



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
Diretoria de Atenção Secundária e Integração de Serviços
Gerência de Serviços de Odontologia

Nota Técnica N.º 20/2021 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GEO

Brasília-DF, 10 de agosto de 2021.

ASSUNTO: Critérios de encaminhamento de pacientes para a realização de consulta pré-cirúrgica de Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (CTBMF) em centro cirúrgico sob anestesia geral.

DO OBJETIVO:

Este documento tem por objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o acesso dos usuários que necessitem intervenções em Centro Cirúrgico (CC), sob anestesia geral, na área de Cirurgia Bucomaxilomacial (CTBMF) 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 Oral Maior/CTBMF. 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. Os pacientes serão inseridos no SisReg pelo Cirurgião Dentista (CD) responsável pelo atendimento de Cirurgia oral menor dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) que julgaram ser necessária intervenção em centro cirúrgico por Cirurgião Bucomaxilofacial. CDs da Atenção Primária à Saúde (APS) não podem regular para consulta pré-operatória.

DA JUSTIFICATIVA:

Sistematizar o fluxo dos usuários com demandas odontológicas na especialidade de CTBMF que necessitam de anestesia geral em centro cirúrgico.

CONTEÚDO:

Os protocolos estão estruturados com os seguintes elementos: condições de encaminhamento (descrições mínimas acerca dos procedimentos a serem realizados ou condições sistêmicas do usuário, além de necessidades prévias de tratamento que são pré-requisito para realização dos procedimentos nas diversas especialidades); critérios de exclusão (procedimentos que, em regra, devam ser realizados na atenção primária e secundária, não devendo ser encaminhados a atenção terciária); critérios de inclusão (procedimentos que, em regra, devam ser encaminhados a atenção terciária); quadro de procedimentos (contendo descrição, código SIGTAP e tempo médio dos procedimentos) e a classificação de risco (critérios de priorização para o acesso às especialidades, de acordo com os procedimentos a serem realizados e outras condições do usuário).

Optou-se por adotar o conceito de RED FLAGS - usuários que, por alguma condição sistêmica ou social, necessitam de atendimento prioritário em qualquer especialidade odontológica. Devem sempre ter prioridade sobre todos os demais casos de mesma classificação de risco. Dentre as RED FLAGS, os usuários em espera por transplante, transplantados ou sob tratamento oncológico têm prioridade sobre todas outras condições. As demais serão priorizadas de modo equânime, respeitando como regra a ordem cronológica de inserção no Sistema de Regulação (SISREG). Condições sistêmicas graves específicas em cada caso podem, justificadamente, excepcionar a regra. A classificação de risco sistêmico abaixo descrito deve ser realizada pelo Médico que acompanha o usuário e informada ao CD que executará a inserção no sistema de regulação.

DOS CRITÉRIOS GERAIS DE CLASSIFICAÇÃO SISTÊMICA OU SOCIAL PARA PRIORIZAÇÃO DO ACESSO

1. Serão consideradas RED FLAGS, segundo os critérios elencados anteriormente:

- SAD-AC (Usuários elegíveis ao Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade);
- PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE;
- CARDIOPATAS:
 - PRIORIDADE I: pacientes portadores de valvulopatias, endocardite, dispositivos implantáveis (marcapasso, cardiodesfibrilador – CDI, etc);
 - PRIORIDADE II: pacientes com RISCO CARDIOVASCULAR MÍNIMO E MODERADO (QUADRO I);
 - REFERÊNCIA OBRIGATÓRIA AO NÍVEL TERCIÁRIO:
 - PRIORIDADE I: pré-operatório de cirurgias cardíacas;
 - PRIORIDADE II: pacientes com RISCO CARDIOVASCULAR ALTO (QUADRO I).
- IMUNODEPRIMIDOS: Pacientes apresentando Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.
- EM ESPERA POR TRANSPLANTE, TRANSPLANTADOS OU SOB TRATAMENTO ONCOLÓGICO: Pacientes que serão submetidos a transplante de órgãos e à imunossupressão pós-transplante; pacientes que serão submetidos a tratamentos de radioterapia e/ou quimioterapia;
- DOENÇA RENAL CRÔNICA: Pacientes classificados na cor vermelha (muito alto risco) na “Classificação e Estadiamento da DRC” (QUADRO II);
- GESTANTES: Gestação com complicações sistêmicas que determinem o alto risco da gestação (ALTO e MUITO ALTO RISCO – QUADRO III);
- HEPATOPATAS: Pacientes classificação Child-Turcotte-Pugh A e B (QUADRO IV); os pacientes Child C já estão contemplados nos critérios do item 5 acima.
- HEMOGLOBINOPATIAS: Pacientes com doença falciforme ou talassemias;
- COAGULOPATIAS: Pacientes com hemofilia ou púrpura trombocitopênica;
- NEUROLOGIA:
 - 1. PRIORIDADE I: Demências classificadas severas. (QUADRO V);
 - 2. PRIORIDADE II: Demências classificadas como leves ou moderadas (QUADRO V).
- IDOSOS - de acordo com o Art. 3º, § 1º (Lei nº 10.741, de 2003) - A garantia de prioridade compreende:
 - I – atendimento preferencial imediato e individualizado junto aos órgãos públicos e privados prestadores de serviços à população
 - Dentre os idosos, é assegurada prioridade especial aos maiores de oitenta anos, atendendo-se suas necessidades sempre preferencialmente em relação aos demais idosos. (Redação dada pela Lei nº 13.466, de 2017)
- PESSOAS COM DEFICIÊNCIA - de acordo com o Art. 9º da LBI (Lei nº 13.146, de 2015) - A pessoa com deficiência (PcD) tem direito a receber atendimento prioritário, sobretudo com a finalidade de:
 - II - atendimento em todas as instituições e serviços de atendimento ao público;

DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO

2. Condições de encaminhamento:

2.1 O encaminhamento para consulta pré-cirúrgica deverá ser feito em casos de cirurgia eletiva ou de urgência que exigirem ambiente cirúrgico, sob anestesia geral;

2.2 As cirurgias de emergência ou urgência sem condições de aguardo domiciliar serão encaminhadas ao Pronto-Socorro (PS) de CTBMF do Instituto Hospital de Base do Distrito Federal (IHBDF/IGESDF);

2.3 A solicitação dos exames necessários ao procedimento cirúrgico eletivo é de responsabilidade do profissional que faz o acompanhamento ambulatorial do paciente no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO);

2.4 A inclusão no SISREG será realizada preferencialmente pelo CD responsável pela especialidade de Cirurgia Oral Menor dos CEOs ou pelo Ortodontista da Unidade de Deformidades Faciais.

2.5 Para inclusão na lista de regulação, todos os pacientes deverão portar os exames básicos a seguir.

2.5.1 Exames laboratoriais: Sangue (hemograma e bioquímica):

1. Hemograma completo, ureia, creatinina, Na (Sódio), K (Potássio), cloretos, glicemia em jejum, TGO e TGP;

2. ECG (cardiopatias) e quando necessário/indicado o risco cirúrgico;

3. Risco cirúrgico, quando indicado: Critérios de acordo com protocolo cardiológico (SES-DF).

2.5.2 Exames de imagem:

1. Radiografias de face (indicadas ao procedimento);

2. Radiografia panorâmica de face;

3. Tomografia de face (quando indicada);

4. Radiografias de tórax anteroposterior (AP) e perfil, se necessário risco cirúrgico;

5. Radiografia panorâmica de quadril (reconstruções com enxerto de ílio);

6. Outros exames complementares de acordo com indicações específicas;

2.5.3 Pareceres específicos das especialidades se necessários.

3. Critérios de exclusão:

1. Procedimentos clínicos e cirúrgicos básicos, que possam ser realizados na Atenção Primária à Saúde (APS) e/ou nos CEOs;

2. Pacientes com necessidades ortodônticas que não tenham sido submetidos à avaliação da equipe de Ortodontia da SES-DF;

3. Pacientes com fissura labiopalatinas que não tenham sido submetidos à avaliação da equipe de assistência ao paciente com fissuras;

4. Critérios de inclusão:

1. Tratamento do politraumatizado (fraturas recentes) de face não emergencial ou de grande extensão do tempo cirúrgico;

2. Tratamento cirúrgico de distúrbios das articulações temporomandibulares (ATMs), como anquiloses, luxações recidivantes etc;

3. Tratamento de osteomielite e outras infecções ósseas não agudas;

4. Complicações pós-operatórias ou sequelas de fraturas de face (sendo crônicos os casos com 30 dias ou mais);

5. Exérese de tumores e cistos odontogênicos e não odontogênicos benignos de face (ameloblastoma, granuloma central de células gigantes, ceratocistos e outros);

6. Correção cirúrgica de deformidades faciais: micrognatismo, prognatismo, retrognatismo, mordidas abertas e outros (inclui os pacientes com sequelas tardias de traumas de face);

*Pacientes que necessitem de correções cirúrgicas que envolvam procedimentos ortodônticos devem ter seu acesso regulado primeiramente ao ambulatório da especialidade ortodontia. Após finalização do tratamento ortodôntico e anuência da equipe da especialidade, o paciente será encaminhado à primeira consulta cirúrgica ambulatorial, no respectivo hospital de referência, de acordo com item 10 desta nota técnica.

*Pacientes com fissuras labiais ou labiopalatinas serão inseridos no SisReg, de acordo com fluxo estabelecido pela nota técnica do serviço de assistência ao paciente com fissuras;

7. Reconstruções maxilares;

8. Remoção de corpo estranho da boca e região maxilofacial.

5. Classificação de risco:

5.1 As consultas para consulta pré-cirúrgica em CTBMF serão priorizadas de acordo com a classificação de risco de SWALLIS (A1, A2, B, C, D) e seu correspondente, no sistema de cores. Cirurgias dentro da mesma classificação seguem a ordem cronológica de inserção na regulação, respeitadas as RED FLAGS.

QUADRO CLÍNICO	PRIORIDADE DA REGULAÇÃO		
	AMARELO	VERDE	AZUL
Cirurgias no crânio e nos ossos da face	Reconstrução parcial de mandíbula/maxila alta complexidade; reconstrução total de mandíbula/maxila; reconstrução total da cavidade orbitária; tratamento cirúrgico de anquilose da articulação temporomandibular; tratamento cirúrgico do soalho da órbita (sequela ou não); exérese de cisto odontogênico e não-odontogênico; artroplastia da articulação temporomandibular (recidivante ou não) ; osteotomia da maxila alta complexidade (com comprometimento de via aérea); osteotomia da mandíbula alta complexidade (com comprometimento de via aérea). Fraturas panfaciais (fraturas múltiplas envolvendo ossos da face); osteossíntese de fratura do complexo naso-órbito-etmoidal; osteossíntese de fratura bilateral do côndilo mandibular; osteossíntese de fratura unilateral do côndilo mandibular (fratura ou sequela); osteossíntese de fratura complexa da maxila (fratura ou sequela); osteossíntese de fratura do complexo órbitozigomáticomaxilar (fratura	Osteotomia da maxila; osteotomia da mandíbula; elevação do assoalho do seio maxilar.	Retirada de material de síntese óssea/dentária; retirada de corpo estranho dos ossos da face; Osteotomia da maxila (cosmética); osteotomia da mandíbula (cosmética); demais casos.

	ou sequela); osteossíntese de fratura complexa da mandíbula (fratura ou sequela); osteossíntese de fratura simples de mandíbula (fratura ou sequela); osteossíntese da fratura do osso zigomático (fratura ou sequela).		
Cistos e tumores da região bucofacial	Tratamento cirúrgico de osteoma, odontoma/outras lesões especificadas; tratamento cirúrgico de cisto do complexo maxilomandibular		Demais casos.
Infecções de origem odontogênicas	Tratamento cirúrgico de osteomielite de ossos da face.	Tratamento cirúrgico de fistula bucosinusal/ buconasal; tratamento cirúrgico de fistula intra/extrabucal.	Demais casos.
Cirurgias no lábio e na cavidade bucal		Glossectomia parcial; ressecção de lesão em boca	Demais casos.

6. Parametrização: 2 (dois) pacientes novos/hora disponível/mês.

Quadro Clínico	Código SIGTAP	Descrição do procedimento	Tempo médio
CBMF	0301038	Consulta pré-cirúrgica de Cirurgia Bucomaxilofacial em centro cirúrgico sob anestesia geral	30 minutos

7. Do critério para distribuição dos procedimentos em centro cirúrgico nos hospitais da SES-DF:

1. O IHBDF/IGESDF e o HRSM/IGESDF ficam responsáveis prioritariamente pelas cirurgias descritas como "Alta Complexidade".

2. Os Hospitais Regionais que tiverem equipes de Cirurgiões Bucomaxilofaciais disponíveis para os procedimentos acima elencados (HRAN e HRS) serão responsáveis prioritariamente pelas cirurgias não elencadas como alta complexidade, de acordo com sua área de abrangência (HRAN: Regiões Central e Centro-Sul; HRS: Regiões Norte, Paranoá e Itapoã; HRSM/IGESDF: Regiões Sul, Samambaia, Recanto das Emas, Jardim Botânico e São Sebastião; HBDF/IGESDF: Regiões Oeste, Taguatinga, Vicente Pires e Águas Claras).

3. Os procedimentos descritos a seguir excepcionizam a regra da regulação regionalizada, devendo ser regulados exclusivamente ao hospital em que se encontre o profissional que acompanhará o paciente (alta complexidade). Devem ser registrados no SisReg, no campo "observações", com a seguinte descrição:

1. Deformidades de face (osteotomias maxilares e/ou mandibulares);

2. Reconstruções em geral (reconstrução parcial de mandíbula/maxila; reconstrução total de mandíbula/maxila; reconstrução total da cavidade orbitária);

3. Qualquer re-intervenção em paciente operado por equipe da SES-DF ou IGESDF;

4. Cirurgias de ATMs;

5. Cistos e tumores benignos do complexo maxilomandibular.

4. As cirurgias de média e alta complexidade com comorbidades, que dependam de procedimentos de especialidades médicas não disponíveis nos hospitais regionais, serão reguladas ao HBDF e IGESDF, com anuência e mediação do complexo regulador.

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Por não se esgotarem todas as ocorrências relacionadas à Cirurgia e Traumatologia Bucomaxilofaciais (CTBMF), os casos não indicados nesta Nota Técnica podem ter seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital – RTD de Saúde Bucal da SES-DF. Os encaminhamentos de exames diagnósticos relacionados à CTBMF serão tratados em nota técnica específica.

DA VIGÊNCIA DA NOTA TÉCNICA: 1 ano.

Referências:

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

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.

Pupo MLMGS, Parizoto GA, Gonzaga CC, Lopes KGK. Índice de risco odontológico para pacientes prétransplante renal submetidos à hemodiálise. Rev Sul-Bras Odontol, Curitiba 2009 7(1):50-6.

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

Ferreti, G.A. Hospital pediatric dentistry and general anesthesia. In: WEI, S. H. Y. Ed. Pediatric dentistry: total patient care. Philadelphia: Lea & Febiger, 1988. p. 288-407.

Toledo, O. A.; Bezerra, A. C. B. Atendimento odontológico para pacientes especiais. In: Toledo, O. A. Odontopediatria: fundamentos para a prática clínica. São Paulo: Panamericana, 1986. p. 221-225, 234-240.

Duncan, P.G. Day surgical anaesthesia: which patients? Which procedures? Can J Anaesth, v. 38, n. 7, p. 881-882, Oct. 1991. James, D.W. General anaesthesia, sedation and resuscitation in dentistry. Br Dent J, v.171, n. 11- 12, p. 345- 347, Dec. 1991.

Elaboradores: Alessandra Fernandes de Castro - Cirurgiã Dentista; Viviane Mendes Pereira Machado - Cirurgiã Dentista; Ricardo de Pádua Coelho - Cirurgião Dentista.

Alessandra Fernandes de Castro - CD

Gerente de Serviços de Odontologia

Fernanda Martins de Siqueira Chagas

Diretora de Atenção Secundária e Integração de Serviços

De acordo,

Lauanda Amorim Pinto

Coordenadora de Atenção Secundária e Integração de Serviços

De acordo, e encaminha-se para o Gabinete do SAA/SES para autorização da implementação da Nota Técnica.

Marina da Silveira Araújo

Subsecretária de Atenção Integral à Saúde/SES

Subsecretária

Autorizo, e que proceda ampla divulgação a Nota Técnica.

Raquel Beviláqua Matias da Paz Medeiros Silva

Secretaria-Adjunta de Assistência à Saúde/SES

Secretária- Adjunta



Documento assinado eletronicamente por **ALESSANDRA FERNANDES DE CASTRO - Matr.1434522-6, Gerente de Serviços de Odontologia**, em 10/08/2021, às 09:35, 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 **LAUANDA AMORIM PINTO - Matr.1673572-2, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 10/08/2021, às 09:50, 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 **FERNANDA MARTINS DE SIQUEIRA CHAGAS - Matr.1690168-1, Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 10/08/2021, às 11:55, 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 **MARINA DA SILVEIRA ARAUJO - Matr.0169994-6, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 20/08/2021, às 14:45, 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 **RAQUEL BEVILAQUA MATIAS DA PAZ MEDEIROS SILVA - Matr.0159054-5, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 08/09/2021, às 12:24, 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
verificador= **67551477** código CRC= **1F3D637C**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SRTVN Quadra 701 Lote D, 1º e 2º andares, Ed. PO700 - Bairro Asa Norte - CEP 70719-040 - DF