



CEO / CISA Regional
2015
Unidade I e II

O CEO / CISA teve início no dia 08/02/2010, junto ao Hospital de Caridade de Ijuí, onde 4 profissionais trabalhavam divididos em especialidades. Eram atendidos 12 municípios da região noroeste do RS, isto gerava em torno de 200 pacientes por mês.



Hoje temos duas unidades do CEO tipo I Regional / CISA, situadas nas novas instalações do Hospital Bom Pastor de Ijuí, onde cinco profissionais atuam divididos em três especialidades.

Fazem parte do CEO 22 municípios da região, sendo referência Buco Maxilo Facial e atende, em média, 500 pacientes por mês.





Municípios atendidos pelo CEO/CISA Regional:

- * Ajuricaba
- * Barra do Guarita
- * Boa Vista do Cadeado
- * Bom Progresso
- * Bozano
- * Campo Novo
- * Catuipe
- * Coronel Barros
- * Chiapetta
- * Crissiumal
- * Dois Irmãos das Missões

Continua...

- * Humaitá
- * Inhacorá
- * Joia
- * Nova Ramada
- * Pejuçara
- * Redentora
- * Sede Nova
- * São Martinho
- * Condor
- * São Valério do /Sul
- * Derrubadas

Em 2013 foram atendidos 3.675 pacientes na unidade 1 do CEO/CISA Regional, e em 2014 foram atendidos 4.146 pacientes na unidade I e II tendo em vista que a partir de 22 de Julho de 2014 foi inaugurada as novas instalações do CEO tendo agora 2 unidades.





Tratamentos realizados no CEO/CISA Regional

- ⇒ Endodontia de incisivos, pré molares e molares
- ⇒ Periodontia
- ⇒ Cirurgia oral menor
- ⇒ Atendimentos de pacientes com necessidades especiais (cardiopatas, diabéticos, hemofílicos, imunodeprimidos, pacientes com nefropatias)
- ⇒ Diagnóstico de lesões bucais (biópsias)
- ⇒ Atendimento de pacientes com fratura de ossos da face
- ⇒ Atendimento de pacientes do CACON
- ⇒ Atendimento de pacientes do INCOR (Instituto do Coração)

Fluxo de encaminhamento

Cirurgião-dentista da Unidade básica avalia o paciente e suas necessidades e encaminha quando necessário para o CEO através de um Boletim de Referência e Contra-referência.

SUS	MINISTÉRIO DA SAÚDE	ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	17ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE
REFERÊNCIA			
FORMULÁRIO DE REFERÊNCIA PARA CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS			
Unidade: _____ CNES _____			
Nome do paciente: _____			
Data nascimento: ____/____/____ CNS paciente _____			
Endereço: _____ nº _____			
Município: _____ CRS _____ CEP _____			
Data da consulta: ____/____/____ Data retorno: ____/____/____			
Motivo do Atendimento _____			
Tratamento / Descrição dos Procedimentos _____			
Exames solicitados / Realizados / Resultados _____			
Diagnóstico / CID _____			
Motivo do Encaminhamento _____			
Especialidade _____			
Odontólogo Solicitante: _____			
CPF _____ CRO _____			
Assinatura e Carimbo: _____ CNS _____			
Data: ____/____/____			

SUS	MINISTÉRIO DA SAÚDE	ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL	17ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE
CONTRA REFERÊNCIA			
FORMULÁRIO DE CONTRA REFERÊNCIA CENTRO DE ESPECIALIDADES ODONTOLÓGICAS			
Unidade: _____ CNES _____			
Nome do paciente: _____			
Data nascimento: ____/____/____ CNS paciente _____			
Endereço: _____ nº _____			
Município: _____ CRS _____ CEP _____			
Data da consulta: ____/____/____			
Motivo do Encaminhamento para Unidade de Saúde Municipal _____			
Exames solicitados / Realizados / Resultados _____			
Tratamento / Descrição dos Procedimentos Realizados _____			
Diagnóstico / CID _____			
ORIENTAÇÕES DE CONDUTA _____			
ODONTÓLOGO: _____			
CPF _____ CRO _____			
Assinatura e Carimbo: _____ CNS _____			
Data: ____/____/____			

Atendimento de pacientes portadores de deficiências

Cerca de 10% da população mundial é constituída por pacientes especiais, sendo 50% de deficiência mental, 20% de deficiência física, 15% de deficiência auditiva, 5% de deficiência visual e apenas 10% com alterações múltiplas. (OMS), 2000

Em relação às alterações bucais, um alto índice de cárie, gengivite e periodontopatia são observados em Pacientes Especiais Portadores de Distúrbios Neuropsicomotores, isso se dá devido à falta de higienização e conscientização dos responsáveis no que diz respeito ao auxílio e orientação bucal frente a estes pacientes. VARELLIS, (2005 alterações múltiplas. (OMS), 2000.

Pacientes com necessidades especiais

Dentista da rede avalia e encaminha para o CEO – boletim de referência com o nome do médico assistente;

Responsável faz uma consulta – Laudo (AIH) – hospital dia;

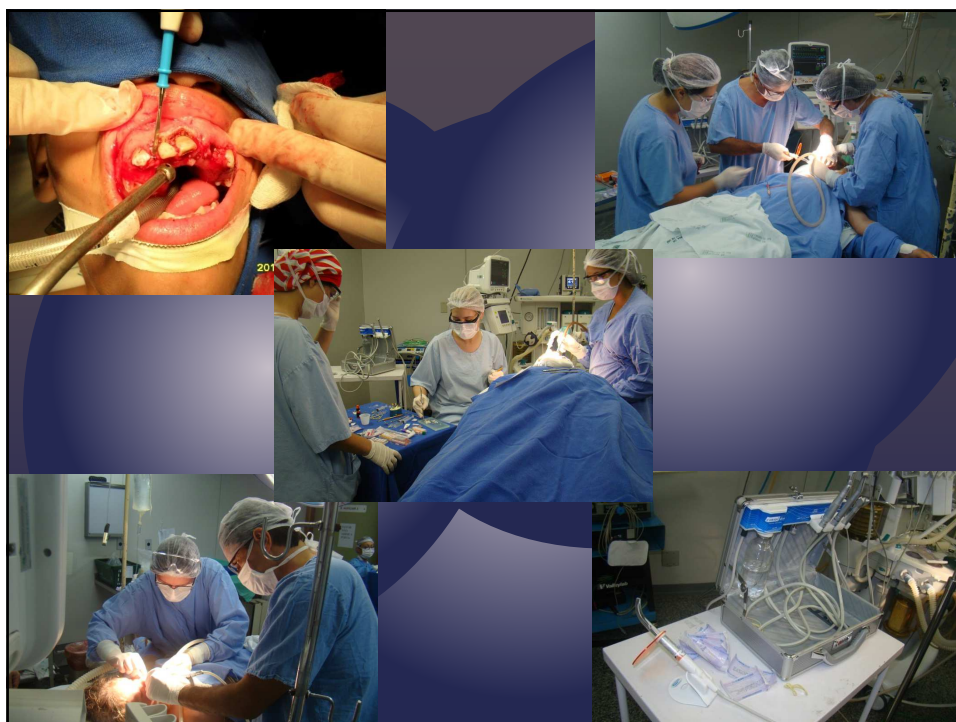
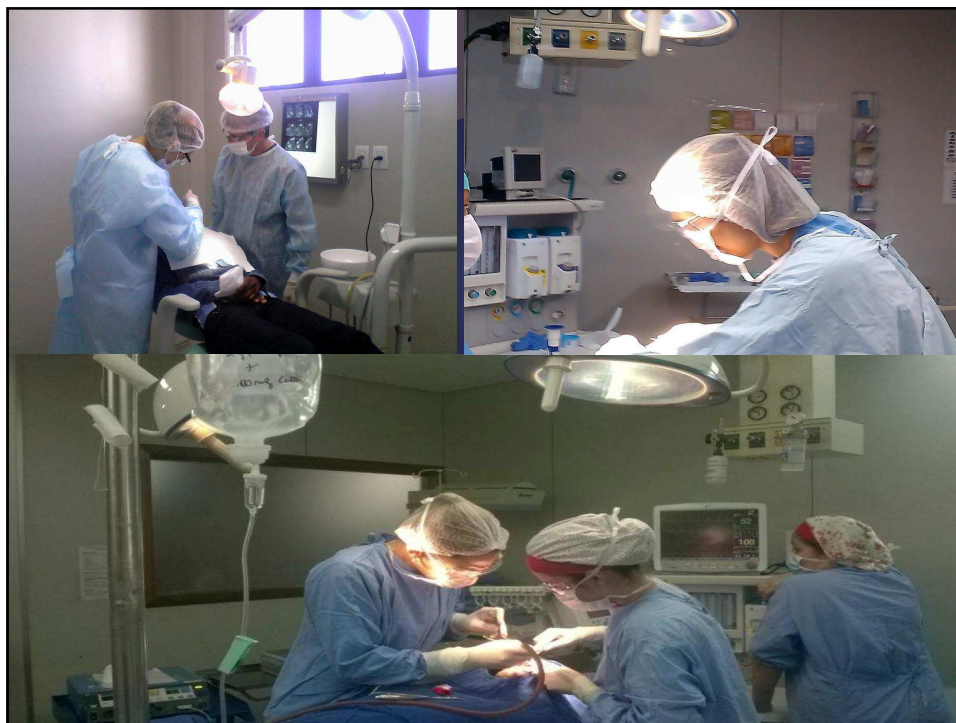
É solicitado exames de rotina e avaliação cardiológica;

Município autoriza e remete para o CEO;

Caso o paciente permita é solicitado RX panorâmico, em muitos casos dependendo da colaboração do paciente os procedimentos são realizados no ambulatório.

O atendimento odontológico com internação hospitalar (hospital dia) de pacientes especiais é feito junto ao bloco cirúrgico do HCI. São realizados todos procedimentos odontológicos que o paciente necessitar. A equipe de cirurgia também está habilitada a atender em UTI.





Atendimento ao paciente Oncológico

Também o serviço dá um apoio ao o pacientes oncológicos com comprometimento na saúde oral.

Como veremos a seguir:

O cirurgião Dentista do município encaminha o paciente para o CEO/CISA Regional com a referencia e RX panorâmico, onde será prestado todo atendimento que o paciente necessitar.

Cirurgia

Protocolo de atendimento:

O paciente deverá :

- => Vir medicado conforme protocolo entregue aos municípios- protocolo medicamentoso: 1 g de amoxicilina 1 hora antes do procedimento);
- => Com RX Panorâmico atualizado (de no máximo 3 meses)
- => Idade superior a 9 anos (Exceto no caso de pacientes especiais),no caso deverá vir com acompanhante;
- => O paciente deve ser previamente orientado para que no dia da consulta possa realizar o procedimento ao qual ele foi encaminhado;
- => Se o paciente estiver com aparelho ortodôntico, e necessitar extrações, o paciente deve vir na consulta com o fio ortodôntico previamente removido.

Importante:

Nos casos de ulcerações, remover o agente causal como: arestas de dentes, raízes residuais e prótese mal adaptada. Reavaliar o caso antes do encaminhamento para a especialidade;

- UBS poderá remover os pontos das cirurgias realizadas no CEO, exceto, quando o dentista responsável orientar o paciente para retornar no CEO para avaliação e retirada pelo próprio profissional.

• Para implantes dentários:

1. Idade mínima: 18 anos (OBS.: com avaliação prévia dos profissionais do CEO)

2. Para diagnóstico poderá ser solicitado uma tomografia ConeBeam da região que receberá o implante.

3. No CEO será realizada somente a fase cirúrgica, a parte protética deve ser realizada no município;

4. O protocolo medicamentoso é o mesmo de outras cirurgias, ou seja, 1g de amoxicilina 1 hora antes do procedimento.

5. Limite de implantes por paciente: 06

PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

Deverá ser encaminhado pacientes que passaram pela Unidade Básica de Saúde, e foram avaliados pelo cirurgião-dentista quanto a necessidade de tratamento odontológico, e que não permitiram o atendimento clínico ambulatorial convencional;

No Centro de Especialidades o dentista avaliará a necessidade ou não de atendimento hospitalar sob anestesia geral;

Encaminhar o paciente com avaliação médica com laudo, relatório do diagnóstico e avaliação clínica geral (sistêmica) do paciente; deverão ser encaminhados ao CEO acompanhados de relatório detalhado, justificando a referência e assinado pelo profissional;

Por serem pacientes portadores de necessidades especiais procurar relatar de maneira efetiva alterações existentes e avaliação clínica geral (sistêmica) atualizada do paciente, havendo documentos como exames laboratoriais, avaliação médica com laudo ou relatório de diagnóstico encaminhar juntamente.

A UBS deve encaminhar:

- Pacientes com movimentos involuntários que coloquem em risco a sua integridade física e aqueles cuja história médica e condições complexas necessitem de uma atenção especializada;
- Portadores de sofrimento mental que apresentam dificuldade de atendimento nas unidades básicas de saúde, após duas tentativas frustradas de atendimento;
- Paciente com deficiência mental, ou outros comprometimentos que não responde a comandos, não cooperativo, após duas tentativas frustradas de atendimento na rede básica;
- Deficientes sensoriais e físicos, quando associados aos distúrbios de comportamento, após duas tentativas frustradas de atendimento na unidade básica;
- Pessoas com patologias sistêmicas crônicas, endócrino-metabólicas, alterações genéticas e outras, quando associadas ao distúrbio de comportamento;
- Deficiente neurológico “grave” (ex. paralisia cerebral);

Doenças degenerativas do sistema nervoso central, quando impossibilitados de atendimento no centro de saúde;

- Paciente autista;
- Outros desvios comportamentais que tragam alguma dificuldade de condicionamento;
- Outras situações não descritas que podem ser pactuadas com o profissional de referência e definidas pelo nível local, mediante relatório detalhado e assinatura do profissional.

Procedimentos realizados:

CIRURGIA ORAL MENOR

Encaminhar para a especialidade:

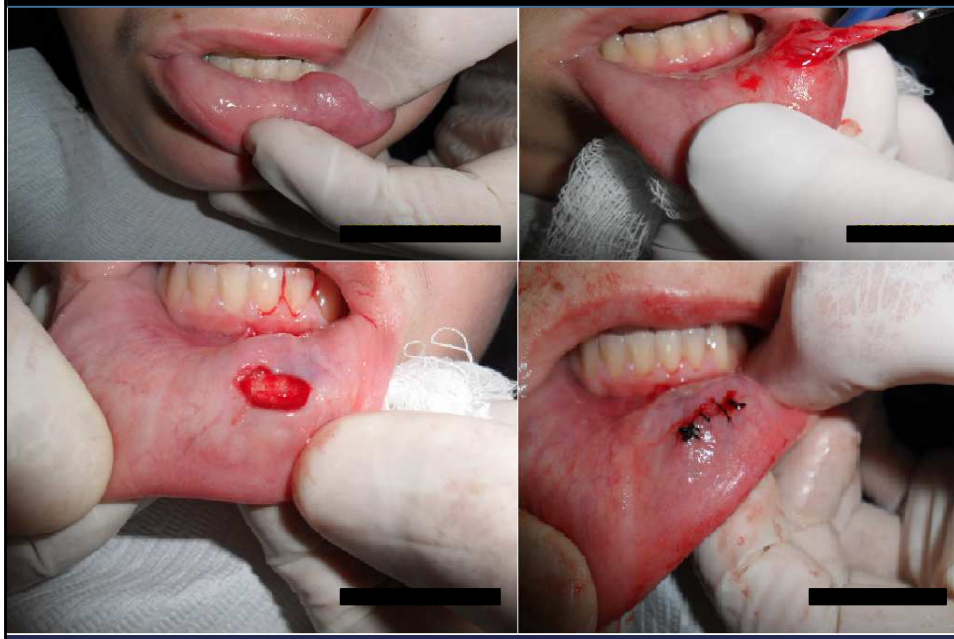
- Dentes anquilosados
- Lesões brancas (leucoplasia, líquen plano, ceratose actínea);
- Lesões vermelhas (eritroplasias);
- Lesões ulceradas;
- Todas as lesões que persistirem mais de 2-3 semanas acompanhadas de endurecimento ou sangramento (deve ser realizada a biópsia);
- Lesões malignas (carcinomas, tumores de glândulas salivares, sarcomas, melanomas, nevos);

- Biópsia dos tecidos moles da boca;
- Biópsia de glândula salivar; • Tratamento de nevralgias faciais;
- Frenectomia ;
- Drenagem de abscesso de boca e anexos;
- Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar;
- Exerese de cisto odontogênico e não;
- Alveolotomia /alveolectomia(por arco dentário)
- Aprofundamento de vestibulo oral
- Correção de bridas musculares
- Correção de irregularidades de rebordo alveolar;
- Correção de tuberosidade do maxilar;
- Curetagem periapical;

- Excisão de cálculo de glândula salivar;
 - Excisão de glândula submandibular/submaxilar/sublingual;
 - Remoção de cisto;
 - Remoção de corpo estranho;
 - Remoção de dente retido(incluso/impactado)
 - Tratamento cirúrgico de fistula intra/extra
 - Ulotomia/ulectomia
 - Apicetomias (com tratamento endodôntico prévio).
 - Necessidade de Implantes Dentários
- Avaliação e encaminhamento de trauma buco maxilo facial.

Cirurgias Realizadas no CEO /CISA Regional

Mucocele

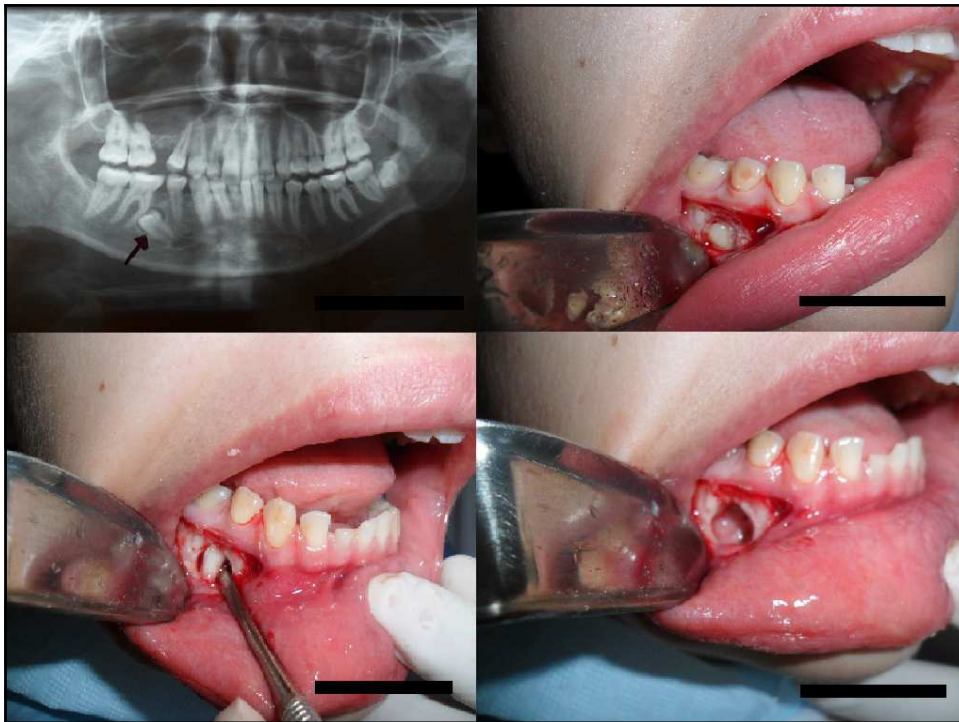


Biopsia Aspirativa

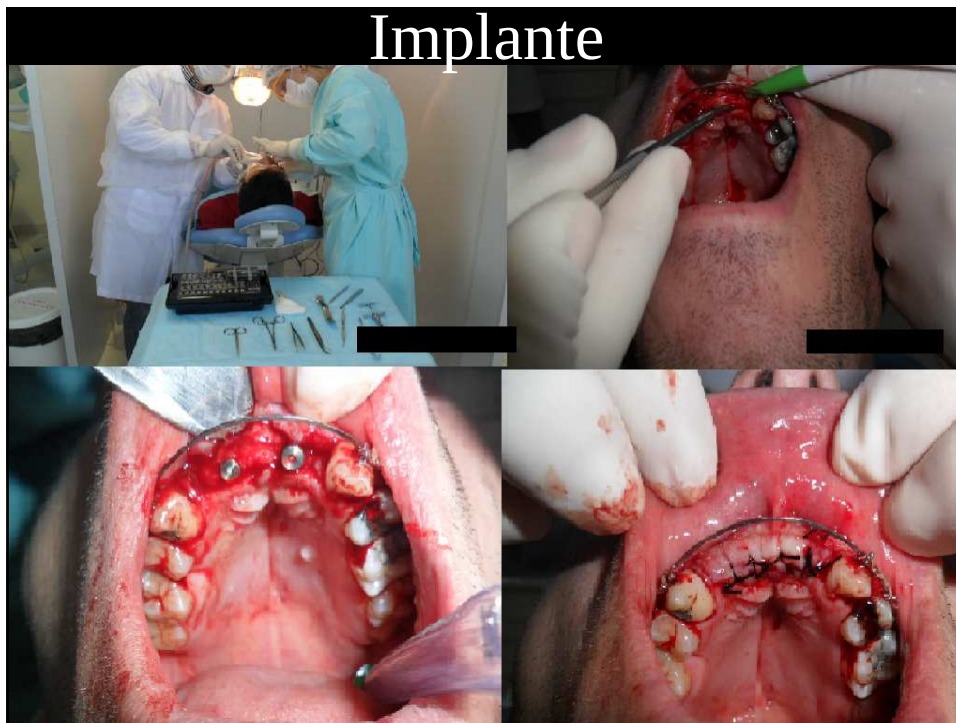


Dente Incluso

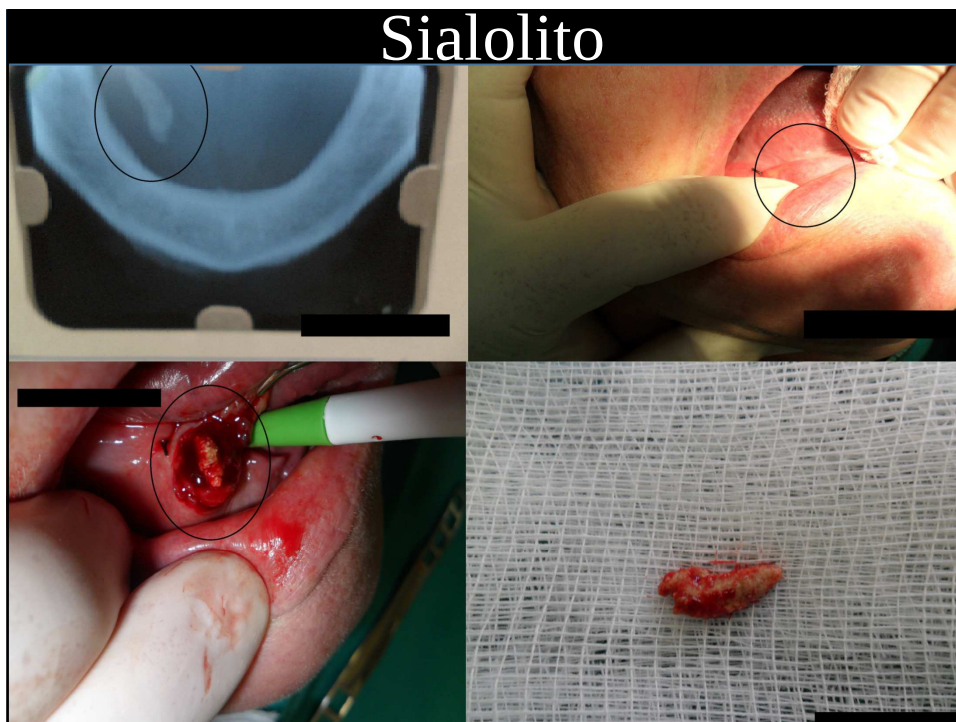




Implante

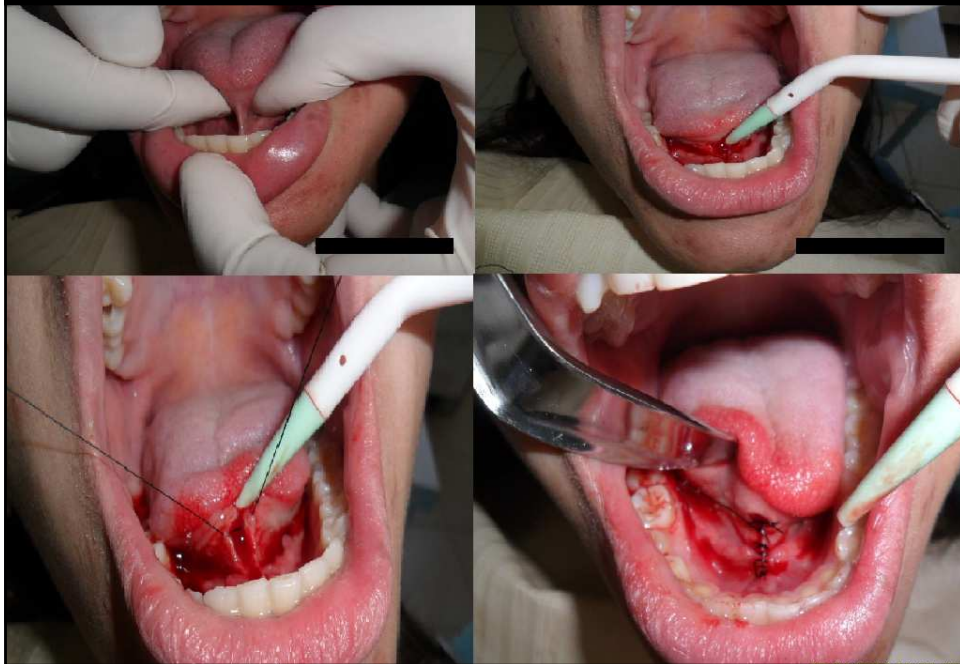


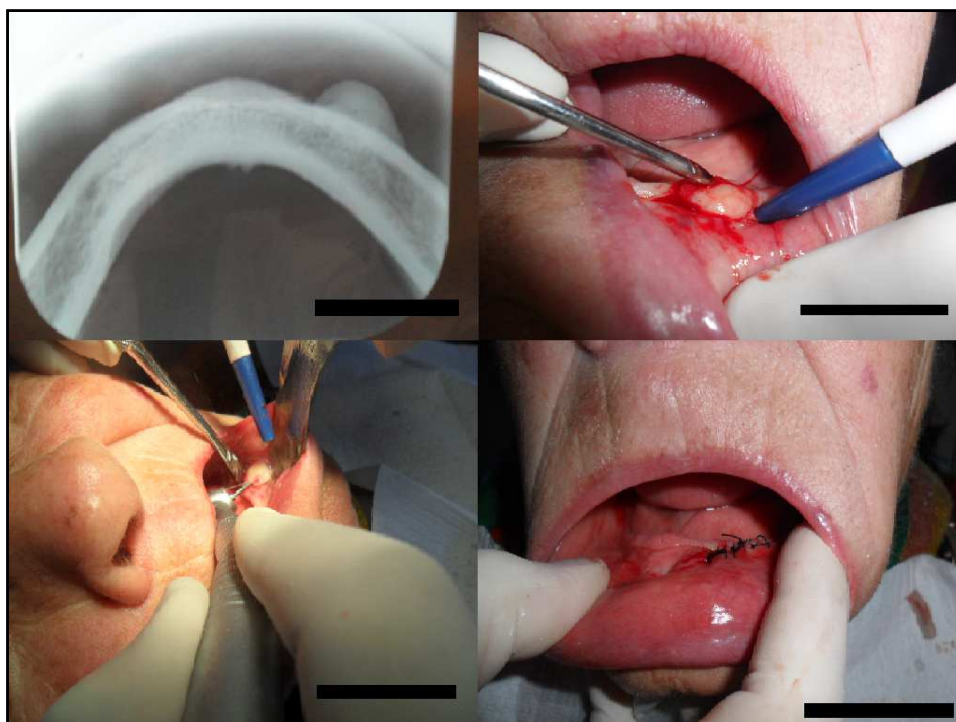
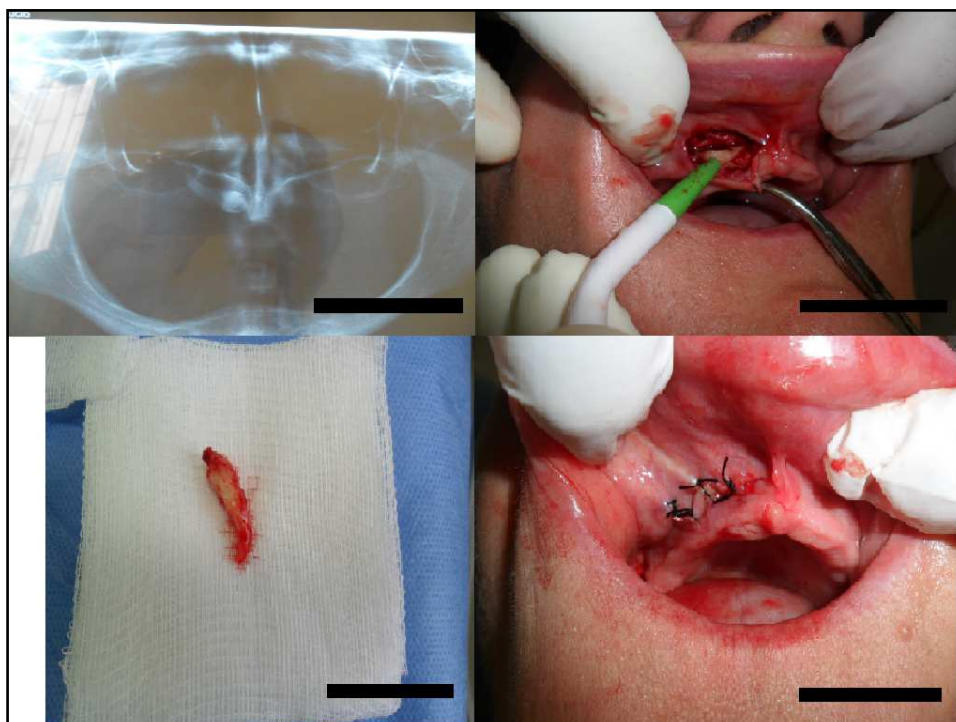
Sialolito

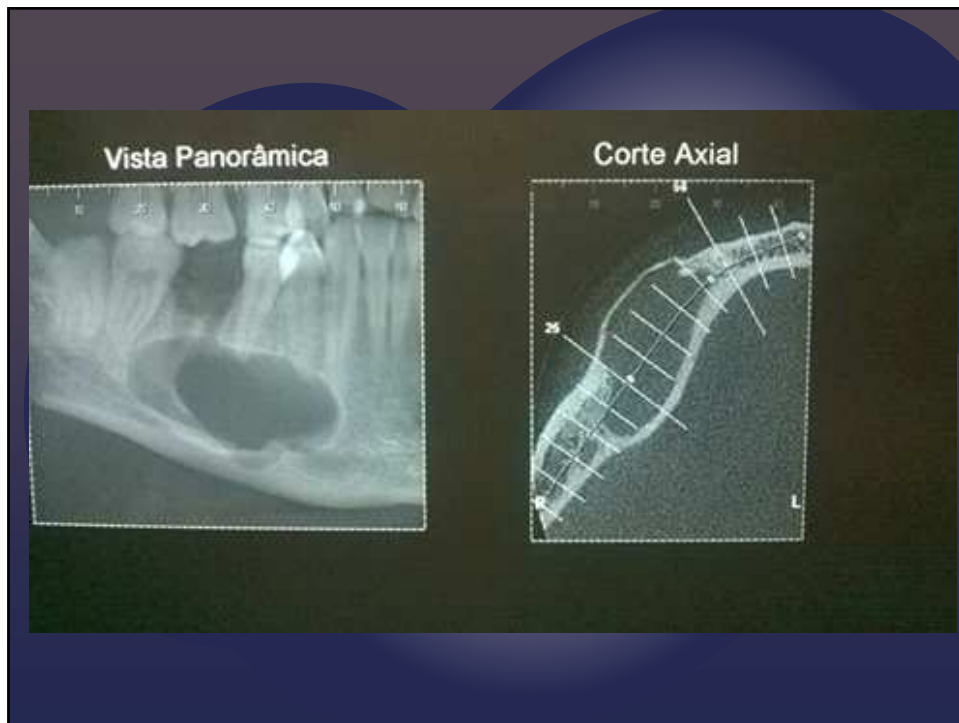




Frenectomy







Referência Buco Maxilo



Periodontia

A UBS deve encaminhar pacientes com:

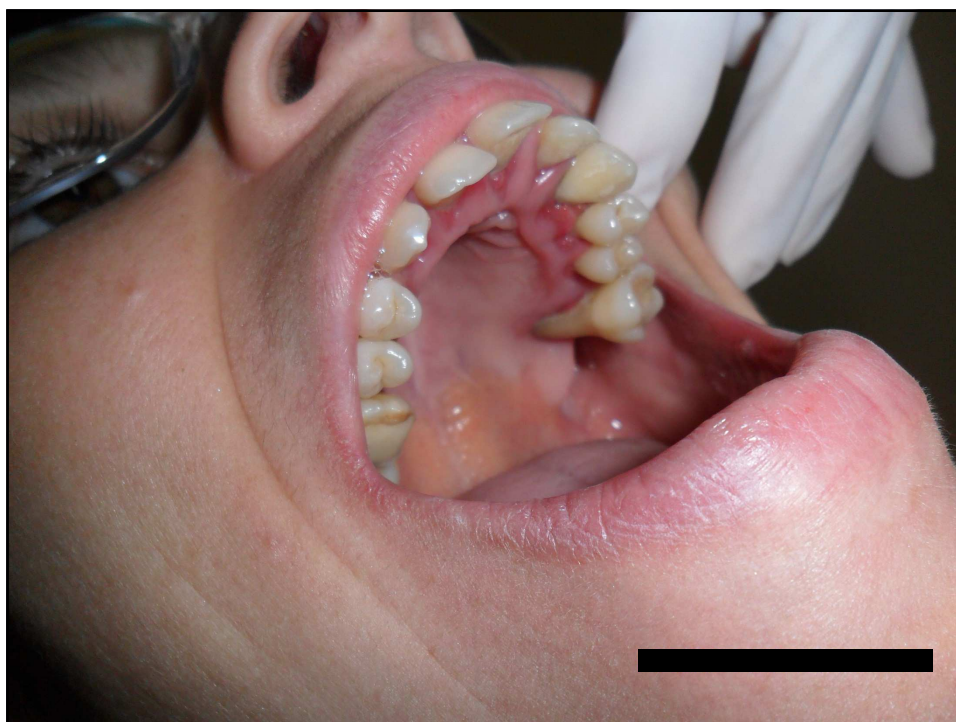
- Raspagem supragengival e polimento realizados;
- Rx panorâmico atualizado (máximo 3 meses)
- Explicar ao paciente o tratamento que será realizado no CEO e se este tem vontade de realizar e colaborar com o tratamento;
- Orientações de higiene bucal e controle de placa;
- Remoção de fatores retentivos de placa (adequação do meio oral com ionômero de vidro ou IRM);
- Tratamento de processo periodontal agudo efetuado (parte emergencial) – drenagem de abscessos, gengivite aguda, pericoronarite, prescrição terapêutica;

O serviço de referência irá atender:

- Tratamento periodontal não cirúrgico em bolsas acima de 4mm;
- Aumento de coroa clínica;
- Tratamento de gengivites

Importante:

- Não encaminhar dentes condenados (com mobilidade vertical e raiz residual);
- Extrair os dentes condenados para o início do tratamento ;
- A UBS é responsável pela manutenção do tratamento periodontal.





ENDODONTIA

Critérios de encaminhamento das Unidades Básicas de Saúde:

- Encaminhar somente dentes permanentes (monorradiculares, birradiculares ou multirradiculares);
- Pacientes acima de 09 anos de idade;
- Remover toda a cárie do dente a ser tratado e verificar:
 1. se a coroa clínica será restaurável após o tratamento endodôntico;
 2. condições de receber isolamento absoluto, caso necessário encaminhar previamente para o serviço de Periodontia para a realização de aumento de coroa clínica;
 3. se o dente necessitar de prótese (provisório, coroa ou prótese fixa) , após o tratamento endodôntico, orientar o paciente que este tipo de prótese não está disponível no CEO e nem na UBS, portanto terá que ser realizado em particular (que terá um custo);

4. verificar se o dente possui condições para ser isolado, caso seja necessário restaurar as paredes para que se consiga isolar o dente.

- Estabelecer diagnóstico diferencial entre dor de origem endodôntica ou periodontal antes de encaminhá-lo ao serviço especializado;
- Enviar o dente a ser tratado sem cárie com abertura para o tratamento endodôntico, curativo de demora e selamento com material restaurador provisório. Isso otimiza o tempo no CEO e evita o retorno do paciente a UBS devido à diagnósticos incorretos, por exemplo: dentes que ainda tem a possibilidade de recuperação através de um capeamento direto/indireto;
- Dente com evidência clínica de abscesso com tumefação facial e/ou dor, realizar a devida intervenção e medicação anti-infecciosa com o intuito de aliviar os sintomas do paciente antes de encaminhá-lo ao serviço especializado;

Não encaminhar dentes com:

1. o periodonto severamente agravado (com grande perda de estrutura de sustentação e alto grau de mobilidade horizontal e vertical);
2. envolvimento de furca ou coroa destruída abaixo do nível ósseo é contra indicado para o tratamento;

As emergências (com dores agudas) pós tratamento endodôntico devem ser encaminhados para o serviço que realizou o tratamento, para que o especialista avalie a condição do processo instalado;

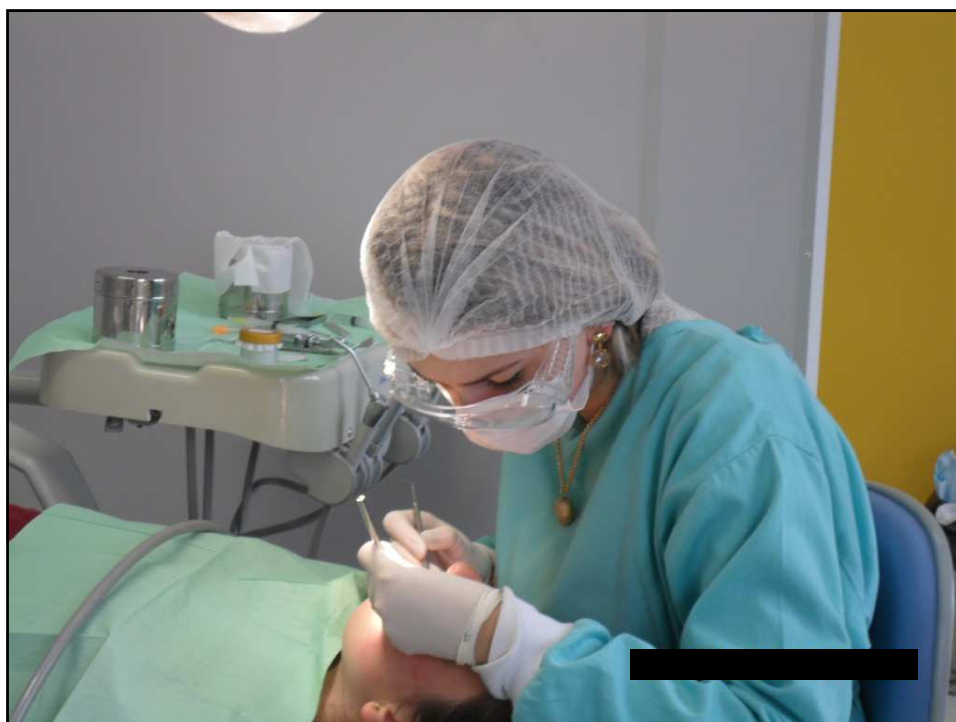
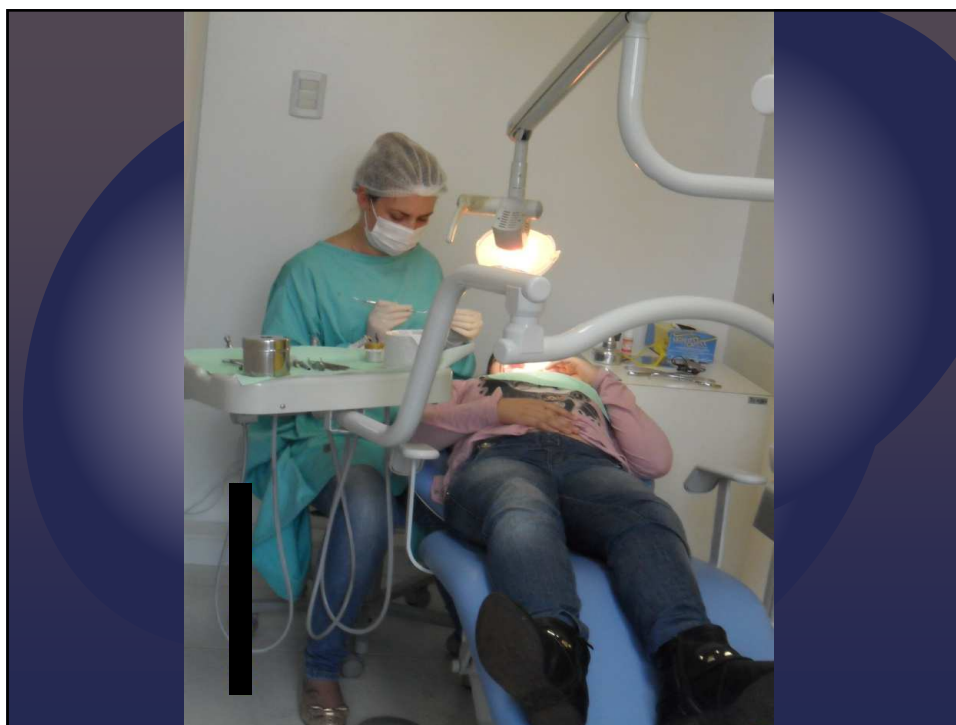
Não existe a obrigatoriedade dos pacientes encaminhados, apresentarem o tratamento odontológico concluído, porém, o paciente deve estar com os dentes ao menos com adequação ao meio, terapia periodontal básica realizada, inclusive com orientações de higiene bucal;

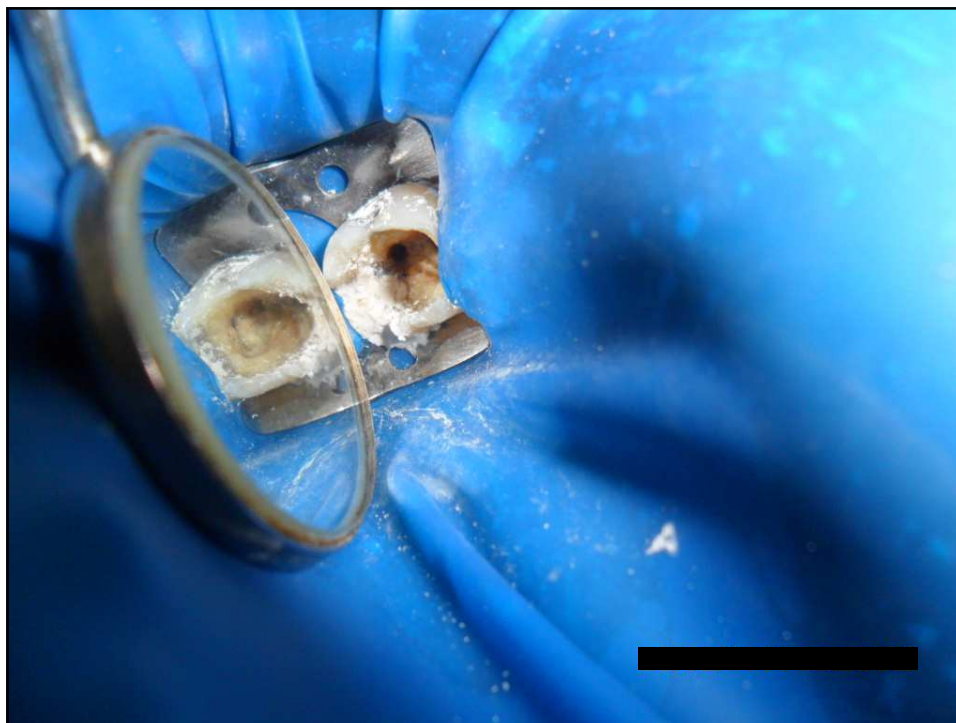
No caso de terceiros molares, analisar com critério a articulação ou importância de sua presença na cavidade oral antes de encaminhar para o serviço.

Importante:

Antes de encaminhar o paciente para a especialidade de endodontia remover toda a cárie do dente suspeito e verificar o potencial de reversão do processo patológico realizando:

- * Proteção pulpar direta ou indireta
- * Aguardar por um período para verificar a reação pulpar, realizando testes de vitalidade.





TELEFONE PARA CONTATO :

(55) 3332-8760 e 3333-2190

Endereço: Rua Teodorico Frick, S/Nº
(Abaixo da Sede da Unijuí)
Ijuí - RS

E-MAIL: ceocisa@yahoo.com.br

