



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ANA REGINA DE BRITO JUNQUEIRA

ORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO DO  
LABORATÓRIO REGIONAL DE PROTESE DENTÁRIA DA PREFEITURA  
MUNICIPAL DE MORRETES

CURITIBA

2016

ANA REGINA DE BRITO JUNQUEIRA

ORGANIZAÇÃO DO FLUXO DE ATENDIMENTO  
DO LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA  
DA PREFEITURA MUNICIPAL DE MORRETES.

Projeto técnico apresentado como requisito  
parcial para obtenção do Título de  
Especialista em Gestão em Saúde da  
Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Profa. Dra. Elizabeth Bernadino

CURITIBA  
2016

## **LISTA DE SIGLAS**

LRPD - Laboratório Regional de Prótese

Dentária MS - Ministério da Saúde

SUS - Sistema único de Saúde

CEO - Centro de Especialidades Odontológicas

UBS - Unidade Básica de Saúde

SB - Saúde Bucal

CNSB - Conferência Nacional de Saúde Bucal

PACS - Programa de Agentes Comunitários da Saúde

## **RESUMO**

O referido trabalho aborda através de pesquisa bibliográfica qualitativa, descritiva e pesquisa de campo, informações que alicerçam a necessidade de ampliar o acesso dos usuários do SUS à reabilitação oral através de próteses dentárias, sendo assim, salienta-se que foi implantado em meados de 2015, o Laboratório Regional de Prótese Dentária em Morretes/Paraná. Entretanto, pela falta de instrumentos que organizassem o atendimento neste serviço, alguns problemas foram salientados, e, para que fossem sanados, visando a maior qualidade no atendimento, sugere-se, através deste trabalho de conclusão de curso, que seja organizado fluxo de atendimento com a construção e divulgação de fluxograma para usuários, e a elaboração e divulgação de protocolo de encaminhamento para dentistas da atenção básica.

Palavras-chave: Acesso. Organização. Fluxograma. Protocolo.

## **ABSTRACT**

This work addresses through qualitative literature, descriptive and field research, information underpinning the need to expand the access of PHS users to oral rehabilitation using dental prosthesis, thus, it is noted that was implemented in mid 2015 the Regional Laboratory Prosthodontics in Morretes / Paraná. However, the lack of tools to organize care in this service, some problems were highlighted, and, to be solved, aiming at higher quality service, it is suggested, through this course conclusion work, which is organized flow of care with the construction and flowchart of disclosure to users, and the development and dissemination of routing protocol for dentists primary care.

Keywords: Access. Organization. Flowchart. Protocol.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
1.1 APRESENTAÇÃO.....	07
1.2 OBJETIVOS.....	08
1.3 JUSTIFICATIVA.....	08
<b>2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>10</b>
<b>3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....</b>	<b>15</b>
<b>4. PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA.....</b>	<b>16</b>
4.1 PROPOSTA TÉCNICA.....	16
4.1.1 Plano de implantação.....	16
4.1.2 Recursos.....	17
4.1.3 Resultados esperados.....	17
4.1.4 Problemas esperados e medidas preventivo-corretivas.....	17
<b>5. PROTOCOLO PARA REFERÊNCIA E ATENDIMENTO NO LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA MORRETES PARANÁ.....</b>	<b>18</b>
5.1 CRITÉRIOS GERAIS PARA ENCAMINHAMENTO.....	18
5.2 PRIORIDADES DE ATENDIMENTO NO LABORATÓRIO.....	19
5.3 CRITÉRIOS CLINICOS GERAIS PARA ENCAMINHAMENTO.....	19
5.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO.....	19
5.5 FORMA DE AGENDAMENTO.....	20
5.6 PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO DAS CONSULTAS.....	20
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>21</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>22</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Como servidora pública a mais de 20 anos atuando no SUS, sempre ligada a saúde coletiva, mais especificamente como dentista, e também, por algumas vezes como gestora de equipe de saúde bucal, adquirimos conhecimento das necessidades de nossos usuários, quanto à reabilitação oral através de próteses.

Nos últimos anos o Brasil avançou muito na política de controle de cáries em crianças, mas a situação de adultos, adolescentes e idosos está entre as mais desprotegidas do mundo. Continuamos sem atenção adequada para as crianças pela dificuldade em conseguir atendimento odontológico. Para mudar este quadro, o governo criou uma política pública, batizada de Brasil Sorridente, que reúne uma série de ações voltadas para cidadãos de todas as idades.

O artigo *Serviço de Orientação ao Paciente*, publicado pela Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, esclarece que isto se dá devido ao compromisso do governo de redução de desigualdades e inclusão social por meio de ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde dos brasileiros, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e qualidade de vida da população.

A Política Nacional de Saúde Bucal- Brasil Sorridente tem ampliado e qualificado o acesso aos serviços de Atenção Especializada em Saúde Bucal, e do Laboratório Regional de Prótese Dentária (LRPD), estas estão articuladas com as demais políticas públicas de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema único de Saúde( SUS).

Os LRPD têm como missão suprir a grande necessidade da população brasileira quanto a metas da Política Nacional de atenção à Saúde Bucal, pois possibilita que o princípio da integralidade na atenção, além da equidade e a universalização do acesso às ações e serviços públicos de saúde bucal.

Como detentora de conhecimento a respeito deste programa, e da necessidade dos usuários do sistema municipal de saúde, no início de 2014 efetuei o cadastramento do município junto ao Ministério da Saúde, para obtenção dos recursos necessários ao funcionamento de LRPD em nosso serviço.

Em 12 de dezembro de 2014, através da portaria Ministerial nº 2759 o município foi contemplado com recursos no valor de R\$ 90.000,00 reais, o que

possibilita sejam confeccionadas 50 próteses/ mês; durante doze meses. Depois de vivenciadas todas as etapas legais necessárias para que o serviço entrasse em operação, em julho de 2015 iniciamos o atendimento no LRPD de Morretes, sem contarmos com protocolo e fluxograma de atendimento, o que tem causado muitos problemas, tais como conflito de informações entre os profissionais e entre profissionais e usuários. Problemas estes que acreditamos através da implantação de protocolo e fluxograma, e efetiva aplicação dos mesmos, possamos alcançar um nível aceitável de qualidade na prestação desse serviço aos usuários. Este é o motivo de nossa escolha de tema para trabalho de conclusão de curso voltado a organização do fluxo de atendimento e regulação do encaminhamento dos usuários para o Laboratório Regional de Prótese Dentária.

## 1.1 APRESENTAÇÃO

O serviço de Saúde Bucal no município de Morretes, conta com quatro equipes de saúde, compostas de um dentista e um técnico em saúde bucal, e um dentista responsável pelo Laboratório Regional de Prótese Dentária. Tanto os dentistas como os técnicos, tem regime de 40 horas semanais dedicados tanto em UBS urbanas, quanto rurais. São três consultórios na zona urbana e cinco na zona rural, com cobertura de 95% em saúde bucal conforme dados do Ministério da Saúde.

O serviço de Prótese Odontológica do município funciona no Núcleo Integrado de Saúde (NIS – Centro), setor de odontologia, compartilhando consultório odontológico com ESB ligada ao ESF três, que atende a região central da sede do município.

O serviço de Saúde Bucal existe no município de Morretes, vinculado a Secretaria Municipal de Saúde de Morretes existe há 30 anos, mas somente em 2015 teve início o fornecimento de próteses odontológicas, através do LRPD.

O tema do referido trabalho, é a organização do serviço de próteses dentária do Município de Morretes (Laboratório Regional de Prótese Dentária), programa vinculado ao Programa Nacional de Saúde Bucal- Brasil Sorridente. Para a possível organização deste serviço, propomos a elaboração de protocolo regulador de

encaminhamento para os profissionais dentistas e fluxo de atendimento para usuários.

## 1.2 OBJETIVOS

- ✓ Organizar o fluxo de atendimento aos usuários do Laboratório Regional de Prótese Dentária de Morretes;
- ✓ Estabelecer protocolo regulador do encaminhamento por parte dos dentistas que atuam no LRPD e nas demais equipes de saúde bucal do município.

## 1.3 JUSTIFICATIVA

Como profissional dentista preocupada com a saúde bucal, e geral dos nossos pacientes, e conhecedora do baixo poder aquisitivo de nossa população, assim como das necessidades de reabilitação oral através de prótese dentária, sempre nos preocupamos com o fato de que, em se tratando do agravo, especificamente quanto existe a perda de elementos dentários, nós não estamos possibilitando acesso igualitário e universal às ações e serviços de saúde bucal, em nosso município, para sua promoção, proteção e recuperação, conforme o artigo 196 de nossa Constituição.

Muitas vezes não podemos evitar a perda de elementos dentários, por vários motivos como; falta de referência para encaminhamento para especialidades, baixo poder aquisitivo do usuário, falta de interesse em manter os dentes, entre outros. Ou nos deparamos com um grande número de usuários que; ou estão com suas próteses já deterioradas, ou mesmo, apesar da necessidade, nunca puderam adquirir as mesmas.

Fazer gestão significa identificar problemas, desafios, necessidades, procurando organizar o trabalho, mobilizar recursos, profissionais, de equipamentos e financeiros, e como gestora, temos o compromisso de aplicar bem os recursos levantados. Se um valor foi levantado para que possibilitemos a reabilitação bucal de nossos usuários, temos que primar que nenhum recurso seja gasto de forma



irresponsável ou negligenciado, possibilitando que o serviço chegue ao maior número possível de usuários e com qualidade.

Para que isto ocorra, o serviço tem que ser organizado, os profissionais treinados, a capacitação dos profissionais deve levar a todos o conhecimento necessário para que não tenhamos profissionais não sabedores dos caminhos e regras do serviço, e para que os usuários não se percam por falta, ou, informações conflitantes, compromete o serviço quanto ao acolhimento e humanização do atendimento.

Por isto é necessário estabelecermos um protocolo e um fluxo para orientar, tanto os profissionais quanto os usuários e este trabalho se propõe a isto, organizar e regular o serviço no Laboratório Regional de Prótese Dentária de Morretes capacitando e mobilizando tecnologias ajustadas socialmente e economicamente, de forma abrangente e adequada as necessidades tanto dos profissionais quanto dos usuários.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Diante da necessidade de prover os direitos à saúde aos cidadãos brasileiros, foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que se encontra respaldado na Constituição Federal, como a seguir:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Art. 197. São de relevância pública as ações e serviços de saúde, cabendo ao Poder Público dispor, nos termos da lei, sobre sua regulamentação, fiscalização e controle, devendo sua execução ser feita diretamente ou através de terceiros e, também, por pessoa física ou jurídica de direito privado. (BRASIL, 1988)

O SUS está regulamentado pela Lei n 8.080, de 19 de setembro de 1990, a qual “dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências”. (BRASIL, 1990, p.22).

Assim, compreende-se que a saúde bucal dos brasileiros; não poderia mais ser tratada como um problema secundário, pois não há saúde geral, se não houver saúde bucal. Entenda-se que é necessário que o Estado disponibilize acesso a todos os usuários, condições para promoção, proteção e recuperação da saúde bucal.

Durante décadas a saúde bucal no Brasil, esteve vinculada ao atendimento da população escolar. O atendimento escolar no Brasil, até 1952, mostrou-se rudimentar, principalmente no que diz respeito ao seu planejamento e ao tipo de serviço ofertado, caracterizado pela falta de planejamento, pela ausência de sistema de trabalho e de técnicas uniformes, pelo preparo inadequado de profissionais para execução de tarefas sanitárias e pela concepção individualista da profissão, reproduzindo no serviço público o mesmo tipo de atenção dado nos consultórios particulares (WERNECK, 1994).

Oferecendo o serviço a uma pequena parcela da população, de forma excludente, a odontologia seguiu um caminho em que o aspecto epidemiológico e a oferta de atendimento caminharam de forma distinta e não paralela, pois é de

conhecimento coletivo que os problemas de saúde bucal e os agravos causados por estes, são mais prevalentes em jovens adultos, adultos e idosos. O que de forma alguma elimina a necessidade atendimento a crianças seja este preventivo, curativo ou reabilitador.

O aspecto excludente do atendimento odontológico, assim como uma prática voltada à mutilação através de exodontias levou a termos uma parte muito significativa de nossa população sofrendo com a perda de elementos dentários.

O edentulismo é a perda total ou parcial dos dentes permanentes e ocorre como consequência de eventos mutiladores que se sucedem durante toda a vida. Decorre, na maioria das vezes, de uma prática voltada para extrações dentárias subsequentes a agravos bucais como cárie dental e problemas periodontais não sendo, portanto decorrente do envelhecimento (CORMACK, 2007).

Assim até a Constituição de 1988, encontramos um modelo de atendimento de Saúde Bucal, onde a maioria da população era atendida em consultórios particulares, ou através de seguro social com as Caixas de Aposentadoria e Pensões (CAPs).

A primeira Conferencia Nacional de Saúde Bucal, Brasília 1986, discutiu a saúde como direito de todos e dever do Estado, afirmou como parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo, deu um parecer inicial sobre as condições de saúde bucal no país e apontou rumos para a inserção da odontologia no SUS.

Já na segunda CNSB, declara-se: A saúde bucal é parte integrante e inseparável da saúde geral do indivíduo e “está relacionada com as condições de saneamento, alimentação, moradia, trabalho, educação, renda, transporte, lazer, liberdade, acesso e posse de terra, aos serviços de saúde e a informação”. (BRASIL, 1993)

As discussões da 2º Conferência Nacional de Saúde Bucal permitiram a aprovação de diretrizes e estratégias políticas para a saúde bucal no país, levando em conta: a saúde bucal como direito a cidadania; um novo modelo de atenção à saúde bucal; os recursos humanos; o financiamento e o controle social.

Acesso e Qualidade, Superando a Exclusão Social, é o tema central da 3º CNSB, nesta conferência os participantes tiveram como desafio “identificar os principais problemas de saúde bucal no país e buscar meios de superá-los. Desse esforço buscaram-se novos rumos para a política nacional de saúde bucal”. (BRASIL, 2004)

Assim, iniciou-se a elaboração de uma Política Nacional de Saúde Bucal que

resgatasse o direito do cidadão à atenção odontológica, por meio de ações governamentais. A Política Nacional de Saúde Bucal, o Programa Brasil Sorridente, compreende um conjunto de ações individuais e coletivas que abrangem a promoção de saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento e a reabilitação.

As principais linhas de ação do Programa Brasil Sorridente são: a reorganização da Atenção Básica em saúde bucal, principalmente com a implantação das Equipes de Saúde Bucal na Estratégia Saúde da Família; a ampliação e qualificação da Atenção Especializada com a implantação de Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária.

Hoje, o dentista, vinculado ao SUS, pode atuar nos três níveis de atenção; na atenção básica fazendo parte da equipe de saúde bucal vinculada a estratégia de saúde da família, em nível secundário quando atua em Centros de Especialidades Odontológicas e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária e no nível terciário, com Assistência Especializada Hospitalar.

No documento do Ministério da Saúde, salienta nas Diretrizes da Política Nacional de Saúde Bucal quando trata da Ampliação e Qualificação da Atenção Básica que:

Deve-se considerar a possibilidade de inserir na atenção básica procedimentos relacionados com a fase clínica da instalação de próteses dentárias elementares. Assim será possível avançar na superação do quadro atual, onde os procedimentos relativos a diferentes próteses dentárias estão inseridos nos serviços especializados e, portanto, não são acessíveis à maioria da população. (BRASIL, 2010)

A viabilização dessas possibilidades implica suporte financeiro e técnico específico a ser proporcionado pelo Ministério da Saúde e esta tomada de decisão se faz necessária diante dos dados encontrados no Projeto SB Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde Bucal, e os resultados principais na Tabela 31, que são as necessidade de prótese dentária segundo tipo, idade e região, se observa os seguintes dados:

Necessidade de prótese no Brasil, dados levantados nas cinco regiões, na idade Entre 15 a 19 anos: 13,7 desta população necessitavam de próteses dentárias parciais e zero por cento de próteses totais.

Entre 35 a 44 anos: 68,8 por cento da população pesquisada necessita algum tipo de prótese (parcial total ou a combinação destas);  
Entre 65 e 74 anos: 94,8 por cento da população pesquisada necessitam de algum tipo de prótese (parcial total ou a combinação destas). (BRASIL, 2010)

Em nosso município, Morretes, pela nossa experiência de anos atuando na ponta e também na gestão em saúde bucal, verificou-se, in loco, a pertinência destes dados. Baseados nesta experiência, conhecedores da Portaria nº 1.825/GM/MS, de 24 de agosto de 2012, visando ampliar o número de Laboratórios e a oferta de próteses dentárias, aumenta o repasse financeiro federal para este fim, em meados de 2014, buscamos nos interar da Nota Técnica norteadora do Credenciamento e repasse de recursos para Laboratórios Regionais de Próteses Dentárias- LRPD, que permite que municípios com qualquer base populacional, podem credenciar laboratório e não há restrição quanto à natureza jurídica desse laboratório, ou seja, o gestor municipal/estadual pode contratar a prestação deste serviço, e estando eu no cargo de Diretora Geral de Saúde do Município, naquele momento, procurei junto aos meus superiores, convencê-los da necessidade e dos benefícios do cadastramento junto ao Ministério da Saúde.

Neste mesmo momento fizemos o cadastramento do município e em 12 de dezembro de 2014, através da Portaria Nº 2.759, onde se estabelece recursos do Bloco de Atenção de Média e Alta Complexidade foram contemplados vários Estados e Municípios com recursos financeiros destinados para a confecção de próteses dentárias nos LRPD, dentre estes o município de Morretes teve destinados R\$ 90.000,00, em parcelas mensais de R\$ 7.500,00, que são depositados no Bloco de Média Complexidade da Fundo Municipal de Saúde. Este valor permite que sejam confeccionadas cinquenta próteses mês, próteses parciais e próteses totais, maxilares e mandibulares, que têm sua parte laboratorial confeccionadas por laboratório contemplado através de licitação, e a parte clínica executada no Núcleo Central, devido a problemas de logística, disponibilidade de materiais (ex. Moldeiras) e disponibilidade de profissional para execução deste trabalho especificamente.

Vencida esta primeira etapa, elaboramos projeto básico de implantação do serviço de próteses dentárias, que foi apresentado em sessão do Conselho Municipal de Saúde de Morretes, para que tomassem conhecimento e encaminhado a Câmara Municipal de Morretes para que fosse aberta dotação orçamentária referente ao valor disponibilizado pelo MS ao referido serviço, vencendo as bases legais

necessárias, até aquele momento. Em 10/06/2015 às 10.00h na sede da Prefeitura Municipal de Morretes, foi realizado Procedimento Licitatório nº 31/ 2015, modalidade Pregão Presencial Nº 18/ 2015, conforme consta na sessão de licitações do Portal da PMM (Morretes, 2015); com êxito.

Em julho de 2015, iniciamos a oferta da confecção e instalação de 50 próteses mês, sem que para isto tivéssemos protocolo regulador de encaminhamento para os dentistas da Atenção Básica ou fluxograma que esclarecesse aos usuários o caminho a ser trilhado de forma que houvesse garantia de acesso e equidade no atendimento.

Em nosso entendimento, através da implantação deste programa, desde que corrigidos os problemas encontrados, e monitorando continuamente a prestação do serviço, temos a possibilidade de corrigir, se não totalmente, mas de forma satisfatória a necessidade de reabilitação oral através de próteses dentárias de nossos usuários.

A prática de reabilitação através de próteses, não deve se tornar a primeira alternativa nos cuidados de saúde bucal, para que não induza a ações mutiladoras; mas sua importância, enquanto não mudamos a realidade brasileira, deve ser valorizada.

### 3. DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

O serviço de próteses dentárias foi pro nós implantamos, e nos encontramos à frente deste, portanto para o diagnóstico da situação-problema, nos utilizamos de observação direta, assim como coletamos informações do colega e da TSB que nos auxiliam diretamente.

Especificamente as seguintes situações contribuem para que seja criada uma situação-problema:

- a) Inobservância, por parte de alguns dentistas, dos critérios para indicação de prótese, como tratamento clínico finalizado,
- b) Inobservância do estado de cicatrização de procedimentos cirúrgicos, compatíveis com a confecção de próteses dentárias;
- c) Pacientes que chegam ao serviço por demanda espontânea;
- d) Conflito de informações entre profissionais que atuam no LRPD e demais profissionais das equipes de saúde bucal e equipes de saúde da família: Conselho Municipal de Saúde; profissionais do PCAS, entre outros.

Devido a estas situações, o que pudemos constatar é a dificuldade em organizar o serviço de forma que todos, profissionais e usuários, saibam o caminho, e os requisitos necessários para obtenção de prótese dentária no LRPD- Morretes.

Acreditamos que com a construção de fluxograma e protocolo de atendimento, poderemos, se não totalmente, sanar grande parte dos problemas de gerenciamento do LRPD de Morretes.

## 4. PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO-PROBLEMA

### 4.1 PROPOSTA TÉCNICA

Para que os problemas apontados sejam sanados, propomos a implantação de fluxograma de orientação para usuários e profissionais, assim como protocolo de encaminhamento e atendimento a usuários candidatos a reabilitação oral através de próteses odontológicas.

#### 4.1.1 Plano de Implantação

Quadro 1 – Plano de Implantação

<b>Objetivos</b>	<b>Proposta</b>	<b>Responsável</b>	<b>Ações</b>	<b>Resultado Esperado</b>
Organizar o Fluxo de Atendimento	Elaboração de Fluxo para Usuários	Ana Regina de Brito Junqueira	.Divulgar o fluxo entre os profissionais. .Capacitação dos dentistas. . Divulgação do fluxo nas UBSs.	Organização do fluxo
Elaborar o protocolo regulador do encaminhamento	Elaboração do protocolo de encaminhamento para os dentistas	.Equipe de Saúde Bucal da PMM e LRPD	.Reuniões com os dentistas .Divulgar protocolo	Regular o encaminhamento de usuários para o LRPD

Fonte: Ana Regina de Brito Junqueira (2016)



#### 4.1.2 Recursos

Serão necessários recursos; financeiros, para confecção de fluxogramas e cópias dos protocolos que deverão ser distribuídos em cada UBS e recursos humanos para divulgação e implantação dos mesmos, para isto contaremos com a colaboração das equipes já existentes.

#### 4.1.3 Resultados Esperados

Construção de coordenação do serviço de LRPD de Morretes, que baseada na Política Brasil Sorridente propõe garantir a promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos moradores de Morretes, entendendo que esta é fundamental para a saúde geral e qualidade de vida da população.

#### 4.1.4 Riscos ou problemas esperados e medidas preventivo-corretivas

Temos claro, em nossa avaliação prévia, que entre os problemas que poderão surgir durante a implantação das atividades por nós sugeridas, está a adesão por parte das Equipes de Saúde Bucal no uso dos protocolos e fluxograma de encaminhamento.

A adesão dos colegas é de suma importância para o sucesso do programa, pois o acolhimento se dará na UBS, por estes profissionais que deverão usar de seu conhecimento, poder de convencimento, conhecimento técnico, assim como comprometimento para garantir o atendimento integral ao usuário.

Toda nova informação ou regra gera desconforto até que seja de conhecimento coletivo, portanto toda a equipe deverá ter conhecimento suficiente para esclarecer as dúvidas por parte dos usuários.

## **5. PROTOCOLO PARA REFERÊNCIA E ATENDIMENTO NO LABORATÓRIO REGIONAL DE PRÓTESE DENTÁRIA MORRETES-PARANÁ**

A organização gradual de uma rede de atenção em Saúde Bucal no Município de Morretes exigiu uma tomada de decisão que culminou com a implantação em julho de 2015 do Laboratório Regional de Prótese Dentária, serviço localizado no município NIS –II, e que serve de referência as demais equipes de Saúde Bucal do Município, neste quesito.

O enfrentamento, em profundidade dos problemas de saúde bucal, em nosso município, assim como em todo o Brasil, requer políticas públicas intersetoriais, a integração de ações preventivas, curativas e de reabilitação e enfoque de promoção de saúde universalização do acesso, responsabilidade de todos os entes da federação.

Com a oferta do serviço de reabilitação oral, através da oferta de próteses dentárias, o município de Morretes avança no cumprimento do princípio da universalização do acesso, pois muitos dos que deste serviço se servirão, por não possuírem dentes, não tinha seu direito à reabilitação oral respeitado.

### **5.1 CRITÉRIOS GERAIS PARA ENCAMINHAMENTO**

✓ Encaminhar preferencialmente pacientes em tratamento nas UBSs. A porta de entrada para os serviços do SUS é sempre a UBS.

✓ Verificar o real interesse do paciente no tratamento antes de seu encaminhamento.

✓ Todos os usuários devem ser referenciados ao serviço com encaminhamento através de formulário referências / contra-referenciais devidamente preenchidas.

✓ Portando comprovante de endereço, documento de identificação, Carteira Nacional de Saúde e número de telefone.

## 5.2 PRIORIDADE DE ATENDIMENTO NO LABORATÓRIO

✓ Terão prioridade pacientes que eram portadores de lesões em tecidos moles e/ou que foram submetidos a cirurgias pré-protéticas. Quando existir uma prótese prévia, tratar e recuperar tecidos moles, se necessário.

## 5.3 CRITÉRIOS CLÍNICOS GERAIS PARA ENCAMINHAMENTO

✓ O paciente deve ser encaminhado após terem sido realizados todos os procedimentos da atenção básica e /ou especializada, tendo condição de apto para a confecção de prótese (rebordo regularizado, ausência de raízes residuais e de lesões de tecidos moles).

✓ Extrações dentárias devem ser realizadas com pelo menos 30 dias antes dos agendamentos.

✓ Indicação de pacientes que apresentem problemas de ATM por falta de próteses ou por próteses que apresentem perda de dimensão vertical.

✓ No caso das Próteses Parciais o usuário deve apresentar no mínimo dois dentes perdidos na mesma arcada, será dada a preferência para pacientes por perda de dentes anteriores.

✓ Pacientes que já apresentarem prótese dentária deverão ser avaliados quanto a real necessidade de substituição desta.

✓ O paciente terá o prazo de três meses para realizar o ajuste da mesma.

## 5.4 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

✓ Pacientes com síndrome motora, psiquiátrica ou nervosa severa, que impossibilite tomada de impressão e a consequente confecção e uso da prótese.

## 5.5 FORMA DE AGENDAMENTO NO LRPD

- ✓ Os pacientes serão agendados conforme sua apresentação no LRPD, sendo confeccionadas 50 próteses mês;
- ✓ Caso seja necessária será aberta lista de espera;
- ✓ As próteses deverão ser entregues em 30 dias após a primeira consulta;
- ✓ O paciente deverá se comprometer a comparecer nas consultas com pelo menos 15 minutos de antecedência, e em necessidade de ausência deverá comunicar o serviço 24 horas antes da consulta.

## 5.6 PROPOSTA DE ORGANIZAÇÃO DAS CONSULTAS

**1º consulta:** exame clínico, anamnese, radiografia (caso necessário), autorização do paciente para realização do tratamento; moldagem anatômica e obtenção de modelo de estudos;

**2º consulta:** moldagem funcional e selamento periférico, se necessário;

**3º consulta:** bases experimentais (rolete de cera), tomada dos planos de orientação, registro da dimensão vertical, verificação do plano de oclusão, registro da relação maxilomandibular e seleção da cor, forma e tamanho dos dentes;

**4º consulta:** prova dos dentes;

**5º consulta:** instalação da prótese e orientação sobre higienização e cuidados com a prótese;

**6º consulta:** ajuste e remoção de pontos traumáticos;

**7º consulta:** preservação.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A reabilitação oral seja ela através de próteses dentárias simples ou através de procedimentos mais complexos, faz-se necessária para que possibitemos o acesso à saúde bucal a uma parcela considerável da população brasileira os desdentados (parcial ou total). Especificamente em nosso município, o SUS, tem papel importante na garantia de acesso a este serviço, sendo assim a regulamentação do encaminhamento para os dentistas e a organização do fluxo para os usuários através do trabalho que nós nos propomos a fazer, facilitarão que se construa uma rede de atenção em saúde bucal onde os profissionais dentistas que aí atuam, garantam o acolhimento, e o ordenamento do sistema (Porta de Entrada) e a articulação funcional com o Laboratório Regional de Prótese Dentária. Enfim espera-se que, através de monitoramento constante, possamos avaliar os resultados percebidos da aplicação dos referidos protocolo e fluxo, e caso seja necessário, correções sejam aplicadas de forma a garantir aos usuários, atendimento de qualidade e aplicação responsável dos recursos públicos.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

**Atenção à Saúde Bucal.** Disponível em: <<http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/pdf>>. Acesso em: 04/02/2016.

Barbosa, Pedro Ribeiro. **Organização e funcionamento do SUS/** Pedro Ribeiro Barbosa, Antônio Ivo de Carvalho. -2 ed.- Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC: (BRASÍLIA): CAPESUAB, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Saúde Bucal- Principais Resultados.** Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br/bus/publicações/pesquisa\\_nacional\\_saude\\_bucal.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bus/publicações/pesquisa_nacional_saude_bucal.pdf)>. Acesso em 11/02/2016.

BRASIL- Ministério da Saúde- **Nota Técnica Laboratório Regional de Prótese Dentária.** Disponível em: < [www.dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_brasil\\_sorridente.php?](http://www.dab.saude.gov.br/portaldab/ape_brasil_sorridente.php?)>. Acesso em: 19/02/2016.

Carvalho, Antônio Ivo de. **Políticas de saúde: fundamentos e diretrizes do SUS /** Antônio Ivo de Carvalho, Pedro Ribeiro Barbosa. - 2. Ed. Reimp. – Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração / UFSC; (Brasília): CAPES: UAB, 2012.

**Critérios Gerais para Referência ao Centro de Especialidades Odontológicas.** Disponível em: <<http://www.cisailui.com.br/file/arquivos>>. Acesso em: 04/02/2016.

Cormack, E.F. **A Saúde Oral do Idoso.** Disponível em: <<http://www.odontologia.com.br/artigos/geriatria.html>>. Acesso em: 18/02/2016.

Faculdade de Odontologia de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo. **Serviço de Orientação ao Paciente.** Disponível em: [www.forp.usp.br/informas-aos-pacientes-mainmenu-64.html](http://www.forp.usp.br/informas-aos-pacientes-mainmenu-64.html). Acesso em: 04/02/2016.

Fregonezi, Paula Andréia Gabrielli. **Reabilitação oral protética e o serviço público de saúde brasileiro.** Unicastelo- Portal. Disponível em: <<http://unicastelo.br/portal/reabilitação-oral-protetica-e-o-serviço-publico-de-saude-brasileiro/>>. Acesso em: 11/02/2016.

Kouchner, Rosana Xerez- **Gestão dos sistemas e serviços de saúde/** Rosana Xerez Kouchner, Adolfo Horácio Chorny, Anilka Medeiros Lima e Lira. – 2ª ed. reimp.- Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC;(Brasília): CAPES: UAB, 2012.

Montenari, Ivy Brazil. **A Importância da Atenção Primária na Prevalência e na Incidência do Edentulismo.** Disponível em: <[https://www.posgraduacaoredentor.com.br/hidden/path\\_img/conteúdo\\_542b24591d1\\_ba.pdf](https://www.posgraduacaoredentor.com.br/hidden/path_img/conteúdo_542b24591d1_ba.pdf)>. Acesso em 13/02/2016.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Superintendência de Assistência à Saúde. **Linha Guia de saúde bucal.** – Curitiba: SESA, 2014. 76p.

Montenari, Ivy Brazil. **Protocolo Integrado de especialidades Odontológicas.** CREO-CISAMUSEP. 1. Prótese. 2. Disponível em: <[http://www.cisamusep.org.br/protocolo\\_creo](http://www.cisamusep.org.br/protocolo_creo)>. Acesso em: 04/02/2016.

**Políticas Públicas/** Maria das Graças Rua. -2. Ed.- Florianópolis: Departamento de Ciências da Administração/UFSC; 2012.

Werneck, M. A. F. **A Saúde Bucal no SUS: uma perspectiva de mudança.** Universidade Federal de Niterói. 1994.84p. Disponível em: [www.passeidireto.com/arquivo/979842/artigo-19/6](http://www.passeidireto.com/arquivo/979842/artigo-19/6). Acesso em: 18/02/2016.