



**Assunto: Critérios de encaminhamento de pacientes para a realização de consulta ambulatorial na especialidade de Cirurgia Bucomaxilofacial.**

## 1. CONTEXTO

### DO OBJETIVO

Este documento tem por objetivo atualizar a Nota Técnica nº 39/2023 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GEO e apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários da Atenção Primária à Saúde (APS) ou Atenção Secundária para consulta ambulatorial de Cirurgia Bucomaxilofacial de média complexidade na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

Os motivos de encaminhamento selecionados são os mais prevalentes para a especialidade de Cirurgia Bucomaxilofacial de média complexidade. Outras situações clínicas, ou mesmo achados na história e no exame físico dos pacientes, podem justificar a necessidade de encaminhamento, e podem não estar contempladas nesta Nota Técnica. Todas as informações consideradas relevantes devem ser relatadas.

**Por haver critérios técnicos e pré-requisitos que devem ser cumpridos pela APS, SOMENTE Cirurgiões Dentistas podem inserir pacientes no Sistema de Regulação (SisReg).**

### DO CONTEÚDO

A Nota Técnica está estruturada com os seguintes elementos: condições de encaminhamento (informações mínimas, critérios de exclusão e critérios de inclusão); código interno; classificação de risco (critérios de priorização para o acesso às especialidades, de acordo com os procedimentos, parametrização do atendimento (número de novos usuários que devem ter acesso ao serviço, de acordo com a carga horária disponível na especialidade) e validade.

As solicitações serão priorizadas de modo equânime, respeitando a classificação de risco e a ordem cronológica de inserção no SisReg. Condições sistêmicas graves específicas em cada caso podem, justificadamente, excepcionalizar a regra.

## 2. RELATO

### CONDIÇÕES DE ENCAMINHAMENTO

#### Informações mínimas para encaminhamento:

Descrição da condição sistêmica do usuário: hígido ou descrição da (s) doença (s) apresentada (s).

Lesões ósseas: informar em centímetros o tamanho da lesão com auxílio de exame de imagem.

Descrição da lesão quanto aos aspectos clínicos (cor, densidade, local anatômico, tamanho aproximado, tempo de evolução e hipótese diagnóstica).

#### Critérios de exclusão:

Exodontias simples;

Exodontias de terceiros molares;

Lesões ósseas menores que 2,5 cm (deverão ser encaminhadas para a Cirurgia Oral Menor);

Drenagem de abscessos localizados;

Curetagem de pequenas lesões císticas ou granulomatosas;

Frenectomias;

Fraturas em face com menos de 3 semanas: Deverão ser encaminhadas para Pronto Socorro de Cirurgia Bucomaxilofacial do Instituto Hospital de Base por livre demanda;

Remoção de dispositivos de fixação e/ou ancoragem (placas, parafusos, fios de aço, implantes) de pacientes que não realizaram as instalações desses em um serviço da SES/DF;

Qualquer condição ou lesão com diagnóstico clínico evidente que possa ser tratada na APS ou nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) e não necessite de tratamento específico na especialidade de Cirurgia Bucomaxilofacial;

**Lesões em glândulas salivares maiores (deverão ser encaminhadas para especialidade médica de CONSULTA EM ESTOMATOLOGIA - código interno 0800154).**

### **Critérios de inclusão:**

Lesões com características suspeitas, com infiltração, endurecimento e linfonodo palpável, fixo e indolor;

Lesões ósseas maiores que 2,5 cm;

Traumatismo em lábio com indicação de correção cirúrgica;

Rânula mergulhante;

Fístula bucosinusal/buconasal;

Fístula extrabucal;

Neuralgias trigeminal, dor neuropática trigeminal ou parestesia;

Luxação temporomandibular recidivante;

Indicação de artrocentese (somente o CD especialista em Disfunção temporomandibular - DTM - poderá encaminhar);

Fraturas faciais tardias (com mais de 3 semanas) e sequelas de fraturas;

Remoção de corpo estranho dos ossos da face;

Remoção de meios de fixação maxilomandibular.

### **PARAMETRIZAÇÃO MÍNIMA DO ATENDIMENTO**

0,05 paciente novo/hora disponível na especialidade/mês.

Ex.: Cirurgião Dentista de 20h semanais x 4 semanas = 80h mensais.

0,05 x 80 = 4 novos pacientes/mês.

**CÓDIGO INTERNO DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO INTERNO:** 2018440 CONSULTA EM ODONTOLOGIA - CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL - AMBULATORIAL.

### **CLASSIFICAÇÃO DE RISCO**

<b>VERMELHO</b>	Lesões com características suspeitas, com infiltração, endurecimento e linfonodo palpável, fixo e indolor; Lesões ósseas maiores que 2,5 cm; Traumatismo em lábio com indicação de correção cirúrgica.
-----------------	--

<b>VERMELHO</b>	Lesões com características suspeitas, com infiltração, endurecimento e linfonodo palpável, fixo e indolor; Lesões ósseas maiores que 2,5 cm; Traumatismo em lábio com indicação de correção cirúrgica.
<b>AMARELO</b>	Neuralgias trigeminal, dor neuropática trigeminal ou parestesia; Indicação de artrocentese (somente o CD especialista em Disfunção temporomandibular - DTM - poderá encaminhar); Tratamento cirúrgico de luxação temporomandibular recidivante.
<b>VERDE</b>	Fraturas faciais tardias (com mais de 3 semanas) e sequelas de fraturas; Remoção de corpo estranho dos ossos da face; Rânula mergulhante; Fístula buco sinusal; Fístula extrabucal.
<b>AZUL</b>	Remoção de meios de fixação maxilomandibular.

### **ORIENTAÇÕES A SEREM REPASSADAS AOS PACIENTES (incluir no Preparo)**

A primeira consulta é para avaliação, os procedimentos não serão realizados no dia dessa consulta, não é necessário ir em jejum;

Levar os exames radiográficos e os demais caso possua (sangue, urina, pareceres etc.);

Menores de idade e pessoas legalmente incapazes deverão comparecer acompanhados de um responsável legal portando documento de identidade com foto.

### **3. CONCLUSÃO**

#### **VIGÊNCIA**

Esta Nota Técnica terá validade de 12 meses a partir da sua publicação.

#### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

**Cancelamentos de solicitações e alterações na condição clínica/classificação de risco do paciente devem ser solicitados ao Complexo Regulador do DF por meio do *email*: [cera1.saude.df@gmail.com](mailto:cera1.saude.df@gmail.com)**

Por não se esgotarem todas as ocorrências relacionadas à consulta ambulatorial de Cirurgia Bucomaxilofacial de média complexidade, os casos não indicados nesta Nota Técnica terão seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital - RTD em Saúde Bucal na SES/DF.

Os encaminhamentos de exames diagnósticos relacionados à Cirurgia Bucomaxilofacia serão tratados em nota técnica específica.

#### **ELABORADORES**

Atualização desta Nota Técnica realizada em outubro/2024 por: Francielle Gonçalves - Gerente de Serviços de Odontologia, Alessandra Fernandes de Castro - RTD em Saúde Bucal especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais, Viviane Mendes Pereira Machado - Cirurgiã Dentista e Ricardo de Pádua Coelho - Cirurgião Dentista especialista em Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. 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. :il.

2. Medeiros NH Neves RRA Amorim JNC Mendonça SMS. A insuficiência renal crônica e suas interferências no atendimento odontológico – revisão de literatura. Rev. Odontol. Univ. Cid. São Paulo 2014; 26(3): 232- 42, set-dez.

3. Porto Alegre. Manual de Regulação Ambulatorial: Material de apoio para regulação ambulatorial. Projeto Integração e Ampliação da Telesaúde para apoio à Regulação na Qualificação do Encaminhamento Ambulatorial. 2017.

4. Roberts HW, Mitnisky EF. Cardiac risk stratification for post myocardial infarction dental patients. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral Radiol Endod. 2001;91:676-81.

5. Silvestre F, Miralles L, Tamarit C, Gascon R. Dental management of the patient with ischemic heart disease: an update. Med Oral. 2002 MayJun;7(3):222-30. Review. English, Spanish. 25/09/2018 SEI/GDF - 11784184 – Nota Técnica [https://sei.df.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento\\_imprimir\\_web&acao\\_origem=arvore\\_visualizar&id\\_documento=14659935&infra\\_sistem...](https://sei.df.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=14659935&infra_sistem...) 17/9.



Documento assinado eletronicamente por **ALESSANDRA FERNANDES DE CASTRO - Matr.1434522-6, Referência Técnica Distrital (RTD) Saúde Bucal**, em 28/11/2024, às 15:25, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **FRANCIELLE GONCALVES - Matr.1434538-2, Gerente de Serviços de Odontologia**, em 28/11/2024, às 15:52, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **GABRIELA CAMARGO DE PAULA CARDOSO - Matr.1666110-9, Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 29/11/2024, às 13:23, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **JULIANA OLIVEIRA SOARES - Matr.0190332-2, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 05/12/2024, às 18:32, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **MAURICIO GOMES FIORENZA - Matr.0172201-8, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 09/12/2024, às 13:43, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por **LUCIMIR HENRIQUE PESSOA MAIA - Matr.0145146-4, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 18/12/2024, às 11:34, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)  
verificador= **154459412** código CRC= **1A1B927E**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"  
SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - CEP 7071904-0 - DF  
Telefone(s):

