

PORTARIA Nº 1.464, DE 24 DE JUNHO DE 2011

Altera o Anexo da Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas(CEO).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, e

Considerando a Portaria nº 599/GM/MS, de 23 de março de 2006, que define a implantação e estabelece critérios de credenciamento/habilitação dos serviços especializados Centros de Especialidades Odontológicas - CEO Tipo 1, CEO Tipo 2, CEO Tipo 3;

Considerando a Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, que institui o financiamento dos Centros de Especialidades Odontológicas;

Considerando a Portaria nº 321/GM/MS, de 8 de fevereiro de 2007, que institui a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS;

Considerando a Portaria nº 718/SAS/MS, de 20 de dezembro de 2010, que altera, inclui e exclui procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais - OPM do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o que estabelece a Política Nacional de Saúde Bucal - Brasil Sorridente em relação à reorganização das práticas e à qualificação dos serviços oferecidos na Saúde Bucal, visando à integralidade das ações, resolve:

Art. 1º O Anexo da Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, publicada no Diário Oficial da União nº 58, de 24 de março de 2006, Seção 1, página 52, passa a vigorar com a seguinte redação:

"I - O monitoramento de produção consiste na análise de uma produção mínima mensal apresentada, a ser realizada nos CEOs, verificada por meio dos Sistemas de Informação Ambulatorial do SUS - SIA/SUS, conforme segue:

a) Para os CEOs Tipo 1:

80 Procedimentos Básicos por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE);

0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE);

0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO);

0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA;

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;

0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA;

0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO;

0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE.

60 Procedimentos de Periodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307030032 RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE) ;

0414020081 ENXERTO GENGIVAL;

0414020154 GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE);

0414020162 GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE);

0414020375 TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE).

35 Procedimentos de Endodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307020037 OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307020045 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;

0307020053 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES;

0307020061 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;

0307020088 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;

0307020096 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS RAÍZES;

0307020100 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;

0307020118 SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR.

80 Procedimentos de Cirurgia Oral por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0201010232 BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR;

0201010348 BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE;

0201010526 BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA;

0307010058 TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS;

0404020445 CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM;

0404020488 OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO DENTÁRIAS;

0404020577 REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE;

0404020615 REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO- MANDIBULAR;

0404020623 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/ DENTÁRIA;

0404020674 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO;

0414010345 EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR;

0414010361 EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO;

0414010388 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/ EXTRA-ORAL;

0401010082 FRENECTOMIA;

0404010512 SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR

0404020038 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORONASAL/ ORO-SINUSAL;

0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS;

0404020089 EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR;

0404020097 EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA;

0404020100 EXCISÃO EM CUNHA DO LÁBIO;

0404020313 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE;

0404020631 RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR;

0414010256 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL/ ORO-NASAL

0414020022 APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURAÇÃO RETROGRADA;

0414020030 APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE);

0414020049 CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES;

0414020057 CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR;

0414020065 CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR;

0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL;

0414020090 ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL;

0414020146 EXODONTIA MULTIPLA C/ ALVEOLO-PLASTIA POR SEXTANTE;

0414020170 GLOSSORRAFIA;

0414020200 MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS;

0414020219 ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO;

0414020243 REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO);

0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO);

0414020294 REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES;

0414020359 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL;

0414020367 TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL;

0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE;

0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA.

a) Para os CEOs Tipo 2:

110 Procedimentos Básicos por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE);

0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE);

0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO);

0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA;

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;

0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA;

0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO;

0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE.

90 Procedimentos de Periodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307030032 RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE) ;

0414020081 ENXERTO GENGIVAL;

0414020154 GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE);

0414020162 GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE);

0414020375 TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE).

60 Procedimentos de Endodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307020037 OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307020045 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;

0307020053 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES;

0307020061 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;

0307020088 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR;

0307020096 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS RAÍZES;

0307020100 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRADICULAR;

0307020118 SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR.

90 Procedimentos de Cirurgia Oral por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0201010232 BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR;

0201010348 BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE;

0201010526 BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA;

0307010058 TRATAMENTO DE NEVRALGIAS FACIAIS;

0404020445 CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM;

0404020488 OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO DENTÁRIAS;

0404020577 REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE;

0404020615 REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO MANDIBULAR;

0404020623 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/ DENTÁRIA;

0404020674 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO;

0414010345 EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR;

0414010361 EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO;

0414010388 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/ EXTRA-ORAL;

0401010082 FRENECTOMIA;

0404010512 SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR;

0404020038 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORONASAL/ ORO-SINUSAL;

0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS;

0404020089 EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR;

0404020097 EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA;

0404020100 EXCISÃO EM CUNHA DO LÁBIO;

0404020313 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE

0404020631 RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MA XILO-MANDIBULAR

0414010256 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL

0414020022 APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURAÇÃO RETROGRADA;

0414020030 APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE);

0414020049 CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES;

0414020057 CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR;

0414020065 CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR;

0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL;

0414020090 ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL;

0414020146 EXODONTIA MULTIPLA C/ ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE;

0414020170 GLOSSORRAFIA;

0414020200 MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS;

0414020219 ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO;

0414020243 REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO);

0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO);

0414020294 REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES;

0414020359 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL;

0414020367 TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL;

0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE;

0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA.

a) Para os CEOs Tipo 3:

190 Procedimentos Básicos por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0101020058 APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE);

0101020066 APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE);

0101020074 APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO);

0101020082 EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA;

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;

0307020070 PULPOTOMIA DENTÁRIA;

0307030016 RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0307030024 RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE);

0414020120 EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO;

0414020138 EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE.

150 Procedimentos de Periodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307030032 RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE) ;

0414020081 ENXERTO GENGIVAL;

0414020154 GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE);

0414020162 GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE);

0414020375 TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE).

95 Procedimentos de Endodontia por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0307020037 OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO;

0307020045 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR;

0307020053 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE C/ TRÊS OU MAIS RAÍZES;

0307020061 OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR;

0307020088 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR;

0307020096 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE C/ 3 OU MAIS RAÍZES;

0307020100 RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNIRADICULAR;

0307020118 SELAMENTO DE PERFURAÇÃO RADICULAR.

170 Procedimentos de Cirurgia Oral por mês, no total, referente aos seguintes códigos:

0201010232 BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR;

0201010348 BIÓPSIA DE OSSO DO CRÂNIO E DA FACE;

0201010526 BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA;

0307010058 TRATAMENTO DE NEURALGIAS FACIAIS;

0404020445 CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM;

0404020488 OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO DENTÁRIAS;

0404020577 REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE;

0404020615 REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO MANDIBULAR;

0404020623 RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA/ DENTÁRIA;

0404020674 RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO;

0414010345 EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR;

0414010361 EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO;

0414010388 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA/ EXTRA-ORAL;

0401010082 FRENECTOMIA;

0404010512 SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR;

0404020038 CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORONASAL/ ORO-SINUSAL;

0404020054 DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS;

0404020089 EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR;

0404020097 EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA;

0404020100 EXCISÃO EM CUNHA DO LÁBIO;

0404020313 RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE;

0404020631 RETIRADA DE MEIOS DE FIXAÇÃO MAXILO-MANDIBULAR;

0414010256 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL

0414020022 APICECTOMIA C/ OU S/ OBTURAÇÃO RETROGRADA;

0414020030 APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE);

0414020049 CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES;

0414020057 CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR;

0414020065 CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR;

0414020073 CURETAGEM PERIAPICAL;

0414020090 ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL;

0414020146 EXODONTIA MULTIPLA C/ ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE;

0414020170 GLOSSORRAFIA;

0414020200 MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS;

0414020219 ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO;

0414020243 REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO);

0414020278 REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO);

0414020294 REMOÇÃO DE TÓRUS E EXOSTOSES;

414020359 TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL;

0414020367 TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ TRACIONAMENTO DENTAL;

0414020383 TRATAMENTO DE ALVEOLITE;

0414020405 ULOTOMIA/ULECTOMIA.

§ 1º Para o cumprimento da produção mínima mensal dos procedimentos básicos é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 50% de procedimentos restauradores, quais sejam: 0307010023 - restauração de dente decíduo e/ou 0307010031 - restauração de dente permanente anterior e/ou 0307010040 - restauração de dente permanente posterior.

§ 2º Para o cumprimento da produção mínima mensal dos procedimentos de endodontia é obrigatório que seja realizado, no mínimo, 20% dos seguintes procedimentos: 0307020053 - obturação em dente permanente com três ou mais raízes e/ou 0307020096 - retratamento endodôntico em dente permanente com 3 ou mais raízes.

§ 3º Para a finalidade de monitoramento de produção, os Procedimentos Básicos a serem realizados em qualquer dos três tipos de CEO são exclusivos para o atendimento de pacientes com necessidades especiais.

§ 4º A transferência de recursos referentes aos incentivos mensais dos Centros de Especialidades Odontológicas - CEO será suspensa, de maneira integral, quando a produção mínima mensal, em qualquer das especialidades acima citadas, não for atingida por dois meses consecutivos ou três meses alternados no período de um ano, e será mantida até a regularização da produção mínima mensal. "

(NR)

Art. 2º Os procedimentos constantes do art. 1º desta Portaria fiquem identificados no Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SIGTAP) com o atributo complementar "Monitoramento CEO".

Art. 3º O fluxo a ser utilizado no Sistema de Informação Ambulatorial (SIA/SUS), para os procedimentos previstos no Anexo à Portaria nº 600/GM/MS, de 23 de março de 2006, fica definido da forma prevista abaixo:

I - Quando da apresentação dos procedimentos no SIA/SUS, será verificado o código da Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) do profissional que os realizou;

II - Caso tenha sido por profissional do grupo 2232 (odontologia), será observado no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES) se o estabelecimento dispõe de habilitação CEO com a regra contratual 7107 - Estabelecimento, sem geração de crédito, nas ações especializadas de odontologia (incentivo CEO I, II e III);

III - Neste caso, não haverá geração de crédito para estes procedimentos; e

IV - Caso o profissional que realizou os procedimentos não seja do código de CBO 2232 ou o estabelecimento não tenha a habilitação CEO, será gerado crédito normalmente no SIA/SUS.

Art. 4º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação, com efeito a contar da competência julho de 2011.

Art. 5º Fica revogada a Portaria nº 2.898/GM/MS, de 21 de setembro de 2010, publicada no Diário Oficial da União nº 251, de 31 de dezembro de 2010, Seção 1, Páginas 84, 85 e 86.

ALEXANDRE ROCHA SANTOS PADILHA