

**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 12/2019 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GEO

Brasília-DF, 08 de agosto de 2019

**Assunto: Critérios de encaminhamento de pacientes para a realização de consulta de Odontologia para Pessoas com Deficiência sob Anestesia Geral****DO OBJETIVO**

1. Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários da atenção primária ou da atenção secundária para a especialidade de Odontologia para Pessoas com Deficiência sob Anestesia Geral na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.
2. Os motivos de encaminhamento selecionados são os mais prevalentes para a especialidade de Odontologia para Pessoas com Deficiência sob Anestesia Geral. 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 secundária, e não devem ser encaminhados a atenção terciária); **critérios de inclusão** (procedimentos que, em regra, devem 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).
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 critérios elencados anteriormente:

- **SAD-AC** (Usuários elegíveis ao Serviço de Atenção Domiciliar de Alta Complexidade);
- **PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE**;
- **CARDIOPATAS**:
  1. **PRIORIDADE I**: pacientes portadores de valvulopatias, endocardite, dispositivos implantáveis (marcapasso, cardiodesfibrilador – CDI, etc);
  2. **PRIORIDADE II**: pacientes com RISCO CARDIOVASCULAR MÍNIMO E MODERADO (QUADRO I);
  3. **REFERÊNCIA OBRIGATÓRIA AO NÍVEL TERCIÁRIO**:
  4. **PRIORIDADE I**: pré-operatório de cirurgias cardíacas;
  5. **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**:
  1. **PRIORIDADE I**: Demências classificadas severas. (QUADRO V);
  2. **PRIORIDADE II**: Demências classificadas como leves ou moderadas (QUADRO V).

## DOS MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO

### **6. Condições de Encaminhamento**

6.1 Os pacientes que foram encaminhados pela APS e não colaborarem com o atendimento ambulatorial no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), deverão ser referenciados aos serviços hospitalares, para procedimentos em centro cirúrgico sob anestesia geral.

6.2 Fica sob responsabilidade do profissional que faz o acompanhamento ambulatorial do paciente a solicitação dos exames necessários ao procedimento cirúrgico eletivo.

6.3 A inclusão no SISREG será realizada preferencialmente pelo RTA ou função correspondente da Unidade de Odontologia da regional ou, na sua ausência, pelo cirurgião-dentista solicitante.

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

6.4.1 Exames laboratoriais: Sangue e Bioquímica;

1. Hemograma completo, Ureia, Creatinina, Na (Sódio), K (Potássio), Glicemia jejum;
2. TGO/TGP para alterações hepáticas;
3. ECG (Cardiopatias);
4. Risco cirúrgico, quando indicado.

1. Critérios de acordo com protocolo cardiológico (SES);

6.4.2 Exames de imagem;

1. Radiografias de face;
2. Radiografia panorâmica de face;
3. Tomografia de face (quando indicado);

4. Radiografia de torax (cardiopatias);
5. Radiografia de quadril (reconstruções com enxerto de íliaco).
6. Outros exames complementares de acordo com indicações específicas;
  1. IRM.

6.4.3 Pareceres específicos das especialidades se necessário.

## 7. Critérios de exclusão:

1. Qualquer procedimento que possa ser realizado no PCD mediante manejo na APS ou em nível ambulatorial especializado.

## 8. Critérios de inclusão:

### 8.1 Tratamento de pacientes com deficiência com severas restrições físicas e mentais:

1. Condições Clínicas: paciente com severo comprometimento físico, distúrbio neuromotor, neuropsicomotor, deficiência mental do tipo severa ou profunda e paciente oncológico que necessite de um preparo pré-tratamento antineoplásico e ou pré-transplante;
2. Condições Bucais: tratamento odontológico muito extenso, extração de dente não irrompido, extrações múltiplas, hiperplasias, cistos, tumores e cirurgias de porte maior.

### 8.2 Problemas graves de distúrbios de conduta ou pacientes com desordens psiquiátricas (distúrbios emocionais ou psicológicos):

1. Condições comportamentais: pacientes extremamente ansiosos, não cooperativos por problemas cognitivos, distúrbios comportamentais (autismo, Síndrome do X-Frágil e hiperatividade) ou psiquiátricos (Esquizofrenia, Síndrome do Pânico), demências e procedimentos cirúrgicos em crianças de tenra idade.

### 8.3 PCDs que não obtenham manejo adequado de condição sistêmica grave (ASA III e IV)

1. Procedimentos cirúrgicos em crianças muito novas onde há necessidade de tratamento extenso, quando não houve colaboração nem na Atenção Primária nem na Atenção Secundária, com mais de duas tentativas em cada;
2. Necessidade de tratamento acumuladas em PCDs que residam em áreas afastadas, onde não há recursos para a realização do tratamento odontológico ou com problemas de transporte;
3. Pacientes hemofílicos ou portadores de outros transtornos de hemostasia, e nos quais a anestesia local deve ser evitada, pois há o risco de provocar hemorragia nos espaços faríngeos laterais, onde é difícil aplicar medidas de controle.

## 9. Classificação de Risco

<b>Prioridade de Regulação</b>			
<b>Vermelho</b> <b>(A1 e A2)</b>	<b>Amarelo</b> <b>(B)</b>	<b>Verde</b> <b>(C)</b>	<b>Azul</b> <b>(D)</b>
Paciente com severo comprometimento físico, distúrbio neuromotor, neuropsicomotor, deficiência mental do tipo severa ou profunda e paciente oncológico que necessite de um preparo pré-tratamento antineoplásico e ou pré-transplante;	Tratamentos extensos em pacientes com doenças sistêmicas;	Necessidade de tratamento acumuladas em pacientes que residem em áreas afastadas, onde não há recursos para a realização do tratamento odontológico ou com problemas de transporte;	Crianças rebeldes para as quais não foi possível o tratamento, mesmo com o auxílio do protocolo de controle de ansiedade e anestesia local;

<p>Pacientes hemofílicos ou portadores de outros transtornos de hemostasia, e nos quais a anestesia local deve ser evitada, pois há o risco de provocar hemorragia nos espaços faríngeos laterais, onde é difícil aplicar medidas de controle;</p> <p>Trauma extenso buco facial, geralmente tratado em conjunto com a cirurgia oral e maxilofacial, neurocirurgia e serviços ortopédicos.</p> <p>Condições comportamentais: pacientes extremamente ansiosos, não cooperativos por problemas cognitivos, distúrbios comportamentais (autismo, Síndrome do X-Frágil e hiperatividade) ou psiquiátricos (Esquizofrenia, Síndrome do Pânico), demências.</p>	<p>Procedimentos cirúrgicos em crianças muito novas onde há necessidade de tratamento extenso.</p>	<p>Tratamento odontológico muito extenso, extração de dente não irrompido, extrações múltiplas, hiperplasias, cistos, tumores e cirurgias de porte maior.</p>	<p>Pessoas com deficiência que estejam classificadas como ASA I, II.</p>
---	--	---	--

Destaca-se que o Ministério da Saúde, por meio da Portaria GM/MS nº 1.032, de 05 de maio de 2010 e pela Portaria Nº 1.696, de 1º de julho de 2010, incluiu na modalidade 02 – Hospitalar; 03 Hospital Dia; o instrumento de registro 05 AIH (Procedimento Secundário) e os seguintes CBOs: 223280, 223284, 223288.

#### 10. Do critério para distribuição dos procedimentos em Centro Cirúrgico nos Hospitais da SES/DF

1. Os Hospitais Regionais que realizarão os procedimentos em PCDs na rede SES/DF serão HRAN, HRT, HRS, HRSM e HMIB.
2. As cirurgias serão alocadas na ordem de prioridades já descrita, preferencialmente nas salas disponíveis dos hospitais solicitantes (aqueles que geraram a inclusão). Havendo ainda salas disponíveis nos demais hospitais, os usuários serão chamados na ordem de prioridade, independentemente do local de origem de inserção. Os PCDs com idades até 15 anos incompletos serão alocados preferencialmente nas salas disponíveis no HMIB, até o preenchimento completo das salas disponíveis naquela unidade.
3. Os procedimentos que serão descritos abaixo, se associado ao código **04.14.02.041-3 (Tratamento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais)** serão considerados de Atenção de Média e Alta Complexidade.

Código SIGTAP associado	Código SIGTAP	Descrição do procedimento
<b>04.14.02.041-3</b>  <b>Tratamento Odontológico para Pacientes com Necessidades Especiais</b>	0301010048	Consulta de profissionais de nível superior na atenção especializada (exceto médico) – 30 min.
	0101020066	Aplicação de selante (por dente)
	0101020074	Aplicação tópica de flúor (individual por sessão)
	0101020090	Selamento provisório de cavidade dentária

0307010015	Capeamento pulpar
0307010023	Restauração de dente decíduo
0307010031	Restauração de dente permanente anterior
0307010040	Restauração de dente permanente posterior
0307020010	Acesso a polpa dentária e medicação (por dente)
0307020029	Curativo de demora C/ ou S/ preparo biomecânico
0307020070	Pulpotomia dentária
0307030016	Raspagem alisamento subgingivais (por sextante)
0307030024	Instalação e adaptação de prótese dentária
0307040070	Moldagem dentogengival p/ construção de prótese dentária
0401010031	Drenagem de abscesso
0401010082	Frenectomia
0414020120	Exodontia de dente decíduo
0414020138	Exodontia de dente permanente
0414020170	Glossorrafia
0414020359	Tratamento cirúrgico de hemorragia bucodental
0414020383	Tratamento de alveolite
0414020405	Ulotomia/Ulectomia

## DA CONCLUSÃO

11. Por não esgotar todas as ocorrências relacionadas à Odontologia para a Pessoa com Deficiência sob Anestesia Geral, os casos não indicados nesta Nota Técnica podem ter seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital – RTD de Saúde Bucal na SES/DF.

12. Os encaminhamentos de exames diagnósticos relacionados à Odontologia para a Pessoa com Deficiência sob Anestesia Geral serão tratados em nota técnica específica

Elaboradores: **Maurício Bartelle Basso** - Gerente de Serviços de Odontologia; **Synthia Martins Ribeiro** - RTD Saúde Bucal;

Brasília, 22 de Novembro de 2018.

### **Referências Bibliográficas**

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 pré-transplante 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.

**Camila Silva de Medeiros**

DASIS/COASIS/SAIS/SES

Diretora de Atenção Secundária e Integração de Serviços

De acordo.

**Eliene Ferreira de Sousa**

COASIS/SAIS/SES

Coordenadora de Atenção Secundária e Integração de Serviços

**José de Arimathéa Fleury Brandão**

CATES/SAIS/SES

Coordenador de Atenção Especializada

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

**Ricardo Ramos dos Santos**

SAIS/SES

Subsecretário de Atenção Integral à Saúde

Autorizo. Divulgue-se.

**Renata Soares Rainha**

Secretário Adjunto de Assistência à Saúde

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

**Quadro I** - Fatores predisponentes de risco cardíaco em pacientes com antecedentes de alterações cardiovasculares (Roberts e Mitnisky, 2001 [22]; Silvestre *et al.*, 2002 [26])

QUADRO II – Classificação e Estadiamento da Doença Renal Crônica:

DRC Classificação e Estadiamento				Estágio de dano do rim		
				Razão albumina/creatinina urinária		
<div style="display: flex; flex-direction: column; align-items: center;"> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <span style="width: 15px; height: 10px; background-color: green; margin-right: 5px;"></span> Verde: Risco baixo (RB) </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <span style="width: 15px; height: 10px; background-color: yellow; margin-right: 5px;"></span> Amarelo: Risco moderado (RM) </div> <div style="display: flex; align-items: center; margin-bottom: 5px;"> <span style="width: 15px; height: 10px; background-color: orange; margin-right: 5px;"></span> Laranja: Risco alto (RA) </div> <div style="display: flex; align-items: center;"> <span style="width: 15px; height: 10px; background-color: red; margin-right: 5px;"></span> Vermelho: Risco muito alto (RMA) </div> </div>				Descrição e variação		
				A1	A2	A3
				Aumento normal a leve < 30 mg/g	Aumento moderado 30-300 mg/g	Aumento grave > 300 mg/g
Estadiamento da função renal	G1	Normal ou alto	≥ 90	RB	RM	RA
	G2	Diminuição leve	60-89	RB	RM	RA
	G3a	Diminuição leve a moderada	45-59	RM	RA	RMA
	G3b	Diminuição moderada a grave	30-44	RA	RMA	RMA
	G4	Diminuição grave	15-29	RMA	RMA	RMA
	G5	Insuficiência renal	< 15	RMA	RMA	RMA

QUADRO III: Critérios de classificação de risco gestacional:



<b>RISCO HABITUAL</b> Até 04 pontos	<b>MÉDIO RISCO</b> De 04 a 09 pontos	<b>ALTO RISCO</b> De 10 a 40 pontos	<b>MUITO ALTO RISCO</b> Mais de 40 pontos
--	---	--	--

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 1,45m / 1 ponto		Altura normal / 0 pontos	
Situação Familiar	Instável Sim (1 ponto) Não (0 ponto)		Aceitação da Gravidez Não (1 ponto) Sim (0 ponto)	
Escolaridade: Sabe ler e escrever?	Sim (0 ponto)		Não (1 Ponto)	
Tabagismo: É fumante?	Sim (2 pontos)		Não (0 pontos)	
É dependente de drogas lícitas ou ilícitas?	Sim (2 pontos)		Não (0 pontos)	
Existem anormalidades estruturais nos órgãos reprodutivos?	Sim (2 pontos)		Não (0 pontos)	
A gestante está exposta a riscos ocupacionais?	Sim (1 pontos)		Não (0 pontos)	
A gestante está exposta a condições ambientais desfavoráveis?	Sim (1 pontos)		Não (0 pontos)	

Avaliação Nutricional	Peso Adequado (0 Pontos)	Baixo Peso (IMC<18, 5Kg/m <sup>2</sup> ) Ganho de peso inadequado e ou anemia (1 Ponto)	Sobrepeso (IMC>25, 29,9Kg/m <sup>2</sup> ) (1 Ponto)	Obesidade (IMC> 30, + de 9Kg/m <sup>2</sup> ) (5 pontos)	
Antecedentes Obstétricos	Até 2 abortos (05 Pontos)				
	Mais de 2 Abortos Espontâneos (10 Pontos)				
	Natimorto (05 Pontos)				
	Parto prematuro (05 Pontos)				
	Mais de 01 parto prematuro (10 Pontos)				
	Óbitos Fetais (05 Pontos)				
	História de recém-nascido com crescimento restrito ou Malformação Fetal (05 Pontos)				
	Intervalo interpartal menor que dois anos ou maior que cinco anos (02 Pontos)				
	Eclampsia (10 Pontos)				
	Pré Eclampsia (05 Pontos)				
	Placenta Prévia e DPP (05 Pontos)				
	Incompetência Istmo-cervical (10 Pontos)				
	Cirurgia uterina anterior (incluindo duas ou mais cesárias anteriores) (05 Pontos)				
	Diabetes gestacional (05 pontos)				

Fatores de Risco Atuais - Obstétricos e Ginecológicos	Ameaça de aborto (05 Pontos)	
	Anomalia do Trato Geniturinário (05 Pontos)	
	Placenta Prévia (10 Pontos)	
	Câncer Materno (10 Pontos)	
	Isoimunização/Doença Hemolítica (10 Pontos)	
	Esterilidade Tratada (05 Pontos)	
	Neoplasia Ginecológica (10 Pontos)	
	Malformações Congênitas (10 Pontos)	
	CIUR – Crescimento Intra-uterino Restrito (10 Pontos)	
	Polidrâmnio e Oligodrâmnio (10 Pontos)	
	Citologia Cervical Anormal (NIC I, II, III) (10 Pontos)	
	DHEG, Diabetes Gestacional (10 Pontos)	
	Gestação Gemelar (10 Pontos)	
	Insuficiência Istmo-cervical (10 Pontos)	
	Trabalho de parto prematuro ou gravidez prolongada (05 Pontos)	
	Desvio quanto ao crescimento uterino, número de fetos e volume de líquido amniótico (10 Pontos)	
Pré-eclâmpsia e eclâmpsia (10 pontos)		
Diabetes gestacional (05 pontos)		

	Óbito fetal (10 pontos)	
Condições Clínicas Preexistentes	Aneurismas (20 pontos)	
	Aterosclerose (05 pontos)	
	Alterações osteo-articulares de interesse obstétrico (05 pontos)	
	Cardiopatias (15 pontos)	
	Doenças auto-imunes, LES e outras colagenoses (15 pontos)	
	Doenças inflamatórias intestinais crônicas (05 pontos)	
	Endocrinopatias (especialmente Diabetes Mellitus e tireoidopatias) (10 pontos)	
	Epilepsia (10 pontos)	
	Ginecopatias (malformação uterina, miomatose, tumores anexiais e outros) (10 pontos)	
	Nefropatias, Hemopatias, Pneumopatias e Hipertensão arterial (10 pontos)	
	Trauma (10 pontos)	
	Tromboembolismo (10 pontos)	
	Doenças Infecciosas (hepatites, toxoplasmose, sífilis, HIV e outras DSTs) (10 pontos)	
	Neoplasias (10 pontos)	
Intercorrências Clínicas	Doenças infectocontagiosas vividas durante a presente gestação (ITU, doenças do trato respiratório, tuberculose, rubéola, toxoplasmose etc.) (10 pontos)	
	Doenças clínicas diagnosticadas pela primeira vez nessa gestação (cardiopatias, endocrinopatias). (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>Tabela 2 - Pontuação de Child-Turcotte-Pugh (CTP)</b>			
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Encefalopatia	Ausente	Graus 1 e 2	Graus 3 e 4
Ascite	Ausente	Leve	Moderada
Bilirrubina	1-2 mg/dl	2-3 mg/dl	>3 mg/dl
Albumina	>3,5 g/dl	2,8-3,5 g/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  
 Fonte: Adaptado de Wiklund (2004)<sup>7</sup>

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	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

		problemas, semelhanças e diferenças			
PARTICIPAÇÃO SOCIAL	Independência no desempenho profissional, nas compras, finanças e nas atividades sociais	Alguma dificuldade nessas atividades	Apresenta dependência nessas atividades; apesar de poder participar de algumas; aparenta não apresentar anormalidades à primeira vista	Sem interesse em manter atividades fora de casa; aparenta estar bem para sair e manter atividades fora de casa	Aparenta não ter condições de desempenhar 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 **SYNTHIA MARTINS RIBEIRO - Matr.1436660-6**, **Referência Técnica Distrital - Saúde Bucal**, em 08/08/2019, às 18:54, 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 BARTELLE BASSO - Matr.0182600-X**, **Gerente de Serviços de Odontologia**, em 08/08/2019, às 19:01, 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 **CAMILA SILVA DE MEDEIROS - Matr.1432681-7**, **Diretor(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços-Substituto(a)**, em 23/08/2019, às 15:43, 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 **ELIENE FERREIRA DE SOUSA - Matr.0214740-8**, **Coordenador(a) de Atenção Secundária e Integração de Serviços**, em 23/08/2019, às 15:49, 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 **JOSE DE ARIMATHEA FLEURY BRANDAO - Matr.1442062-7, Coordenador(a) de Atenção Especializada à Saúde**, em 24/08/2019, às 10:48, 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 **RICARDO RAMOS DOS SANTOS - Matr.1681811-3, Subsecretário(a) de Atenção Integral à Saúde**, em 02/09/2019, às 18:38, 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= **26398990** código CRC= **2B4CDD2C**.

---

"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

---