



**TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO
CONSELHO DELIBERATIVO DO TST-SAÚDE**

ATO DELIBERATIVO Nº 23, DE 29 DE SETEMBRO DE 2009

Dispõe sobre a assistência odontológica na especialidade de Ortodontia.

O PRESIDENTE DO CONSELHO DELIBERATIVO DO TST-SAÚDE, no uso de suas atribuições legais e regimentais e de acordo com aprovação do Conselho Deliberativo, na 1ª Reunião Extraordinária de 14 de agosto de 2009,

RESOLVE:

Art. 1º. Para a assistência odontológica indireta na especialidade de ortodontia será aplicada a tabela de preços de procedimentos e instruções em anexo.

Art. 2º. Cada beneficiário terá direito a 24 (vinte e quatro) manutenções ortodônticas, uma a cada mês, independentemente da duração do tratamento realizado, bem como da quantidade e tipos de aparelhos a que se submeta.

Art. 3º. A assistência odontológica indireta inclui também os procedimentos a seguir relacionados:

- I - Restauração Inlay e Onlay de Porcelana;
- II - Tratamento Regenerativo com Enxerto de Osso Autógeno;
- III - Tratamento Regenerativo com Materiais Enxertantes;
- IV - Prótese sobre Implante (por elemento);
- V - Restauração Livre de Metal;
- VI - Sinusotomia;
- VII - Artoplastia por Luxação Rescidivante da ATM;
- VIII - Artoplastia por Luxação Rescidivante da ATM;
- IX - Biópsia de Lesão de Boca; e
- X - Exame Histopatológico.

Parágrafo único. Aos procedimentos relacionados nos incisos aplica-se a anexa Tabela de Outros Procedimentos.

Art. 4º. Este Ato entra em vigor na data de sua publicação.

Ministro JOÃO ORESTE DALAZEN

ANEXO DO ATO DELIBERATIVO Nº 23/2009

TABELA DE ODONTOLOGIA DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO PROCEDIMENTOS LIBERADOS PARA O ESPECIALISTA EM ORTODONTIA

ATENÇÃO	Quando a perícia inicial e/ou final não for(em) obrigatória(s), conforme indicado em campo específico desta tabela, fica facultado ao paciente realizá-las ou não. Atendimentos de emergência/urgência estão totalmente dispensados de auditoria prévia.					
	Para um melhor entendimento, por parte do TST-SAÚDE, do atendimento de emergência/urgência prestado, o cirurgião-dentista deverá encaminhar, juntamente com a GA, um laudo explicativo sobre o caso.					
	Os beneficiários com idade de até 12 anos somente poderão ser atendidos por odontopediatra, exceto casos específicos, justificados pelo dentista e aceitos pelo perito.					
1	Quando da consulta de controle, deverá ser enviado laudo com observações do profissional, discriminando, inclusive, se há necessidade de encaminhamento do paciente para outras especialidades, juntamente com a Guia de Atendimento - GA.					
2	As consultas deverão ser faturadas em Guias de Atendimento - GA, separadamente dos demais procedimentos, que serão faturados na Ficha Odontológica Externa – FOE.					
3	Para efeito de faturamento, estarão incluídos nos atendimentos emergenciais, somente aqueles procedimentos necessários à resolução direta e imediata de casos relacionados a traumatismo, dor intensa, fraturas, processos infecciosos agudos e solturas de restaurações.					
4	Os atendimentos emergenciais serão cobrados considerando o código 120 - Consulta de Emergência - mais o(s) código(s) do(s) procedimento(s) emergencial(is) efetivamente realizado(s).					
5	Em caso de emergência, a auditoria inicial, quando obrigatória, fica dispensada, devendo a perícia final ser feita sempre que o código do procedimento de emergência realizado assim a requerer, conforme previsto nesta Tabela.					
CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	VIDE OBSERV. Nº	CARÊNCIA	PERÍCIA		VALOR EM R\$
102	Consulta de controle	1 e 19				41,00
110	Consulta Inicial (exame clínico e orçamento)	20				41,00
120	Consulta de emergência	3 e 4				60,00
130	Perícias inicial e final					30,00
140	Falta (atendimento não desmarcado até o prazo de 4 horas antes do horário agendado, que não apresente justificativa, deverá ser atestado pelo beneficiário, que arcará com 100% do custeio do procedimento) – deverá ser cobrada com o tratamento.					41,00

6	A colocação de aparelho fixo total somente é permitida após a erupção de todos os dentes permanentes (maturidade oclusal), ou seja, por volta dos 12 (doze) anos de idade (completa erupção dos segundos molares).
7	Todos os procedimentos ortodônticos necessitam ser submetidos a perícia inicial e final.
8	Para todo aparelho ortodôntico e ortopédico é exigido o laudo ortodôntico preenchido pelo ortodontista, onde deve constar além do nome e idade do paciente, os seguintes dados: diagnóstico morfo-funcional, nome do(s) aparelho(s) a ser(em) utilizado(s) com o(s) código(s) correspondente(s) na tabela de ortodontia, fases do tratamento, arcada onde será colocado o aparelho, objetivos do tratamento, se existe a indicação de cirurgia, duração estimada do tratamento e prognóstico.
9	Ao paciente deve ser apresentado o consentimento informado, relatando os riscos e benefícios do tratamento ortodôntico, prognóstico, objetivos a serem atingidos com a terapia, bem como outras informações pertinentes. O documento deverá ser assinado pelo beneficiário ou pelo seu responsável e uma cópia deverá ser anexada à FOE.
10	O tratamento ortodôntico deverá ser realizado por Cirurgião-Dentista, devidamente registrado como especialista em Ortodontia e Ortopedia Facial ou Ortodontia Funcional dos Maxilares no Conselho Regional de Odontologia.
11	Não poderá ser cobrada consulta juntamente com a sessão de manutenção. A falta ao atendimento não desmarcado até o prazo de 4 horas antes do horário agendado, que não apresente justificativa, deverá ser atestada pelo beneficiário, que arcará com 100% do custeio do procedimento (código 140).
12	Cada aparelho será liberado uma única vez para o beneficiário. O TST-SAÚDE não cobrirá repetição de tratamentos ortodônticos e/ou ortopédicos. Toda despesa referente ao reparo ou substituição de aparelho danificado, quebrado ou extraviado será de inteira responsabilidade do beneficiário.
13	As manutenções para tratamentos preventivos estão limitadas a 10 (dez) sessões.
14	Serão autorizadas até 24 (VINTE E QUATRO) manutenções para cada paciente, independentemente da duração do tratamento, bem como da quantidade e tipos de aparelhos a que se submeta, com periodicidade mínima mensal, incluindo a fase de contenção. Nova auditoria deverá ser realizada no início da fase de contenção.
15	Quando o tratamento ortodôntico for interrompido por opção do paciente, ele perde o direito a um novo aparelho, independente do tempo decorrido.
16	O profissional responsável pelo tratamento ortodôntico ou ortopédico funcional deverá comunicar Divisão Odontológica do TST sobre eventuais ocorrências de responsabilidade do paciente que possam comprometer o esperado desenvolvimento do tratamento, tais como abandono do tratamento, ausências, etc.
17	Ao odontopediatra é liberada a execução de alguns aparelhos, conforme consta na tabela daquela especialidade.

**TABELA DE PREÇOS ODONTOLOGIA DO TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO
PROCEDIMENTOS LIBERADOS PARA O ESPECIALISTA EM ORTODONTIA**

CÓDIGO	ORTODONTIA	VIDE OBSERV. Nº	CARÊNCIA	PERÍCIA		VALOR EM R\$
				Inicial	Final	
60101	Aparelho Ortodôntico Fixo Superior			Inicial	Final	350,00
60151	Aparelho Ortodôntico Fixo inferior			Inicial	Final	350,00
60301	Manutenção de Aparelho ortodôntico	14				115,00
60401	Placa labial ativa			Inicial	Final	155,26
60501	Aparelho extra bucal			Inicial	Final	202,21
60601	Arco lingual			Inicial	Final	177,47
60701	Botão de Nance			Inicial	Final	184,47
60801	Barra Transpalatina Fixa			Inicial	Final	182,47
60901	Barra Transpalatina Removível			Inicial	Final	111,25
61001	Quadri-Hélice			Inicial	Final	184,47
61101	Grade Palatina Fixa			Inicial	Final	184,39
61201	Pendulum de Hilgers com mola de TMA			Inicial	Final	208,14
61301	Pendex de Hilgers com Mola de TMA			Inicial	Final	229,14
61401	Distalizador de Mola Tipo Jones JIG			Inicial	Final	205,74
61501	Herbst Encapsulado			Inicial	Final	309,33
61601	Máscara Facial – Delaire tração reversa (sem disjuntor)			Inicial	Final	170,92
61701	Mentoneira			Inicial	Final	93,24
61801	Disjuntor palatino Tipo Haas, Hyrax			Inicial	Final	211,39
61901	Disjunto palatino tipo McNamara, Faltin			Inicial	Final	180,98
62001	Frankel			Inicial	Final	237,99
62101	Bimler			Inicial	Final	237,99
62201	Planas			Inicial	Final	237,99

62301	Aparelho removível com alça de Bionator invertida			Inicial	Final	233,99
62401	Aparelho removível com alça de Escheler			Inicial	Final	237,99
62501	Bionator de Balters			Inicial	Final	223,99
62601	Placa Dupla de Sanders			Inicial	Final	233,99
62701	Aparelho de Thurow			Inicial	Final	216,12
62801	Placa e Hawley			Inicial	Final	107,80
62901	Placa de Hawley com torno expansor			Inicial	Final	127,80
63001	Grade Palatina removível			Inicial	Final	121,80
63101	Planejamento em Ortodontia					181,67

TABELA DE OUTROS PROCEDIMENTOS

CÓDIGO	PROCEDIMENTOS	VIDE OBSERV. N°	CARÊNCIA	PERÍCIA		VALOR EM R\$
11101	Restauração Inlay e Onlay de Porcelana			Inicial	Final	428,00
33001	Trat. Regenerativo com Enxerto de Osso Autógeno			Inicial	Final	233,95
33101	Trat. Regenerativo com Materiais Enxertantes			Inicial	Final	349,04
41911	Prótese sobre Implante (por elemento)			Inicial	Final	600,00
43111	Prótese Total Sobre Implante			Inicial	Final	1.000,00
44301	Restauração Livre de Metal			Inicial	Final	517,00
53301	Sinusotomia			Inicial	Final	158,40
58301	Artoplastia por Luxação Rescdivante da ATM			Inicial	Final	615,00
50601	Biopsia de Lesão de Boca			Inicial	Final	250,00
90501	Exame Histopatológico			Inicial	Final	80,00

Brasília, 2/10/2009.