

Integração e Acesso: Estratégias para Fortalecer o Tratamento da Fissura Labiopalatina

Coordenação-Geral de Atenção Especializada
CGAE/DAET/SAES/MS

Introdução

❑ A fissura labiopalatina (FLP) constitui a malformação mais comum diagnosticada na região crânio-facial de recém-nascidos vivos¹

❑ Notificações em Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (SINASC) – Tipo de Anomalia Congênita: Fenda Labial e Fenda Palatina, apresentam os seguintes dados:

REGIÃO	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	TOTAL
NORTE	186	179	172	195	186	127	195	1240
NORDESTE	462	439	472	430	457	285	442	2987
SUDESTE	684	659	613	682	637	384	688	4347
SUL	310	285	278	271	283	195	291	1913
CENTRO-OESTE	156	143	161	140	140	101	189	1030
TOTAL	1.798	1.705	1.696	1.718	1.703	1.092	1.805	11.517

SINASC, Junho de 2026

1 MARTELLI, D. B. R. *et al.* Non syndromic cleft lip and palate: relationship between sex and clinical extension. *Braz J Otorhinolaryngol*, São Paulo, v. 78, n. 5, p. 116-120, 2012.

Linha do Tempo Normativa

PT SAS/MS nº 62, 19/04/1994

Estabelece normas para o cadastramento de Hospitais que realizem procedimentos integrados para reabilitação estético-funcional dos portadores de má-formação lábio-palatal para o Sistema Único de Saúde.

Revogada por consolidação pela PC SAES nº 1/2022

PC SAS/MS nº 718, 23/12/2010

Exclui os procedimentos relacionados neste ato, da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde.

Vigente

PC SAES nº 1, 22/02/2022

Consolidação das normas sobre atenção especializada à saúde.

Título I, Capítulo 1, Seção VIII - Do Cadastramento de Hospitais que Realizem Procedimentos Integrados para Reabilitação Estético-Funcional dos Portadores de Má-Formação Lábio-Palatal.

Vigente

1993

1994

2010

2022

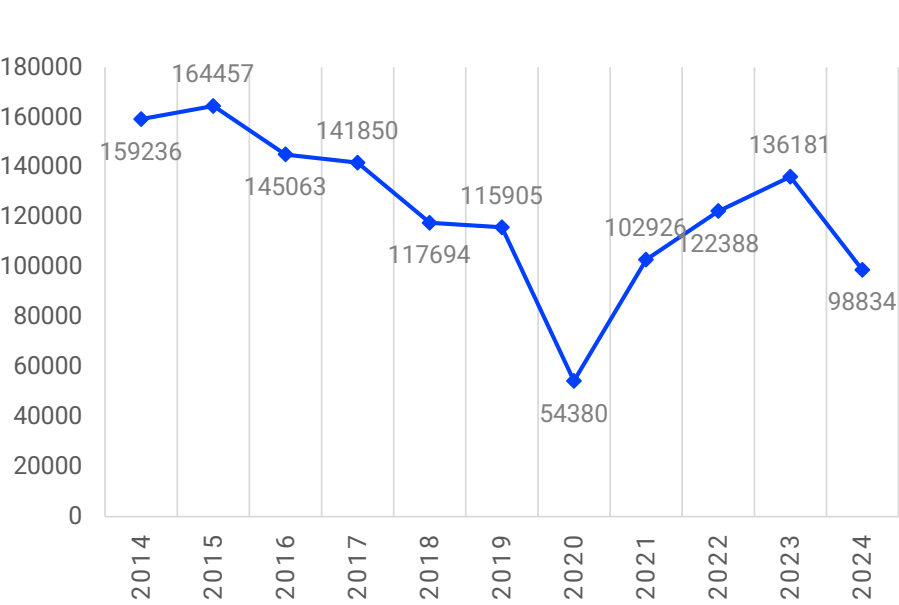
PC SAS/MS nº 126, 21/09/1993

Cria os grupos e procedimentos, na Tabela de Procedimentos do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS).

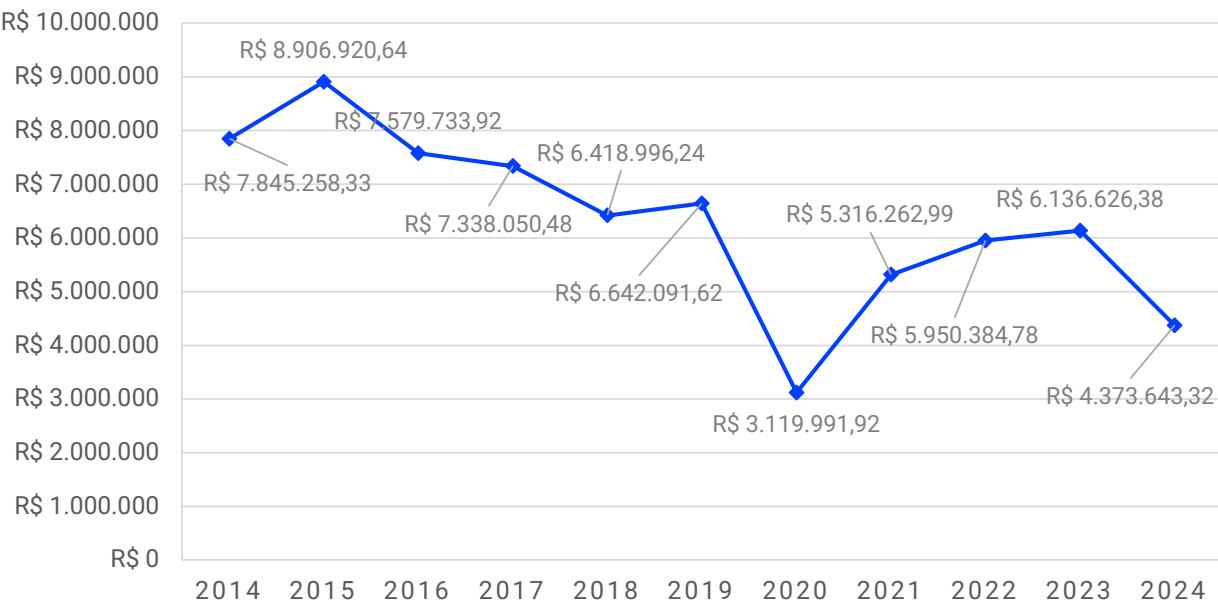
Vigente

Série Histórica Ambulatorial

FREQUÊNCIA DE PRODUÇÃO
AMBULATORIAL



VALORES DE PRODUÇÃO AMBULATORIAL



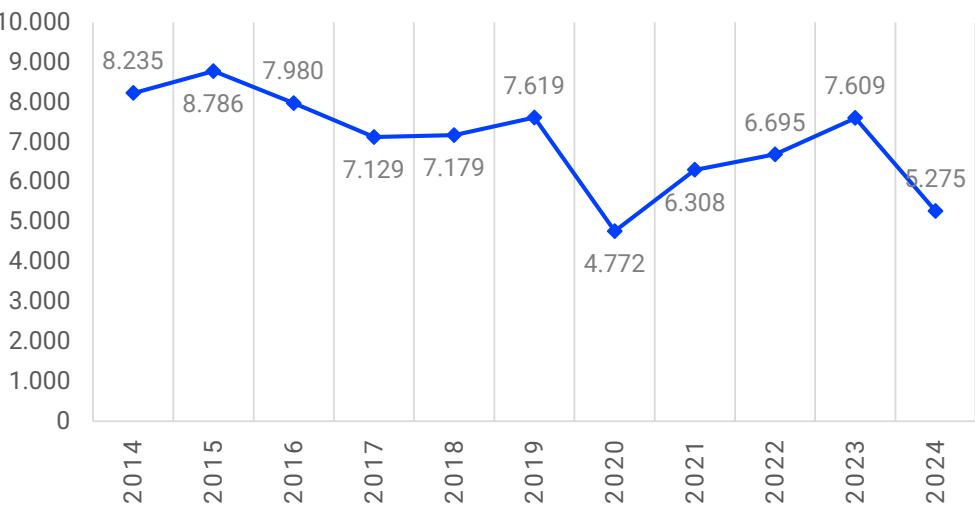
Série Histórica Ambulatorial

Quadro 1. Procedimentos ambulatoriais relacionados ao CID-10 Q35 (Fenda Palatina) realizados no Brasil, no período de 2023 a abril de 2026:
Fonte: SIA/SUS, acesso em junho de 2026.

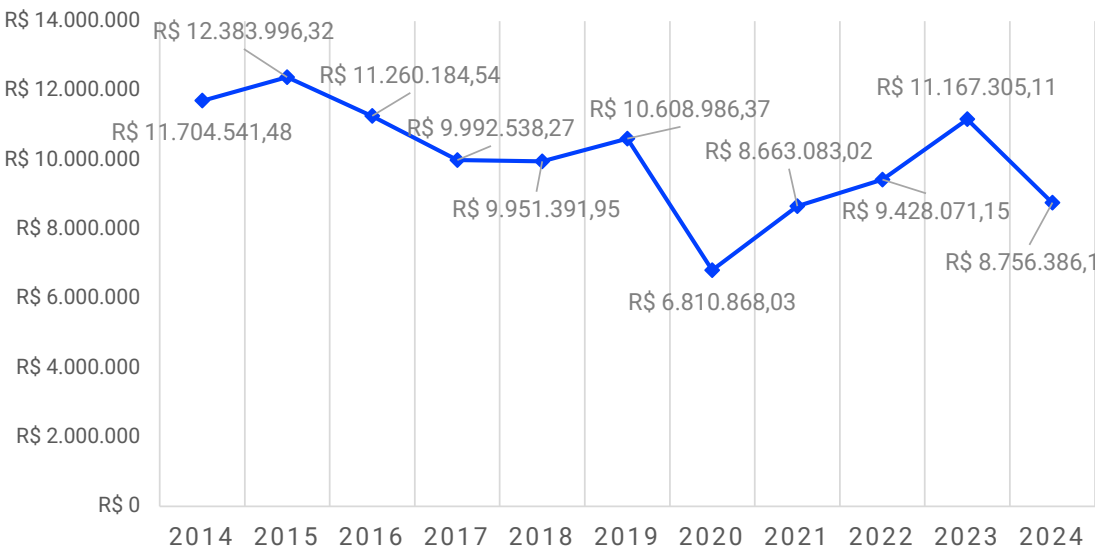
UF	2023	2024	2025	2026
AC	1	3		
AL	3	25	45	7
AM	280	467	517	191
AP		5	34	
BA	5841	7101	9446	1191
CE	93	60	168	33
DF	90	113	123	11
ES	900	1196	1033	198
GO	317	485	404	60
MA	108	328	1	
MG	410	530	933	385
MS	3072	3242	2865	795
MT	2	48	62	4
PA	1471	3550	2410	350
PB	67	47	61	12
PE	439	496	617	153
PI	171	185	173	87
PR	580	647	1063	421
RJ	1633	1635	1579	143
RN		255	755	278
RO	822	707	386	169
RS	1094	848	805	228
SC	1070	1228	1347	330
SE	2			
SP	5269	4552	4603	1604
TO	8	8	13	2
Total	23743	27761	29443	6652

Série Histórica Hospitalar

FREQUÊNCIA DE PRODUÇÃO HOSPITALAR



VALORES DE PRODUÇÃO HOSPITALAR



Série Histórica Hospitalar

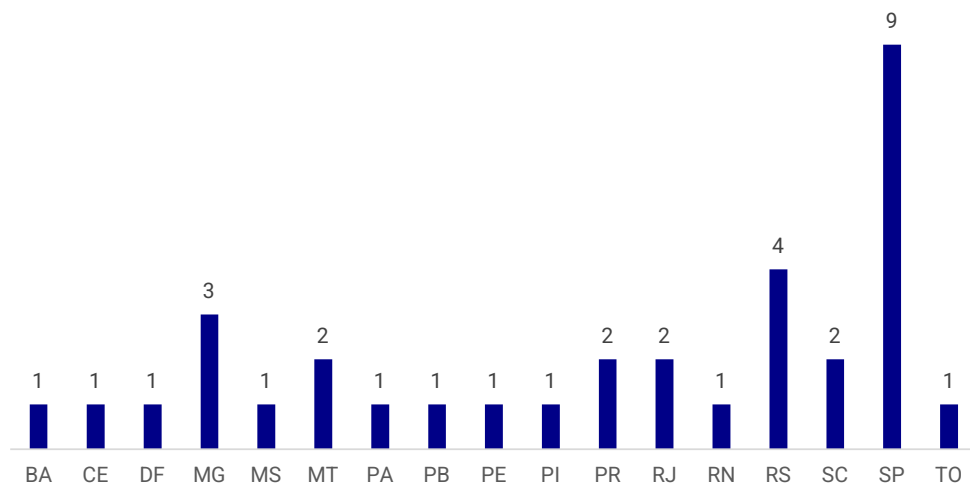
Quadro 2. Procedimentos hospitalares relacionados ao CID-10 Q35 (Fenda Palatina) realizados no Brasil, no período de 2023 a abril de 2026:

Fonte: SIH/SUS, acesso em junho de 2026.

UF	2023	2024	2025	2026
AC	19	24	24	4
AL	18	13	9	4
AM	16	30	47	35
AP	7	9	9	3
BA	126	127	100	41
CE	160	117	116	32
DF	18	43	30	10
ES	44	51	40	7
GO	34	30	38	5
MA	47	34	35	12
MG	189	181	178	70
MS	17	20	15	6
MT	28	24	54	16
PA	111	182	206	79
PB	49	49	52	13
PE	76	108	125	37
PI	30	21	21	5
PR	132	110	93	39
RJ	103	135	104	39
RN	34	51	90	38
RO	45	76	66	18
RR	5	9	2	1
RS	120	114	106	31
SC	31	88	81	45
SE	36	39	32	17
SP	360	336	275	111
TO	6	15	11	2
Total Geral	1861	2036	1959	720

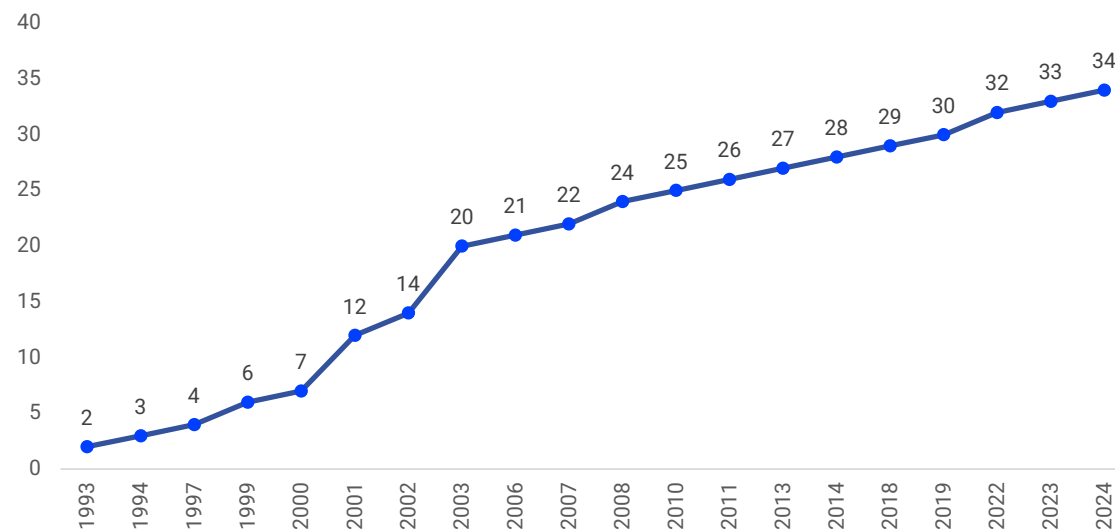
Distribuição dos serviços habilitados como Centros de Tratamento da Má-Formação Láblio-Palatal

Distribuição do Estabelecimentos Habilitados por UF



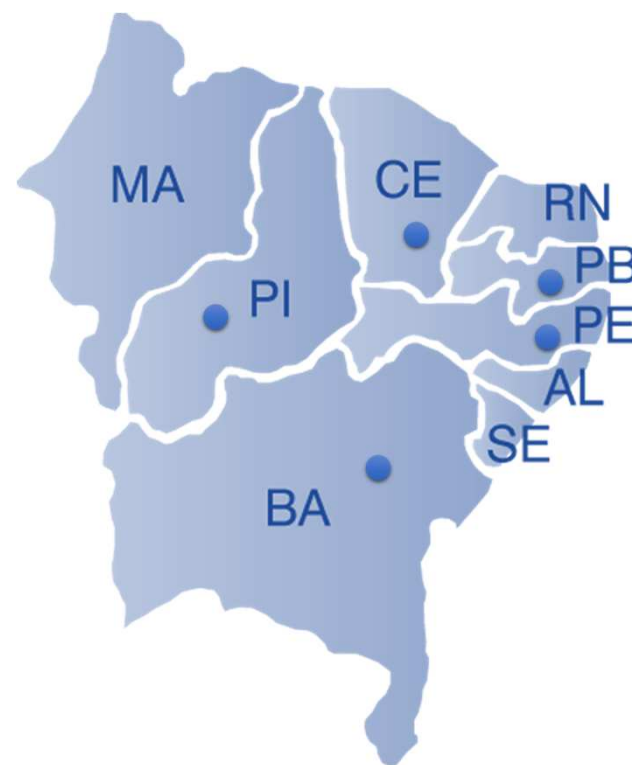
0401 - Centro de Tratamento da Má Formação Láblio Palatal

Progressão de Estabelecimentos Habilitados



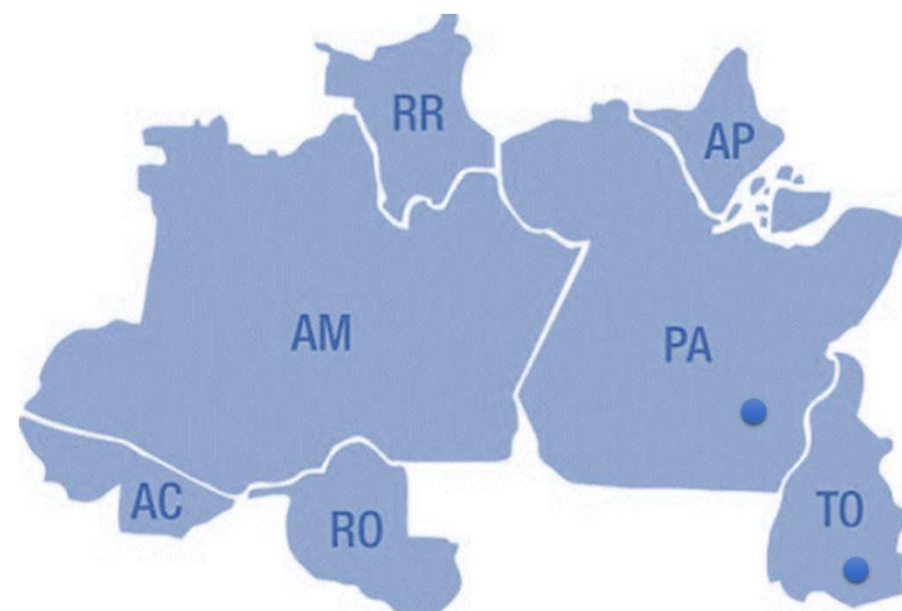
Distribuição dos serviços habilitados como Centros de Tratamento da Má-Formação Láblio-Palatal no Nordeste

UF	Município	Estabelecimento	Nº habilitações
Ceará	Fortaleza	HIAS Hospital Infantil Albert Sabin	01
Bahia	Salvador	Hospital Santo Antônio	01
Paraíba	João Pessoa	Hospital Universitário Lauro Wanderley	01
Pernambuco	Recife	Instituto de Medicina integral Prof Fernando Figueira	01
Piauí	Teresina	Associação Piauiense de combate ao câncer Alcenor Almeida	01



Distribuição dos serviços habilitados como Centros de Tratamento da Má-Formação Lábio-Palatal no Norte

UF	Município	Estabelecimento	Nº habilitações
PARÁ	Belém	Santa Casa de Misericórdia do Pará	01
TOCANTINS	Araguaína	Hospital Regional de Araguaína	01



PAPEL DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA NA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

A Portaria GM/MS nº 1.604, de 18 de outubro de 2023 que Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde, é uma iniciativa inédita com as seguintes diretrizes:

Ampliação e garantia do acesso da população a serviços especializados, em tempo oportuno, com referência territorial e considerando as necessidades regionais.

Promover uma mudança no modelo de atenção centrado nas necessidades de saúde das pessoas e no cuidado, centralizando a resolução dos problemas na atenção primária, com articulação e integração dos serviços.

Estímulo à realização e articulação de diferentes estratégias de formação, educação permanente, valorização, provimento e fixação de profissionais de saúde, no âmbito da atenção especializada.

Qualificação e inovação do modelo de financiamento, saindo da predominância do modelo de pagamento por procedimento (tabela SUS) para um que remunere o cuidado integrado e integral.

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - PNAES

Eixos



Planejamento ascendente de base territorial e organização dos serviços de Atenção Especializada em Saúde na RAS de acordo com o Planejamento Regional Integrado (PRI);

Modelo de Atenção à Saúde centrado nas necessidades de saúde da população e com base na universalidade, integralidade e equidade;

Fortalecimento e atuação integrada à da Atenção Primária;

Informação, comunicação e saúde digital;

Regulação do acesso e coordenação do cuidado com equidade e transparência;

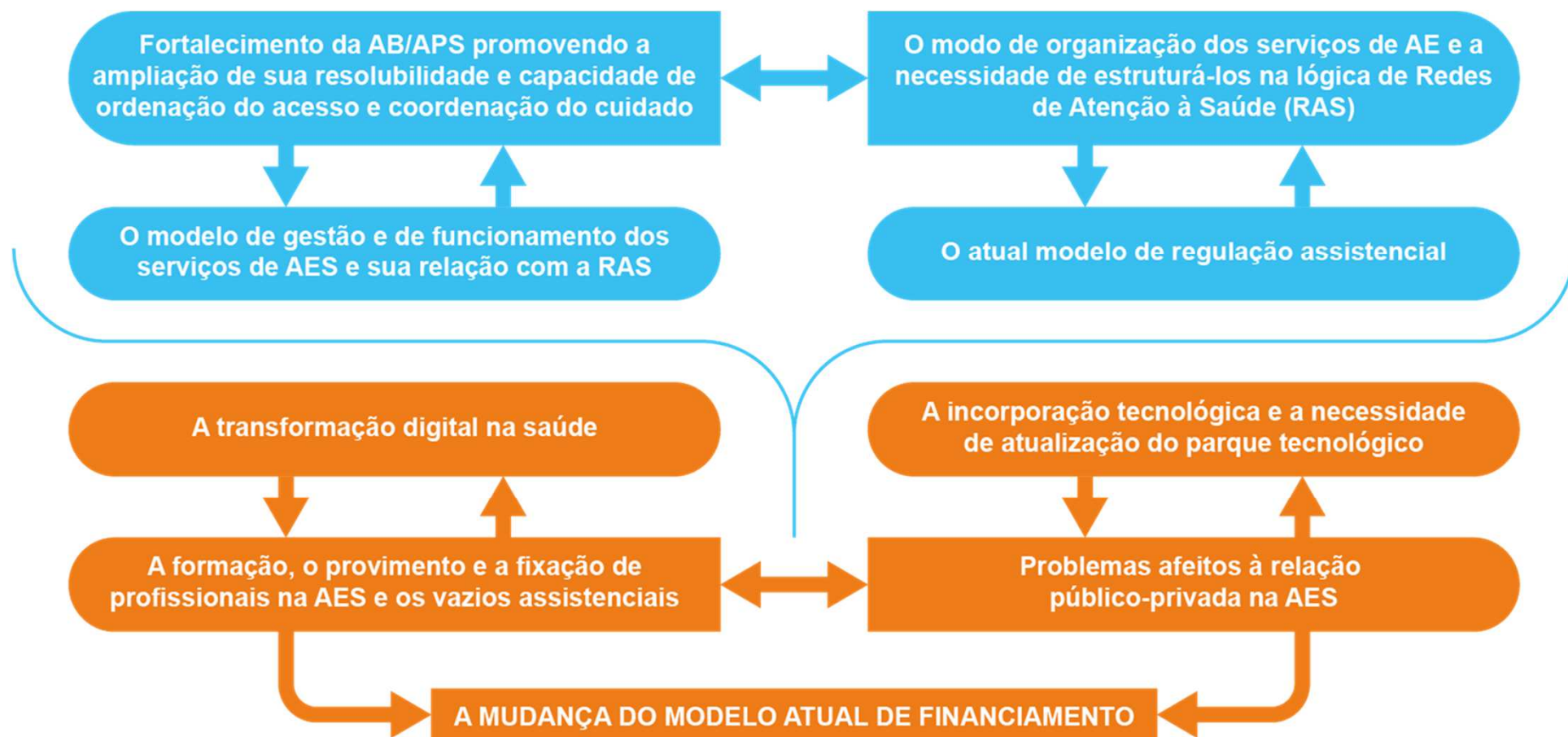
Integração da Atenção Especializada à Saúde com a Assistência Farmacêutica e Vigilância em Saúde;

Gestão dos serviços de atenção especializada;

Formação, educação permanente, valorização, provimento e gestão da força de trabalho em saúde; e

Financiamento.

DESAFIOS DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE - AES



Modelo de Atenção Especializada Ambulatorial



Atenção Especializada Ambulatorial na Rede de Atenção à Saúde (RAS)



Agora tem **ESPECIALISTAS**

Da consulta ao tratamento



Programa Agora tem Especialistas

- O Programa Agora tem Especialistas é uma iniciativa do Ministério da Saúde e do Governo Federal que tem como principal objetivo reduzir o tempo de espera por atendimentos no Sistema Único de Saúde - SUS .
- A ação faz parte das políticas da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde – SAES que busca promover um atendimento mais ágil e eficiente para a população. Entre as ações desenvolvidas estão a ampliação de mutirões, o uso de unidades móveis de saúde (carretas), a aquisição de transporte sanitário e o fortalecimento da Telessaúde.



Agora tem
Consultas, exames, cirurgias e tratamentos.

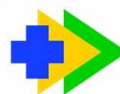
Agora tem
Especialistas atendendo nos fins de semana e mutirões.

Agora tem
Atendimento na rede privada de saúde para os pacientes do SUS.

Agora tem
Telessaúde com consultas especializadas e diagnósticos à distância.

Programa Agora Tem Especialistas - PMAE

AMPLIAÇÃO DE ACESSO



Agora tem
ESPECIALISTAS
Da consulta ao tratamento

Ampliar o acesso a consultas, exames e outros procedimentos diagnósticos e terapêuticos;

Elevar os graus de integralidade da AAE;

Promover a integração da AAE especialmente com a APS para a garantia da continuidade do cuidado;

Aprimorar a governança da RAS:

Garantia do acesso;
Qualificação da atenção;
Gestão por resultados;
Financiamento estável;

Fomentar o monitoramento e a avaliação das ações e dos serviços de saúde,

Qualificar e ampliar a contratualização com os serviços próprios e com a rede complementar;

Fomentar a mudança do modelo de gestão de filas e regulação do acesso visando à equidade, transparência, adoção de uma base regional, ao foco na pessoa e na otimização de sua jornada;

Fomentar a implementação de um novo modelo de financiamento.

Programa Agora Tem Especialistas - PMAE

Estratégias

01

Autorizar o Governo Federal a prestar atendimento especializado em apoio a estados e municípios.

02

Ampliar os turnos de atendimento na rede de Saúde pública e privada.

03

Ofertar exames, consultas e cirurgias do SUS nas unidades privadas através de novos mecanismos.

04

Encurtar o tempo de espera de consultas e exames com especialistas por meio do Telessaúde.

05

Consolidar a maior rede pública de prevenção, diagnóstico e controle do câncer.

06

Garantir a formação de profissionais e assim, disponibilizar mais especialistas na rede.

07

Levar unidades móveis (carretas) e mutirões de saúde para regiões desassistidas.

08

Comunicar e monitorar o atendimento e o tempo de espera dos pacientes.

09

Fortalecer a atenção primária e agilizar o atendimento especializado.

10

Envolver gestores estaduais e municipais, especialistas e usuários.



HISTÓRICO DO PROGRAMA

AMPLIAÇÃO DE RECURSOS PARA O SUS 2023-2025!!!



Programa Nacional de Redução de Filas de cirurgias eletivas (PNRF)

Portaria N° 90/2023

Programa Mais Acesso a Especialistas (PMAE)

Portaria N° 3491/2024

Portaria N° 3.492/2024

Incorporação do PNRF ao PMAE como Componente cirurgias

Portaria GM N° 5.820/2024

Reestruturação do PMAE e Lançamento do



Portaria GM N° 7.266/2025

Política Nacional de Atenção Especializada

Para onde a **PNAES** aponta?



Precisa ser encarada como um **“campo de formulação de práticas e políticas”** específico e com características próprias, mesmo contando com distintos tipos de serviços

Estratégias para Avanços da Política

- Atualização da Portaria 62/1994 tomando por base a PNAES.
- Considerando o PMAE como dispositivo de organização da rede assistencial regional;
- Estabelecer novos critérios para organização, planejamento e monitoramento da atenção, com diretrizes específicas, atualização das condições estruturais, funcionais e de recursos humanos para a habilitação destes serviços no âmbito do SUS;
- Ampliar a rede de serviços, com ênfase às regiões **Norte e Nordeste**.
- Construir a **linha de cuidado** que vise estabelecer as responsabilidades no cuidado ao usuário nos diversos pontos da rede.
- Implementar estratégias de educação continuada para atualização de novas técnicas cirúrgicas e acompanhamento longitudinal pós cirúrgico.

SAES

Secretaria de
Atenção Especializada à Saúde



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

