



Serviço Público Federal  
Ministério da Educação  
**Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul**



**RESOLUÇÃO Nº 96-COPAS/UFMS/UFMS, DE 08 DE JANEIRO DE 2025.**

Aprova a alteração das normas regulamentadoras dos Tratamentos e Procedimentos Odontológicos e Ortodônticos do Programa de Assistência à Saúde da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

**O COLEGIADO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE** da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, no uso da atribuição que lhe confere o art. 3º, caput, inciso XVII, da Resolução nº 93-COPAS/UFMS, de 8 de janeiro de 2025, e tendo em vista o contido no Processo nº 23104.014300/2023-16, resolve:

Art. 1º Ficam aprovadas as alterações das normas regulamentadoras dos Tratamentos e Procedimentos Odontológicos e Ortodônticos do Programa de Assistência à Saúde da Fundação Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, nos termos desta Resolução.

## CAPÍTULO I DISPOSIÇÕES PRELIMINARES

### Seção I Conceitos

Art. 2º Para fins do disposto nesta resolução ficam estabelecidos os seguintes conceitos:

I - tratamento odontológico: compreende todos os atendimentos prestados por cirurgiões-dentistas, em caráter eletivo ou emergencial, em âmbito ambulatorial e hospitalar, com a finalidade de diagnóstico, prevenção, ação curativa ou reabilitadora da saúde bucal e região craniofacial, em adultos ou em crianças;

II - procedimento odontológico: compreende o conjunto de serviços odontológicos que compõe o tratamento odontológico;

III - exame clínico inicial: equivalente a consulta, é o procedimento que tem como objetivo examinar o beneficiário, realizar exames complementares, diagnosticar possíveis doenças para subsidiar a elaboração de Plano de Tratamento que vise garantir uma boa qualidade da saúde bucal;

IV - plano de tratamento odontológico: conjunto de procedimentos necessários para o tratamento odontológico;

V - atendimento de urgência: é o atendimento prestado de forma imediata, vinculado ou não à realização de procedimento que vise tratar uma ocorrência imprevista de agravo à saúde;

VI - atendimentos emergenciais: são aqueles que não são agendado e que estejam relacionados a ações para sanar a dor ou fraturas dentais;



VII - cirurgia oral menor: procedimentos cirúrgicos em nível ambulatorial;

VIII - cirurgia oral maior: cirurgia e traumatologia buco-maxilo- facial, na qual o especialista atua, em nível hospitalar, diretamente nos traumas de face, deformidades dentofaciais, disfunção temporomandibular e nos diversos processos patológicos localizados na região da cabeça e pescoço;

IX - cirurgia ortognática: técnica utilizada para corrigir alterações de crescimento dos maxilares, conhecidas como anomalias dentofaciais, as quais podem originar distúrbios da mordida, articulações e respiração, e também repercutir na estética facial, sendo indicada para vários tipos de anomalias ósseas, desde crescimentos deficientes a exagerados, em todos os sentidos;

X - clínica geral - dentística: procedimentos restauradores a fim de restabelecer a estrutura dental e que são realizados sem finalidade exclusivamente estética;

XI - endodontia: procedimentos para tratamento das afecções da polpa e periápice dental;

XII - periodontia: procedimentos para tratamento e manutenção da saúde do periodonto, compreendido na estrutura de suporte e implantação dos elementos dentais;

XIII - ortodontia: procedimentos relacionados ao estudo, prevenção e tratamento dos problemas de crescimento, desenvolvimento e amadurecimento da face, dos arcos dentários e da oclusão;

XIV - odontopediatria: procedimentos odontológicos realizados exclusivamente em crianças e adolescentes com até quatorze anos;

XV - procedimento odontológico de protocolo: prótese total superior ou inferior fixa, suportada por implantes dentários;

XVI - Prótese: procedimentos reabilitadores de elementos dentais, unitárias ou múltiplas, fixas ou removíveis, provisórias ou definitivas;

XVII - prevenção: procedimentos com a finalidade de prevenir e manter as boas condições de saúde bucal;

XVIII - implante: procedimentos reabilitadores de elementos dentais ausentes e que visam o restabelecimento da oclusão, função e estética dental;

XIX - radiografias: são os exames por imagem solicitados para fins de diagnóstico, prognóstico e planejamento de tratamento;

XX - perícia inicial: processo de auditoria realizada pelos peritos odontológicos com a finalidade de regular a solicitação do plano de tratamento e autorizar a realização dos procedimentos odontológicos em cobertura e fora de período de carência;

XXI - perícia final: processo de auditoria realizada pelos peritos odontológicos com a finalidade de controlar a conclusão dos tratamentos conforme o plano de tratamento autorizado pela perícia inicial; e

XXII - unidade de serviço odontológico -USO: define a remuneração do serviço cujo valor é aprovado pelo Colegiado do Programa de Assistência à Saúde.

## CAPÍTULO II DISPOSIÇÕES GERAIS

### Seção I Perícia Odontológica

Art. 3º As perícias inicial e final serão realizadas pelos profissionais odontólogos do Programa de Assistência à Saúde que deverão:

I - realizar perícia inicial, documental ou presencial, nas solicitações de tratamento odontológico enviadas pelos credenciados, com a finalidade de verificar a compatibilidade entre os tratamentos propostos e a cobertura dos mesmos;

II - realizar perícia final, documental ou presencial, nos tratamentos finalizados pelos credenciados, de forma a conferir o cumprimento e o padrão de qualidade dos tratamentos autorizados;

III - auditar, avaliar e decidir quanto à aprovação de plano de tratamento e respectivos procedimentos odontológicos solicitados durante a internação hospitalar;

IV - verificar se os exames cobrados estão acompanhados dos respectivos pedidos, controle de atendimento e autorização prévia;

V - sugerir a inclusão ou alteração de procedimentos propostos pelo profissional credenciado, bem como glosar serviços propostos ou executados, quando não atenderem as restrições observadas ou estabelecidas pelas normas do Programa de Assistência à Saúde, devidamente justificados;

VI - analisar solicitação de ressarcimento de odontologia dos beneficiários;

VII - orientar o beneficiário e o credenciado sobre cobertura, procedimentos, fator participativo e solicitações especiais; e

VIII - aplicar, durante a perícia, as condutas éticas do Código de Ética da Odontológica aprovado pelo Conselho Federal de Odontologia e os normativos da Agência Nacional de Saúde Suplementar, no que couber.

Art. 4º Todos os tratamentos odontológicos e ortodônticos deverão ser auditados em perícias inicial e final.

Art. 5º As perícias inicial e final somente serão realizadas quando apresentada a documentação completa.

§ 1º As perícias serão documentais para tratamentos até um mil e quinhentos USO.

§ 2º As perícias serão presenciais para tratamentos realizados em Campo Grande - MS que ultrapassem um mil e quinhentos USO, e documental para demais localidades.

§ 3º A perícia dos tratamentos de implantes dentários, endodontia e exodontia serão por análise documental para todas as localidades e para qualquer USO.

§ 4º A critério da perícia odontológica, o beneficiário poderá ser convocado para perícia presencial a qualquer momento.

Art. 6º É obrigatório o encaminhamento da radiografia de diagnóstico e planejamento para a perícia inicial na solicitação de tratamento endodôntico, implantes dentários e dentes inclusos/impactados.

Art. 7º A perícia final deverá ser realizada em até trinta dias após o término do procedimento.

Art. 8º Os prazos para a realização da perícia inicial seguirão o preconizado pela ANS.

## **Seção II**

### **Atendimentos**

Art. 9º Para a prestação dos serviços ao beneficiário do Programa de Assistência à Saúde, o profissional deverá estar regularmente credenciado e com instrumento jurídico em vigência.

Parágrafo único. O profissional credenciado poderá atuar na clínica geral e nas especialidades cobertas pelo Programa de Assistência à Saúde, desde que comprovada a especialidade.

Art. 10. Para a prestação de serviços odontológicos eletivos será necessário:

I - exame clínico inicial, podendo ser solicitado recursos complementares, desde que incluídos nas tabelas do Programa de Assistência à Saúde, para o diagnóstico da saúde bucal do beneficiário; e

II - preenchimento do plano de tratamento odontológico no sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde.

## **Seção III**

### **Tratamentos**

Art. 11. Os tratamentos deverão ser iniciados somente após a realização da perícia inicial, exceto nos casos de consulta emergencial.

Art. 12. Serão autorizados somente os tratamentos previstos na tabela odontológica do Programa de Assistência à Saúde.

Parágrafo único. A alteração ou complementação no Plano de Tratamento Odontológico original deverá ser lançada no sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde e passará por nova perícia e somente após a autorização deverá ocorrer a continuidade do tratamento.

Art. 13. Caso seja verificada, durante o tratamento odontológico, a necessidade de tratamento especializado, o credenciado deverá realizar o encaminhamento do beneficiário para o credenciado especialista.

Parágrafo único. O especialista deverá registrar no sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde o plano de tratamento odontológico especializado para ser submetido a nova perícia inicial.

Art. 14. A autorização do Plano de Tratamento terá validade de trinta dias.

Parágrafo único. Expirada a validade da autorização sem o início do tratamento, novo plano de tratamento deverá ser registrado no sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde para nova perícia inicial.

Art. 15. Os tratamentos deverão ser concluídos no prazo máximo de noventa dias, a partir da data da perícia inicial.

Parágrafo único. Em caso de necessidade de dilatação do prazo para a conclusão do tratamento, o credenciado deverá anexar a justificativa no sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde, para ser submetida à perícia.

Art. 16. Concluído o tratamento, o credenciado deverá:

I - registrar no sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde a data de encerramento dos procedimentos realizados;

II - informar o beneficiário que é necessário o agendamento com o Programa de Assistência à Saúde para a realização da perícia final; e

III - anexar ao sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde os documentos solicitados pela perícia e cópias dos exames e imagens realizados durante o tratamento, para fins de comprovação da execução do tratamento.

#### **Seção IV** **Períodos de Carência**

Art. 17. O beneficiário poderá iniciar novo tratamento de rotina, clínica geral, decorridos seis meses do último tratamento, a contar da data da perícia final, exceto para as situações de emergências ou tratamentos especializados.

Art. 18. Os períodos de carência para os tratamentos especializados, contados da perícia final, serão, para cada elemento dental:

I - periodontia: seis meses;

II - odontopediatria: seis meses, exceto as aplicações de selantes que tem carência de um ano;

III - dentística: um ano;

IV - endodontia: dois anos;

V - prótese: três anos; e

VI - implantes: cinco anos.

### **CAPÍTULO III** **COBERTURAS**

#### **Seção I** **Procedimentos Odontológicos Ambulatoriais**

Art. 19. São procedimentos odontológicos ambulatoriais de cirurgia oral menor:

I - os que envolvem as exodontias simples e de raiz residual que poderão ser realizadas pelo clínico geral ou especialista;

II - cirurgias a retalho que podem ser realizadas pelos especialistas em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, em periodontia ou em implantodontia; e

III - cirurgias de inclusos ou impactados e demais procedimentos da tabela do Programa de Assistência à Saúde que só poderão ser realizadas por especialista em cirurgia e traumatologia Buco-maxilo-facial.

Art. 20. Os procedimentos odontológicos de clínica geral dentística obedecerão às seguintes regras:

I - para efeito de codificação de procedimentos, considera-se as faces dos dentes;

II - no USO dos procedimentos restauradores está incluso o material forrador, acabamento, polimento e ajuste oclusal;

III - as restaurações em ionômero de vidro, em face oclusal de dentes posteriores, somente são liberadas para odontopediatria; e

IV - para que a restauração seja considerada de ângulo, deve haver o comprometimento de uma face proximal e da face incisal.

Art. 21. Os procedimentos de endodontia obedecerão às seguintes regras:

I - para os tratamentos endodônticos já estão inclusas, no valor do USO, as radiografias necessárias, exceto a de diagnóstico inicial;

II - a codificação da solicitação seguirá o número de condutos radiculares existentes no elemento dentário;

III - as remoções de núcleo e prótese somente poderão ser realizadas pelo especialista em endodontia e em prótese dentária; e

IV - as radiografias anexadas ao sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde para a perícia final deverão comprovar a existência do número de canais solicitados no plano de tratamento odontológico.

Art. 22. Os procedimentos de implante dentário obedecerão às seguintes regras:

I - os exame radiográfico ou tomografia computadorizada de planejamento deverão ser anexados no sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde para a perícia inicial;

II - os exames de tomografia computadorizada são autorizados exclusivamente aos beneficiários em planejamento para tratamento com implantes dentários.

III - serão autorizados até quatro implantes, a cada período de doze meses, por beneficiário, exceto nas situações de urgência que envolvam fratura e condenação de dentes anteriores (linha do sorriso), mediante análise da auditoria odontológica; e

IV - os beneficiários em tratamento com prótese do tipo protocolo terão os implantes autorizados conforme a quantidade necessária estabelecida no plano de tratamento apresentado pelo especialista responsável pelo tratamento.

V - os procedimentos de prótese provisória sobre implante e prótese sobre implante poderão ser executados pelo implantodontista na região do implante que suportará a prótese e o qual foi executado pelo próprio profissional.

Art. 23. Os procedimentos de periodontia obedecerão às seguintes regras:

I - para a raspagem subgingival será liberada uma unidade para no mínimo três elementos dentários presentes em cada hemiarco;

II - o procedimento de profilaxia já está incluso na raspagem;

III - para raspagem de bateria labial, o profissional poderá solicitar a profilaxia da arcada;

IV - para o procedimento de aumento de coroa clínica, deverão ser anexadas ao sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde as radiografias inicial e final par

análise da perícia odontológica;

V - as frenectomias somente poderão ser realizadas pelo especialista em periodontia e cirurgião buco-maxilo-facial; e

VI - nos procedimentos de gengivectomia/gengivoplastia está incluída a raspagem do hemiarco correspondente.

Art. 24. Os procedimentos de prevenção obedecerão às seguintes regras:

I - a raspagem supragengival poderá ser realizada pelo clínico geral ou especialista apenas em beneficiários com idade maior igual a treze anos; e

II - a profilaxia dental está incluída na raspagem supragengival.

Art. 25. Os procedimentos de prótese obedecerão às seguintes regras:

I - os pinos de retenção serão autorizados para dentes tratados endodonticamente e o profissional deverá apresentar a radiografia para a perícia inicial;

II - em caso de necessidade de procedimentos de endodontia e de periodontia para a confecção das próteses, os procedimentos serão executados pelos especialistas com o encaminhamento do protesista, que deve ser anexado ao sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde;

III - a perícia final observará os seguintes elementos na prótese: pontos de contato, polimento, oclusão, forma, cor, adaptação, degraus e espaço para higienização; e

IV - não serão liberadas próteses para fins estéticos.

Art. 26. Os procedimentos de odontopediatria obedecerão às seguintes regras:

I - a aplicação tópica de flúor - ATF já pressupõe profilaxia completa, podendo ser feita uma vez a cada seis meses;

II - as aplicações de selantes são liberadas para face oclusal de pré-molares e molares permanentes;

III - os dentes que estão em época de esfoliação ficarão fora da exodontia de decíduo;

IV - em caso de Pulpotomia, deverão ser anexadas ao sistema do Programa de Assistência à Saúde as radiografias inicial e final para análise da perícia odontológica;

V - serão liberadas até duas sessões de condicionamento, por tratamento, para crianças e até cinco sessões para pacientes especiais (adulto e crianças);

VI - as orientações de higiene bucal, alimentação e técnicas de escovação para os menores com idade igual ou menor que treze anos poderão ser liberadas a cada seis meses; e

VII - a raspagem supragengival em beneficiários com idade inferior a treze anos será liberada somente ao especialista em odontopediatria, desde que comprovada a presença de tártaro supragengival.

Art. 27. Os procedimentos de exames radiográficos obedecerão às seguintes regras:

I - a radiografia panorâmica odontológica será autorizada, uma a cada seis meses, mediante justificativa nos seguintes casos:



- a. nível ósseo, em casos específicos para implantes;
- b. para fins cirúrgicos;
- c. nível ósseo para beneficiários com problemas periodontais;
- d. cronologia dentária para odontopediatria;
- e. dentes supranuméricos;
- f. agenesia;
- g. detecção de doenças, lesões e condições dos maxilares;
- h. avaliação de trauma; e
- i. avaliação de terceiros molares.

II - serão autorizadas até no máximo quatro radiografias periapicais e interproximais por tratamento.

Parágrafo único. A perícia odontológica analisará as justificativas dos casos em que for necessário ultrapassar os limites estabelecidos neste artigo.

Art. 28. Os procedimentos de tratamento ortodôntico obedecerão às seguintes regras:

I - para a autorização e início do tratamento, a cópia da documentação ortodôntica elaborada por ortodontista, o termo de ciência assinado pelo beneficiário e a guia de instalação do aparelho fixo metálico deverão ser anexadas ao sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde;

II - a documentação ortodôntica será coberta uma única vez por tratamento, para planejamento e instalação do aparelho fixo e, caso novos exames por imagem sejam necessários ao longo do tratamento, a radiografia panorâmica será liberada mediante justificativa detalhada anexada ao sistema eletrônico do Programa de Assistência à Saúde;

III - o aparelho ortodôntico fixo metálico convencional será fornecido pelo prestador credenciado sem custo ao Programa de Assistência à Saúde ou ao beneficiário;

IV - a instalação e remoção de aparelho ortodôntico fixo metálico será coberta uma única vez por tratamento, sendo obrigatória a realização de profilaxia e polimento coronário para o início do tratamento;

V - o Programa de Assistência à Saúde fornecerá a cobertura total de vinte e quatro manutenções por beneficiário, sendo que cada manutenção deve ocorrer com o interstício mínimo de vinte e um dias;

VI - em caso de troca de prestador para continuidade do tratamento, serão autorizadas as manutenções remanescentes até o limite de vinte e quatro;

VII - a falta na manutenção mensal, os danos no aparelho ortodôntico por mau uso e as reposições serão custeados integralmente pelo beneficiário.

## **Seção II**

### **Procedimentos Odontológicos Hospitalares**

Art. 29. São procedimentos odontológicos hospitalares de cirurgia oral maior:

I - ortognática: cirurgia no beneficiário adulto, quando o processo de crescimento da face está encerrado e o tratamento ortodôntico isolado não é suficiente para

correção;

II - trauma na região buco-maxilo-facial nos casos de urgência/emergência;

III - tumores benignos na região buco-maxilo-facial; e

IV - demais procedimentos cobertos pela Tabela do Programa de Assistência à Saúde.

§ 1º Os procedimentos de cirurgia ortognática e de ATM serão realizados exclusivamente por especialista em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial credenciado na área médica de cirurgia de cabeça e pescoço.

§ 2º Os demais procedimentos de que trata este artigo poderão ser realizados por especialista em cirurgia e traumatologia buco-maxilo-facial, em pacientes especiais e em odontologia hospitalar.

Art. 30. Os procedimentos cirúrgicos buco-maxilo-faciais, realizados em âmbito hospitalar, serão cobertos pelo Programa de Assistência à Saúde, incluindo:

I - a solicitação de exames complementares;

II - o fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais e transfusões;

III - a assistência de enfermagem;

IV - a alimentação;

V - as órteses, próteses e materiais especiais - OPME; e

VI- demais materiais ligados ao ato cirúrgico utilizados durante o período de internação hospitalar.

Art. 31. Para análise, pela perícia odontológica ou auditoria médica, da solicitação da cirurgia ortognática, é obrigatório envio, via sistema do Programa de Assistência à Saúde:

I - da cópia do laudo circunstanciado do cirurgião-dentista ortodontista destinado ao profissional especialista em traumatologia buco-maxilo-facial;

II - da cópia do laudo circunstanciado do profissional especialista em traumatologia buco-maxilo-facial, contendo:

a. descrição completa da patologia, da técnica cirúrgica com indicação da Classificação Internacional de Doenças - CID, classificação esquelética e prognóstico;

b. discriminação e justificativa técnica do material especial a ser usado na cirurgia da indicação cirúrgica; e

c. cópia de exames complementares e demais exames comprobatórios de má formação dentofacial.

### **Seção III**

#### **Serviços sem Cobertura**

Art. 32. Não serão cobertos os serviços odontológicos e ortodônticos:

I - que caracterizem questões estéticas: lente de contato, clareamento, prótese, harmonização facial, toxina botulínica;



II - toxina botulínica para fins de tratamento de apertamento dental, disfunção temporomandibular - DTM e bruxismo;

III - aparelhos fixos estéticos, autoligados, removíveis, contenções, dispositivos intraorais e extraorais e demais aparelhos que não o fixo metálico convencional; e

IV- tratamentos que ultrapassem as vinte e quatro manutenções.

#### CAPÍTULO IV DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 33. O Programa de Assistência à Saúde não se responsabilizará por serviços executados sem autorização prévia dos peritos odontológicos ou que descumpram as normas vigentes.

Art. 34. É vedada a cobrança de complementação de honorários ou de qualquer despesa relativa a serviços profissionais pelo credenciado ao beneficiário.

Art. 35. Os casos omissos serão resolvidos pelo Pró-Reitor de Gestão de Pessoas e, em grau de recurso, pelo Colegiado do Programa de Assistência à Saúde.

Art. 36. Fica revogada a Resolução nº 60-COPAS/UFMS, de 4 de maio de 2023.

Art. 37. Esta Resolução entra em vigor em 1º de junho de 2023 na data de sua publicação.

GISLENE WALTER DA SILVA.

NOTA  
MÁXIMA  
NO MEC

UFMS  
É 10!!!



Documento assinado eletronicamente por **Gislene Walter da Silva, Presidente de Colegiado**, em 08/01/2025, às 15:53, conforme horário oficial de Mato Grosso do Sul, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufms.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufms.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **5359627** e o código CRC **1BAA4185**.

#### COLEGIADO DO PROGRAMA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Av Costa e Silva, s/nº - Cidade Universitária

Fone:

CEP 79070-900 - Campo Grande - MS

