



apresentam

# **Saúde Bucal na Atenção Básica e as Referências para as Especialidades Odontológicas**

**Fernanda Guglielmi Faustini Sonego**  
odontóloga e professora

# Introdução



Fonte: [www.google.com.br](http://www.google.com.br)

Histórico  
a **“Saúde é direito de todos e dever do Estado”**  
Princípios Doutrinários  
Princípios Organizativos  
Estratégias

O SUS deve atuar na **promoção** da saúde, **prevenção** de ocorrência de agravos e na **recuperação** dos doentes.

<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>

# Introdução

## Rede de Atenção à Saúde

✓ **Portaria nº 4.279 de 30/12/2010.**

Estabelece diretrizes para a organização da RAS no SUS.

Estratégia para **superar a fragmentação** da atenção e da gestão e **aperfeiçoar o funcionamento** do SUS;

**Objetiva**: assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com **resolutividade**, ou seja, efetividade e eficiência.

# Introdução

## Rede de Atenção à Saúde

### Conceito

Arranjos organizativos de **ações e serviços de saúde**, de diferentes densidades tecnológicas, que integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a **integralidade do cuidado**.

(DECRETO 7.508)

# Introdução

## Rede de Atenção à Saúde

### Fundamenta-se

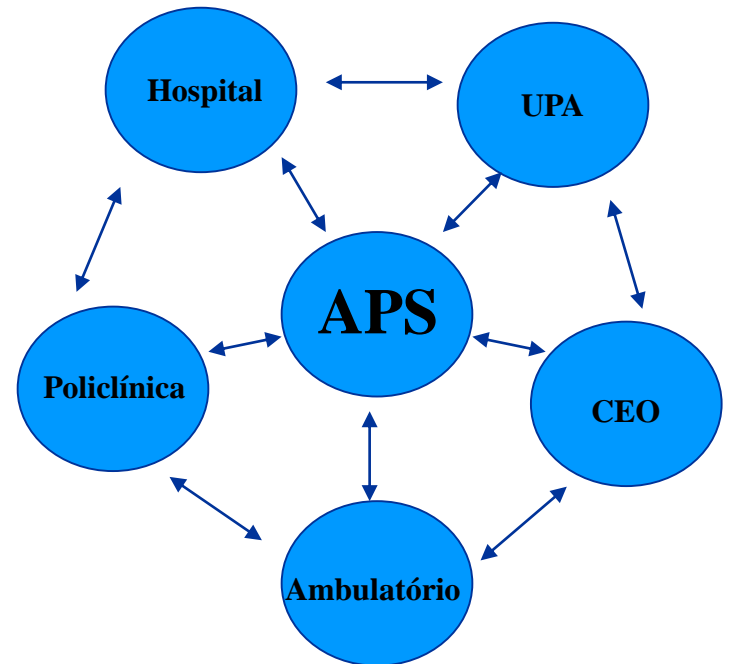
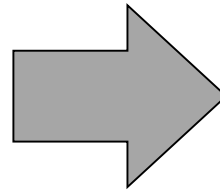
- ✓ Na **AB** como 1º nível de atenção;
- ✓ Enfatiza a função **resolutiva dos cuidados** primários sobre os problemas mais comuns de saúde;
- ✓ **Ordena** a rede e **coordena** o cuidado em todos os pontos de atenção.

# Introdução

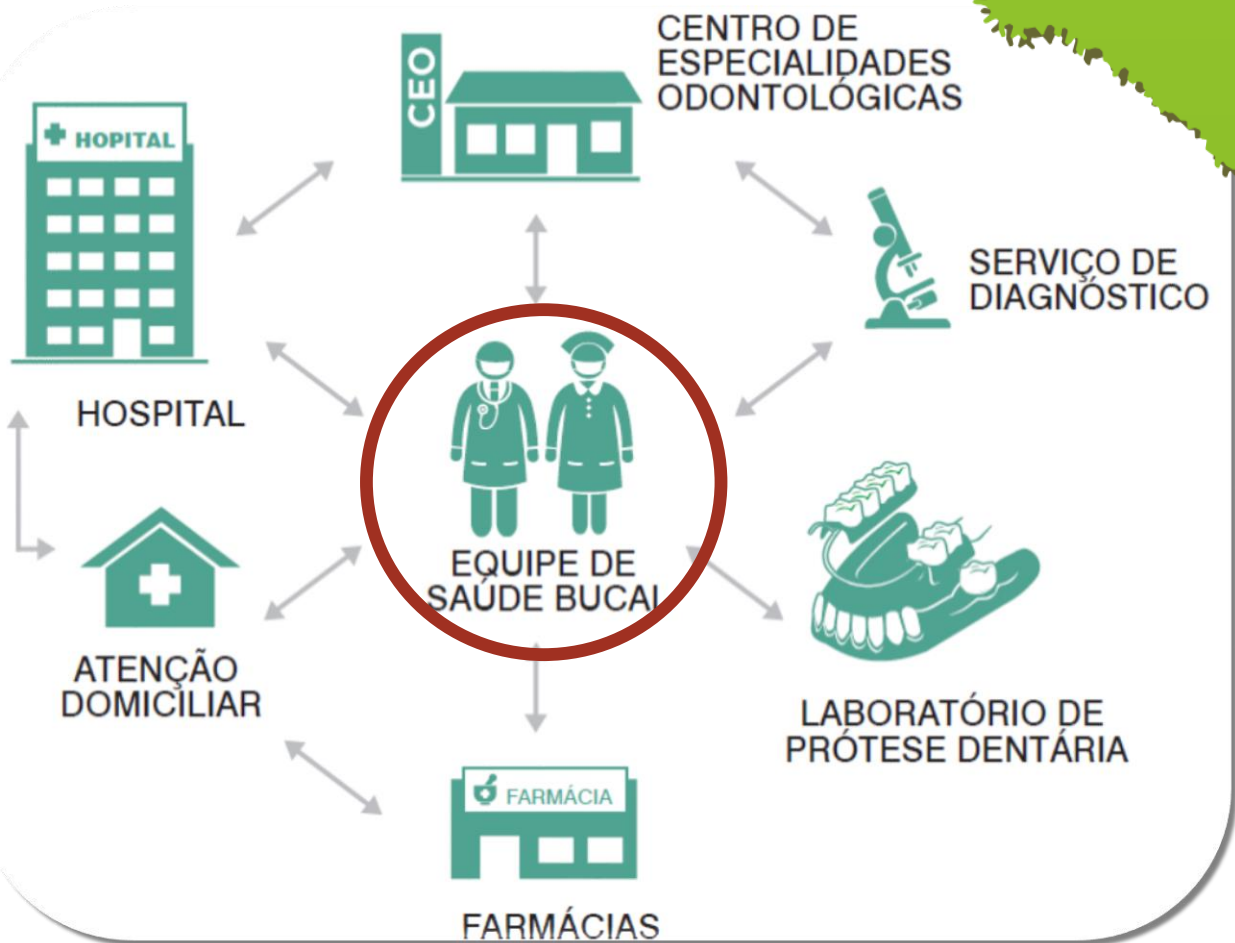
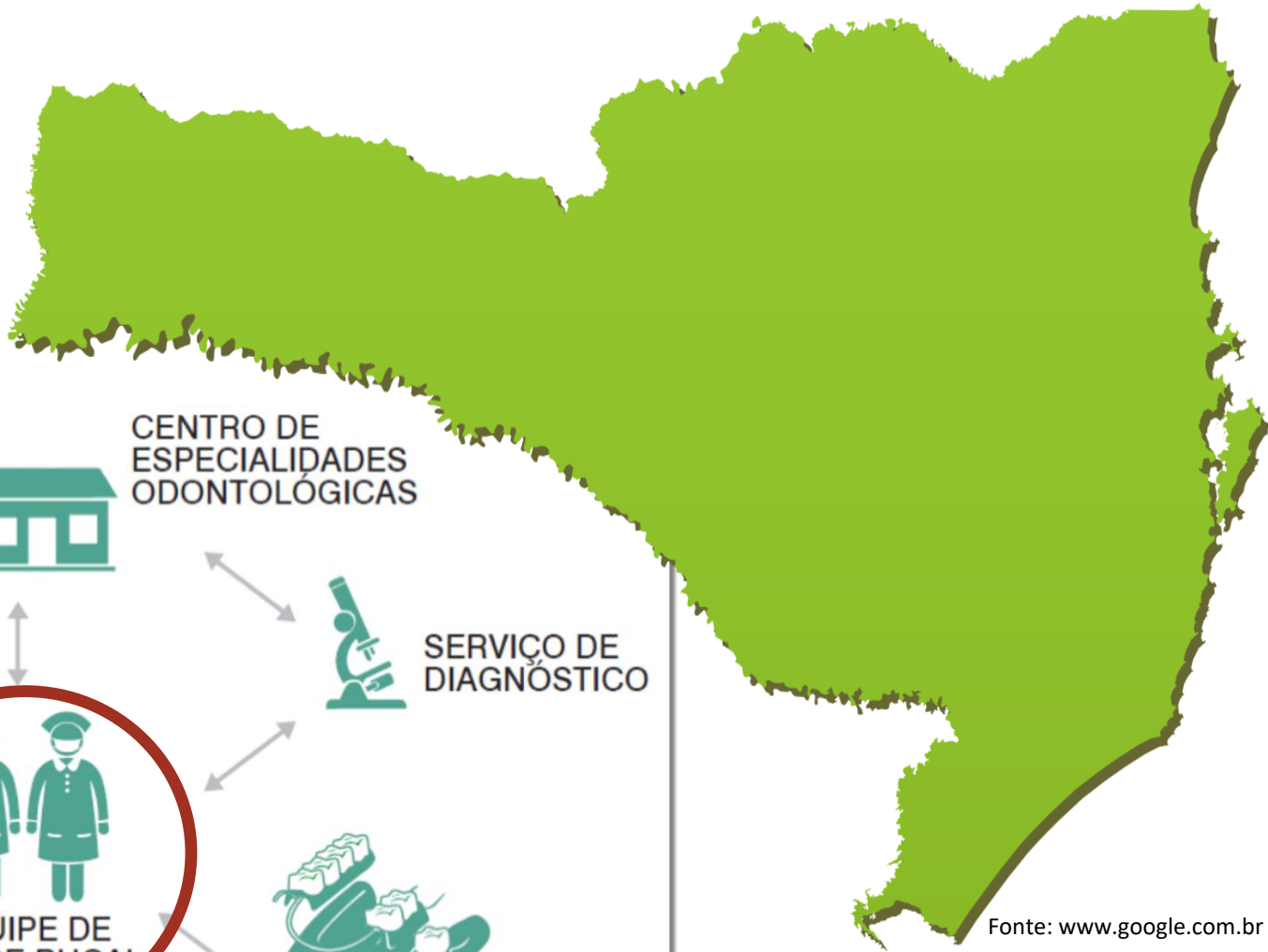
## Rede de Atenção à Saúde



Sistema fragmentado e  
**hierarquizado**



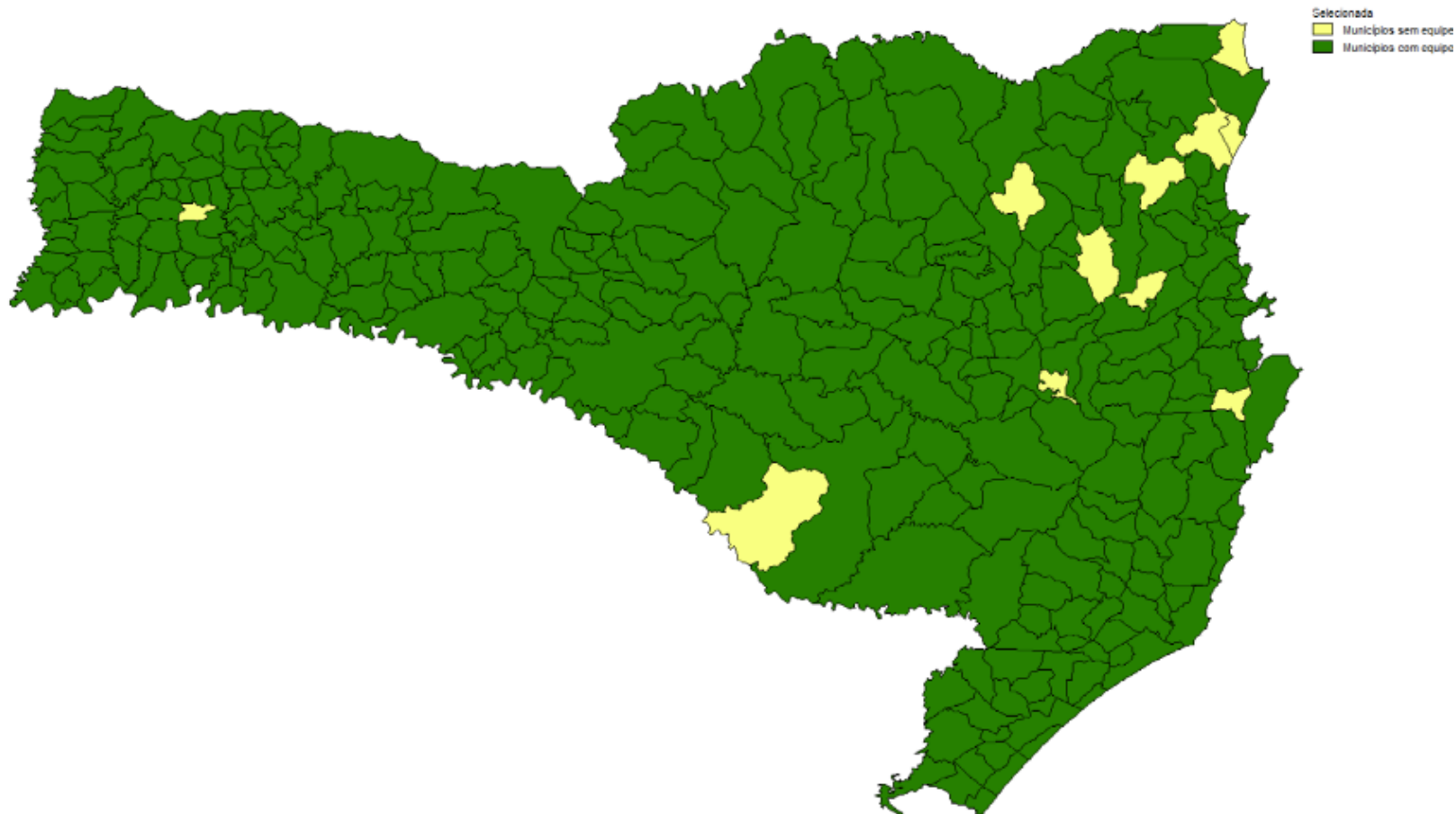
Rede **poliárquica** de  
Atenção à Saúde



Fonte: [www.google.com.br](http://www.google.com.br)



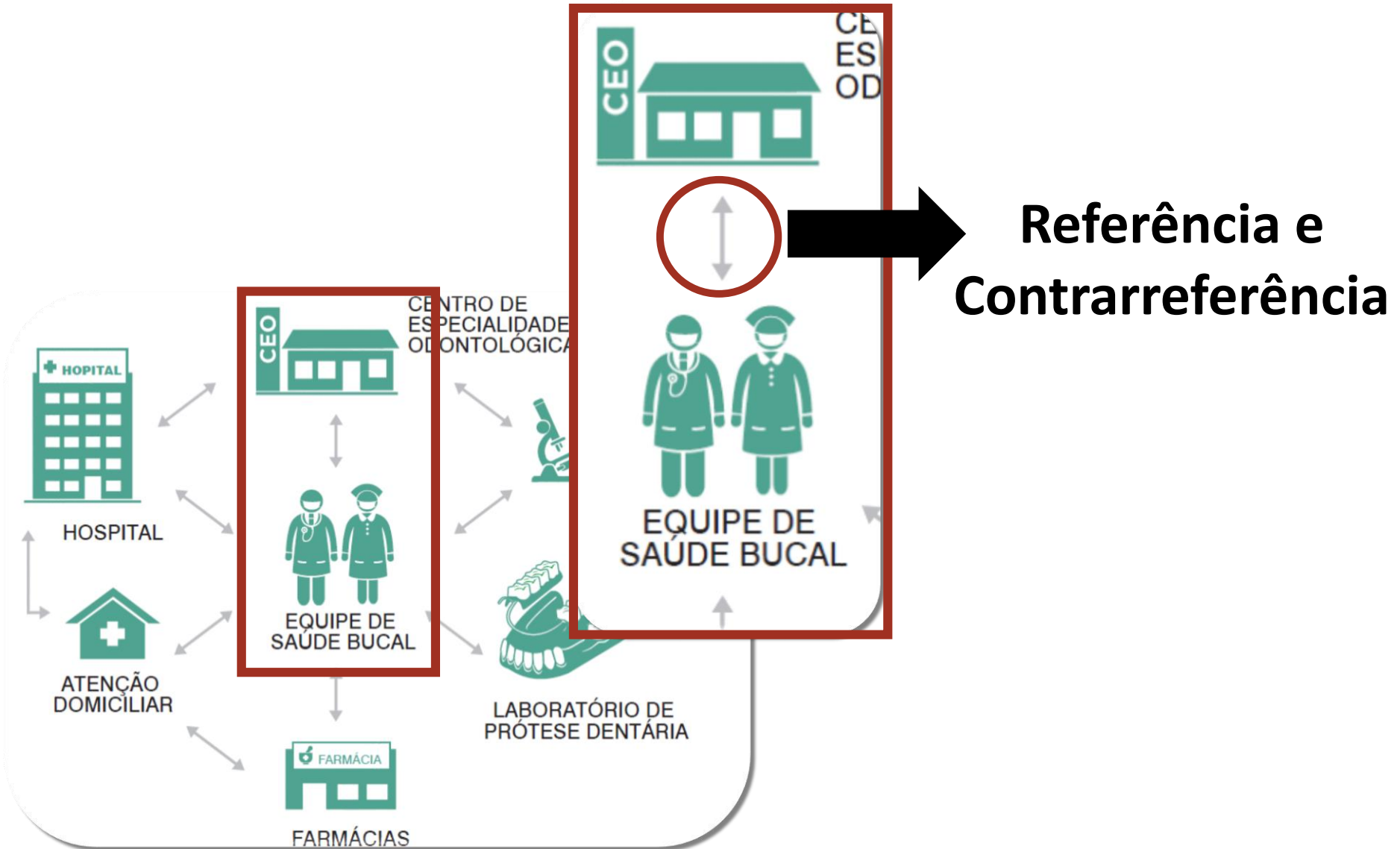
# Equipes de Saúde Bucal - SC



(Maio 2018)

**Secretaria de Estado da Saúde  
de Santa Catarina**

# Introdução



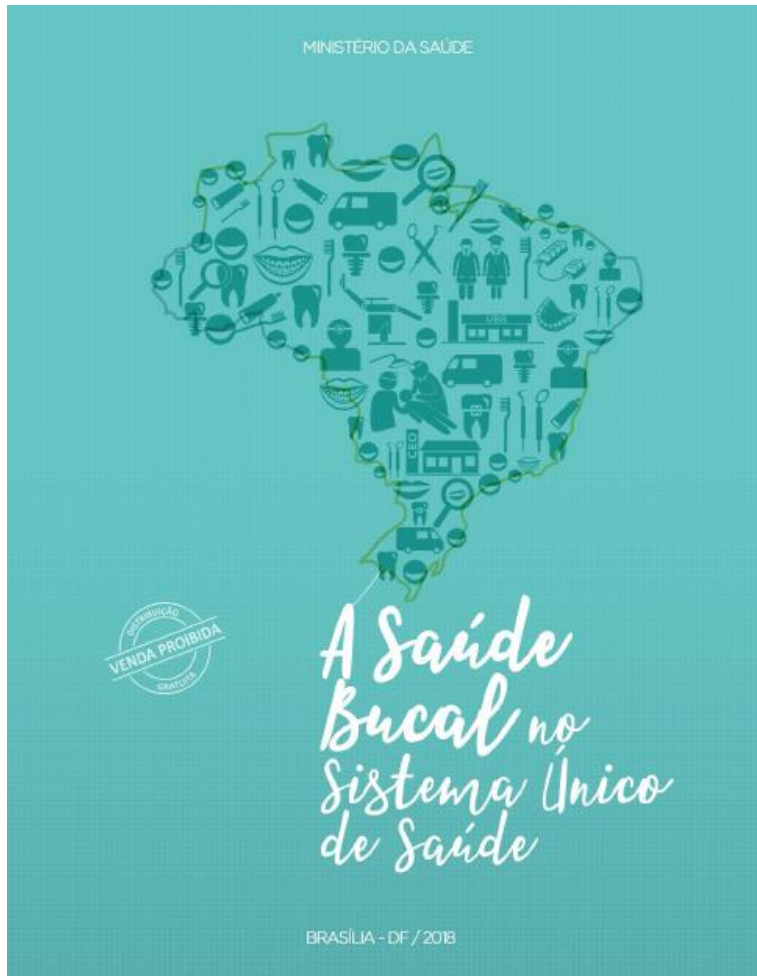
# Objetivo



Orientar os profissionais da Saúde Bucal, atuantes na Atenção Básica, a referenciarem seus pacientes as especialidades Odontológicas.

# CEO

## Centro de Especialidades Odontológicas



BRASIL (2018)

É um ponto de **Atenção Secundária Ambulatorial** que utiliza os mecanismos de referência e contrarreferência, o apoio matricial e a educação permanente em saúde como instrumentos, para **assegurar a integralidade** do atendimento e **superar a fragmentação** das ações.

# CEO

## Centro de Especialidades Odontológicas

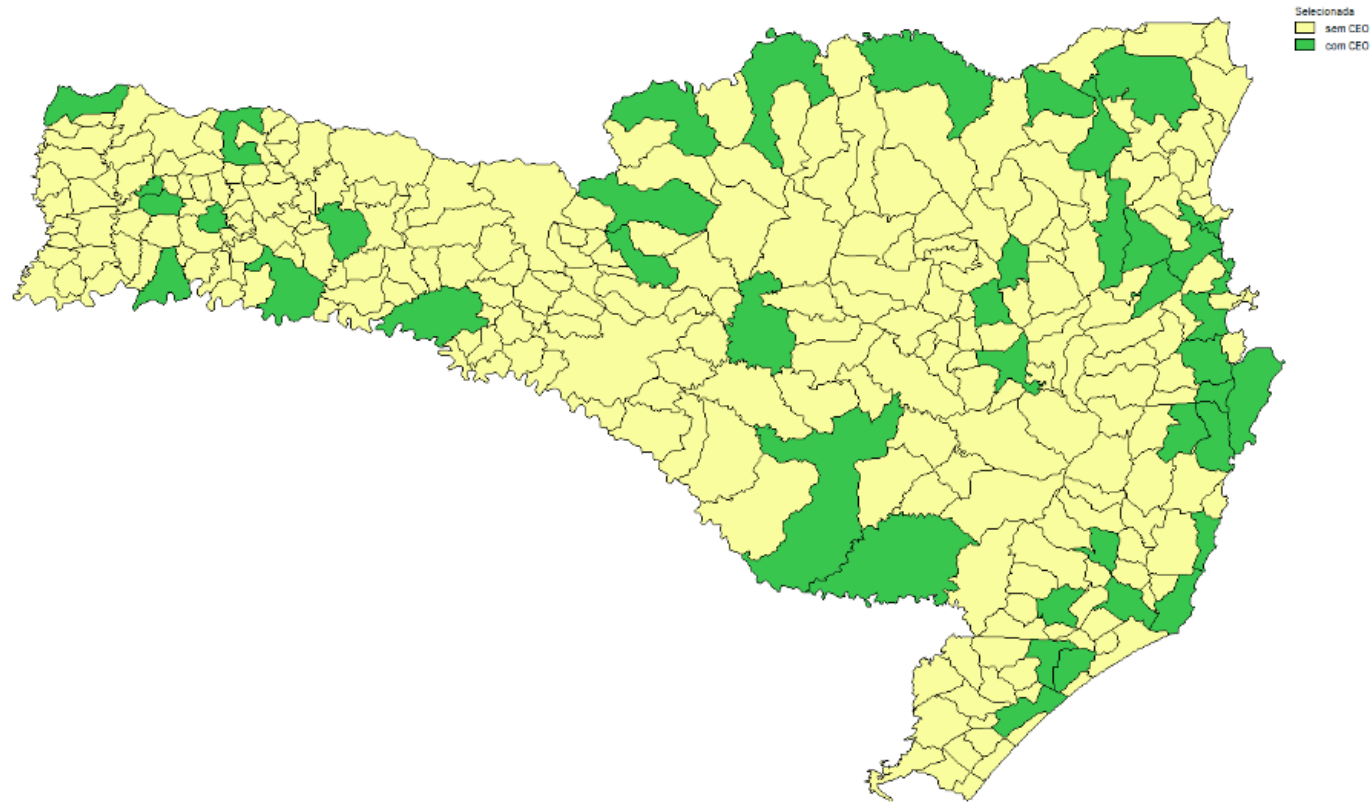


Fonte: [www.google.com.br](http://www.google.com.br)

O CEO não se caracteriza como um “Centro de Especialistas”, mas sim como um ponto da rede que, integrado à AB, promove a cultura da **continuidade do cuidado e da assistência.**

BRASIL (2018)

# Nº de CEO em SC = 49



(Maio 2018)

# São serviços ofertados no CEO

- ✓ Diagnóstico bucal, com ênfase no diagnóstico e detecção do câncer de boca.
  - ✓ Periodontia especializada.
- ✓ Cirurgia oral menor dos tecidos moles e duros.
  - ✓ Endodontia.
- ✓ Atendimento a portadores de necessidades especiais.



Lembrando que o CEO pode oferecer **outros serviços**, tais como: Odontopediatria, Ortodontia, Implantodontia, Ortopedia Funcional dos Maxilares, Prótese Dentária, entre outras, a critério do gestor municipal, conforme as necessidades e as possibilidades do município.

# Tipos de CEO e produção mínima mensal

TIPO DE CEO	PRODUÇÃO MÍNIMA MENSAL			
	PROCEDIMENTOS BÁSICOS (PNE)	PERIODONTIA	ENDODONTIA	CIRURGIA
I	80	60	35	80
II	110	90	60	90
III	190	150	95	170



# Organização da Agenda

A organização da agenda dos profissionais do CEO deve garantir que **80% a 90% dela seja voltada ao atendimento clínico**, reservando-se 10% a 20% para atividades em grupo, para reuniões de equipe e, em especial, para o matriciamento das equipes de AB.



Para atendimento das metas de um CEO Tipo I (120 horas), considerando o perfil epidemiológico e a configuração da rede de atenção básica, sugere-se como possível composição da equipe:

- 40 horas de Endodontia.
- 36 horas de Cirurgia.
- 20 horas de Periodontia.
- 20 horas de PNE.
- 4 horas Estomatologia.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial

Os pacientes devem ser encaminhados, sempre que possível, com estabilidade emocional e psicogênica das condições sistêmicas de saúde, assim como previamente orientados sobre a realização do procedimento especializado proposto.

**O encaminhamento com exames laboratoriais e/ou de imagens faz-se necessário.**

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

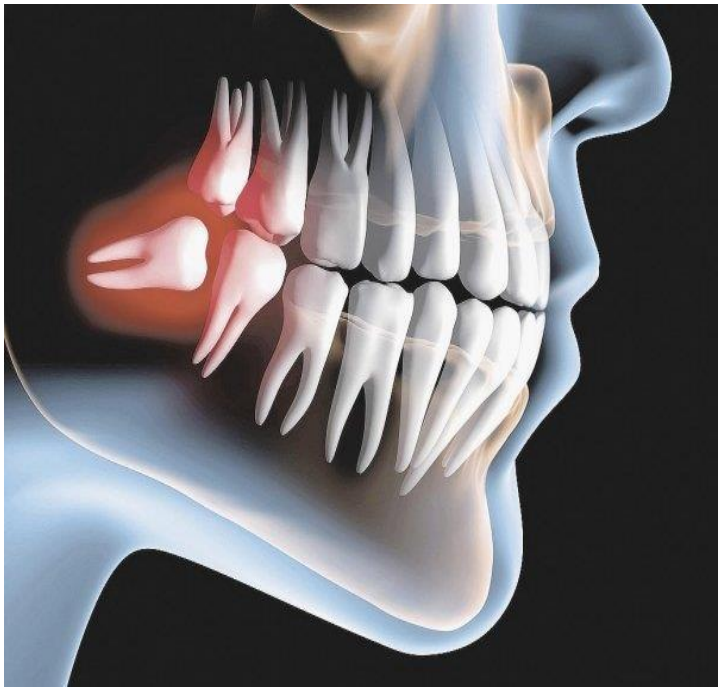
## Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial

Entre os **critérios de acompanhamento no CEO**, devem constar os retornos regulares para preservação sistemática de cirurgias de lesões com potenciais de recidivas e/ou reaparecimentos dos sinais e sintomas, tais como casos de acompanhamentos de descompressões císticas, preservações de cirurgias estético-funcionais, entre outros.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial

### Critérios de encaminhamento



Fonte: [www.google.com.br](http://www.google.com.br)

#### a. **Cirurgia dentoalveolar:**

Retenções, inclusões ou impactações dentárias; Cirurgias de exposições e colagem de dispositivos para tracionamentos ortodônticos; Transplantes dentais autógenos; Exodontias complexas; Cirurgias ósseas com finalidade protética ou reabilitadora; Cirurgias de tecidos moles com finalidade protética ou reabilitadora; Enxertos ósseos nos maxilares.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial

### Critérios de encaminhamento

#### **b. Patologia cirúrgica:**

Tratamento cirúrgico das infecções odontogênicas; Cirurgia paradodôntica ou periapicais; Tratamento cirúrgico dos processos infecciosos dos tecidos moles da face; Cirurgias de pequenos cistos e tumores benignos de tecidos moles; Cirurgias de pequenos cistos e tumores benignos intraósseos;



Fonte: [www.google.com.br](http://www.google.com.br)

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial

### Critérios de encaminhamento

#### **b. Patologia cirúrgica:**

Tratamento das sinusopatias maxilares de origem odontogênica;  
Tratamento cirúrgico dos processos infecciosos/neoplásicos ou fenômenos de retenção e/ou extravasamento de muco das glândulas salivares menores; Tratamento clínico/ambulatorial das patologias da articulação temporomandibular (ATM); Tratamento cirúrgico não invasivo da ATM; Biópsias de tecidos moles e duros do complexo bucomaxilofacial.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Cirurgia e traumatologia bucomaxilofacial

### Critérios de encaminhamento

#### **c. Cirurgias bucomaxilofaciais estético-funcionais:**

Cirurgias estético-funcionais de tecidos moles bucais; Cirurgias esqueléticas ortocirúrgicas ambulatoriais;

Osteoplastias/osteotomias maxilares ambulatoriais; nos casos de apicetomia, o tratamento ou retratamento endodôntico deverá ser realizado previamente. Em algumas situações de urgência nas quais não haja estrutura para este atendimento na UBS ou no pronto atendimento.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Estomatologia

### **Crítérios de encaminhamento**

O encaminhamento a partir da AB deve ser realizado sempre que a **condição bucal encontrada não puder ser diagnosticada clinicamente ou quando requerer a atenção de maior complexidade.**

Para aqueles usuários portadores de lesões malignas ou com forte suspeita de malignidade, o acesso deve ser imediato.

Na ficha clínica do encaminhamento, deverá constar a localização anatômica da lesão ou condição a ser investigada e suas principais características (dimensão, cor, textura etc.).



# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Estomatologia

### Critérios de encaminhamento

Os casos listados a seguir deverão ser encaminhados imediatamente para o CEO:

- ✓ Lesão ulcerada que persista por mais de 14 dias, mesmo após a remoção de sua causa provável.
- ✓ Lesões brancas, vermelhas ou branco-avermelhadas, especialmente não raspáveis.
- ✓ Lesão pigmentada (violácea ou enegrecida).



# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Estomatologia

### **Critérios de encaminhamento**

Os casos que deverão ser encaminhados:

- ✓ Qualquer lesão oral com características suspeitas, como crescimento rápido, infiltração, endurecimento e fixação.
  - ✓ Nódulos intraorais não visíveis, mas palpáveis.
  - ✓ Caroço no pescoço, recente e inexplicável.
- ✓ Disfagia inexplicada, com duração superior a três semanas.
- ✓ Qualquer distúrbio que necessite de tratamento clínico-cirúrgico.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Periodontia

### **Crítérios de encaminhamento**

O usuário já **deverá ter sido submetido aos procedimentos periodontais de responsabilidade da AB** com melhora no controle de placa supragengival, preferencialmente com **menos de 20% de superfícies sangrantes na margem gengival**. Quando encaminhar para cirurgias periodontais, para viabilizar uma restauração, **o dente a ser operado deve ter sido submetido à remoção de tecido cariado**. Neste caso após a remoção da sutura, não há necessidade de acompanhamento no CEO.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Periodontia



Fonte: [www.google.com.br](http://www.google.com.br)

## Critérios de encaminhamento

Serão encaminhados os usuários que apresentarem periodontites agressivas, aumento de volume gengival induzido por drogas, necessidades cirúrgicas para realização de procedimentos restauradores, periodontites crônicas com mais de 50% de perda de inserção, lesões de furca, lesões endopério e aqueles indivíduos que não apresentarem redução de profundidade de sondagens das bolsas periodontais tratadas na UBS, permanecendo com sangramento.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Endodontia



Fonte: [www.google.com.br](http://www.google.com.br)

## Critérios de encaminhamento

Os usuários devem ser encaminhados **com o diagnóstico e o acesso à cavidade pulpar realizados, curativo de demora indicado, selamento com o material adequado e, se necessário, prescrição de medicação sistêmica**, como analgésicos, anti-inflamatórios e/ou antibióticos.

O elemento dentário a ser submetido a endodontia deverá apresentar **condições de coroa remanescente para retenção do grampo**.

Em casos de perfurações radiculares, deve-se realizar exame clínico e radiográfico e encaminhar diretamente para o CEO.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Paciente com Necessidades Especiais

### **Critérios de encaminhamento**

Alguns casos de deficientes intelectuais severos, doentes mentais e sistêmicos crônicos descompensados necessitam de manejo odontológico diferenciado e adequado para cada necessidade, assim como condições de equipamentos, materiais e suporte básico e/ou avançado de vida. Quando estas condições não existirem na AB, esta estrutura tem de ser prevista e oferecida no CEO e/ou a nível Hospitalar por profissionais capacitados.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Paciente com Necessidades Especiais

### **Crêterios de encaminhamento**

Na AB, deverão ser atendidos todos os pacientes com necessidades especiais de baixa complexidade e que respondam ao manejo comportamental.

**NÃO devem ser referenciados para o CEO:** pacientes com limita es motoras, deficientes visuais, auditivos e de fala, gestantes de baixo risco, beb s e crianças, diabéticos e cardiopatas compensados, defeitos cong nitos ambientais, desde que não haja limita es físicas e metabólicas para este atendimento nas UBS.

# Protocolos de referência (UBS/CEO)

## Paciente com Necessidades Especiais

### **Crítérios de encaminhamento**

**PNE que, após algumas tentativas de atendimento na AB, não permitiram os procedimentos, ou os que apresentam comprometimentos sistêmicos severos que necessitem de recursos indisponíveis no serviço de AB.**

**PNE que não tenha condição de retornar à UBS, também poderão receber consultas de manutenção, mesmo após o tratamento completado no CEO.**

**Na impossibilidade de condicionamento e atendimento na AB, esta deve orientar o paciente e seus cuidadores para os cuidados em saúde bucal.**



# Referências

1. BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 4.279, de 30 de dezembro de 2010. Estabelece diretrizes para a organização da Rede de Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html) Acesso em 21/08/2018.
2. BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Decreto nº 7508 de 28 de junho de 2011. 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. Disponível em:  
[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2011/Decreto/D7508.htm) Acesso em 21/08/2018.
3. MENDES, Eugênio Vilaça. **As Redes de Atenção à Saúde**. Brasília, OPAS/OMS, 2011. Disponível em:  
[https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=servicos-saude-095&alias=1402-as-redes-atencao-a-saude-2a-edicao-2&Itemid=965) Acesso em 21/08/2018.

# Referências

4. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **A saúde bucal no Sistema Único de Saúde** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018. 342 p. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal\\_sistema\\_unico\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal_sistema_unico_saude.pdf) Acesso em 14/09/2018.
5. BRASÍLIA. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.464, de 24 de junho de 2011. Altera o Anexo da Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas(CEO). Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1464\\_24\\_06\\_2011.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1464_24_06_2011.html). Acesso em 23/09/2018.
6. dab.saude.gov.br
7. www.google.com.br

**OBRIGADA!**

E-mail: [sonegofgf@gmail.com](mailto:sonegofgf@gmail.com)

# Perguntas e respostas

**Avalie a Webpalestra de hoje:**

<https://goo.gl/forms/xSMaKIFM6I9IFS>

652