



## PROTOCOLO DE ACESSO CIRURGIA BUCO-MAXILO-FACIAL

Os Centros de Especialidades Odontológicas (CEOs) de Tijuca atenderão as pessoas com necessidade de tratamento odontológico especializado, encaminhadas pelo Cirurgião-Dentista (CD) da Atenção Primária em Saúde (APS) ou da Atenção Especializada, este último, em casos de fluxos internos do CEO previstos em protocolo.

**Todas as informações e critérios de encaminhamento para a especialidade descritos no Sistema de Regulação deverão constar na evolução odontológica do prontuário eletrônico do paciente para que a solicitação possa ser adequadamente autorizada.**

Pacientes com condições sistêmicas alteradas devem estar em acompanhamento médico, compensados, para a referência à especialidade – CEOs.

Necessário preenchimento de anamnese e, quando necessários, odontograma e adequação do meio bucal pelos CDs da APS antes da inserção da solicitação no Sistema de Regulação.

Entende-se por adequação bucal: remoção dos fatores retentivos de placa e restos radiculares, selamento de cavidades, instruções de higiene bucal, profilaxia e/ou RAP supragengival, exodontia de elementos dentais com mobilidade grau III (referência) e fragmentos radiculares.

**Cabe à APS a coordenação do cuidado em seu nível de atenção, sendo desta forma, imprescindível, que o CD atualize o Sistema de Regulação sobre possíveis alterações no quadro clínico do usuário (sistêmicas e/ou locais) que determinem a sua classificação de risco na fila de espera para a especialidade.**

**Dúvidas sobre fluxos de encaminhamento de consultas e exames, priorização de pacientes e informações sobre Regulação/Sisreg:**

[dentistaregulador@tijucas.sc.gov.br](mailto:dentistaregulador@tijucas.sc.gov.br)  
[coordenadoriplanejamento@tijucas.sc.gov.br](mailto:coordenadoriplanejamento@tijucas.sc.gov.br)

### **Referências:**

Cadernos de Atenção básica Nº17:

[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_bucal.pdf](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_bucal.pdf)

Manual de Especialidades em Saúde Bucal:

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual\\_especialidades\\_bucal.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/manual_especialidades_bucal.pdf)

Protocolo de Atenção a Saúde Bucal Florianópolis:

[http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05\\_08\\_2011\\_9.42.19.eba50c922dc05a3827b80f134b84f477.pdf](http://portal.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2011_9.42.19.eba50c922dc05a3827b80f134b84f477.pdf)



### 1. CIRURGIA DE DENTES INCLUSOS/SEMI-INCLUSOS

#### **CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:**

- Dentes inclusos/semi-inclusos:

> Radiografia **panorâmica** prévia é obrigatória para encaminhar, realizada e avaliada com registro em prontuário pelo CD, ANTES da inserção da solicitação no Sistema de Regulação.

#### **AO ENCAMINHAR, É NECESSÁRIO INFORMAR:**

- elemento(s) dental(is);

- situação clínica do(s) elemento(s) dental(is): posição e angulação;

- sinais e sintomas;

- confirmação da realização de radiografia panorâmica **recente**, avaliada pelo CD da APS, com registro da avaliação da radiografia em Prontuário Eletrônico;

- estado de saúde geral do paciente.

**TODAS** as informações acima deverão constar na evolução odontológica do prontuário do paciente e nas solicitações do Sistema de Regulação.

### 2. CIRURGIA PARENDODÔNTICA

#### **CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:**

- Dentes permanentes com lesões periapicais:

> RX prévio – OBRIGATÓRIO – realizado e **avaliado** com registro em prontuário pelo CD ANTES da inserção da solicitação no Sistema de Regulação.

> encaminhamento para a especialidade de Endodontia, para tratamento ou retratamento endodôntico previamente à cirurgia.

#### **AO ENCAMINHAR, É NECESSÁRIO INFORMAR:**

- elemento(s) dental(is);

- sinais e sintomas;

- se foi encaminhado para endodontia;

- estado de saúde geral do paciente.

**TODAS** as informações acima deverão constar na evolução odontológica do prontuário do paciente e nas solicitações do Sistema de Regulação.

### 3. CIRURGIA PRÉ-PROTÉTICA

#### **CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:**

- rebordo alveolar irregular, que não permite confecção e/ou assentamento da prótese; tais como tórus, exostoses ou irregularidades ósseas;

- alterações de tecido mole que impeçam a confecção/adaptação protética; tais como hiper mobilidade tecidual, hiperplasias inflamatórias, freios e bridas;

- encaminhamento para a especialidade de Prótese Dentária.

#### **AO ENCAMINHAR, É NECESSÁRIO INFORMAR:**



- tipo de cirurgia indicada;
- local da alteração;
- estado de saúde geral do paciente.

**TODAS** as informações acima deverão constar na evolução odontológica do prontuário do paciente e nas solicitações do Sistema de Regulação.

### 3. BIÓPSIA

#### **CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:**

- lesões benignas de tecidos moles e duros da cavidade bucal que necessitem de análise histopatológica;
- lesões bucais com suspeita de malignidade.

#### **AO ENCAMINHAR, É NECESSÁRIO INFORMAR:**

- descrição completa da lesão, informando tamanho, cor, localização, consistência, tempo de evolução, etc.
- sinais e sintomas;
- estado de saúde geral do paciente.

**TODAS** as informações acima deverão constar na evolução odontológica do prontuário do paciente e nas solicitações do Sistema de Regulação.

### 4. FRENECTOMIA LINGUAL

#### **CRITÉRIOS DE ENCAMINHAMENTO:**

- anquiloglossia;
- freio lingual encurtado, dificultando a fala e a deglutição.

#### **AO ENCAMINHAR, É NECESSÁRIO INFORMAR:**

- sinais e sintomas;
- estado de saúde geral do paciente.

Casos duvidosos devem ser encaminhados a um fonoaudiólogo para a realização do teste da linguinha conforme a lei 13.002 de 20 de junho de 2014.

É importante considerar na abordagem inicial do paciente a idade e a presença ou não de complicações ou doenças associadas.

### EXAMES E ORIENTAÇÕES RECOMENDADAS PARA O ENCAMINHAMENTO

- os encaminhamentos deverão ser realizados pela APS que fará, minimamente, ações para controle de infecções bucais (adequação de meio bucal - remoção dos fatores retentivos de placa, restos radiculares, selamento de cavidades, profilaxia e/ou RAP supragengival).

#### **AO ENCAMINHAR, É NECESSÁRIO INFORMAR:**

- > dente(s) e/ou região;
- > situação clínica do(s) elemento(s) dental(is): posição e angulação;
- > sinais e sintomas;



**ESTADO DE SANTA CATARINA**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**  
**Secretaria Municipal de Saúde**  
Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

- > indicação cirúrgica e justificativa da necessidade de atendimento especializado;
- > confirmação da realização de radiografia panorâmica recente, **avaliada** pelo CD da APS;

> **Presença ou não, de alterações sistêmicas que forem determinantes para essa especialidade** tais como:

Gravidez (informar idade gestacional), cardiopatias importantes (pacientes portadores de alterações cardíacas congênitas cianogênicas, próteses valvares cardíacas, prolapso da valva mitral com regurgitação valvar moderada a grave, válvula aorta bicúspide, coartação da aorta; pacientes com história de febre reumática/endocardite bacteriana), imunossupressão, pacientes oncológicos, entre outros;

#### CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- Exodontias simples (inclusive para finalidade protética)
- Raízes residuais;
- Condições de saúde geral do paciente que impossibilitem a realização da cirurgia:
  - > encaminhar somente após o paciente estar sob acompanhamento médico e saúde geral estabilizada.

#### ORIENTAÇÕES GERAIS

- Idade mínima para solicitação de cirurgia de terceiros molares: a partir de 16 anos completos;
- Em casos de solicitação de cirurgia de terceiros molares por indicação ortodôntica: é necessário informar para o Sisreg;
- Nos casos de apicetomia: quando possível, o tratamento ou retratamento endodôntico deverá ser realizado previamente;
- Atendimento hospitalar: a solicitação deverá ser feita, preferencialmente, pelo cirurgião bucomaxilofacial do CEO;
- Pacientes com necessidade de Cirurgia Parendodôntica: encaminhar primeiro para Endodontia, com registro da necessidade de Cirurgia no encaminhamento. Nesses casos, será realizado, através de fluxo interno no CEO, os encaminhamentos entre as especialidades Endodontia/Cirurgia.
- Pacientes com necessidade de Cirurgia Pré-Protética: encaminhar primeiro para Prótese, com registro da necessidade de Cirurgia no encaminhamento. Nesses casos, será realizado, através de fluxo interno no CEO, os encaminhamentos entre as especialidades Prótese/Cirurgia.

#### ORIENTAÇÕES DE CONTRARREFERÊNCIA

- O pós-operatório mediato será realizado pelo CD da APS que removerá a sutura em 07 dias.

#### ORIENTAÇÕES SOBRE REGISTRO DA CONSULTA ESPECIALIZADA

Caberá ao especialista:

- **seguir a priorização do atendimento também nas consultas de retorno** daqueles usuários prioritários, conforme classificação de risco abaixo regulada;
- registrar na evolução odontológica do prontuário eletrônico do paciente as informações referentes às consultas e aos procedimentos realizados e a **ocorrência de dificuldades ou de limitações na realização do atendimento, quando houver**;
- **registrar SEMPRE a falta do usuário** a quaisquer consultas, de primeira vez ou de retorno, se ocorrer;
- entregar ao paciente um documento de contrarreferência, após alta do tratamento odontológico, com orientações ao CD para manutenção na APS.



**ESTADO DE SANTA CATARINA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE TIJUCAS**

**Secretaria Municipal de Saúde**

Planejamento, Controle, Avaliação, Regulação e Auditoria

**PARA USO DO CIRURGIÃO-DENTISTA REGULADOR  
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO/REGULAÇÃO**

<b>Prioridade 0</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pacientes em preparo terapêutico ou cirúrgico: oncológico, cardíaco e candidato a transplantes;</li><li>- Gestantes;</li><li>- Dentes impactados/inclusos ou cirurgia de tecidos ósseos associados à lesão intra-óssea;</li><li>- Dentes impactados/inclusos com quadro de infecção aguda de repetição (descrito em prontuário);</li><li>- Cirurgias pré-protéticas de pacientes candidatos à prótese dentária total da escala de risco P0 da prótese;</li></ul>
<b>Prioridade 1</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Complicações de cirurgia oral menor (ex: fraturas dentais em exodontias no CS);</li><li>- Dentes supranumerários em pacientes de dentição mista;</li><li>- Dentes impactados/inclusos com pericoronarite crônica (descrito em prontuário);</li><li>- Frenectomia lingual;</li><li>- Cirurgias pré-protéticas de pacientes candidatos à prótese dentária da escala de risco P1 da prótese;</li></ul>
<b>Prioridade 2</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Dentes supranumerários em pacientes adultos;</li><li>- Dentes inclusos;</li><li>- Dentes impactados, por razões ortodônticas;</li><li>- Cirurgias pré-protéticas de pacientes candidatos à prótese dentária total da escala de risco P2 da prótese.</li></ul>