



PROTOCOLO DE ACESSO PRÓTESE DENTÁRIA

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) de Tijuca atenderão as pessoas com necessidade de tratamento odontológico especializado, encaminhadas pelo Cirurgião-Dentista (CD) da Atenção Primária em Saúde (APS) ou da Atenção Especializada, este último, em casos de fluxos internos do CEO previstos em protocolo.

Todas as informações e critérios de encaminhamento para a especialidade descritos no Sistema de Regulação deverão constar na evolução odontológica do prontuário eletrônico do paciente para que a solicitação possa ser adequadamente autorizada.

Pacientes com condições sistêmicas alteradas devem estar em acompanhamento médico, compensados, para a referência à especialidade – CEOs.

Necessário preenchimento de anamnese e, quando necessários, odontograma e adequação do meio bucal pelos CDs da APS antes da inserção da solicitação no Sistema de Regulação.

Entende-se por adequação bucal: remoção dos fatores retentivos de placa e restos radiculares, selamento de cavidades, instruções de higiene bucal, profilaxia e/ou RAP supragengival, exodontia de elementos dentais com mobilidade grau III (referência) e fragmentos radiculares.

Cabe à APS a coordenação do cuidado em seu nível de atenção, sendo desta forma, imprescindível, que o CD atualize o Sistema de Regulação sobre possíveis alterações no quadro clínico do usuário (sistêmicas e/ou locais) que determinem a sua classificação de risco na fila de espera para a especialidade.

Dúvidas sobre fluxos de encaminhamento de consultas e exames, priorização de pacientes e informações sobre Regulação/Sisreg:

dentistaregulador@tijucas.sc.gov.br
coordenadoriplanejamento@tijucas.sc.gov.br

Referências:

Cadernos de Atenção básica Nº17:

http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf

Manual de Especialidades em Saúde Bucal:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_especialidades_bucal.pdf

Protocolo de Atenção a Saúde Bucal Florianópolis:

http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2011_9.42.19.eba50c922dc05a3827b80f134b84f477.pdf



1. PRÓTESE TOTAL

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- Ausência total de elementos dentários em uma ou ambas as arcadas, com as seguintes condições:

- > Rebordo alveolar regular que possibilite o assentamento de uma prótese;
- > Ausência de leões ósseas, de restos radiculares ou elementos inclusos em áreas edêntulas;
- > Ausência de lesões da mucosa, gengiva ou dos anexos orais.

2. PRÓTESE PARCIAL REMOVÍVEL

CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:

- Presença de elementos dentários compatíveis com a confecção de prótese parcial removível:

- > ausência de mobilidade;
- > restaurações adequadas (bem adaptadas, sem fraturas ou infiltração);
- > lesões de abfração restauradas com resina, CIV ou amálgama;
- > elementos dentais distribuídos bilateralmente;
- > dentes sem extrusão dentária.

EXAMES E ORIENTAÇÕES RECOMENDADAS PARA O ENCAMINHAMENTO

- As necessidades básicas de tratamento odontológico do paciente devem ser totalmente sanadas antes do encaminhamento.
- Todo o tratamento clínico dos dentes remanescentes devem estar concluídos: dentística, endodontia, periodontia, cirurgia.
- Extrações dentárias devem ser realizadas no mínimo 90 dias antes da primeira consulta de prótese (exceto nos casos de dentes periodontais apoio de próteses pré-existentes ou dentes em região estética que serão extraídos após a confecção de próteses parciais provisórias imediatas).

OBSERVAÇÃO: É necessário informar o usuário quanto ao comprometimento deste em comparecer às consultas marcadas no CEO.

AO ENCAMINHAR, É NECESSÁRIO INFORMAR:

- > o tipo de prótese que o paciente necessita;
- > em qual arco dental o paciente necessita a prótese;
- > no caso de PPR, quais os dentes faltantes ou a quantidade de dentes que deverá ser reposta;
- > implicações sistêmicas, sociais e psicológicas que a falta de dentes está ocasionando (se houver);
- > se trata-se de primeira(s) prótese(s) do usuário ou de sua substituição;
- > se o paciente já possui próteses, informar em que condições estas estão e qual o tempo de uso.



ESTADO DE SANTA CATARINA
PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS
Secretaria Municipal de Saúde
Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Pacientes com síndrome motora, psiquiátrica ou nervosa severa, que impossibilite tomada de impressão, conseqüente confecção e uso da prótese.
- Ausência de apenas um elemento dental, onde o tratamento ideal é através de prótese fixa.
- Pacientes que não se comprometerem em vir às consultas agendadas.

ORIENTAÇÕES SOBRE REGISTRO DA CONSULTA ESPECIALIZADA

Caberá ao especialista:

- **seguir a priorização do atendimento também nas consultas de retorno** daqueles usuários prioritários, conforme classificação de risco abaixo regulada;
- registrar na evolução odontológica do prontuário eletrônico do paciente as informações referentes às consultas e aos procedimentos realizados e a **ocorrência de dificuldades ou de limitações na realização do atendimento, quando houver;**
- registrar **SEMPRE a falta do usuário** a quaisquer consultas, de primeira vez ou de retorno, se ocorrer;
- entregar ao paciente um documento de contrarreferência, após alta do tratamento odontológico, com orientações ao CD para manutenção na APS.

PARA USO DO CIRURGIÃO-DENTISTA REGULADOR
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/REGULAÇÃO

Prioridade 0	<ul style="list-style-type: none">- Paciente totalmente edêntulo, em atividade no mercado de trabalho, que não possui PT;- Paciente parcialmente edêntulo, em atividade no mercado de trabalho com ausência dos dentes anteriores e que não possui PPR;- Paciente edêntulo (total ou parcial), COM quadro depressivo, desnutrição ou doenças gástricas associadas à ausência de prótese dental;- Pacientes que submeteram-se a exodontias múltiplas recentes por periodontite agressiva, radioterapia de cabeça e pescoço ou acidentes;- Paciente que possui indicação de extração de dentes anteriores por doença periodontal;- Paciente que será submetido à transplante de medula óssea ou órgãos sólidos e foi submetido a extrações prévias;- Pacientes que sofrem bullying no colégio relacionado à ausência de dentes e de próteses dentárias;- Pacientes com próteses fraturadas que não seja possível realizar o conserto.
Prioridade 1	<ul style="list-style-type: none">- Paciente edêntulo (total ou parcial), SEM quadro depressivo, desnutrição ou doenças gástricas associadas à ausência de prótese dental;- Paciente usuário de prótese dental antiga (> 5 anos de uso) com queixa de desconforto protética e/ou perda de dimensão vertical da prótese.- Paciente usuário de prótese fraturada passível de conserto, mas que precisa ser substituída.- Paciente cuja prótese está desconfortada provocando lesões.
Prioridade 2	<ul style="list-style-type: none">- Paciente portador de prótese (> 5 anos de uso) e que deseja substituí-la apenas por razões estéticas;- Paciente portador de prótese total recente (<5 anos de uso).