

ANEXO I

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;

Classificam-se como procedimentos de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA:

I - Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal/labial	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 extra oral	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 anti-sépticos 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 biofilme 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 fósulas e

	<p>sulcos de dentes posteriores decíduos e/ou permanentes e na face palatina de incisivos superiores permanentes.</p>
--	---

Classificam-se como procedimentos de DENTÍSTICA:

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

X – Núcleo de preenchimento	Consiste na reconstrução de dentes seriamente comprometidos pelo processo cariioso, antes da confecção de uma restauração definitiva, não envolvendo câmara radicular.
XI- Ajuste oclusal	Consiste em realizar pequenos desgastes seletivos visando a obtenção de harmonia oclusal.

Classificam-se como procedimentos de PERIODONTIA:

I – Raspagem supra-gengival 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 sub-gengival 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 ósseo-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 no caso de exposição pulpar, através da utilização de produtos específicos para proteger a polpa dentária e na tentativa de se evitar o tratamento endodôntico.
II - Pulpotomia	Consiste em remover a polpa coronária de dentes decíduos e/ou permanentes.
III - Remoção de núcleo intrarradicular/corpo estranho	Consiste em retirar o núcleo e/ou corpo estranho da cavidade intrarradicular, com finalidade endodôntica ou protética.
IV - 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.
V - 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.
VI - 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.
VII - 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.

VIII - 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.
IX - Tratamento endodôntico em dentes decíduos	Consiste em remover a polpa coronária e radicular e preencher a câmara e condutos com material obturador.
X – 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).
XI – 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 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 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	Consiste em remover cirurgicamente a zona

obturação retrógrada	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 simples	Consiste em realizar extração dentária de dentes normalmente implantados.
XVII – Exodontia de dente decíduo	Consiste em realizar extração dentária de dentes decíduos.
XVIII - 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).
XIX - Redução incruenta (fratura alvéolo dentária)	Consiste em reduzir o alvéolo por meio de manobra bidigital, sem exposição dos fragmentos ósseos fraturados (cirurgia

	fechada).
XX – Frenectomia labial	Consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibro-mucoso presente na base do lábio, denominado hipertrofia de freio labial.
XXI - Frenectomia lingual	Consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibro-mucoso presente na base da língua, denominado hipertrofia de freio lingual.
XXII - 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.
XXIII - 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.
XXIV - Ulectomia	Consiste em remover cirurgicamente a porção superior de um processo hipertrófico muco-gengival que normalmente envolve dentes não erupcionados.
XXV - Ulotomia	Consiste em realizar incisão do capuz mucoso para que o dente permanente possa erupcionar.
XXVI – Hemissecção com ou sem amputação radicular	Consiste em realizar a separação da estrutura dentária, mediante corte, tendo por finalidade: <ul style="list-style-type: none"> 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 ser usada para facilitar a extração do elemento dentário.