

Procedimento x Descrição

Competencia: 02/2017

Filtros Utilizados

Competencia: 02/2017
Situação do Procedimento: Publicado
Consultar: Todos
Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
SubGrupo: 14 - Bucomaxilofacial

0414010019 - CONTENCAO DE DENTES POR SPLINTAGEM

0414010027 - MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)

0414010035 - MOLDAGEM / IMPLANTE EM PELE / MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)

0414010043 - OSTEOTOMIA DE MAXILAR SUPERIOR

0414010051 - OSTEOTOMIA DO MAXILAR INFERIOR

0414010060 - OSTEOTOMIA ETMOIDEO-ORBITARIA

0414010078 - REDUCAO CRUENTA DE AFUNDAMENTO DO MALAR C/ FIXACAO

0414010086 - REDUCAO CRUENTA DE FRATURA ALVEOLO-DENTARIA

0414010094 - REDUCAO CRUENTA DE FRATURA BILATERAL DA MANDIBULA

0414010108 - REDUCAO CRUENTA DE FRATURA COMINUTIVA DA MANDIBULA

0414010116 - REDUCAO CRUENTA DE FRATURA DO MALAR C/ APARELHO DE CONTENCAO

0414010124 - REDUCAO CRUENTA DE FRATURA DO MAXILAR SUPERIOR - LE FORT III

0414010132 - REDUCAO CRUENTA DE FRATURA DO MAXILAR SUPERIOR - LE FORT III C/ APARELHO DE CONTENCAO

0414010140 - REDUCAO CRUENTA DE FRATURA DOS OSSOS PROPRIOS DO NARIZ

0414010159 - REDUCAO CRUENTA DE FRATURA UNILATERAL DE MANDIBULA

0414010167 - REDUCAO CRUENTA DE LUXACAO DA ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NAO)

0414010175 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA ALVEOLO-DENTARIA

0414010183 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DO MAXILAR SUPERIOR - LE FORT I

0414010191 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DO MAXILAR SUPERIOR - LE FORT II

0414010205 - REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA UNILATERAL DA MANDIBULA

0414010213 - REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO TEMPORO-MANDIBULAR

0414010221 - REVISAO E TROCA DE APARELHO GESSADO EM LESAO DE OSSOS DA FACE

0414010230 - SEPTOPLASTIA REPARADORA NAO ESTETICA

0414010248 - TRATAMENTO CIRURGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR

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

TRATAMENTO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL OU ORO-NASAL COM ROTAÇÃO DE RETALHOS BUCAIS OU RECONSTRUÇÃO DA MUCOSA NASAL. QUANDO IDENTIFICADO QUE ESTE PROCEDIMENTO DECORRE DE ATO DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER RECOMENDA-SE QUANDO APRESENTADO NA AIH O REGISTRO NO CAMPO DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO DA AIH DE UM OU MAIS CID RELACIONADOS PELA PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº331 DE 08/03//2016:

R45.6,T74.1,T74.2,T74.8,X86,X89,X90,X93,X94,X95,X96,X97,X98,X99,Y01,Y02, Y03, Y04, Y05, Y07,Y08, Y09, Y56,W50.

QUANDO APRESENTADO EM BPA-I REGISTRA-SE NO CAMPO CID UM DOS CID RELACIONADOS NA

0414010264 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA BUCO-SINUSAL EM PACIENTE C/ DEFORMIDADES CRANIO-FACIAIS

0414010272 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA

INCLUI SELAMENTO DE FÍSTULA CUTÂNEA ODONTOGÊNICA, CURETAGEM DE FÍSTULA CUTÂNEA COM REMOÇÃO DO TRAJETO FISTULOSO E DO FOCO DE INFECÇÃO

0414010280 - TRATAMENTO CIRURGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTROS TUMORES

0414010299 - TRATAMENTO CIRURGICO EM OSSOS DA FACE

0414010302 - TRATAMENTO CIRURGICO EM OSSOS DO NARIZ

0414010310 - TRATAMENTO CIRURGICO NO ARCO ZIGOMATICO

0414010329 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR

CONSISTE EM TRATAMENTO DE CISTO VOLUMOSO (MAIOR QUE 1CM DE DIÂMETRO) DO COMPLEXO MAXILO- MANDIBULAR

0414010337 - TRATAMENTO DE FRATURA DA MANDIBULA (POR HEMIFACE)

0414010345 - EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR

CONSISTE NA RETIRADA CIRÚRGICA DE CALCULO DA GLÂNDULA SALIVAR, ONDE SE FAZ UMA INCISÃO (CORTE) AO REDOR OU EM QUALQUER OUTRA FORMA E APÓS PARADO O SANGRAMENTO POR TÉCNICAS CIRÚRGICAS, SE JUNTA AS LATERAIS DA FERIDA COM PONTOS, QUAISQUER QUE SEJAM OS TIPOS DE PONTOS (SIMPLES, CONTINUO, ETC.)

0414010361 - EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO

TRATAMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL PARA REMOÇÃO DE PEQUENOS CISTOS E TUMORES DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR QUE PERMITAM SUA EXENTERAÇÃO EM UM ÚNICO TEMPO CIRÚRGICO.

0414010370 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REMOÇÃO, TRACIONAMENTO, AUTOTRANSPLANTE OU VERTICALIZAÇÃO DO DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL

0414010388 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA / EXTRAORAL

REMOÇÃO E PLASTIA DE TRAJETO FISTULOSO DE ORIGEM INFECCIOSA E ODONTOGÊNICA COM REMOÇÃO DE FOCO DE INFECÇÃO.

0414020014 - ALVEOLOMIA / ALVEOLECTOMIA (POR ARCO DENTARIO)

0414020022 - APICECTOMIA COM OU SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA REMOÇÃO DA ÁREA PATOLÓGICA PERIAPICAL, SEGUIDO DA RESSECÇÃO DO ÁPICE RADICULAR EM DENTES UNI, BI OU TRI-RADICULARES. COM A REALIZAÇÃO OU NÃO DA OBTURAÇÃO RETRÓGRADA.

0414020030 - APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE)

CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ALTERAÇÕES DE ÁREA CHAPEÁVEL, COM PERDA DE ALTURA DO VESTÍBULO PRINCIPALMENTE POR REABSORÇÃO DO REBORDO ALVEOLAR

0414020049 - CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES

INCISÃO CIRÚRGICA PARA CORREÇÃO DO POSICIONAMENTO DA MUSCULATURA EXISTENTE ENTRE A MUCOSA DA BOCHECHA E A BORDA DA GENGIVA

0414020057 - CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR

CORREÇÃO E REGULARIZAÇÃO DE ÁREA CHAPEÁVEL PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS POR MEIO DA DA REMOÇÃO DE ESPÍCULAS ÓSSEAS QUE DIFICULTAM A REABILITAÇÃO PROTÉTICA DO PACIENTE DESDENTADO OU QUE ESTEJA CAUSANDO DOR AO PACIENTE.

0414020065 - CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR

PROCEDIMENTO DE PLASTIA ÓSSEA E DE TECIDO MOLE DA REGIÃO DE TUBEROSIDADE MAXILAR PARA CONFECÇÃO DE PRÓTESE DENTÁRIA

0414020073 - CURETAGEM PERIAPICAL

TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERIÁPICE DENTÁRIO NOS CASOS DE LESÕES APICAIS EM QUE O TRATAMENTO ENDODÔNTICO NÃO É RESOLUTIVO

0414020081 - ENXERTO GENGIVAL

PROCEDIMENTO DE REMOÇÃO DE TECIDO CONJUNTIVO DE MUCOSA BUCAL (GERALMENTE PALATO) PARA ENXERTIA EM DEFEITOS DE PERDA GENGIVAL

0414020090 - ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL

PROCEDIMENTO COM FINALIDADE REABILITADORA ESTÉTICA E FUNCIONAL PARA POSSIBILITAR A REABILITAÇÃO DENTÁRIA COM IMPLANTES OU PRÓTESE DENTÁRIA

0414020103 - EXCISAO DE CALCULO DE GLANDULA SALIVAR

0414020111 - EXCISAO DE GLANDULA SUBMANDIBULAR / SUBMAXILAR / SUBLINGUAL

0414020120 - EXODONTIA DE DENTE DECÍDUO
REMOCAO CIRURGICA DE DENTES DECIDUOS ERUPCIONADOS COMPLETAMENTE NA CAVIDADE ORAL OU RESTOS RADICULARES COM SUTURA QUANDO INDICADO.
0414020138 - EXODONTIA DE DENTE PERMANENTE
REMOCAO CIRURGICA DE DENTES PERMANENTES ERUPCIONADOS COMPLETAMENTE NA CAVIDADE ORAL OU RESTOS RADICULARES, COM SUTURA QUANDO NECESSARIO.
0414020146 - EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE
REMOÇÃO MÚLTIPLA DE RESTOS RADICULARES OU DE DENTES COM EXODONTIA INDICADA POR CÁRIE OU PERIODONTITES CRÔNICAS (PRINCIPALMENTE EM CASOS DE TRATAMENTO RADIOTERÁPICO POSTERIOR)
0414020154 - GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)
CORREÇÃO CIRÚRGICA DA POSIÇÃO DA GENGIVA DENTÁRIA, COM A REPARAÇÃO DO ESPAÇO BIOLÓGICO COM OU SEM RASPAGEM CORONO-RADICULAR.
0414020162 - GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)
CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EXCESSO DE TECIDO GENGIVAL (HIPERPLASIA GENGIVAL) DE ORIGEM IDIOPÁTICA OU MEDICAMENTOSA COM OU SEM RASPAGEM CORONO-RADICULAR
0414020170 - GLOSSORRAFIA
CONSISTE NA REALIZACAO DE SUTURAS DE FERIMENTOS DA LINGUA.
0414020189 - IMPLANTE DENTARIO OSTEOINTEGRADO EM PACIENTE C/ ANOMALIAS CRANIO-FACIAIS (POR UNIDADE)
0414020197 - IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL
0414020200 - MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS
TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TAMBÉM DIAGNÓSTICA DAS LESÕES CÍSTICAS DO COMPLEXO MAXILOFACIAL E TEM COMO OBJETIVO DESCOMPRIMIR A LESÃO PROMOVENDO A REDUÇÃO DO VOLUME TOTAL DA LESÃO PARA POSTERIOR ENUCLEAÇÃO OU NÃO
0414020219 - ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO
PROCEDIMENTO CIRURGICO PERIODONTAL OBJETIVANDO ELIMINAR PROBLEMAS QUE AFETAM AS FURCAS OU COMPROMETEM UMA OU MAIS RAIZES SEM QUE A EXODONTIA ESTEJA INDICADA.
0414020227 - RECONSTRUCAO DE SULCO GENGIVO-LABIAL
0414020235 - RECONSTRUCAO PARCIAL DO LABIO TRAUMATIZADO
0414020243 - REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)
REDUÇÃO CIRÚRGICA DA AVULSÃO DENTAL ACIDENTAL SEGUIDA DE SPLINTAGEM DOS DENTES ACOMETIDOS E PARA PROCEDIMENTOS DE TRANSPLANTE AUTÓGENO DE DENTES COM FINALIDADE ORTODÔNTICA OU PARA REABILITAÇÃO DE PERDAS DENTÁRIAS.
0414020251 - REMOCAO DE CISTO
0414020260 - REMOCAO DE CORPO ESTRANHO DA REGIAO BUCO-MAXILO-FACIAL
0414020278 - REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO DE REMOÇÃO DE DENTES QUE PERMANECERAM RETIDOS EM NÍVEL ÓSSEO, MUCOSO OU IMPACTADO EM DENTES VIZINHOS, MESMO APÓS O SEU PERÍODO NORMAL DE
0414020286 - REMOCAO DE FOCO RESIDUAL

0414020294 - REMOÇÃO DE TORUS E EXOSTOSES

REMOÇÃO CIRÚRGICA E PLÁSTICA ÓSSEA DE HAMARTOMAS ÓSSEOS LOCALIZADOS EM ÁREA CHAPEÁVEL QUE ESTEJAM IMPOSSIBILITANDO A CONFECÇÃO DE PRÓTESES DENTÁRIAS

0414020308 - RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA

0414020316 - SELAMENTO DE FÍSTULA CUTÂNEA ODONTOGÊNICA

0414020324 - SINUSOTOMIA MAXILAR UNILATERAL

0414020332 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE C/ ANOMALIA CRÂNIO-FACIAL

0414020340 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA / EXTRA-ORAL

0414020359 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA BUCO-DENTAL

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE CURETAGEM, COMPRESSÃO LOCAL E SUTURA PARA CONTER A HEMORRAGIA, PODENDO COMPLEMENTAR COM PRESCRIÇÃO MEDICAMENTOSA E SOLICITAÇÃO DE EXAMES LABORATORIAIS HEMATOLOGICOS.

0414020367 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA EXPOSIÇÃO DE COROAS DENTÁRIAS EM DENTES RETIDOS EM SUAS DIVERSAS FINALIDADES

0414020375 - TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)

CIRURGIA PERIODONTAL ENVOLVENDO ATO CIRÚRGICO COM ANESTESIA LOCAL, CORTE, RASPAGEM, ALISAMENTO, POLIMENTO DA SUPERFÍCIE CORONO-RADICULAR, SUTURA POR SEXTANTE

0414020383 - TRATAMENTO DE ALVEOLITE

CONSISTE NA IRRIGAÇÃO E CURETAGEM COM APLICAÇÃO DE CURATIVO MEDICAMENTOSO EM ALVEÓLOS DENTÁRIOS COM CICATRIZAÇÃO TARDIA.

0414020391 - TRATAMENTO EMERGENCIAL P/ REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA

0414020405 - ULOTOMIA/ULECTOMIA

INCISÃO OU REMOÇÃO DE TECIDO GENGIVAL FIBROSO QUE ESTEJA DIFICULTANDO O IRROMPIMENTO DENTÁRIO.

0414020413 - TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS

CONSISTE EM PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS REALIZADOS EM AMBIENTE HOSPITALAR, SOB ANESTESIA GERAL OU SEDAÇÃO, EM USUÁRIOS QUE APRESENTEM UMA OU MAIS LIMITAÇÕES TEMPORÁRIAS OU PERMANENTES DE ORDEM INTELLECTUAL, FÍSICA, SENSORIAL E/OU EMOCIONAL QUE O IMPEDAM DE SER SUBMETIDO A UMA SITUAÇÃO ODONTOLÓGICA CONVENCIONAL)

0414020421 - IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA INSTALAÇÃO DE IMPLANTE OSTEOINTEGRADO, INCLUI O