



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 19/2021 - SES/SAIS/COASIS/DASIS/GEO

Brasília-DF, 10 de agosto de 2021.

ASSUNTO: Critérios de encaminhamento de pacientes para a realização de consulta pré-operatória de Odontologia para Pessoas com Deficiência (PcD) sob anestesia geral.

DO OBJETIVO:

Este documento tem como objetivo apresentar os principais elementos que serão observados para o encaminhamento dos usuários da atenção secundária para a especialidade de Odontologia para Pessoas com Deficiência (PcD) sob anestesia geral na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF).

Os motivos de encaminhamento selecionados são os mais prevalentes para a especialidade de Odontologia para PcD 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 (NT). Todas as informações consideradas relevantes devem ser relatadas. Os pacientes serão inseridos no SisReg pelo Cirurgião Dentista (CD) responsável pelo atendimento de PcDs dos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO) que não obtiveram êxito no atendimento ambulatorial. 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 atendimento a PcD 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 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 do SIGTAP (Sistema de gerenciamento da tabela de procedimentos, OPM e medicamentos do SUS) 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, excepcionalizar 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 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 Os pacientes que foram encaminhados pela Atenção Primária à Saúde (APS) e não colaborarem com o atendimento ambulatorial nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs), deverão ser referenciados aos serviços hospitalares, para procedimentos em centro cirúrgico sob anestesia geral.

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

2.3 A inclusão no SISREG será realizada preferencialmente pelo CD responsável pela especialidade de atendimento ao PcD dos CEOs

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

2.4.1 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).

2.4.2 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;

2.4.3 Pareceres específicos das especialidades, se necessários.

3. Critérios de exclusão:

Qualquer procedimento que possa ser realizado no PcD mediante manejo na APS ou em CEO.

4. Critérios de inclusão:

4.1 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;

2. Condições bucais: tratamento odontológico muito extenso, extração de dente não irrompido, extrações múltiplas, hiperplasias, cistos, tumores e cirurgias de porte maior.;

4.2 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 sem condições de atendimento ambulatorial;

4.3 PcDs que não obtenham manejo adequado de condição sistêmica grave (ASA III e IV):

1. Procedimentos extensos em crianças em situações nas quais não houve colaboração na atenção secundária;

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, nos quais é difícil aplicar medidas de controle do sangramento.

5. Classificação de risco:

Prioridade de Regulação		
Amarelo	Verde	Azul
<p>Paciente com severo comprometimento físico, distúrbio neuromotor, neuropsicomotor, deficiência mental do tipo severa ou profunda; 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; trauma extenso bucofacial, geralmente tratado em conjunto com a cirurgia bucomaxilofacial, 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>Tratamentos extensos em pacientes com doenças sistêmicas.</p>	<p>Tratamento odontológico extenso, extração de dente não irrompido, extrações múltiplas, hiperplasias, cistos, tumores e cirurgias de porte maior.</p> <p>Procedimentos extensos em crianças sem condições de atendimento ambulatorial.</p> <p>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.</p>	<p>PcDs que estejam classificados 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.

6. Do critério para distribuição das consultas pré-operatórias para atendimentos em Centro Cirúrgico nos Hospitais da SES-DF:

1. Os Hospitais Regionais que realizarão as consultas pré-operatórias em PcDs na rede SES-DF serão HRAN, HRT, HRS, HRSM e HMIB;

Os PcDs do gênero masculino só podem ser regulados para o HMIB até os 14 anos de idade;

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

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:

Quadro Clínico	Código SIGTAP	Descrição do procedimento	Tempo médio
04.14.02.041-3 Tratamento Odontológico para PcDs	0301037	Consulta pré-operatória de Odontologia para Pessoas com Deficiência (PcD) sob anestesia geral	30 minuto

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Por não se esgotarem todas as ocorrências relacionadas à Odontologia para a PcDs sob anestesia geral, os casos não indicados nesta NT podem ter seus critérios definidos pela Referência Técnica Distrital – RTD de Saúde Bucal da SES-DF.

Os encaminhamentos de exames diagnósticos relacionados à Odontologia para PcDs sob anestesia geral serão tratados em nota técnica específica.

DA VIGÊNCIA DA NOTA TÉCNICA: 1 ano.

Referências:

Roberts HW, Mitnisky EF. Cardiacriskstratification for postmyocardialinfarction dental patients. Oral Surg Oral Med Oral Pathol Oral RadiolEndod. 2001;91:676-81.

Silvestre F, Miralles L, Tamarit C, Gascon R. Dental management ofthepatientwithischemicheartdisease: 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-BrasOdontol, 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 pediatricdentistryand general anesthesia. In: WEI, S. H. Y. Ed. Pediatricdentistry: total patientcare. 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 surgicalanaesthesia: whichpatients? Which procedures? Can J Anaesth, v. 38, n. 7, p. 881-882, Oct. 1991. James, D.W. General anaesthesia, sedationandresuscitation in dentistry. Br Dent J, v.171, n. 11- 12, p. 345- 347, Dec. 1991.

Elaboradoras: Alessandra Fernandes de Castro - Cirurgiã Dentista; Viviane Mendes Pereira Machado - Cirurgiã 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
Subsecretaria 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 09:36, 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](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&verificador=67551178)
verificador= **67551178** código CRC= **107BB8C8**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

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