



**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 SEI-GDF n.º 1/2018 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GEO

Brasília-DF, 30 de outubro de 2018

**Assunto: Critérios de encaminhamento de pacientes para a realização de consulta de Cirurgia Oral Menor/Estomatologia**

## DO OBJETIVO

1. Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários da atenção primária para o atendimento da atenção secundária para a especialidade de Cirurgia Oral Menor / Estomatologia na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.
2. Os motivos de encaminhamento selecionados são os mais prevalentes para a especialidade de Cirurgia Oral Menor / Estomatologia. 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.

## DO CONTEÚDO

3. 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 condição para realização dos procedimentos nas diversas especialidades); **critérios de exclusão** (procedimentos que, em regra, devem ser realizados na atenção primária e não devem ser encaminhados a atenção secundária); **critérios de inclusão** (procedimentos que, em regra, devem ser encaminhados às diversas especialidades na atenção secundária); **quadro de procedimentos** (contendo descrição, código SIGTAP e tempo médio dos procedimentos); **classificação de risco** (critérios de priorização para o acesso às especialidades, de acordo com os procedimentos a serem realizados e outras condições do usuário) e **parametrização do atendimento** (número de novos usuários que devem ter acesso ao serviço, de acordo com a carga horária disponível na especialidade).
4. 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 (\*) tem prioridade sobre todas outras condições.** As demais serão priorizadas de modo equânime, respeitando como regra a ordem cronológica de inserção no SISREG. Condições sistêmicas graves específicas em cada caso podem, justificadamente, excepcionalizar a regra. A classificação de risco sistêmico abaixo descrito deve ser realizada pelo médico que acompanha o usuário e informada ao cirurgião dentista que executará a inserção no sistema de regulação.

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

5. Serão consideradas RED FLAGS, segundo os critério elencados anteriormente:

- **SAD-AC** (Usuários elegíveis ao Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade);
- **PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE**;
- **CARDIOPATAS**:
  - a. PRIORIDADE I: pacientes portadores de valvulopatias, endocardite, dispositivos implantáveis (marcapasso, cardiodesfibrilador – CDI, etc);
  - b. PRIORIDADE II: pacientes com RISCO CARDIOVASCULAR MÍNIMO E MODERADO (QUADRO I);
  - c. REFERENCIA OBRIGATÓRIA AO NÍVEL TERCIÁRIO:
    1. PRIORIDADE I: pré-operatório de cirurgias cardíacas;
    2. 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 purpura trombocitopênica
- **NEUROLOGIA**:
  - a. PRIORIDADE I: Demências classificadas severas. (QUADRO V)

## b. PRIORIDADE II: Demências classificadas como leves ou moderadas (QUADRO V)

**DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO**

## 6. Condições para Encaminhamento

## Cirurgia Oral Menor:

- Indicação do procedimento necessário;
- Descrição da condição sistêmica do usuário (hígido ou descrição da comorbidade apresentada);
- Apicectomias: informar a realização de tratamento ou retratamento endodôntico. (Condição obrigatória ao encaminhamento)

## Estomatologia:

- Descrição da lesão quanto aos aspectos clínicos (cor, densidade, local anatômico, tamanho aproximado, tipo de inserção, tempo de evolução e hipótese diagnóstica)
- Descrição da condição sistêmica do usuário;
- Hipótese Diagnóstica

## 7. Critérios de Exclusão

- Exodontias simples (de dentes permanentes e decíduos), incluindo restos radiculares ou exodontias múltiplas de baixa complexidade;
- Drenagem de abscessos localizados;
- Curetagem de pequenas lesões císticas ou granulomatosas;
- Frenectomias de baixa complexidade;
- Presença de condições sistêmicas descompensadas que inviabilizem o procedimento cirúrgico em nível especializado ambulatorial sem que haja prévio equilíbrio da condição, mediante consulta médica;
- Qualquer condição ou lesão com diagnóstico clínico evidente que possa ser realizado na Atenção Primária à Saúde e não necessite de tratamento específico na especialidade estomatologia.

## 8. Critérios de Inclusão

- Procedimentos cirúrgicos em glândulas salivares que não necessitem de suporte hospitalar;
- Cirurgias no crânio e nos ossos da face:
  - Enxertos ósseos nos maxilares;
  - Tratamento de fraturas alvéolo-dentárias, após estabilização do quadro;
  - Tratamento de traumatismo dos tecidos moles da face, após estabilização do quadro.
- Tratamento de Cistos e Tumores da região Bucal:
  - Cirurgias de pequenos cistos e tumores benignos de tecidos moles;
  - Cirurgias de remoção de corpos estranhos intraósseos;
- Tratamento cirúrgico das infecções odontogênicas:
  - Cirurgias periradiculares (apicectomias com ou sem obturação retrógrada e outras condições afins);
  - Tratamento cirúrgico dos processos infecciosos (drenagem de abscessos generalizados ou de maior complexidade; casos com suspeita de envolvimento de espaços ou fâscias musculares devem ser referenciados à atenção terciária);
- Cirurgias de glândulas salivares
  - Rânulas
  - Sialolitíases (cálculos salivares)
  - Doenças inflamatórias ou obstrutivas das glândulas salivares em geral.
- Cirurgias no lábio e na cavidade oral:
  - Cirurgias ósseas ou de tecidos moles, com finalidade protética ou reabilitadora;
- Cirurgias dentoalveolares:
  - Retenções, inclusões ou impactações dentárias;
  - Exodontias complexas (que necessitem de **osteotomias e/ou odontosseções complexas**; ou casos de dentes próximos às estruturas nobres com risco eminente de lesões adjacentes)
- Estomatologia
  - Lesões em tecido mole e em tecido duro
  - Lesão ulcerada que persista por mais de 14 dias, mesmo após a remoção de sua causa provável;
  - Lesões brancas, vermelhas ou branco-avermelhadas, especialmente não raspáveis;
  - Lesão pigmentada (violácea ou enegrecida);
  - Qualquer lesão oral com características suspeitas, como crescimento rápido, infiltração, endurecimento e fixação;
  - Nódulos intraorais não visíveis, mas palpáveis;
  - Caroço no pescoço, recente e inexplicável;
  - Disfagia inexplicada, com duração superior a três semanas;
  - Sangramentos espontâneos sem explicações locais evidentes (excluindo-se a possibilidade de doença periodontal, por exemplo).
  -

## 9. Parametrização do Atendimento: 0,5 paciente novo / hora disponível na especialidade / mês.

Quadro Clínico	Código SIGTAP	Descrição do procedimento	Tempo Médio
	0301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico)	30 min
<b>Doenças de Glândulas Salivares</b>	0201010232	Biópsia de glândula salivar	60 min
	0414010345	Excisão de cálculo de glândula salivar	90 min
	0404020089	Excisão de rânula ou fenômeno de retenção salivar	90 min
<b>Cirurgias no crânio e nos ossos da face</b>	0404020313	Retirada de corpo estranho dos ossos da face	90 min
	0201010348	Biópsia de osso do crânio e da face	90 min
	0404020488	Osteotomia das fraturas alvéolo-dentárias	90 min
	0404020577	Redução de fratura alvéolo-dentária sem osteossíntese	60 min
	0404020631	Retirada de meios de fixação maxilo-mandibular	30 min
	0404020615	Redução de luxação temporomandibular	30 min
<b>Cistos e Tumores da região bucal</b>	0414020200	Marsupialização de cistos e pseudocistos	60 min
	0414010361	Exérese de cisto odontogênico e não-odontogênico	120 min
<b>Infecções de origem odontogênicas</b>	0404020038	Correção cirúrgica de fistula oronasal/ oro-sinusal	120 min
	0404020054	Drenagem de abscesso da boca e anexos	60 min
	0404010512	Sinusotomia transmaxilar	120 min
	0414020022	Apicectomia c/ ou s/ obturação retrograda	180 min
	0414020073	Curetagem periapical	90 min
<b>Cirurgias no lábio e na cavidade oral</b>	0404020097	Excisão e sutura de lesão na boca	60 min
	0404020674	Reconstrução parcial do lábio traumatizado	90 min
	0404020100	Excisão em cunha do lábio	90 min
	0201010526	Biópsia dos tecidos moles da boca	60 min
	0414020030	Aprofundamento de vestibulo oral (por sextante) <b>Indicar código do Sextante (S1,S2,S3,I1, I2 ou I3)</b>	60 min
	0414020049	Correção de bridas musculares	60 min

	0414020057	Correção de irregularidades de rebordo alveolar	60 min
	0414020065	Correção de tuberosidade do maxilar	60 min
	0414020294	Remoção de tórus e exostoses	60 min
	0414020090	Enxerto ósseo de área doadora intrabucal	90 min
<b>Cirurgias dento-alveolares</b>	0414020146	Exodontia múltipla c/ alveoloplastia por sextante	60 min
	0414020219	Odontossecção / radilectomia / tunelização	60 min
	0414020243	Reimplante e transplante dental (por elemento) <b>Obs: Indicar o número do dente</b>	90 min
	0414020278	Remoção de dente retido (incluso / impactado) <b>Obs: Indicar o número do dente</b>	<b>30 min por dente</b>
	0414020367	Tratamento cirúrgico p/ tracionamento dental	120 min
	0404020445	Contenção de dentes por splintagem	30 min

<b>Quadro Clínico</b>	<b>Prioridade de Regulação</b>			
	<b>Vermelho</b>	<b>Amarelo</b>	<b>Verde</b>	<b>Azul</b>
<b>Doenças de Glândulas Salivares</b>	Inflamatórias agudas, obstrutivas e tumorais.	Sialolitíase; Fenômeno de Extravasamento de Muco; Parotidite Crônica; Parotidite Recorrente; Sialometaplasia Necrosante.	Adenoma Pleomórfico; Síndrome de Sjögren.	Demais casos.
<b>Cirurgias no crânio e nos ossos da face</b>	Fraturas alvéolo-dentárias; luxação temporomandibular.	Lesões em tecido ósseo; Presença de corpo estranho dos ossos da face.		Demais casos.
<b>Cisto e Tumores da região bucal</b>		Cirurgias de Pequenos Tumores Benignos de Tecidos Moles; Cirurgias de Pequenos Tumores Benignos Intraósseo.	Cirurgias de Pequenos Cistos de Tecidos Moles; Cirurgias de Pequenos Cistos Intraósseo.	Demais casos.
<b>Infecções de origem odontogênicas</b>	Fístula oro-sinusal / oronasal;	Fístula intra e extra-oral;	Cirurgias parendodônticas ou periapicais; Lesão endodôntica	Demais casos.

	Tratamento cirúrgico dos processos infecciosos dos tecidos moles da face.		persistente após retratamento endodôntico.	
<b>Cirurgias no lábio e na cavidade oral</b>	Biópsias de lesões nos tecidos moles da boca há mais de 14 dias; Lesões Pós-Trauma em face.	Lesões nos tecidos moles da boca há menos de 14 dias;	Cirurgias com finalidade protética ou reabilitadora: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Necessidade de enxerto ósseo nos Maxilares;</li> <li>• Remoção de Tórus palatino e mandibular;</li> <li>• Correções de Irregularidades de rebordo alveolar;</li> </ul> Cirurgias mucogengivais: <p>Aprofundamento de vestibulo oral; Bridas musculares que impeçam adaptação de prótese dentária; tuberosidade do maxilar.</p>	Demais casos.
<b>Cirurgias dentárias</b>	Dentes que necessitem splintage pós trauma em face; Remoção de dentes associados a infecções de origem dentária.	Retenções, inclusões ou impactações dentárias; Exodontias complexas que necessitem de osteotomia e/ou odontosseção ou próximas às estruturas nobres com risco iminente de lesões adjacentes.	Exodontias múltiplas; Necessidade de tracionamento dental;	Demais casos.
<b>Lesões em Tecido Mole</b>	Lesões proliferativas de tecido mole sem associação com próteses; Úlceras, manchas brancas e/ou vermelhas com mais de 15 dias de evolução (suspeita de câncer bucal) Nódulos ou Tumores; Lesões pigmentadas com história de crescimento recente;	Remoção de cistos em tecidos moles; Hiperplasias em região de atrito, associadas ao uso de prótese removível.	Lesões pigmentadas com imagem radiográfica compatível com tatuagem por amálgama; Variações da normalidade; Úlceras com período de evolução inferior a 15 dias.	Demais casos.

	Usuário portador do HIV, com CD4 maior que 350 que apresentar lesões bucais sugestivas de doenças oportunistas.			
<b>Lesões em Tecido Duro</b>	Nódulos ou Tumores; Lesões radiolúcidas de limites imprecisos.	Lesões radiolúcidas com limites precisos.		Demais casos.
<b>Outras Condições Oraís</b>	Dificuldade de abertura de boca associada a lesões.	Xerostomia.		

## DA CONCLUSÃO

10. Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas à Cirurgia Oral Menor/Estomatologia, os casos não indicados nesta Nota Técnica podem ter seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital – RTD de Saúde Bucal na SES/DF.
11. Os encaminhamentos de exames diagnósticos relacionados à Cirurgia Oral/Estomatologia serão tratados em nota técnica específica.

Elaboradores: **Maurício Bartelle Basso** - Gerente de Serviços de Odontologia; **Synthia Martins Ribeiro** - RTD Saúde Bucal; **Fernando Henrique de Paula Uzuelli** - Coordenador de Atenção Especializada à Saúde; **Marta de Betania Rabelo Teixeira** - RTD Ginecologia e Obstetrícia; **Daniela Mariano Carvalho Louro** - RTD Gastroenterologia; **Fábio Vinícius Pires Micas da Silva** - Coordenador de Atenção Secundária e Integração de Serviços; **Rosana Costa Oliveira** - RTD Cardiologia; **Bruno de Almeida Pessanha Guedes** - Diretor de Atenção Secundária e Integração de Serviços; **Larissa de Freitas Oiveira** - RTD Geriatria; **Jorge Samuel Dias Lima** - RTD Medicina de Família e Comunidade; **José Eudes Vieira** - RTD Medicina de Família e Comunidade.

## 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. Duncan, P.G. Day surgical anaesthesia: which patients? Which procedures? Can J Anaesth, v. 38, n. 7, p. 881-882, Oct. 1991.
3. 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.
4. James, D.W. General anaesthesia, sedation and resuscitation in dentistry. Br Dent J, v.171, n. 11- 12, p. 345-347, Dec. 1991.
5. 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
6. 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.
7. Porto Alegre. Manual do regulador neurologia Adulto: Material de apoio para regulação ambulatorial. Projeto Integração e Ampliação da Telesaúde para apoio à Regulação na Qualificação do Encaminhamento Ambulatorial. 2017.
8. Porto Alegre. Protocolo Neurologia Adulto: Material de apoio para encaminhamentos ambulatoriais. 2017.
9. 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.
10. 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.
11. 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
12. 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.

**Bruno de Almeida Pessanha Guedes**

DASIS/COASIS/SAIS/SES

Diretor

De acordo.

**Fábio Vinicius Pires Micas da Silva**

COASIS/SAIS/SES

Coordenador

**Alexandra Gouveia de Oliveira Miranda Moura**

COAPS/SAIS/SES

Coordenadora

De acordo. Encaminhe-se ao Gabinete da SAA/SES/DF para autorização da implementação da proposta acima.

**Martha Gonçalves Vieira**

SAIS/SES

Subsecretária

Autorizo. Divulgue-se.

**Marcus Vinicius Quito**

Secretário Adjunto de Assistência à

**Anexos**

QUADRO I: Aspectos predisponentes de risco cardíaco em pessoas com antecedentes de alterações cardiovasculares, a fim de auxiliar na classificação do risco que os pacientes correm em severo, moderado ou mínimo:

<b>1. Fatores Maiores (RISCO SEVERO)</b>
1.1 Alterações coronarianas instáveis:
1.1.1 Infarto do miocárdio recente.
1.1.2 Quadros de angina graves e instáveis.
1.2 Insuficiência cardíaca congestiva.
1.3 Arritmias cardíacas importantes:
1.3.1 Bloqueio atrioventricular de alto grau.
1.3.2 Arritmias ventriculares sintomáticas.
1.3.3 Arritmias supraventriculares importantes.
<b>2. Fatores Intermediários (RISCO MODERADO)</b>
2.1 Angina <i>pectoris</i>
2.2 Infarto do miocárdio prévio com onda Q patológica
2.3 Insuficiência cardíaca compensada
2.4 Diabete melito
<b>3. Fatores Menores (RISCO MÍNIMO)</b>
3.1 Idade avançada.
3.2 Alterações importantes no ECG
3.3 Ritmos cardíacos não sinusais
3.4 Dispnéia de esforço ou baixa capacidade funcional
3.5 Antecedentes de ataques cardíacos
3.6 Hipertensão arterial descompensada ou grave

QUADRO II – Classificação e Estadiamento da Doença Renal Crônica (DRC):



<b>Doença Renal Crônica:</b>				<b>Estágio do dano do rim:</b>		
Classificação e Estadiamento:				Razão albumina/creatinina urinária:		
RB: Risco Baixo;				Descrição e variação:		
RM: Risco Moderado;				A1	A2	A3
RA: Risco Alto;				Aumento normal a leve: < 30 mg/g	Aumento moderado: 30-300 mg/g	Aumento grave: > 300 mg/g
RMA: Risco Muito Alto.						
<b>Estadiamento da Função Renal</b>	G1	Normal ou alto	>90	RB	RM	RA
	G2	Diminuição leve	60 a 89	RB	RM	RA
	G3a	Diminuição de leve a moderado	45 a 59	RB	RM	RA
	G3b	Diminuição de moderado a grave	30 a 44	RM	RA	RMA
	G4	Diminuição grave	15 a 29	RMA	RMA	RMA
	G5	Insuficiência Renal	<15	RMA	RMA	RMA

QUADRO III: Critérios de classificação de risco gestacional:

<b>Risco Habitual: até 4 pontos</b>	<b>Médio Risco: de 04 a 09 pontos</b>	<b>Alto Risco: de 10 a 40 pontos</b>	<b>Muito Alto Risco: mais de 40 pontos</b>
-------------------------------------	---------------------------------------	--------------------------------------	--

Fatores	Critérios/Pontos	Pontuação
Idade da Gestante	Menor de 14 anos: 1 ponto	
	De 14 a 34 anos: 0 ponto	
	Maior de 35 anos: 1 ponto	
Altura da Gestante	Menor que 1,45 m (sim: 1 ponto/não: 0 ponto)	
	Altura normal: 0 ponto	
Situação Familiar	Instável: sim - 1 ponto/não - 0 ponto	
	Aceitação da gravidez: sim - 0 ponto/não: 1 ponto	

Escolaridade: Sabe ler e escrever	sim: 0 ponto/não: 1 ponto	
Tabagismo	sim: 2 pontos/não: 0 ponto	
Dependente de drogas lícitas ou ilícitas	sim: 2 pontos/não: 0 pontos	
Existem anormalidades estruturais nos órgãos reprodutivos	sim: 2 pontos/não: 0 ponto	
A gestante está exposta a riscos ocupacionais	sim: 1 pontos/não: 0 ponto	
A gestante está exposta a condições ambientais desfavoráveis	sim: 1 ponto/não; 0 ponto	

Fatores	Critérios/Pontos				Pontuação
Avaliação nutricional	Peso adequado: 0 ponto	Baixo peso (ganho de peso inadequado e/ou anemia): 1 ponto	Sobrepeso: 1 ponto	Obesidade: 5 pontos	

Fatores	Critérios/Pontos	Pontuação
<b>Antecedentes Obstétricos</b>	Até 2 abortos: 2 pontos	
	Mais de 2 abortos espontâneos: 10 pontos	
	Natimortos: 5 pontos	
	Parto prematuro: 5 pontos	
	Mais de 1 parto prematuro: 10 pontos	
	Óbitos fetais: 5 pontos	
	História de recém-nascidos com crescimento restrito ou malformação fetal: 5 pontos	
	Intervalo interpartal menor que 2 anos ou maior que 5 anos: 2 pontos	
	Eclampsia: 10 pontos	
	Pré-eclampsia: 5 pontos	
	Placenta prévia e DPP: 5 pontos	
	Incompetência istmo-cervical; 10 pontos	
	Cirurgia uterina anterior (incluindo 2 ou mais cesárias anteriores: 5 pontos	
Diabetes gestacional: 5 pontos		

Fatores	Critérios/Pontos	Pontuação
<b>Fatores de risco atuais: Obstétricos e Ginecológicos</b>	Óbito fetal: 10 pontos	
	Aneurismas: 20 pontos	
	Aterosclerose: 5 pontos	
	Alterações osteo-articulares de interesse obstétrico: 5 pontos	
	Cardiopatias: 15 pontos	
	Doenças auto-imunes, LES e	

	outras colagenases: 15 pontos	
	Doenças inflamatórias intestinais crônicas: 5 pontos	
	Endocrinopatias (especialmente Diabetes Mellitus e Tireoideopatias): 10 pontos	
	Epilepsia: 10 pontos	
	Ginecopatias (Malformações uterina, Miomatose, Tumores anexiais e outros): 10 pontos	
	Nefropatias, Hemopatias, Pneumopatias, Hipertensão arterial: 10 pontos	
	Trauma: 10 pontos	
	Tromboembolismo: 10 pontos	
	Doenças infecciosas (Hepatite, Toxoplasmose, Sífilis HIV e outras DSTs): 10 pontos	
	Neoplasias: 10 pontos	
<b>Intercorrências Clínicas</b>	Doenças infectocontagiosas vividas durante a presente gestação (ITU, doenças do trato respiratório, Tuberculose, Rubéola, Toxoplasmose, etc): 10 pontos	
<b>Pontuação Total</b>		

Quanto às hepatopatias:

A classificação Child-Turcotte-Pugh (CTP) é baseada em resultados de exames laboratoriais mais recentes e sintomatologia dos pacientes com relação à função hepática, incluindo os níveis de bilirrubina, albumina, tempo de protrombina, gravidade da ascite e grau de encefalopatia hepática, pontuando os resultados em uma escala que varia de 05 a 15 pontos, **estratificados em classe A (5-6), B (7-9) ou C (10-15)**, no qual valores maiores indicam maior gravidade da doença, oferecendo valores preditivos de sobrevida dos pacientes em um ou dois anos.

Na avaliação do candidato para o transplante são utilizados como indicadores gerais da gravidade da insuficiência hepática a classificação Child-Turcotte-Pugh (CTP) e o Model for End-stage Liver Disease (MELD). Esses indicadores são utilizados para o estabelecimento de prioridade para transplante de fígado, prognóstico da doença, predição de sobrevivência e mortalidade após o transplante, além de servir como parâmetro para a Avaliação da Qualidade de Vida Relacionada à Saúde.

QUADRO IV: Classificação CTP

<b>Pontuação de Child-Turcotte-Pugh (CTP)</b>			
<b>Quadro</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Encefalopatia	Ausente	Graus 1 e 2	Graus 3 e 4
Ascite	Ausente	Leve	Moderado
Bilirrubina	1-2 mg/dl	2-3 mg/dl	> 3 mg/dl
Albumina	> 3,5 g/dl	2,8-3,5 mg/dl	< 2,8 g/dl
Tempo de protrombina acima do controle	1-4 seg	4-6 seg	> 6 seg
Classe A, 5-6 pontos; Classe B, 7-9 pontos; Classe C 10-15 pontos.			

Após uma avaliação pré-operatória cuidadosa, cirróticos CTP A podem ser submetidos a cirurgias eletivas. Porém, cirróticos CTP B não devem ser submetidos a ressecções hepáticas ou cirurgias cardíacas, mas podem realizar outras cirurgias após otimização de sua condição clínica. Quanto aos cirróticos CTP C, não é recomendada a realização de nenhum tipo de procedimento cirúrgico.

Quanto às demências:

Pacientes com diagnóstico de Síndrome Demencial pelos seguintes critérios: Demência segundo DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais quinta edição) e/ou segundo NINCDS-ADRDA (*National Institute of Neurological and Communicative Disorders and Stroke and the Alzheimer's Disease and Related Disorders Association*).

#### QUADRO V: CDR - ESCALA CLÍNICA DE DEMÊNCIA

Considerar apenas o declínio do estado anterior da perda cognitiva e não alterações devidas a outros fatores.

	SEM DEMÊNCIA CDR 0	DEMÊNCIA QUESTIONÁVEL CDR 0,5	DEMÊNCIA LEVE CDR 1	DEMÊNCIA MODERADA CDR 2	DEMÊNCIA SEVERA CDR 3
MEMÓRIA	Sem perda de memória ou pequenos e ocasionais esquecimentos	Pequenos mas frequentes esquecimentos; lembrança parcial de acontecimentos; 'esquecimento benigno'	Moderada perda da memória, mais marcadamente para acontecimentos recentes, interferindo nas atividades do cotidiano	Severa perda de memória; lembra-se apenas de assuntos intensamente vivenciados, informações novas rapidamente esquecidas	Severa perda de memória; somente fragmentos permanecem
ORIENTAÇÃO	Orientação perfeita	Totalmente orientado, exceto por pequenas dificuldades relacionadas com o tempo (horário)	Moderada dificuldade com orientação temporal; orientado com relação ao local do exame; pode haver desorientação geográfica para outros locais	Severa dificuldade relacionada com o tempo; frequentemente desorientado com relação ao tempo e espaço	Total desorientação têmporo-espacial, reconhece apenas as pessoas mais íntimas
JULGAMENTO DISCERNIMENTO	Resolve bem os problemas do cotidiano: bom discernimento	Alguma dificuldade na resolução de problemas, semelhanças e diferenças. Alguma dificuldade na resolução de problemas, semelhanças e diferenças	Moderada dificuldade em resolver problemas por si mesmo; dificuldades no discernimento de semelhanças e diferenças	Importante dificuldade em resolver problemas com independência; discernir entre semelhanças e diferenças; crítica e julgamento comprometidos	Incapaz de resolver problemas
	Independência no desempenho profissional, nas compras, finanças e nas		Apresenta dependência nessas atividades; apesar de poder participar de algumas; aparenta não apresentar	Sem interesse em manter atividades fora de casa; aparenta estar bem para sair e	Aparenta não ter condições de desempenhar

PARTICIPAÇÃO SOCIAL	atividades sociais	Alguma dificuldade nessas atividades	anormalidades à primeira vista	manter atividades fora de casa	atividades fora de casa
AFAZERES DOMÉSTICOS E PASSATEMPOS	Vive em família, passatempos e interesses intelectuais mantidos	Vive em família, passatempos e interesse intelectual levemente afetado	Suave mas definitiva dificuldade com atividades domésticas; deixa de realizar atividades; abandona as tarefas/passatempos mais difíceis	Apenas atividades simplificadas; interesses muito restritos	Atividade doméstica praticamente inexistente
CUIDADOS PESSOAIS	Totalmente capaz e independente	Totalmente capaz e independente	Precisa ser incentivado/instruído	Necessita de assistência para vestir-se e assear-se	Requer muita ajuda para seus cuidados pessoais; frequentemente incontinente



Documento assinado eletronicamente por **MAURICIO BARTELLE BASSO - Matr.0182600-X, Gerente de Serviços de Odontologia**, em 30/10/2018, às 19:24, 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.



Documento assinado eletronicamente por **SYNTHIA MARTINS RIBEIRO - Matr.1436660-6, Referência Técnica Distrital - Saúde Bucal**, em 30/10/2018, às 19:30, 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 **BRUNO DE ALMEIDA PESSANHA GUEDES - Matr.1433116-0, Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 01/11/2018, às 11:23, 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 **FABIO VINICIUS PIRES MICAS DA SILVA - Matr.0189161-8, Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em



01/11/2018, às 12:19, 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 **FERNANDO HENRIQUE DE PAULA UZUELLI - Matr.157109-5, Coordenador(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 01/11/2018, às 17:17, 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 **ALEXANDRA GOUVEIA DE OLIVEIRA MIRANDA MOURA - Matr.0140659-0, Coordenador(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 05/11/2018, às 21:19, 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 **MARTHA GONÇALVES VIEIRA - Matr.16809521, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 06/11/2018, às 12:21, 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 **MARCUS VINICIUS QUITO - Matr.0142678-8, Secretário(a) Adjunto(a) de Assistência à Saúde**, em 08/11/2018, às 16:53, 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=14479647)  
verificador= **14479647** código CRC= **741471C9**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Setor de Áreas Isoladas Norte (SAIN) - Parque Rural, lote s/n - Bloco B - Bairro Asa Norte - CEP 70770-200 - DF