

ANEXO DA RESOLUÇÃO NORMATIVA N.º xxx
Rol de Procedimentos Odontológicos

Classificam-se como procedimentos de DIAGNÓSTICO:

I – Consulta inicial	consiste em anamnese, preenchimento de ficha clínica odontolegal, diagnóstico das doenças e anomalias bucais do paciente, plano de tratamento e prognóstico;
II – Exame histopatológico	consiste em exame feito de tecido obtido por biópsia incisional ou excisional. O objetivo principal do exame é a definição clara de uma patologia: neoplásica, inflamatória, infecciosa, etc. No caso de neoplasias, são fornecidas informações para o estadiamento e prognóstico;
III – Exame de glicemia	consiste no exame para diagnóstico das hiperglicemias e hipoglicemias. Este exame deve ser realizado em pacientes diagnosticados ou com suspeita de diabetes, visando a avaliação de suas condições metabólicas para o tratamento odontológico, uma vez que a patologia descompensada exigirá do profissional cuidados especiais. <u>Protocolo:</u> a glicemia terá cobertura obrigatória nas seguintes situações: (1) Pacientes com diagnóstico prévio de diabetes ou intolerância à glicose; (2) Pacientes com sintomas de diabetes (poliúria, polidipsia e perda de peso sem outra explicação) e glicemia anterior > = 200 mg/dl, a qualquer hora do dia, independente de jejum; (3) Pacientes com glicemia anterior de jejum (> = 8h) > = 126 mg/dl; (4) Pacientes com glicemia anterior

	<p>> = 200 mg/dl em “Teste Oral de Tolerância à Glicose” (TOTG), duas horas após a sobrecarga de glicose;</p> <p>(5) Pacientes adultos assintomáticos com idade > = 45 anos e índice de massa corporal (IMC) > = 25 kg/m²;</p> <p>(6) Pacientes adultos assintomáticos, independente da idade, com sobrepeso ou obesos ((IMC > = 25 kg/m²) e pelo menos um dos seguintes fatores de risco adicionais:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Inatividade física habitual;b. Familiares em primeiro grau com diabetes;c. Mulheres com histórico de gravidez com recém-nascidos grandes para a idade gestacional (GIG), ou histórico de diabetes gestacional;d. Hipertensão (> = 140/90 mmHg);e. HDL colesterol < 35 mg/dl e/ ou triglicérides > 250 mg/dl;f. Histórico de doença vascular;g. Diagnóstico de síndrome do ovário policístico ou acantose nigricans. <p>(7) Crianças com idade > = 10 anos ou púberes (se início da puberdade < 10 anos), ou adolescentes assintomáticos, com sobrepeso ou obesidade e pelo menos dois dos seguintes fatores de risco:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Familiar em primeiro ou segundo grau com diabetes tipo 2;b. Sinais de resistência à insulina ou condições associadas com resistência à insulina
--	---

	<p>(acantose nigricans, hipertensão, dislipidemia, ou síndrome do ovário policístico);</p> <p>c. História materna de diabetes ou diabetes gestacional.</p>
<p>IV – Exame de sangue – hemograma completo</p>	<p>provê importantes informações qualitativas e quantitativas sobre as células sangüneas: eritrócitos, leucócitos e plaquetas. É útil na avaliação de pacientes com sintomas de fraqueza, fadiga, sangramento e hematomas espontâneos e no diagnóstico de anemias, leucemias, infecções bacterianas e virais, processos inflamatórios, discrasias sangüneas, no seguimento de pacientes em tratamento de uma variedade de doenças e para monitorar os efeitos colaterais decorrentes do uso de medicamentos.</p> <p>O exame inclui: contagem global de leucócitos; contagem global de eritrócitos; hematócrito; hemoglobina; índices hematimétricos; contagem global de plaquetas; contagem diferencial de leucócitos (neutrófilos, bastões, eosinófilos, basófilos, monócitos, linfócitos); e exame microscópico de esfregaço de sangue corado;</p> <p><u>Protocolo:</u> Teste laboratorial pré-operatório de procedimentos odontológicos em pacientes com história de sangramento ou de anemia clinicamente significativa, história de insuficiência renal, ou radioterapia ou quimioterapia nos últimos 6 meses. Também está indicado em pacientes com doença crônica grave, classificação ASA 3 ou 4 (Escala da Sociedade Americana de Anestesiologistas).</p> <p><u>Escala ASA:</u> Classe 1: Paciente saudável; Classe 2: Paciente com doença sistêmica leve;</p>

	<p>Classe 3: Paciente com doença sistêmica grave, mas não incapacitante;</p> <p>Classe 4: Paciente com doença sistêmica incapacitante, que é uma constante ameaça à vida;</p> <p>Classe 5: Paciente moribundo com expectativa de vida menor que 24 horas independente de intervenção médica.</p>
<p>V – Exame de sangue – coagulograma</p>	<p>consiste em tempo de sangramento (indicador de alterações numéricas – quantitativas - e funcionais – qualitativas - das plaquetas), tempo de protrombina (avalia os fatores VII, X, V, II (protrombina) e I (fibrinogênio) pertencentes à via extrínseca da coagulação – o exame consiste na medição do tempo necessário para a formação do coágulo de fibrina após a adição de tromboplastina e cálcio ao plasma), tempo de tromboplastina parcial ativada (VIII, IX, XI e XII da via intrínseca e da via final comum X, V, II (protrombina) e I (fibrinogênio) da coagulação) e contagem de plaquetas (exame permite a avaliação das alterações quantitativas das plaquetas, tanto o aumento de seu número, chamado hiperplaquetemia, quanto a diminuição, denominada plaquetopenia);</p> <p><u>Protocolo:</u> Teste laboratorial pré-operatório de procedimentos odontológicos em pacientes com história prévia de sangramento (hematomas espontâneos, sangramento excessivo após pequenos traumas, extrações dentárias ou cirurgia prévia, ou menstruação excessiva), ou com diagnóstico de defeitos da coagulação, púrpura e outras afecções hemorrágicas, ou com transtornos com potencial de sangramento, mesmo sem história prévia de sangramento: (1) doença hepática grave; (2) desnutrição; (3) uso de anticoagulantes. Também está indicado para cirurgias de alto risco do ponto de vista hemostático,</p>

	independente de história de sangramento.
--	--

Classificam-se como procedimentos de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA:

I - Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal	consiste na aplicação de hemostático e/ou sutura na cavidade bucal.
II - Curativo em caso de odontalgia aguda /pulpectomia/necrose	consiste na abertura de câmara pulpar e remoção da polpa, obturação endodôntica ou núcleo existente.
III - Imobilização dentária temporária	procedimento que visa a imobilização de elementos dentais que apresentam alto grau de mobilidade, provocado por trauma.
IV - Recimentação de trabalho protético	consiste na recolocação de trabalho protético.
V - Tratamento de alveolite	consiste na limpeza do alvéolo dentário.
VI - Colagem de fragmentos	consiste na recolocação de partes de dente que sofreu fratura , através da utilização de material dentário adesivo.
VII - Incisão e drenagem de abscesso extraoral	consiste em incisão na face e posterior drenagem do abscesso.
VIII – Incisão e drenagem de abscesso intraoral	consiste em incisão dentro da cavidade oral e posterior drenagem do abscesso.
IX - Reimplante de dente avulsionado	consiste na recolocação do dente no alvéolo dentário e conseqüente imobilização.

Classificam-se como procedimentos de RADIOLOGIA:

I - Radiografia periapical	realizada com película periapical inteira ou cortada ao meio, ou ainda com película infantil, mesmo que realizada em adulto. As películas podem ser de 2,0x3,0; 2,2x3,5; 2,4x4,0, ou 3,0x4,0.
II - Radiografia bite-wing	realizada com película periapical inteira ou cortada ao meio, ou ainda com película infantil, mesmo que realizada em adulto. As películas podem ser de 3,0x2,0; 3,5x2,2; 2,4x4,0; 4,0x2,4; 4,0x3,0 ou 5,3x2,6.
III - Radiografia oclusal	realizada com película oclusal inteira,

	com filme simples ou duplo. As películas podem ser 5,7x7,5cm ou 5,7x7,6 cm.
--	---

Classificam-se como procedimentos de PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL:

I - Atividade Educativa	<p>consiste em informar e motivar o beneficiário quanto à necessidade de manter a higiene bucal, devendo ser fornecida orientação quanto:</p> <p>a) aos métodos de higienização e seus produtos, tais como escovas dentais, fios dentais, cremes dentais e antissépticos orais, tanto no que diz respeito à qualidade quanto ao uso;</p> <p>b) à cárie dental;</p> <p>c) à doença periodontal;</p> <p>d) ao câncer bucal ; e</p> <p>e) à manutenção de próteses.</p>
II - Evidenciação de placa bacteriana	consiste no uso de substâncias evidenciadoras, para identificação da presença de placa bacteriana nas superfícies dentárias.
III - Profilaxia - polimento coronário	consiste no polimento através de meios mecânicos da superfície coronária do dente.
IV - Fluorterapia	consiste na aplicação direta de produtos fluorados sobre a superfície dental, sendo realizada, somente, após profilaxia.
V - Aplicação de selante	consiste na aplicação de produtos ionoméricos, resinas fluidas, foto ou quimicamente polimerizadas nas fôssulas e sulcos de dentes posteriores decíduos e/ou permanentes e na face palatina de incisivos superiores permanentes.

Classificam-se como procedimentos de DENTÍSTICA:

I – Aplicação de cariostático	consiste na aplicação de medicamento que visa estacionar o processo de cárie bem como a eliminação de sítios de retenção de biofilme.
II – Adequação do meio bucal	Consiste na remoção de tecido cariado e colocação de material obturador provisório; e remoção/diminuição de excessos/arestas ou rugosidades em restaurações/próteses fixas.
III - Restauração de 1 (uma) face	consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em uma face.
IV - Restauração de 2 (duas) faces	consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em duas faces.
V - Restauração de 3 (três) faces	consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em três faces.
VI - Restauração de 4 (quatro) faces ou faceta direta	consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em quatro faces.
VII - Restauração de ângulo	consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em ângulo.
VIII - Restauração a pino	consiste em fixar pinos, metálicos ou não, à coroa remanescente para que se possa confeccionar uma restauração com maior resistência e retenção.
IX - Restauração de superfície radicular	consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, na raiz.
X – Núcleo de preenchimento	Consiste na reconstrução de dentes seriamente comprometidos pelo processo carioso, antes da confecção de uma restauração definitiva, não

	envolvendo câmara radicular.
--	------------------------------

Classificam-se como procedimentos de PERIODONTIA:

I – Raspagem supragengival e polimento coronário	consiste na remoção de induto e/ou cálculo supra-gengival seguido de alisamento e polimento coronário (ausência de bolsa periodontal – sulco gengival até 4 mm de profundidade).
II – Raspagem subgengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal	consiste na remoção de induto e/ou cálculo sub-gengival, seguida de alisamento radicular (presença de bolsa periodontal acima de 4 mm de profundidade).
III – Imobilização dentária temporária ou permanente	consiste na imobilização de elementos dentais que apresentam alto grau de mobilidade, provocado por doença periodontal.
IV – Gengivectomia/gengivoplastia	procedimento cirúrgico que consiste na redução de bolsas periodontais supra-ósseas (até 4 mm) ou para refazer contornos gengivais anormais tais como crateras e hiperplasias gengivais.
V - Aumento de coroa clínica	intervenção cirúrgica para recuperação do espaço biológico (aproximadamente 3 mm a partir da crista óssea alveolar até a borda do dente) necessário do dente, para posterior tratamento.
VI – Cunha distal	tratamento cirúrgico de bolsas periodontais com defeito óseo-angular na superfície distal de molares que dispõe de gengiva inserida reduzida.
VII – Cirurgia periodontal a retalho	procedimento cirúrgico que consiste na redução de bolsas periodontais infra-ósseas (acima de 4 mm) através de retalho mucoperiosteal e, subsequente debridamento da superfície radicular e correção de irregularidades das cristas ósseas.
VIII – Sepultamento radicular	procedimento cirúrgico que consiste em retalho mucoperiosteal e nivelamento da raiz residual (com tratamento endodôntico e sem lesão

	periapical) à crista óssea e subsequente reposicionamento do retalho.
--	---

Classificam-se como procedimentos de ENDODONTIA:

I – Capeamento pulpar direto – excluindo restauração final	consiste em utilizar manobras para recuperar um dente que tenha sido afetado por cárie ou fratura profunda através da utilização de produtos específicos para proteger a polpa dentária e evitar o tratamento endodôntico.
II - Pulpotomia	consiste em remover a polpa coronária de dentes decíduos e/ou permanentes.
III - Remoção de obturação radicular	consiste em retirar o material obturador do conduto radicular.
IV - Remoção de núcleo intrarradicular	consiste em retirar o núcleo da cavidade intrarradicular com finalidade endodôntica ou protética.
V - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 01 (um) conduto	consiste em realizar manobra em dentes com um conduto radicular, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento do conduto com material obturador.
VI - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 02 (dois) condutos	consiste em realizar manobra em dentes com dois condutos radiculares independente do número de raízes, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento dos condutos com material obturador.
VII - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 03 (três) condutos	consiste em realizar manobra em dentes com três condutos radiculares independente do número de raízes, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento dos condutos com material obturador.
VIII - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 04 (quatro) condutos ou mais	consiste em realizar manobra em dentes com quatro ou mais condutos radiculares independente do número de raízes, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento dos condutos com

	material obturador.
IX - Retratamento endodôntico de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares	consiste na remoção do material obturador do conduto radicular, preparo químico e mecânico quando indicado e seu preenchimento com material apropriado em dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares.
X - Tratamento endodôntico em dentes decíduos	consiste em remover a polpa coronária e radicular e preencher a câmara e condutos com material obturador.
XI – Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta	consiste no tratamento endodôntico específico com objetivo de fechamento do forame apical por um tecido duro mineralizado (apicificação e apicegênese).
XII – Tratamento de perfuração radicular	consiste no tratamento medicamentoso para selamento de perfuração radicular, por via endodôntica.

Classificam-se como procedimentos de CIRURGIA:

I – Alveoloplastia	consiste em corrigir cirurgicamente os alvéolos dentários após a realização de extrações múltiplas.
II – Apicectomia unirradicular	consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida da ressecção do ápice radicular em uma raiz.
III - Apicectomia birradicular	consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida da ressecção do ápice radicular em duas raízes.
IV – Apicectomia trirradicular	consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida da ressecção do ápice radicular em três raízes.
V – Apicectomia unirradicular com	consiste em remover cirurgicamente a

obturação retrógrada	zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida de ressecção do ápice radicular e ainda da obturação do forame apical em uma raiz.
VI – Apicectomia birradicular com obturação retrógrada	consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida de ressecção do ápice radicular e ainda da obturação do forame apical em duas raízes.
VII - Apicectomia trirradicular com obturação retrógrada	consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida de ressecção do ápice radicular e ainda da obturação do forame apical em três raízes.
VIII - Biópsia	consiste em remover cirurgicamente um fragmento de tecido, mole e/ou duro alterado, para fins de exame anatomopatológico.
IX - Cirurgia de tórus unilateral	consiste em remover cirurgicamente algumas formas de exostoses ósseas unilaterais, na região de mandíbula e/ou maxila.
X - Cirurgia de tórus bilateral	consiste em remover cirurgicamente algumas formas de exostoses ósseas bilaterais, na região de mandíbula e/ou maxila.
XI - Correção de bridas musculares	consiste em realizar incisão cirúrgica para correção do posicionamento da musculatura existente entre a mucosa da bochecha e a borda da gengiva.
XII - Excisão de mucocele	consiste em remover cirurgicamente lesão dos tecidos moles (principalmente lábios), causada por retenção de saliva devido à obstrução de glândulas salivares.
XIII - Excisão de rânula	consiste em remover cirurgicamente um tipo de cisto de retenção que ocorre especificamente no assoalho da boca, associado aos ductos da glândula submandibular ou sublingual.
XIV - Exodontia a retalho	consiste em realizar extração dentária de dentes normalmente implantados

	que exijam a abertura cirúrgica da gengiva.
XV - Exodontia de raiz residual	consiste em realizar extração dentária da porção radicular de dentes que já não possuem a coroa clínica.
XVI - Exodontia múltipla	consiste em remover cirurgicamente mais de um elemento dentário na mesma hemiarcada, durante o mesmo tempo anestésico.
XVII - Exodontia simples	consiste em realizar extração dentária de dentes normalmente implantados.
XVIII - Exodontia de dente decíduo	consiste em realizar extração dentária de dentes decíduos.
XIX - Redução cruenta (fratura alvéolo dentária)	consiste em reduzir o alvéolo por meio de técnica cirúrgica com exposição dos fragmentos ósseos fraturados, com contenção por meio rígido (cirurgia aberta).
XX - Redução incruenta (fratura alvéolo dentária)	consiste em reduzir o alvéolo por meio de manobra bidigital, sem exposição dos fragmentos ósseos fraturados (cirurgia fechada).
XXI - Frenectomia labial	consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibromucoso presente na base do lábio, denominado hipertrofia de freio labial.
XXII - Frenectomia lingual	consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibromucoso presente na base da língua, denominado hipertrofia de freio lingual.
XXIII - Remoção de dentes retidos (inclusos ou impactados)	consiste em remover dentes cuja parte coronária está coberta por mucosa ou quando a totalidade do dente encontra-se no interior da porção óssea.
XXIV - Sulcoplastia	consiste em realizar uma incisão cirúrgica para refazer o sulco existente entre a mucosa interna do lábio e a gengiva com a finalidade de aumentar a área chapeável para próteses.
XXV - Ulectomia	consiste em remover cirurgicamente a porção superior de um processo hipertrófico muco-gengival que normalmente envolve dentes não erupcionados.
XXVI - Ulotomia	consiste em realizar incisão do capuz mucoso para que o dente permanente

	possa erupcionar.
XXVII - Odontossecção	consiste em realizar a separação da estrutura dentária, mediante corte, tendo por finalidade: 1- a manutenção da parte sadia e a remoção da parte comprometida; 2- o tratamento da área periodontal afetada com a manutenção das estruturas dentárias seccionadas; pode ainda usada para facilitar a extração do elemento dentário.
XXVIII – Amputação radicular	consiste em remover cirurgicamente parte da porção radicular de dentes com duas raízes ou mais, conservando a coroa e a raiz (es) remanescente(s).

Art. 9º. Fica revogado o Rol de Procedimentos Odontológicos, publicado na RN n.º 9 de 26 de junho de 2002.

Art. 10. Esta Resolução entra em vigor na data da sua publicação.

FAUSTO PEREIRA DOS SANTOS
Diretor-Presidente