SUS Secretaria de Saúde | PREFEITURA DE CONTAGEM

Guia de acesso rápido:
Critérios de Encaminhamento para Atendimento Odontológico Especializado

1ª Edição

CONTAGEM
2021

©2021. Secretaria Municipal de Saúde de Contagem.
Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida. Versão eletrônica.
A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da Secretaria Municipal de Saúde de Contagem.
Para acesso à versão eletrônica, consultar o endereço: http://www.contagem.mg.gov.br/sms

Elaboração, distribuição e informações
Prefeitura Municipal de Contagem
Secretaria Municipal de Saúde de Contagem
Av. General David Sarnoff, 3113 - Cidade Industrial
Contagem – MG
CEP: 32210-110

Organização e Edição Técnica
Ivana Santana Andrade

Elaboração Técnica
Angela Regina Rinco Fontoura
Florença Abdanur Stefani
Paulo Henrique Almeida Fonseca
Tatiane Almada Silva Oliveira

Projeto Gráfico Produção Visual
Assessoria de Comunicação Secretaria Municipal de Saúde

Ficha Catalográfica

Contagem. Prefeitura Municipal de Contagem. Secretaria Municipal de Saúde.Guia de acesso rápido: Critério de encaminhamento para Atendimento odontológico Especializado**. 1ª edição.**Contagem, 2021. 11p.

APRESENTAÇÃO

Este Guia foi elaborado para esclarecer e orientar o cirurgião dentista da atenção básica para a correta elaboração do encaminhamento de usuários para as consultas odontológicas especializadas no CEO. O conteúdo foi extraído do Manual de Diretrizes Assistenciais de Saúde Bucal do Município de Contagem com o intuito de facilitar a descrição dos dados essenciais ao processo de regulação nas guias de referências. O conteúdo completo consta no referido manual, publicado no site da prefeitura.

Para o processo de regulação, é necessário que as características clínicas usadas como critérios de priorização estejam devidamente descritas na guias encaminhadas ao Centro de Agendamento de Procedimentos em Saúde (CEAPS). Guias incompletas ou que não citem tais informações serão devolvidas para complementação dos dados.

Algumas situações **não requerem regulação** e as guias não devem ser encaminhadas ao CEAPS, são elas: casos de **Prioridade Altíssima**, encaminhamentos de **PNE** e encaminhamentos para **Estomatologia.**

PRIORIDADE ALTÍSSIMA

Os casos de prioridade altíssima devem ser **agendados diretamente no CEO através de contato pelo telefone 3398-7182,** Na guia de referência deve constar a descrição do caso e o número do prontuário do paciente cadastrado no Sistema Vivver ® . Esses casos não são encaminhados para o CEAPS. São eles:

Casos de Prioridade Altíssima	Especialidade que será feito o encaminhamento via telefone
Frenectomia lingual para usuários com até seis anos de idade ou casos de dente neonatal.	Odontopediatria
Frenectomia lingual para usuários acima de seis anos de idade.	Cirurgia/Periodontia
Pericoronarite recorrente.	Cirurgia/Periodontia
Usuários que sofreram traumatismo em dente decíduo.	Odontopediatria
Usuários que sofreram traumatismo em dente permanente.	Endodontia
Imagens de lesões ou patologias ósseas de natureza diversa, localizadas na maxila ou na mandíbula.	Cirurgia
Usuários em processo de emagrecimento ou desnutrição devido à ausência de prótese.	Prótese
Usuários em tratamento de câncer, hemodiálise e transplantados.	Poderá ser encaminhado para qualquer especialidade, a depender da necessidade de cada caso.
* Usuários encaminhados pela equipe do consultório na rua (eCR).	Poderá ser encaminhado para qualquer especialidade, a depender da necessidade de cada caso.
** Crianças ou adolescentes abrigados.	Poderá ser encaminhado para qualquer especialidade, a depender da necessidade de cada caso.
Gestantes que demandem atendimento odontológico inadiável	Poderá ser encaminhado para qualquer especialidade, a depender da necessidade de cada caso.

As especialidades de ESTOMATOLOGIA e PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAS (PNE), não são reguladas. O agendamento é feito diretamente no CEO, pelo telefone 3398-7182, portanto as guias não devem ser encaminhadas para o CEAPS. Na guia de referência deve constar a descrição do caso e o número do prontuário do paciente cadastrado no Sistema Vivver ®.

ESTOMALOGIA

- Devem ser encaminhados usuários apresentando lesões em mucosa bucal. Estruturas anexas, recorrentes ou não, que não cicatrizem após 15 dias, em que esteja indicado esclarecimento histopatológico (biópsia).
- Usuários com ;áreas da mucosa bucal, mesmo sem ulcerações, nódulos e /ou enfartamento gânglios, apresentem-se com formação de placa esbranquiçadas , áreas atróficas, avermelhadas ou manchas escurecidas.
- Usuários com lesões ou patológias ósseas de natureza diversa, localizadas em mandíbula e maxila.
- Usuários para tratamento de nevralgias faciais.
- A guia deve contar a descrição completa da lesão (localização, forma, consistência, tempo de duração , sintomatologia, tamanho e cor)

OBS: A ESTOMATOLOGIA NÃO É PORTA DE ENTRADA PARA OUTRAS ESPECIALIDADES

ORIENTAÇÕES MAIS DETALHADAS ESTÃO DESCRITAS NO

MANUAL DE DIRETRIZES ASSISTENCIAS DE SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO DE CONTAGEM.

PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS (PNE)

- Devem ser encaminhados os usuários que se enquadrem nos critérios de classificação de pacientes com necessidades especiais e que apresentem problemas no que se refere à cooperação e ao manejo clínico pelo cirurgião dentista da Atenção Básica. **Devem ser feitas duas (2) tentativas de atendimento desse usuário na Atenção Básica;**
- A Guia de Referência/ Contrarreferência deve conter a descrição e a data das duas tentativas de atendimento, bem como o motivo de seu insucesso;
- Apresentar avaliação clínica sistêmica, com laudo e relatório médico do diagnóstico;
- Apresentar lista de todos os medicamentos utilizados, mesmo aqueles considerados de pouca importância;

Não deverão ser encaminhados como PNE para atendimento especializado:

- Usuário não cooperativo que não apresenta comprovadamente desvio de comportamento ou distúrbio psíquico;
- Usuários portadores de doença sistêmica crônica e endócrino-metabólica (Diabetes *melittus*, Hipertensão arterial, Pacientes em tratamento dialítico e outras);
- Usuários com deficiência física sem comprometimento sistêmico;
- Usuários dependentes químicos;
- Gestantes;
- Usuários com Síndrome do avental branco.

OBS: O ENCAMINHAMENTO DE PNE PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR DEVE SER FEITO CONFORME DESCRITO NO **FLUXO PARA ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO AOS USUÁRIOS COM DEFICIÊNCIA NO HOSPITAL MUNICIPAL DE CONTAGEM**

ORIENTAÇÕES MAIS DETALHADAS ESTÃO DESCRITAS NO

MANUAL DE DIRETRIZES ASSISTENCIAS DE SAÚDE BUCAL DO MUNICÍPIO DE

PERIODONTIA

Orientações para encaminhamento:

O usuário deve ter recebido instrução de higiene bucal prévia realizada pela equipe de saúde bucal da Atenção Básica e apresentar satisfatório controle de placa ao final do tratamento na atenção básica;

O usuário deve ser encaminhado com a raspagem supragengival finalizada, a fim de permitir a correta avaliação da profundidade de sondagem;

O usuário não deve apresentar cavitações expostas e/ou áreas retentivas para placa bacteriana, tais como excesso e/ou subcontorno de restaurações diretas e áreas retentivas de recessão gengival. Estas deverão ser restauradas com cimento de ionômero de vidro;

Caso o usuário apresente elementos dentais com grau de mobilidade avançada (intrusiva, grau 3) com indicação de extração, estes devem ser extraídos na atenção básica;

Relatar caso haja alguma comorbidade relacionada

Descrever o caso considerando os seguintes aspectos:

- Características da doença periodontal (crônica ou agressiva), presença ou não de de bolsas, mobilidade, perda óssea ou recessões.
- Presença de lesão endo-pério.
- Indicação de aumento de coroa clínica. Nesse caso citar a indicação de restauração após cirurgia (restauração direta ou prótese unitária).
- Indicação de gengivectomia ou gengivoplastica em casos de gengivite crônicacom aumento de volume gengival.
- Indicação de frenectomia labial, especificando o motivo (alterações periodontais, estética, ou outras disfunções). Caso seja por indicação do ortodontista, anexar a solicitação. (A f**renectomia lingual** é considerada **prioridade altíssima** e não passa pela regulação)

ENDODONTIA

Orientações para encaminhamento:

Os usuários encaminhados devem apresentar remoção de todo o tecido cariado do elemento dental a ser tratado, com abertura adequada da câmara pulpar, esvaziamento dos condutos radiculares, curativo de demora e selamento coronário provisório adequado com Cimento de Ionômero de Vidro;

Em casos que necessitem de encaminhamento para tratamento endodôntico (pulpite irreversível ou necrose pulpar), **não** se deve realizar pulpotomia, pois este procedimento poderá resultar em calcificação dos canais impossibilitando o tratamento endodôntico;

Reavaliação e intercorrências de tratamento realizado no CEO – O cirurgião dentista pode usar a **Interconsulta** para a discussão do caso com o endodontista. A solicitação de interconsulta tem que ser feita pelo próprio dentista;

Tratamento de dentes permanentes, e decíduos de adultos que serão mantidos na boca, e que tenham condições de receber restauração direta com os materiais restauradores padronizados no SUS/Contagem;

Deverão ser avaliados criteriosamente antes do encaminhamento, os dentes sem função, terceiros molares com curvatura acentuada, dentes que não possuam possibilidade de reabilitação (destruição extensa da coroa) e dentes com difícil acesso para instrumentação;

Os usuários encaminhados devem portar raio-X do elemento a ser tratado, preferencialmente digital. Deve-se anotar na guia de referência que o usuário está de posse da radiografia inicial;

Usuários que sofreram **traumatismo dentário** serão atendidos inicialmente na AB, e referenciados ao CEO com agendamento por telefone (**Prioridade Altíssima**). Cabe lembrar que o profissional da AB poderá usar o recurso da interconsulta.

Descrever o caso considerando os seguintes aspectos:

- É imprescindível citar o dente a ser tratado e a provável indicação de restauração (direta ou indireta) a ser realizada após tratamento endodôntico.

- Descrever caso o usuário apresente perdas dentárias que já possuem prótese e/ou necessidade de prótese parcial removível. E a permanência do dente é importante para a sustentação da prótese.

OBSERVAÇÕES:

Ressaltamos que os atendimentos de urgência e alívio da dor devem ser realizado na atenção básica.

OCirurgião dentista da Atenção Básica é o responsável pela manutenção do curativo endodôntico do usuário encaminhado para o CEO, enquanto aguarda o início do tratamento e durante a realização deste.

PRÓTESE

Orientações para encaminhamento:

Usuário com as exodontias indicadas já realizadas;

Prótese Parcial Provisória Estética (substituindo de canino a canino);

Tecidos moles e duros isentos de quaisquer sinais de desordens patológicas;

Usuário com rebordo alveolar em condições favoráveis, desprovido de retenções e anormalidades ósseas;

Usuários que apresentam rebordo em condições desfavoráveis ou com reabsorção avançada deverão ser informados das dificuldades de adaptação da prótese dentária e a situação do rebordo deverá estar descrita na guia de encaminhamento;

Para casos de usuário em tratamento de câncer ou transplantados que necessitem avaliação protética, solicitar interconsulta diretamente no CEO.
Os casos de usuários com necessidade de Prótese Imediata deverão ser discutidos entre o dentista da atenção básica e o protesista de referência, via contato telefônico.

OBSERVAÇÕES:

O CEO não realiza ajuste de próteses realizadas fora da rede.

O CEO realiza apenas a **Prótese Parcial Provisória,** para região anterior, com finalidade estética.

As **cirurgias pré-proféticas** são agendadas diretamente no CEO pelo protesista de referência. O encaminhamento deverá ser feito apenas para a especialidade de **prótese**, com o relato da necessidade, não sendo necessário encaminhar outra guia para a especialidade de cirurgia.

Descrever o caso considerando os seguintes aspectos:

- É imprescindível relatar se o paciente usa ou não alguma prótese no momento. Caso use, descrever a condição das mesmas.
- Descrever se há ou não presença de lesões ou sintomatologias associadas à prótese.
- Especificar se o paciente necessita de próteses totais superior e inferior (PT Dupla) ou em apenas um dos arcos, e quando necessário descrever a condição do antagonista.
- Descrever quando o paciente nunca tiver usado próteses anteriormente.
- Descrever se as extrações foram realizadas recentemente e o motivo (doença periodontal, acidente…).
- Casos encaminhados para PPR provisória, indicar quais os dentes envolvidos e a história da perda dental.
- Relatar na guia caso o paciente tenha sido avaliado pelo estomatologista e houve indicação de substituição da prótese.
- Casos de substituição de próteses em uso por motivos apenas estéticos também devem ser relatados.
- Casos em que o usuário esteja em processo de emagrecimento ou desnutrição devido à ausência de prótese, são considerados **prioridade altíssima** e não passa pela regulação.

CIRURGIA

Orientações para encaminhamento:

Os usuário encaminhados deverão comparecer à primeira consulta portando raio-X, preferencialmente digital.

Para a especialidade de cirurgia muitas vezes será necessária a radiografia panorâmica (os usuário devem ser orientados sobre isso);

O usuário somente deverá ser encaminhado após remissão dos **quadros agudos**e **controle da dor**;

Não devem ser encaminhados casos de extração simples e/ou restos radiculares;

Não devem ser encaminhados casos de disfunção de ATM e dor orofacial

Descrever o caso considerando os seguintes aspectos:

- É imprescindível descrever se os terceiros molares estão erupcionados, semi-inclusos ou inclusos.
- Relatar se há ou não sintomatologia associada ou injúrias aos dentes adjacentes e/ou tecidos vizinhos aos terceiros molares.
- Relatar quando houver recorrência de pericoronarite em terceiros molares.
- Casos de relato de **dor para terceiros molares inclusos** precisam ser avaliados radiograficamente e descritos se há envolvimento de outras estruturas ou lesões que justifiquem a presença de dor, para que possam ser priorizados.
- Em casos de encaminhamento de outros dentes retidos ou impactados também é necessário descrever se há ou não sintomatologia e/ou envolvimento de áreas adjacentes.
- Encaminhamento para extração de outros dentes inclusos com indicação ortodôntica (inclusive extranumerário) deve constar a solicitação anexada à guia de referência.

ODONTOPEDIATRIA

Orientações para o Encaminhamento:

Deverão ser encaminhados usuários até 12 anos de idade que não possam ser atendidos na unidade básica. Durante o período de espera a criança deve ser mantida em controle nas UBS de quatro em quatro meses;

Nos casos de alteração comportamental, serão encaminhados os usuários que tenham passado pelo clínico com pelo menos 02 tentativas de atendimento ambulatorial em sua unidade básica de origem, e na guia de referência deveconstar breve relato das dificuldades encontradas. Sem esse relatório não será possível realizar o atendimento. **O histórico destas tentativas deverá ser documentado com dia, hora e justificativa de encaminhamento pelo profissional e anexado à Guia de Referência e Contrarreferência, além do registro em prontuário do usuário;**

É necessário a realização de adequação de meio para encaminhamento ao especialista.. O usuário e os seus familiares deverão receber orientações de higiene bucal na sua unidade de origem;

Os pacientes que **não** se enquadram nos critérios para atendimento especializado serão reencaminhados para o CD da Atenção Básica;

Casos de traumatismos de dentes anteriores decíduos com comprometimento endodônticoserão agendados diretamente pelo profissional por telefone na Atenção Especialidade (**Prioridade Altíssima**)após o primeiro atendimento, com estabilização do quatro, na AB,;

Descrever o caso considerando os seguintes aspectos:

- É imprescindível relatar as tentativas de atendimento de crianças que não permitiram o atendimento na UBS.
- Relatar quando houver cárie de estabelecimento precoce em crianças de difícil abordagem.
- Relatar quando houver necessidade de tratamento endodôntico de decíduos, com boa previsibilidade de manutenção na boca.