENTE)	CONSISTE NO PROCEDIMENTO, COM TÉCNICA ASSÉPTICA, DE REMOÇÃO TOTAL OU ALTERNADA DOS FIOS CIRÚRGICOS DAS LESÕES CICATRIZADAS DE PELE OU MUCOSA.
04.01.01.006-6	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES / FERIMENTOS DE PELE / ANEXOS E MUCOSA	CONSISTE NA RETIRADA CIRÚRGICA ONDE SE FAZ UMA INCISÃO (CORTE) AO REDOR OU EM QUALQUER OUTRA FORMA PARA RETIRADA DA LESÃO E APÓS PARADO O SANGRAMENTO POR TÉCNICAS CIRÚRGICAS, PODE SER REALIZADA OU NÃO A SUTURA NA PELE, ANEXOS OU MUCOSA. O PROCEDIMENTO, TAMBÉM, CONTEMPLA A REALIZAÇÃO DE SUTURAS SIMPLES EM FERIMENTOS DE PELE, ANEXOS OU MUCOSA.
02.01.01.052-6	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA	CONSISTE NA REMOÇÃO DE PEQUENOS FRAGMENTOS DE TECIDO DO ORGANISMO VIVO NO QUAL É COLHIDA UMA AMOSTRA DE TECIDOS OU CÉLULAS PARA POSTERIOR ESTUDO EM LABORATÓRIO. DESTINA-SE AO DIAGNÓSTICO POR MEIO DE PROCEDIMENTO INVASIVO REALIZADO EM AMBIENTE SEGURO (OU EM BLOCO CIRÚRGICO, SE NECESSÁRIO), SOB ANESTESIA. A AMOSTRA DE TECIDO PARA EXAME HISTOLÓGICO PODE SER RETIRADA ATRAVÉS DE INCISÃO, RASPAGEM TISSULAR, ASPIRAÇÃO OU PUNÇÃO COM AGULHA, RETIRANDO FRAGMENTOS DE LESÃO SUSPEITA. NESTE CASO, DE LESÕES SUSPEITAS DE TECIDOS MOLES DA BOCA.
04.14.02.038-3	TRATAMENTO DE ALVEOLITE	CONSISTE NA IRRIGACAO E CURETAGEM COM APLICACAO DE CURATIVO MEDICAMENTOSO EM AVEOLOS DENTARIOS COM CICATRIZACAO TARDIA.
04.14.02.040-5	ULOTOMIA/ULECTOMIA	INCISAO OU REMOCAO DE TECIDO GENGIVAL FIBROSO QUE ESTEJA DIFICULTANDO O IRROMPIMENTO DENTARIO.
04.01.01.008-2	FRENÉCTOMIA/FRENOTOMIA	CONSISTE SOMENTE NA INCISÃO DO FREIO LABIAL E/OU LINGUAL (FRENOTOMIA) OU INCISÃO E REMOÇÃO DE TECIDO (FRENÉCTOMIA).
04.14.02.035-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL	CONSISTE NA REALIZACAO DE CURETAGEM, COMPRESSAO LOCAL E SUTURA PARA CONTER A HEMORRAGIA, PODENDO COMPLEMENTAR COM PRESCRICAO MEDICAMENTOSA E SOLICITACAO DE EXAMES LABORATORIAIS HEMATOLOGICOS.
04.14.02.015-4	GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	CORREÇÃO CIRÚRGICA DA POSIÇÃO DA GENGIVA DENTÁRIA, COM A REPARAÇÃO DO

		ESPAÇO BIOLÓGICO COM OU SEM RASPAGEM CORONO-RADICULAR.
04.14.02.016-2	GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EXCESSO DE TECIDO GENGIVAL (HIPERPLASIA GENGIVAL) DE ORIGEM IDIOPÁTICA OU MEDICAMENTOSA COM OU SEM RASPAGEM CORONO-RADICULAR
04.01.01.003-1	DRENAGEM DE ABSCESSO	CONSISTE EM PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA PROMOVER A DRENAGEM DE COLEÇÃO PURULENTO NA DERME E TECIDO SUBCUTÂNEO ADJACENTE. EM ALGUNS CASOS PODE SER NECESSÁRIA A COLOCAÇÃO DE UM DRENO DENTRO DO ESPAÇO DEIXADO PELO ABSCESSO CUTÂNEO PARA FACILITAR A DRENAGEM DE FLUIDOS CORPORAIS.
04.14.02.024-3	REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)	REDUÇÃO CIRÚRGICA DA AVULSÃO DENTAL ACIDENTAL SEGUIDA DE SPLINTAGEM DOS DENTES ACOMETIDOS E PARA PROCEDIMENTOS DE TRANSPLANTE AUTÓGENO DE DENTES COM FINALIDADE ORTODÔNTICA OU PARA REABILITAÇÃO DE PERDAS DENTÁRIAS.
03.07.04.013-5	CIMENTAÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA	CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE AGENTES CIMENTANTES (CIMENTOS ODONTOLÓGICOS), TEMPORÁRIOS OU DEFINITIVOS, UTILIZADOS EM RESTAURAÇÕES INDIRETAS, SEJAM ELAS RESTAURAÇÕES PARCIAIS, COROAS UNITÁRIAS OU RETENORES DE PRÓTESES PARCIAIS FIXAS. PODENDO SER COM CIMENTOS TRADICIONAIS (FOSFATO DE ZINCO, IONÔMERO DE VIDRO) OU CIMENTOS RESINOSOS ASSOCIADOS A SISTEMAS ADESIVOS. ESTA CIMENTAÇÃO NÃO FAZ PARTE DA INSTALAÇÃO DA PRÓTESE DENTÁRIA, POIS NA INSTALAÇÃO JÁ É PREVISTO A CIMENTAÇÃO, CASO NECESSÁRIO. ESTE PROCEDIMENTO DEVERÁ SER REGISTRADO QUANDO FOR REALIZADO A RE-CIMENTAÇÃO POR MOTIVO DE REMOÇÃO ESPONTÂNEA DA PRÓTESE OU POR RAZÕES CLÍNICAS.
02.04.01.022-5	RADIOGRAFIA PERIAPICAL	CONSISTE NO EXAME RADIOLÓGICO COMPLEMENTAR COM A FINALIDADE DE APRIMORAR O DIAGNÓSTICO, VERIFICANDO A PRESENÇA DE LESÕES PERIAPICAIS, PERDA ÓSSEAS ENTRE OUTRAS DOENÇAS QUE SE MANIFESTAM NO TECIDO DURO DA MAXILA OU MANDÍBULA.
02.04.01.021-7	RADIOGRAFIA INTERPROXIMAL (BITE WING)	CONSISTE NO EXAME RADIOLÓGICO COMPLEMENTAR COM A FINALIDADE DE APRIMORAR O DIAGNÓSTICO, PRINCIPALMENTE

		PARA VERIFICAR A PRESENÇA DE CÁRIES DENTÁRIAS.
01.01.01.001-0	ATIVIDADE EDUCATIVA / ORIENTAÇÃO EM GRUPO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	CONSISTE NAS ATIVIDADES EDUCATIVAS, EM GRUPO, SOBRE AÇÕES DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO À SAÚDE, DESENVOLVIDAS NA UNIDADE OU NA COMUNIDADE. RECOMENDA-SE O MÍNIMO DE 10 (DEZ) PARTICIPANTES, COM DURAÇÃO MÍNIMA DE 30 (TRINTA) MINUTOS. DEVE-SE REGISTRAR O NÚMERO DE ATIVIDADES REALIZADAS POR MÊS
01.01.02.001-5	AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR GEL	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 DENTAL, MOLDEIRA, PINCELAMENTO OU OUTRAS FORMAS DE APLICAÇÃO. AÇÃO REGISTRADA POR PESSOA POR MÊS.
01.01.02.003-1	AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONAD	ESCOVAÇÃO DENTAL COM OU SEM EVIDENCIAÇÃO DE PLACAS BACTERIANAS. REALIZADA COM GRUPOS POPULACIONAIS SOB ORIENTAÇÃO E SUPERVISÃO DE UM OU MAIS PROFISSIONAIS DE SAÚDE. AÇÃO REGISTRADA POR USUÁRIO POR USUÁRIO PARTICIPANTE DA AÇÃO.
01.01.02.004-0	AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLÓGICA	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.

ANEXO II - PLANO DE TRABALHO

Integra o presente Convênio a Proposta de Trabalho acostado no evento Sei 21826508.



Documento assinado eletronicamente por **Luiz Carlos Bohn, Usuário Externo**, em 02/03/2023, às 09:45, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



Documento assinado eletronicamente por **Mauro Fett Sparta de Souza, Secretário(a) Municipal**, em 07/03/2023, às 19:33, conforme o art. 1º, III, "b", da Lei 11.419/2006, e o Decreto Municipal 18.916/2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site <http://sei.procempa.com.br/autenticidade/seipmpa> informando o código verificador **22247983** e o código CRC **09421C7A**.
