

ANEXO I

TABELA DE SERVIÇO ESPECIALIZADO

COD SERV	DESCRICAÇÃO DO SERVIÇO	COD CLASS	DESCRIÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO	GRUPO	CBO	DESCRIÇÃO
167	ATENDIMENTO ITINERANTE DE ASSISTENCIA E ENSINO EM SAÚDE	001	ODONTOLOGIA - PROJETO SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	1	2344-50	PROFESSOR DE ODONTOLOGIA
					3224-15 ou 3224-05	AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL OU TECNICO EM SAUDE BUCAL
					2232-08	CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL (OPCIONAL)
		002	ODONTOLOGIA - PROJETO BRASIL ALFABETIZADO (PBA)	1	2344-50	PROFESSOR DE ODONTOLOGIA
					3224-15 ou 3224-05	AUXILIAR EM SAÚDE BUCAL OU TECNICO EM SAUDE BUCAL
					2232-08	CIRURGIÃO DENTISTA - CLÍNICO GERAL (OPCIONAL)
	003	OFTALMOLOGIA PROJETO SAÚDE NA ESCOLA (PSE)	1	2344-35	PROFESSOR DE MEDICINA	
				2231-F9 ou 2252-65	MÉDICO RESIDENTE OU MÉDICO OFTALMOLOGISTA	
				3223-05	TÉCNICO EM ÓPTICA E OPTOMETRIA	
	004	OFTALMOLOGIA - PROJETO BRASIL ALFABETIZADO (PBA)	1	2344-35	PROFESSOR DE MEDICINA	
				2231-F9 ou 2252-65	MÉDICO RESIDENTE OU MÉDICO OFTALMOLOGISTA	
				3223-05	TÉCNICO EM ÓPTICA E OPTOMETRIA	

ANEXO II

PROCEDIMENTOS QUE PODEM SER REALIZADOS E APRESENTADOS PELOS CONSULTÓRIOS ITINERANTES DE ODONTOLOGIA

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
01.01.02.001-5	AÇÃO COLETIVA DE APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR GEL
01.01.02.002-3	AÇÃO COLETIVA DE BOCHECHO FLUORADO
01.01.02.003-1	AÇÃO COLETIVA DE ESCOVAÇÃO DENTAL SUPERVISIONADA
01.01.02.004-0	AÇÃO COLETIVA DE EXAME BUCAL COM FINALIDADE EPIDEMIOLOGICA
01.01.02.005-8	APLICAÇÃO DE CARIOSTÁTICO (POR DENTE)
01.01.02.006-6	APLICAÇÃO DE SELANTE (POR DENTE)
01.01.02.007-4	APLICAÇÃO TÓPICA DE FLUOR (INDIVIDUAL POR SESSÃO)
01.01.02.008-2	EVIDENCIAÇÃO DE PLACA BACTERIANA
01.01.02.009-0	SELAMENTO PROVISÓRIO DE CAVIDADE DENTÁRIA
02.01.01.023-2	BIÓPSIA DE GLANDULA SALIVAR
02.01.01.052-6	BIÓPSIA DOS TECIDOS MOLES DA BOCA
02.04.01.016-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL
02.04.01.018-7	RADIOGRAFIA PERIAPICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)
03.01.10.015-2	RETIRADA DE PONTOS DE CIRURGIAS BASICAS (POR PACIENTE)
03.07.01.001-5	CAPEAMENTO PULPAR

03.07.01.002-3	RESTAURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO
03.07.01.003-1	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE ANTERIOR
03.07.01.004-0	RESTAURAÇÃO DE DENTE PERMANENTE POSTERIOR
03.01.01.015-3	PRIMEIRA CONSULTA ODONTOLÓGICA PROGRAMÁTICA
03.07.01.005-8	TRATAMENTO DE NEVRALGIAS FACIAIS
03.07.01.002-0	ACESSO A POLPA DENTÁRIA E MEDICAÇÃO (POR DENTE)
03.07.02.002-9	CURATIVO DE DEMORA C/ OU S/ PREPARO BIOMECÂNICO
03.07.02.003-7	OBTURAÇÃO DE DENTE DECÍDUO
03.07.02.004-5	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE BIRRADICULAR
03.07.02.005-3	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE COM TRÊS OU MAIS RAÍZES
03.07.02.006-1	OBTURAÇÃO EM DENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR
03.07.02.007-0	PULPOTOMIA DENTÁRIA
03.07.02.008-8	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE BI-RADICULAR
03.07.02.009-6	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE COM 3 OU MAIS RAÍZES
03.07.02.010-0	RETRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DENTE PERMANENTE UNI-RADICULAR
03.07.03.001-6	RASPAGEM ALISAMENTO E POLIMENTO SUPRAGENGIVAIS (POR SEXTANTE)
03.07.03.002-4	RASPAGEM ALISAMENTO SUBGENGIVAIS (POR SEXTANTE)
03.07.03.003-2	RASPAGEM CORONO-RADICULAR (POR SEXTANTE)
03.07.04.001-1	COLOCAÇÃO DE PLACA DE MORDIDA
03.07.04.007-0	MOLDAGEM DENTO-GENGIVAL P/ CONSTRUÇÃO DE PROTESE DENTÁRIA
03.07.04.008-9	REEMBASAMENTO E CONSRTO DE PROTESE DENTÁRIA
03.07.04.014-3	ADAPTAÇÃO DE PROTESE DENTÁRIA
03.07.04.016-0	INSTALAÇÃO DE PROTESE DENTÁRIA
03.07.04.013-5	CIMENTAÇÃO DE PROTESE DENTÁRIA
03.07.04.015-1	AJUSTE OCLUSAL
04.01.01.003-1	DRENAGEM DE ABSCESSO
04.01.01.006-6	EXCISÃO E/OU SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES/FERIMENTOS DE PELE/ANEXOS E MUCOSA
04.01.01.008-2	FRENECTOMIA
04.04.02.009-7	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA
04.04.02.044-5	CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM
04.04.02.061-5	REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR
04.14.02.012-0	EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO
04.14.02.013-8	EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE
04.14.02.014-6	EXODONTIA MULTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE
04.14.02.015-4	GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)
04.14.02.016-2	GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)
04.14.02.017-0	GLOSSORRAFIA
04.14.02.024-3	REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)
04.14.02.035-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL
04.14.02.037-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)
04.14.02.038-3	TRATAMENTO DE ALVEOLITE
04.14.02.040-5	ULOTOMIA/ULECTOMIA
07.01.07.004-8	COROA DE AÇO E POLICARBONATO
07.01.07.005-6	COROA PROVISÓRIA
07.01.07.006-4	MANTENEDOR DE ESPAÇO
07.01.07.007-2	PLACA OCLUSAL
07.01.07.008-0	PLANO INCLINADO
07.01.07.009-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL
07.01.07.010-2	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL
07.01.07.011-0	PRÓTESE TEMPORÁRIA
07.01.07.012-9	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR
07.01.07.013-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR
07.01.07.014-5	PRÓTESES CORONÁRIAS/ INTRA-RADICULARES FIXAS/ ADESIVAS (POR ELEMENTO)
07.02.02.004-4	PLACA DE CONTENÇÃO

ANEXO II

PROCEDIMENTOS QUE PODEM SER REALIZADOS E APRESENTADOS PELOS CONSULTÓRIOS ITINERANTES DE OFTALMOLOGIA.

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
03.03.05.012-8	CONSULTA OFTALMOLÓGICA - PROJETO OLHAR BRASIL
07.01.04.007-6	ÓCULOS MONOFOCAL - PROJETO OLHAR BRASIL
07.01.04.008-4	ÓCULOS BIFOCAL - PROJETO OLHAR BRASIL