



**PARECER TÉCNICO CRO/PE nº 01/2021**

**Dispõe sobre normativa de esclarecimento sobre cirurgia de cistos e tumores Odontogênicos e Não-Odontogênicos em ambiente hospitalar.**

O Presidente do Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco, CRO/PE, no uso de suas atribuições, conferidas pela Lei 4.324, de 14 de abril de 1964 e regulamentada pelo decreto nº 68.704, de 31 de junho de 1971, que instituiu o Conselho Federal e os Conselhos Regionais de Odontologia, os quais compõem em seu conjunto uma autarquia, sendo cada um deles dotado de personalidade jurídica própria, com autonomia administrativa e financeira, e que tem por finalidade a supervisão da ética profissional em toda a República, cabendo-lhes zelar pelo perfeito desempenho ético da Odontologia, pelo prestígio e bom conceito da profissão dos que a exercem legalmente, e ainda de acordo com a Lei 5.081, de 24 de agosto de 1.966, que regulamenta o exercício da profissão Odontológica,

**Considerando** que a prática atual do mercado, da assistência odontológica hospitalar, toma como referência de valoração a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM, através de seus respectivos portes;

**Considerando** que a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) é utilizada como parâmetro para cálculo de consulta médica, tendo como principal objetivo garantir uma remuneração adequada pelos atendimentos terapêuticos e diagnósticos;

**Considerando** que os procedimentos profissionais comuns às duas áreas, encontram-se incluídos dentro dos seus limites, médicos e odontológicos, acordados por seus respectivos Conselhos Profissionais;

**Considerando** que Comissão Nacional de Convênios e Credenciamentos – CNCC considera que a valoração do porte significa honorários profissionais, podendo estes valores comuns serem encontrados na CBHPM e que tal medida se justifica, ainda, pelas tratativas que atualmente acontecem junto à ANS, com relação à codificação de procedimentos, unificação de nomenclatura e quantidade de portes, relativas à formatação da Terminologia Unificada de Saúde Suplementar – TUSS médica e odontológica;

**Considerando** que a cirurgia de Cistos e Tumores Odontogênicos e Não- Odontogênicos contempla parte dos procedimentos cirúrgicos-odontológicos que podem ser melhores



realizados em ambiente cirúrgico hospitalar (sob anestesia geral ou sedação consciente com bloqueio anestésico regional) possibilitando benefício inequívoco ao paciente;

**Considerando** que admite-se tecnicamente que é necessária, na maioria dos casos, a realização de osteotomias em maxila ou mandíbula envolvendo o osso alveolar e/ou basal circunjacente ao(s) cisto(s) e/ou tumor(es) envolvido(s), logo, considera-se por analogia semântica, ideológica, técnica e de finalidade que o termo *osteotomia alvéolo-palatina se aplica aos cistos e tumores presentes na maxila*; *Ressecção segmentar* (dentes associados à patologia) e, para cistos e tumores localizados na mandíbula aplica-se o termo *osteoplastia de mandíbula* descritos na CBHPM; além de Tumor Ósseo (Ressecção e Enxerto) e Exérese de tumor Benigno, Cisto ou Fístula; e que conferem identificação genérica ao procedimento de exérese do cisto e/ou tumor, visto que o termo “osteotomia para cistos e/ou tumores” não está, até o momento, descrita e codificada na classificação supracitada;

**Considerando** que estas lesões patológicas envolvem estruturas nervosas periféricas e que no mesmo sentido admite-se a descompressão nervosa como procedimento e de necessidade de materiais especiais com a finalidade de diminuir riscos ou danos ao paciente;

**Considerando** não haver justificativa para que os procedimentos cirúrgicos com finalidade de exérese de cistos e tumores Odontogênicos e Não- Odontogênicos solicitados conforme descrição da CBHPM sugerida acima pelo(a) cirurgião(ã) Bucomaxilofacial devidamente registrado(a) no Conselho Regional de Odontologia tenham a negativa das operadoras de saúde sob a alegação de que esses tipos de procedimentos devam ser autorizados somente como imperativo clínico ou negado com a ‘justificativa’ de se tratar de um procedimento odontológico estritamente ambulatorial, alegação essa inequívoca e subestimada de procedimentos cirúrgicos que possam comprometer a vida do paciente;

**Considerando** que se trata de um procedimento especializado com acesso a estruturas nobres que envolve todas as características inerentes a quaisquer procedimentos cirúrgicos, envolvendo riscos de complicações transitórias ou definitivas, transtornos de ordem local e sistêmica, infecção metastática, disseminação tumoral, riscos de fratura dos maxilares, lesões nervosas, hemorragias e morte, bem descritos e consolidados em livros-textos de referência mundial utilizados para a formação do cirurgião Bucomaxilofacial;

**Considerando** não haver motivo para conflitos sobre esse tipo de intervenção (Cistos e Tumores Odontogênicos e Não-Odontogênicos) no tocante à sua realização em ambiente hospitalar e mediante a autorização da anestesia geral, visto que, o beneficiário deverá ser assistido em plenitude pelo Cirurgião Bucomaxilofacial e pelo Médico Anestesiologista perante à iniciativa privada de assistência em saúde e afins, respeitando os devidos honorários de cada profissional envolvido;

 **RESOLVE:**



**Art. 1º.** A cirurgia de cistos e tumores Odontogênicos e Não- Odontogênicos tem indicação de realização em ambiente hospitalar sob anestesia geral ou sedação consciente com bloqueio anestésico regional;

**Art. 2º.** Os códigos de procedimentos osteotomia alvéolo-palatina se aplicam à cirurgia de cistos e tumores Odontogênicos e Não-Odontogênicos na maxila; ressecção segmentar (dentes associados à patologia) e, para cistos e tumores Odontogênicos e Não-Odontogênicos localizados na mandíbula aplica- se o termo osteoplastia de mandíbula e a descompressão nervosa se aplica nos casos em que envolva íntimo contato com o nervo/dente associado à lesão patológica, não se aplicando a esses casos o termo "imperativo clínico";

**Art. 3º.** Os códigos de procedimento solicitados estão diretamente relacionados aos acessos cirúrgicos e complexidade do caso;

**Art. 4º.** No tocante aos materiais solicitados, a complexidade do caso justificará o pedido pelo Cirurgião Bucomaxilofacial à luz da melhor evidência científica;

**Art. 5º.** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Recife, 08 de março de 2021.

Dr. Eduardo Ayrton Cavalcanti Vasconcelos

Presidente do Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco