

Sorocaba, 06 de novembro de 2023.

**Ofício SES/Rede de Saúde nº 743/2023**

**Ref.: Atualização de fluxos de pacientes odontológicos entre PAs, UBS e CEO**

Considerando a necessidade de **otimização dos fluxos** de referência na rede de atenção em saúde bucal do município de Sorocaba, **a partir de 06/11/2023**, os pacientes atendidos nos serviços de Pronto Atendimento (PA) Odontológico das Unidades de gestão própria da Prefeitura de Sorocaba, que demandarem

- **tratamento endodôntico devido a doenças pulpares (ANEXO 1)**
- **exodontias de terceiros molares que não são possíveis de serem realizadas nos PAs (ANEXO 2)**
- **avaliação diagnóstico bucal (estomatologia) especializada (ANEXO 3),**
- **tratamento endodôntico devido a traumatismo dentário de elementos anteriores superiores/inferiores (ANEXO 4),**
- **tratamento periodontal especializado (ANEXO 5),** deverão seguir os fluxos abaixo:

***Obs: reforçamos a necessidade de resolução da queixa principal dos pacientes atendidos no PA odontológico por meio da execução dos procedimentos de acesso endodôntico, curetagem e medicação, restauração provisória, etc previamente à realização da sequência do fluxo apresentado.”***

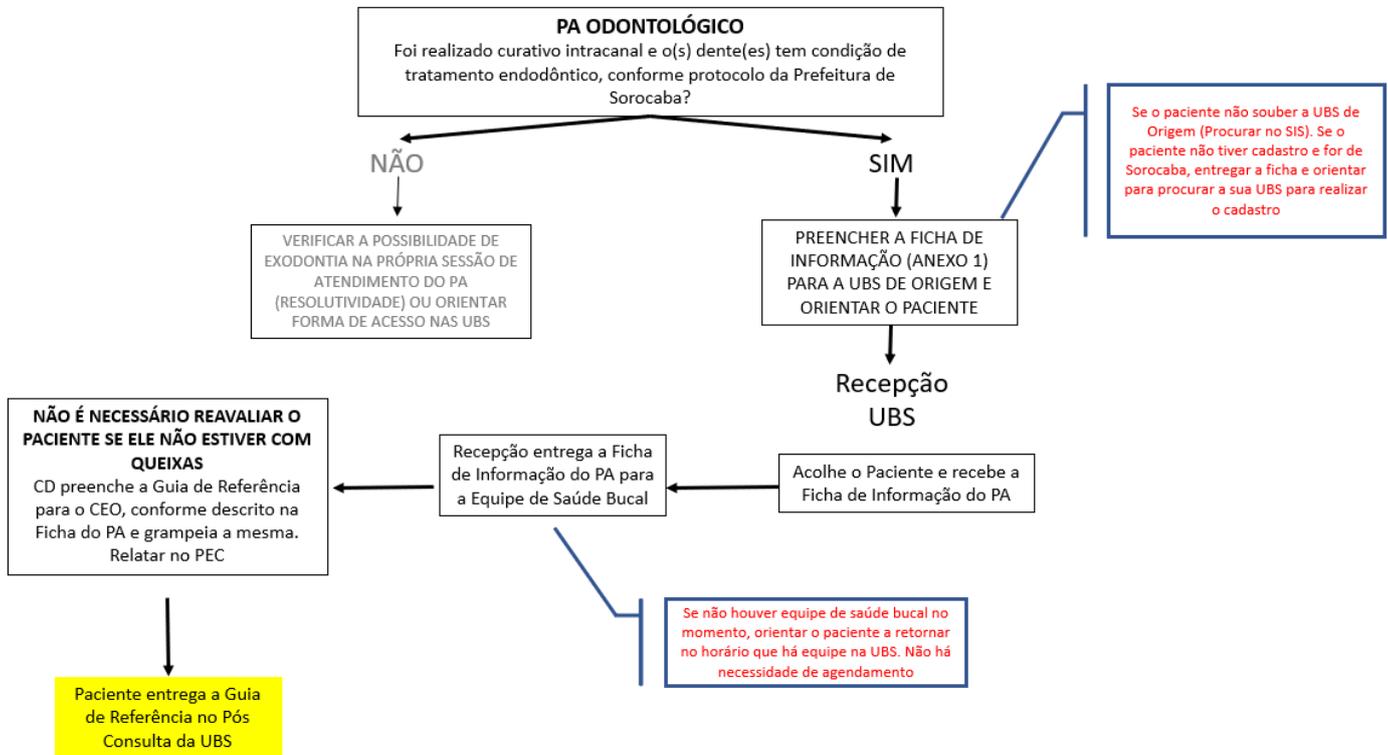
**Diego Garcia Diniz**

Coordenador Tec de Urg Emer Esp e APS/ Saúde Bucal

(ANEXO 1)

**PA ODONTOLÓGICO – GESTÃO PRÓPRIA DA PREFEITURA DE SOROCABA**

**FLUXO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO ENDODONTICO DEVIDO À DOENÇAS PULPARES**



**PA ODONTOLÓGICO  
FICHA INFORMAÇÃO PARA TRATAMENTO ENDODÔNTICO**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 SIS: \_\_\_\_\_ UBS DE ORIGEM: \_\_\_\_\_  
 ( ) Sem comorbidades ( ) Gestante (DPP: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_) ( ) Hipertensão ( ) Diabetes. ( ) outros: \_\_\_\_\_  
 - Número(s) do(s) dente(s) realizado curativo intracanal: \_\_\_\_\_  
 - Medicamento utilizado: ( ) PMCC. ( ) FORMOCRESOL. ( ) Outro: \_\_\_\_\_  
 - Restauração Provisória: ( ) IRM. ( ) CIV. ( ) Outro: \_\_\_\_\_  
 - Medicação prescrita: \_\_\_\_\_

\*Para esse encaminhamento é obrigatório que o dentista tenha realizado o acesso adequado a polpa com a medicação intracanal e restauração provisória.

Pronto Atendimento Odontológico: ( ) Sorocaba 1 ( ) Laranjeiras ( ) São Bento

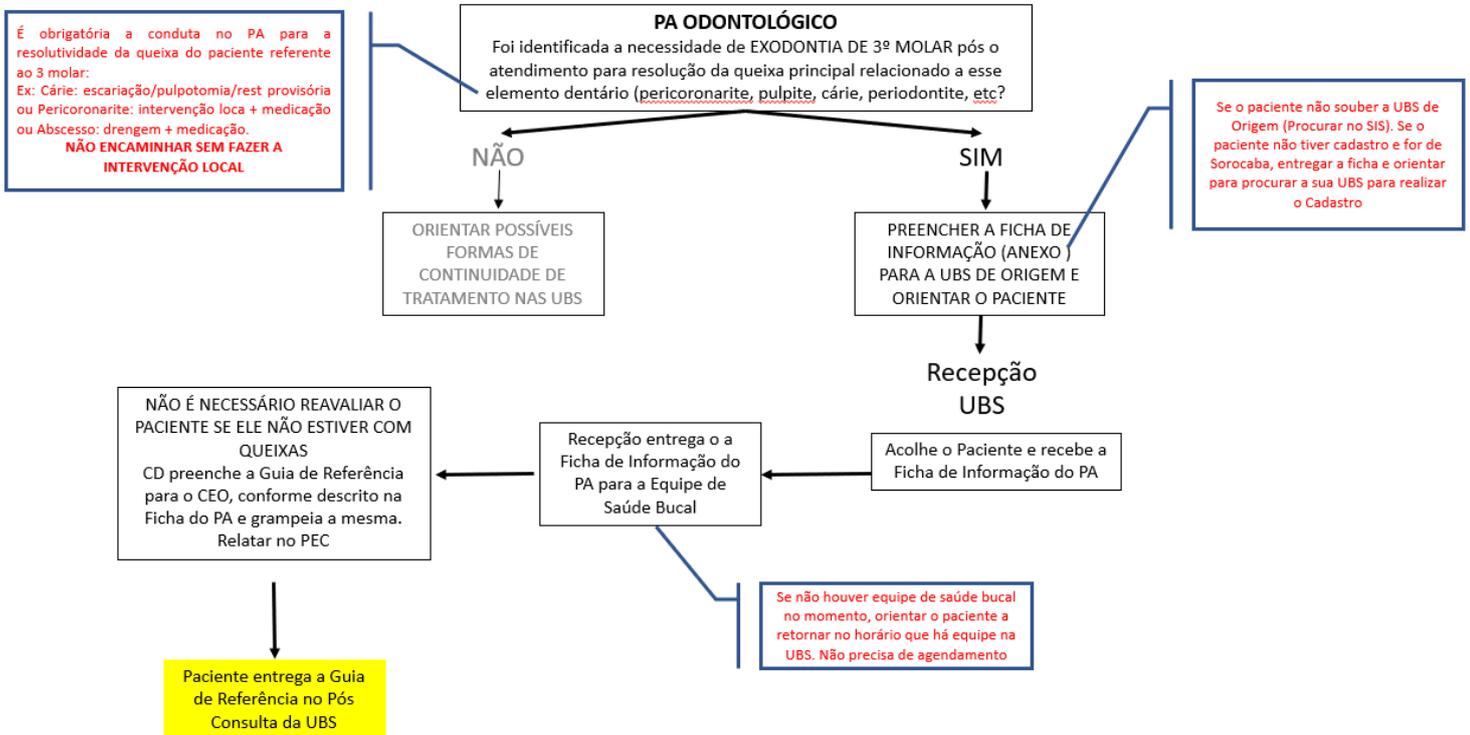
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do Cirurgião-dentista do PA: \_\_\_\_\_

*OBS: o paciente deve entregar essa Ficha de informação na recepção da sua UBS de Origem. Caso o paciente seja munícipe de Sorocaba e não tenha cadastro na sua UBS, deverá providenciar o mesmo.*

Referência: Ofício SES/Rede de Saúde Pública Nº743/2023: Implantação de Fluxos de pacientes entre PA, UBS e CEO

(ANEXO 2)  
**PA ODONTOLÓGICO – GESTÃO PRÓPRIA DA PREFEITURA DE SOROCABA**  
**FLUXO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DE EXODONTIA DE TERCEIROS MOLARES**



**PA ODONTOLÓGICO**  
**FICHA INFORMAÇÃO PARA EXODONTIA DE 3º MOLARES**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

SIS: \_\_\_\_\_ UBS: \_\_\_\_\_

( ) Sem comorbidades ( ) Gestante (DPP: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_) ( ) Hipertensão ( ) Diabetes. ( ) outros: \_\_\_\_\_

- Número(s) do(s) dente(s) que necessitam de exodontias: ( ) 18. ( ) 28 ( ) 38. ( ) 48.

- Tratamento realizado no PA: \_\_\_\_\_

Pronto Atendimento Odontológico: ( ) Sorocaba 1 ( ) Laranjeiras ( ) São Bento

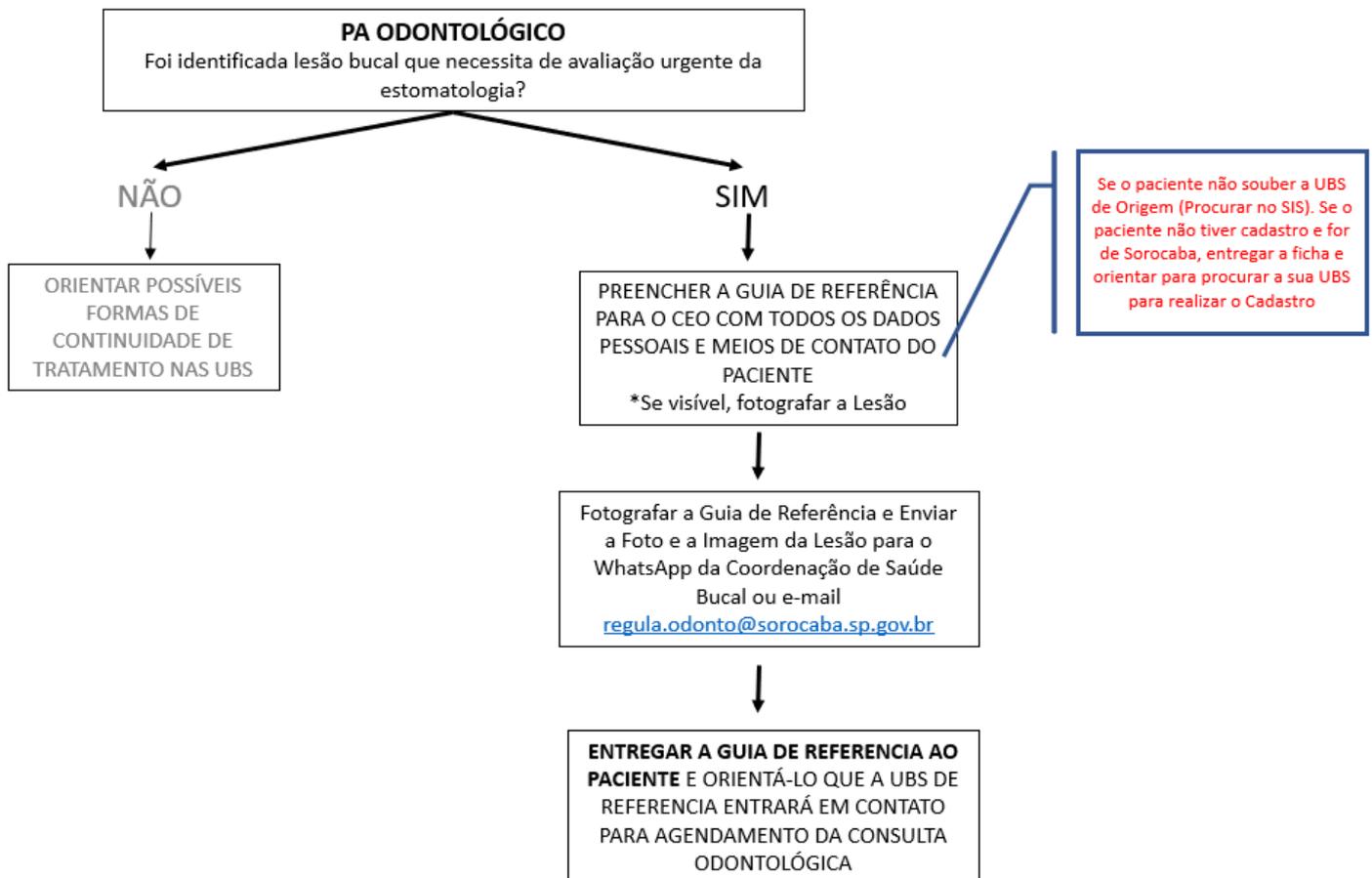
Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do Cirurgião-dentista do PA: \_\_\_\_\_

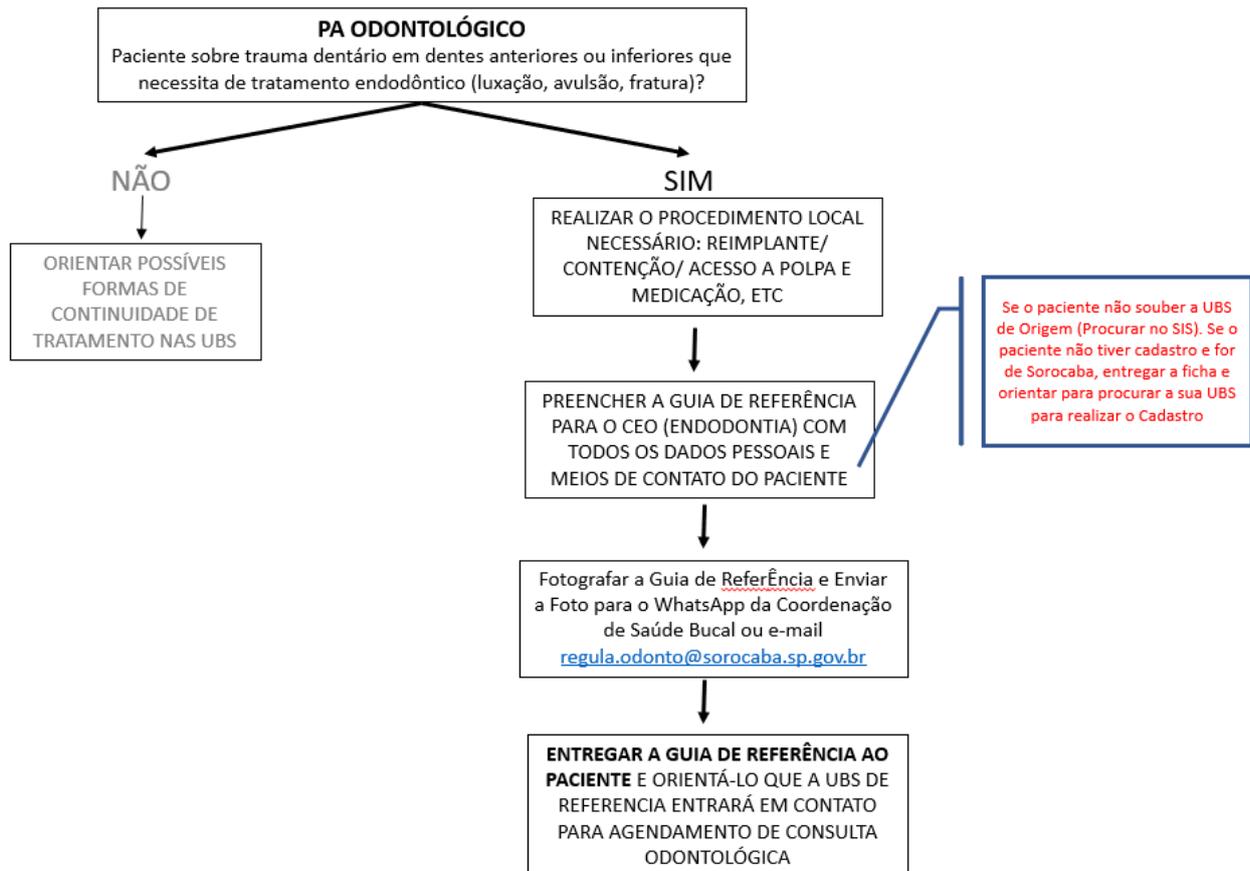
*OBS: o paciente deve entregar essa Ficha de informação na recepção da sua UBS de Origem. Caso o paciente seja munícipe de Sorocaba e não tenha cadastro na sua UBS, deverá providenciar o mesmo.*

Referência: Ofício SES/Rede de Saúde Pública Nº743/2023: Implantação de Fluxos de pacientes entre PA, UBS e CEO

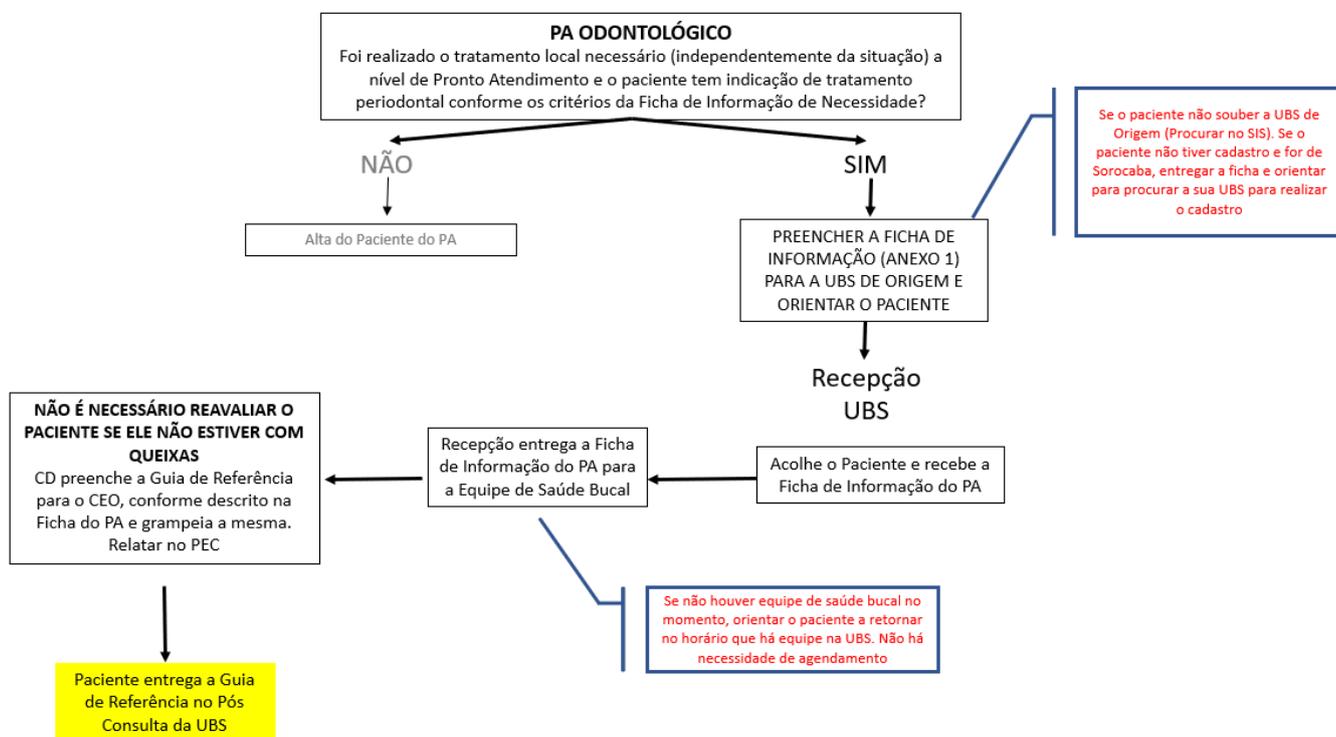
(ANEXO 3)  
**PA ODONTOLÓGICO – GESTÃO PRÓPRIA DA PREFEITURA DE SOROCABA**  
**FLUXO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DE AVALIAÇÃO DE DIAGNÓSTICO BUCAL - ESTOMATOLOGIA (CEO)**



(ANEXO 4)  
**PA ODONTOLÓGICO – GESTÃO PRÓPRIA DA PREFEITURA DE SOROCABA**  
**FLUXO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DE**  
**TRATAMENTO ENDODÔNTICO DEVIDO A TRAUMATISMO DENTÁRIO DE ELEMENTOS ANTERIORES**  
**SUPERIORES/INFERIORES**



**(ANEXO 5)**  
**PA ODONTOLÓGICO – GESTÃO PRÓPRIA DA PREFEITURA DE SOROCABA**  
**FLUXO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES QUE NECESSITAM DE TRATAMENTO PERIODONTAL**



**PA ODONTOLÓGICO**

**FICHA INFORMAÇÃO PARA NECESSIDADE DE TRATAMENTO PERIODONTAL**

Nome do Paciente: \_\_\_\_\_ DN: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Nº SIS: \_\_\_\_\_ UBS DE ORIGEM: \_\_\_\_\_

PERFIL PACIENTE:

( ) Sem comorbidades ( ) Gestante (DPP: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_) ( ) Hipertensão ( ) Diabetes ( ) outros: \_\_\_\_\_

**CrITÉrios para encaminhamento imediato:**

- ( ) Presença de Cálculo supra/subgingival generalizado
- ( ) Mobilidade dental, independente do grau, em mais de 2 elementos dentários sem indicação de exodontia;
- ( ) Recessão gengival generalizada e/ou envolvimento de furca de elementos posteriores;
- ( ) Fístulas em regiões gengivais referentes ao terço cervical/médio e/ou secreção purulenta em sulco gengival durante palpação;
- ( ) Hiperplasias gengivais severas envolvendo toda arcada superior e ou inferior  
 - Medicação(ões) prescritas e tratamento realizado no PA: \_\_\_\_\_

Pronto Atendimento Odontológico: ( ) Sorocaba 1 ( ) Laranjeiras ( ) São Bento

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do Cirurgião-dentista do PA \_\_\_\_\_

**OBS:** o paciente deve entregar essa Ficha de informação na recepção da sua UBS de Origem. Caso o paciente seja munícipe de Sorocaba e não tenha cadastro na sua UBS, deverá providenciar o mesmo.

**Referência:** Ofício SES/Rede de Saúde Pública Nº743/2023: Implantação de Fluxos de pacientes entre PA, UBS e CEO