



Protocolo de Atenção à Saúde

Radiologia Odontológica e Imaginologia

Área(s): Odontologia.

Portaria SES-DF Nº 458, de 14 de julho de 2022, publicada no DODF Nº 133, de 18/07/2022.

1- Metodologia de Busca da Literatura

1.1 Bases de dados consultadas

Medline/Pubmed, Scielo, Ministério da Saúde, ANS, ANVISA.

1.2 Palavra(s) chaves(s)

Radiologia odontológica, diagnóstico por imagem, radiolucidez, radiopacidade, raios-X, imaginologia.

1.3 Período referenciado e quantidade de artigos relevantes

Considerou-se o período dos anos de 2005 a 2020, totalizando oito artigos relevantes.

2- Introdução

A Radiologia Odontológica e Imaginologia é a especialidade que tem como objetivo a aplicação dos métodos exploratórios por imagem com a finalidade de diagnóstico, acompanhamento e documentação do complexo bucomaxilofacial e estruturas anexas.

Essa especialidade continua sendo a principal fonte de exames complementares para o planejamento do tratamento odontológico e diagnóstico de doenças bucais.

No serviço de Radiologia Odontológica da SES-DF (Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal) e IGES-DF (Instituto de Gestão Estratégica do Distrito Federal), são realizados dois tipos de exames radiológicos: os extrabucais (radiografia panorâmica,

radiografia de ATM - Articulação Temporomandibular e telerradiografia sem traçado) e os intrabucais (radiografias periapicais, interproximais, métodos de localização radiográfica).

Segundo a ADA (*American Dental Association*) as diretrizes para execução de exames radiológicos recomendadas são^{1,2}:

- Fazer radiografias somente após um exame clínico e apenas quando há uma expectativa de que o exame radiográfico contribuirá no atendimento ao paciente;
- Executar apenas exames que beneficiam diretamente o paciente em termos de diagnóstico e/ou plano de tratamento;
- Usar a menor dose de radiação possível de acordo com o princípio ALARA (do inglês “*As Low As Reasonably Achievable*” ou “Tão Baixo Quanto Razoavelmente Exequível”);
- Deve-se evitar a realização de exames radiológicos não justificados por sinais e sintomas como, por exemplo, “radiografias de rotina” que inevitavelmente acarretam uma exposição desnecessária do paciente à radiação.

3- Justificativa

Construção de um protocolo de assistência na área de Radiologia Odontológica, com a finalidade de padronizar e normatizar as ações de atendimento aos pacientes, otimizando o serviço na rede pública de saúde (SES-DF e IGES-DF). Sendo assim, as diretrizes deste protocolo especificam as condutas a serem adotadas pelo especialista tanto na aquisição das imagens quanto na emissão e liberação dos laudos radiográficos.

Portanto, este protocolo contribui para a melhora na dinâmica do atendimento, padronização e organização do serviço de Radiologia Odontológica da SES-DF e IGES-DF.

4- Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10)

Z01 - Exame dentário

K00- Anodontia

K01- Dentes inclusos

K02 - Cáries limitadas ao esmalte

K03 - Atrito dentário excessivo

K04 - Pulpite

K05- Gengivite aguda

K06- Retração gengival

K07 - Anomalias importantes (major) do tamanho da mandíbula

K08- Exfoliação dos dentes devida a causas sistêmicas

K09- Cistos odontogênicos de desenvolvimento

K10 - Transtornos do desenvolvimento dos maxilares

K11 - Sialadenite

K12 - Celulite e abscesso da boca

K14 – Glossite

5- Diagnóstico Clínico ou Situacional

A radiografia periapical pode ser indicada em várias situações clínicas, pois oferece imagens com detalhe e definição, sem utilizar altas doses de radiação. As indicações para exame radiográfico periapical são^{1,3}:

- Detecção de alterações ósseas e/ou dentárias associadas à inflamação/infecção periapical;
- Avaliação das condições periodontais;
- Avaliação de alterações coronárias, tais como os processos de cáries cujo exame clínico não permite uma boa visualização;
- Avaliação pós traumatismo dental para pesquisa de fratura radicular ou do osso alveolar;
- Detecção e localização da posição de dentes não-erupcionados;
- Visualização da morfologia da coroa e das raízes dentárias;
- Visualização pré e pós-operatória de cirurgias periapicais;
- Avaliação detalhada de cistos periapicais e outras lesões no osso alveolar.

Além das radiografias periapicais convencionais, existem técnicas utilizadas para localizar ou dissociar estruturas, como por exemplo, a técnica de Clark e Miller-Winter, determinando suas relações com as estruturas anatômicas adjacentes. Esse recurso deve ser requisitado pelo cirurgião-dentista solicitante quando necessário.

Já a técnica de radiografia interproximal, também conhecida como *bite-wing*, é ideal para estudar os dentes posteriores – molares e pré-molares no tocante aos aspectos interproximais¹. É indicada para:

- Detecção e avaliação de lesões de cárie;
- Estabelecimento da relação de proximidade entre lesão de cárie/restaurações e a câmara pulpar;
- Avaliação de adaptação de restaurações e próteses;
- Avaliação das cristas ósseas alveolares.

As radiografias panorâmicas, por serem resultantes de uma técnica extrabucal, oferecem uma visão mais ampla do complexo maxilofacial. No entanto, proporcionam menor riqueza de detalhes, apresentando limitação para uma análise precisa das estruturas dentárias. O guia de orientações para prescrição de radiografias (ADA 2012)^{1,2} refere que a

panorâmica é uma das técnicas indicadas em primeira consulta para adultos e crianças em fase de dentição mista, desde que precedida por anamnese e exame clínico e não como forma de triagem. Suas principais indicações são¹:

- Avaliação geral da dentição;
- Análise de patologias intraósseas (como cistos, tumores ou infecções);
- Avaliação das articulações temporomandibulares;
- Avaliação da posição e morfologia de dentes impactados;
- Avaliação da cronologia de irrupção da dentição permanente;
- Avaliação de trauma dento-maxilo-facial;
- Avaliação de distúrbios de desenvolvimento do esqueleto maxilo-facial.

As radiografias de ATM podem ser realizadas na maioria dos aparelhos panorâmicos atuais por meio de uma técnica radiográfica conhecida como radiografia panorâmica especial para ATM (panorâmica modificada). Equivalentes a uma exposição transfacial, quatro imagens são obtidas em um filme panorâmico: região de ATM dos lados direito e esquerdo, em oclusão e em abertura máxima. Destina-se ao estudo das estruturas que compõem a região, principalmente a fossa mandibular do osso temporal, eminência articular, espaço articular e cabeça da mandíbula. Suas principais indicações são⁴:

- Trauma;
- Luxação condilar;
- Fraturas;
- Anquilose;
- Tumores;
- Doenças articulares.

A telerradiografia lateral ou cefalométrica extrabucal avalia as relações entre os dentes e os maxilares e entre os maxilares e o esqueleto facial, podendo assim investigar os desvios de plano oclusal e alterações pertinentes à intervenção ortodôntica, ortopédica e cirúrgica. De uma forma geral suas indicações são⁵:

- Observação do espaço nasofaríngeo;
- Avaliação do padrão dento-esquelético facial;
- Análise do crescimento do crânio e da face pela sobreposição de traçados para o planejamento do tratamento ortodôntico e/ou ortopédico.

1. Na Ortodontia:

- Diagnóstico inicial – confirmação de anormalidades esqueléticas e/ou de tecidos moles;

- Auxiliar na confecção do plano de tratamento;
- Monitoramento do progresso do tratamento. Por exemplo, na avaliação da necessidade de ancoragem e inclinação dos incisivos;
- Avaliação dos resultados alcançados. Por exemplo, 1 ou 2 meses antes da finalização do tratamento, com intuito de assegurar que os objetivos tenham sido alcançados, permitindo o planejamento da estabilização.

2. Na Cirurgia Ortognática:

- Avaliação pré-operatória dos padrões esqueléticos e de tecido mole;
- Auxiliar na confecção do plano de tratamento.

6- Critérios de Inclusão

Os exames são destinados a adultos, adolescentes, crianças e idosos que necessitem de exames radiológicos para prevenção, avaliação, diagnóstico e tratamento das doenças bucais conforme a necessidade do cirurgião dentista.

7- Critérios de Exclusão

Pacientes que não consigam se manter ereto e/ou sentados (em radiografias extrabucais), pacientes com movimentos involuntários de cabeça e pacientes não colaborativos.

8- Conduta

O paciente deve estar em tratamento na rede SUS e ser inserido na regulação pelo cirurgião dentista.

Condições para encaminhamento do paciente à Radiologia Odontológica na rede SES-DF e IGES-DF (**ANEXO I**).

O dentista deverá preencher a requisição pelo SisReg (para regiões reguladas conforme **ANEXO I**) e formulário próprio da SES-DF (**ANEXO II**).

Ambos devem conter:

- a. Informações gerais sobre a saúde do paciente (em caso de pacientes gestantes é imprescindível informar o período de gestação no momento da solicitação);
- b. Breve descrição das condições clínicas bucais com ênfase na área de interesse;
- c. Suspeitas de diagnóstico;
- d. Objetivo do cirurgião dentista ao solicitar o exame

- e. Tipo de exame, números dos dentes e/ou região dos dentes a serem radiografados.

É obrigação do cirurgião dentista solicitante inserir essas informações na requisição do exame radiológico. Caso não o faça, causará prejuízo à assistência do paciente, inviabilizando a realização do exame direcionado à necessidade, bem como a precisão do diagnóstico por imagem ou até mesmo a sua execução

A regulação entrará em contato com o paciente para informar o dia e horário do exame.

O paciente deverá comparecer à unidade radiológica com quinze minutos de antecedência do horário informado portando:

- a. Cartão do SUS;
- b. Documento de identificação com foto;
- c. Chave de acesso fornecida pela regulação*/ guia de requisição entregue pela unidade solicitante e/ou formulário próprio da SES-DF preenchido;
- d. Exames anteriores, caso possua.

* Em regiões reguladas pelo SisReg e regulação interna do IGES-DF do Hospital de Base (conforme **ANEXO I**).

A - Conduta de realização do exame radiográfico:

A1 - Antes da realização do exame radiográfico.

A2 - Durante o exame radiográfico.

A3 - Pós realização do exame radiográfico.

A4 - Emissão do Laudo radiográfico

A5 - Termo de Responsabilidade de Guarda do laudo e sua importância

A1 - Antes da realização do exame radiográfico:

- O profissional deverá estar paramentado com gorro, máscara, óculos ou protetor facial, jaleco ou capote e sem adornos;
- O profissional ou operador deverá estar com o dosímetro posicionado no local adequado;
- O profissional ou a equipe auxiliar deverá se certificar que o paciente está devidamente agendado via regulação (SisReg), portando a chave de acesso e a requisição do exame;
- O profissional deverá proceder a realização dos passos da biossegurança para a realização do exame antes de cada novo atendimento.
- Em exames realizados em centro cirúrgico e UTI, a preparação do material a ser utilizado deve ser realizada previamente. O material inclui: avental de

chumbo e protetor de tireóide para o paciente (caso seja possível ser utilizado) e para o profissional quando em uso de aparelho radiográfico portátil; posicionadores radiográficos; placas de fósforo ou películas radiográficas; sacos plásticos para barreira física, EPIs (Equipamentos de Proteção Individual) e roletes de algodão.

Passos da biossegurança:

- As superfícies e os componentes dos aparelhos de raios X que entrarão em contato com as luvas durante o exame radiográfico deverão ser previamente desinfetados com álcool 70% e protegidos com material impermeável e descartável, como filme de PVC doméstico (“rolopack”) e/ou sacos plásticos a serem trocados a cada paciente. Superfícies:
 - Cabeçote;
 - Parte do braço articular do aparelho de raios X;
 - Disparador que deverá estar localizado fora da sala de execução do exame (É proibido o uso de botão de retardo);
 - Painel de controle;
 - Cadeira ou equipo;
 - No caso de exame extrabucal, proteger com barreiras físicas as superfícies que entram em contato com o paciente.
- Poderá ser utilizada bandeja ou a própria superfície da mesa de trabalho contanto que esteja devidamente forrada com filme plástico ou papel toalha descartável;
- A bandeja ou superfície da mesa, com os posicionadores e receptores de imagem (placas de fósforo ou filmes radiográficos convencionais) deverá ser montada antes do paciente adentrar no consultório. Roletes de algodão também podem estar presentes na bandeja ou bancada, pois auxiliam no posicionamento mais adequado do dispositivo e receptor de imagem em casos específicos;
- Com relação aos receptores de imagem:
 - Filmes radiográficos convencionais deverão ser protegidos com barreira plástica (saco plástico transparente) que é descartada após o procedimento radiográfico;
 - Filmes radiográficos convencionais sem o saco plástico, após a sua exposição, deverão ser secos com papel para tirar o excesso de saliva, lavados com água e sabão e

imersos em álcool a 70% por 30 segundos;

- As placas de fósforo deverão ser protegidas primeiro com a barreira protetora - embalagem plástica na forma de envelope que impede a entrada de luz durante o exame radiográfico. Sobre esta barreira deverá ser colocado um saco plástico transparente, o qual é descartado após o procedimento radiográfico.

Atenção: Para evitar contaminação cruzada, os cuidados com as placas de fósforo deverão ser redobrados, considerando que elas são reutilizadas várias vezes e não podem ser autoclavadas. A contaminação das placas pode ocorrer quando estão sendo preparadas para uso, como por exemplo em contato com luvas contaminadas e/ou com a saliva do paciente durante a remoção do envelope de barreira para processamento⁶ e se houver perfurações no envelope da barreira plástica protetora. O cuidado com os receptores digitais também deverá ser redobrado quanto ao manuseio adequado, pela possibilidade de arranhões em decorrência de mau uso, que comprometerão a sua vida útil ou as inutilizarão. Lembrando que a SES/DF não dispõe, no momento, de substituição das placas de fósforo.

A2 - Durante o exame:

Em geral, os exames radiográficos odontológicos são realizados em uma única sessão.

O tempo utilizado para execução das radiografias será de acordo com a natureza de cada exame, conforme **ANEXO III**.

O radiologista tem autonomia para decidir pela realização, ou não, do exame solicitado, assim como sugerir a alteração por outra técnica mais adequada ao diagnóstico do caso clínico, respeitando o princípio da justificativa e o princípio ALARA¹.

Exames realizados em consultório:

- Radiografias intrabucais;
- Radiografias extrabucais.

Exames intrabucais:

- Estando a sala de procedimento preparada, o profissional recebe o paciente, confirma o seu nome pelo documento pessoal, posiciona-o de acordo com o exame a ser executado protegendo-o com avental plumbífero e com o protetor de tireoide;

- Realiza a lavagem das mãos e calça as luvas descartáveis;
- Executa o exame radiográfico intrabucal utilizando a técnica adequada e os posicionadores com os receptores de imagem, tomando o cuidado em só tocar com as luvas no aparelho, cadeira e maçaneta da porta protegidos por plástico;
- Realizar, após a exposição radiográfica, a desinfecção dos filmes convencionais ou descarte da barreira plástica sem contaminação dos receptores digitais.

Exames extrabucais:

- Estando a sala de procedimento preparada, o profissional recebe o paciente, confirma o seu nome pelo documento pessoal, solicita a remoção de adornos e próteses, protege o paciente com avental plumbífero;
- Realiza a lavagem das mãos e calça as luvas descartáveis;
- Posiciona-se o paciente no aparelho conforme a técnica solicitada e realiza-se o disparo.

Exames realizados em centros cirúrgicos e UTIs (apenas radiografias intrabucais):

- Proteger o paciente com avental plumbíferos e protetor de tireoide;
- Em caso do uso do aparelho de raios X portátil, o profissional também deve se proteger;
- Realizar a lavagem das mãos e calça as luvas descartáveis;
- Previamente ao disparo do aparelho o profissional deve solicitar o afastamento das pessoas que não estão envolvidas no procedimento;
- Executar o exame radiográfico intrabucal utilizando a técnica adequada;
- Realizar, após a exposição radiográfica, a desinfecção dos filmes convencionais ou descarte da barreira plástica sem contaminação dos receptores digitais.

A3 - Pós realização do exame radiográfico:

- O profissional deverá descartar as luvas e lavar as mãos;
- Retirar o avental e protetor de tireoide do paciente;
- Solicitar que o paciente aguarde até a realização do processamento (químico ou escaneamento);
- Estando o exame radiográfico satisfatório:
 - a. Emissão do comprovante (**ANEXO IV**) com a data de retirada do exame radiográfico e laudo;

- b. O exame e o respectivo laudo também poderão ser enviados em formato digital (e-mail, trackare, etc.);
- c. Em situações pontuais e de acordo com a urgência do caso, o paciente poderá levar apenas a imagem, mediante assinatura do termo de responsabilidade (**ANEXO V**) ou, caso haja disponibilidade do radiologista, o paciente poderá aguardar para o recebimento do exame radiográfico completo (imagem e laudo radiográfico).

Observação: O exame radiográfico deverá ser entregue ao paciente ou responsável maior de 18 anos somente com a apresentação do comprovante (que foi recebido após a realização das radiografias), documento com foto do paciente (ou certidão de nascimento) e documento do responsável - em caso de pacientes menores de idade. Deverá existir um controle de entrega dos exames sendo este de responsabilidade de cada unidade.

A4 – Emissão de laudo radiográfico:

Será disponibilizada parte da carga horária do radiologista para a realização dos laudos. A referida carga horária será proporcional ao quantitativo de horas destinadas ao atendimento clínico.

O prazo de liberação dos exames de imagem ficará a critério das Unidades de Radiologia Odontológica, adequando-se à realidade local.

Para a emissão dos laudos radiográficos será destinado, no mínimo, o mesmo tempo recomendado para a execução do respectivo exame de imagem. Considerando a variação no grau de complexidade dos laudos, alguns exames podem requerer tempo superior.

A5 – Termo de Responsabilidade de Guarda de laudo e sua importância:

Todo exame odontológico por imagem deve ser acompanhado do seu respectivo laudo, emitido por cirurgião-dentista servidor da SES-DF que, preferencialmente, tenha formação e/ou capacitação nas áreas de Radiologia Odontológica, Estomatologia e/ou Diagnóstico Bucal, de acordo com o art. 18, inciso VI do Código de Ética Odontológico⁷.

“Art. 18. Constitui infração ética:

VI - Deixar de emitir laudo dos exames por imagens realizados em clínicas de radiologia”.

Sendo assim, nenhum exame deverá ser liberado das clínicas de Radiologia Odontológica da SES-DF sem o seu respectivo laudo. Em situações pontuais como, por exemplo, nos casos de urgências odontológicas o radiologista poderá decidir pela liberação

da imagem previamente à emissão do laudo. Nestes casos, o paciente deverá assinar um Termo de Responsabilidade conforme consta no **ANEXO V**.

8.1 Conduta Preventiva

Durante a execução desses exames, o equipamento pode ser contaminado com a saliva e/ou sangue do paciente, requerendo aplicação rigorosa dos princípios de biossegurança. Os microorganismos podem se manter viáveis no equipamento radiográfico por mais de 48 horas e inclusive sobreviverem no interior das soluções de processamento da imagem. Com o advento da tecnologia digital nas técnicas intrabucais, uma atenção especial deve ser dispensada às placas de fósforo, que são reutilizadas inúmeras vezes. O controle de infecção em Radiologia Odontológica visa evitar a contaminação cruzada⁸.

Outro aspecto fundamental trata-se da radioproteção, pois esses exames são realizados com o emprego de radiação ionizante. De acordo com a Norma Regulamentadora (NR) nº 330 da ANVISA publicada em 26/12/2019⁶, em substituição à Portaria 453 que versa sobre a radioproteção, no Brasil é obrigatório o uso de aventais plumbíferos de modo a proteger a tireoide, o tronco e as gônadas dos pacientes durante as exposições. Na mesma NR consta que “todo indivíduo ocupacionalmente exposto deve usar dosímetro individual durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer em área controlada”. Essa obrigatoriedade é dispensada para consultório isolado que possua apenas um equipamento de raios X intrabucal, com carga máxima de trabalho estimada em 4mAmín/semana. Outro fator de extrema importância diz respeito à manutenção periódico-preventiva dos aparelhos radiográficos, visando assegurar o atendimento contínuo, eficaz e seguro dos pacientes.

No caso dos exames extrabucais, apenas o tronco e as gônadas são protegidos por aventais plumbíferos.

Nas pacientes gestantes os exames intra ou extrabucais podem ser realizados sempre que imprescindíveis para o diagnóstico e realização do tratamento, utilizando-se das proteções radiológicas adequadas¹.

8.2 Tratamento Não Farmacológico

Não se aplica.

8.3 Tratamento Farmacológico

Não se aplica.

8.3.1 Fármaco(s)

Não se aplica.

8.3.2 Esquema de Administração

Não se aplica.

8.3.3 Tempo de Tratamento – Critérios de Interrupção

Não se aplica.

9- Benefícios Esperados

Contribuir no processo diagnóstico, juntamente com o exame clínico, auxiliando na detecção de alterações dentárias, ósseas, em estruturas anexas, estruturas de suporte e no diagnóstico de patologias e outras afecções bucais.

10- Monitorização

Não se aplica.

11- Acompanhamento Pós-tratamento

Não se aplica.

12- Termo de Esclarecimento e Responsabilidade – TER

Não se aplica.

13- Regulação/Controle/Avaliação pelo Gestor

A regulação, o controle e a avaliação serão realizados mensalmente por meio de dados coletados no SisReg e no sistema de prontuário eletrônico.

14- Referências Bibliográficas

1. White SC, Pharoah MJ. Radiologia Oral: Princípios e Interpretação. 7. ed, Rio de Janeiro: Elsevier, 2015. 696 p. ISBN 978-85-352-7841-5.
2. Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – ans.gov.br- participação da sociedade -atas e documentos das reuniões – reunião 10 de 01/09/2016 – Protocolo de Clínico –Radiologia diagnóstico - acesso em 06/07/2020 - ans.gov.br/imagens/stories/participação_da_sociedade/lab_dides_odonto/reunia_o10-contribuicoes-protocolo-radiologia-diagnostico.pdf.
3. Freitas A, Rosa JE, Souza IF, Radiologia Odontológica. 6. ed, São Paulo: Artes Médicas Editora, 2006. p. 480. ISBN: 8574040991.
4. Miyahara FM, Valori FP, Costa C, Panelle J, Buscatti MY, Oliveira JX – Estudo anatômico da cabeça da mandíbula por meio da radiografia panorâmica especial

para ATM.Rev Inst Cienc Saúde 2005 jul.-set, 23(3): 199-203.

5. Lenza MA, Carvalho AA, Lenza EB, Lenza MG, Torres HM, Souza JB - Radiographic evaluation of orthodontic treatment by means of four different cephalometric superimposition methods DENTAL PRESS J ORTHOD. may-jun 2015;20(3): 29-36.
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária -RDC 330 ANVISA- portal.anvisa.gov.br, legislação,nº330,ano:2019,assunto:radiologia,20/07/2020,portal.anvisa.gov.br/documents/10181/3426718/RDC_330_2019_.pdf/3fdd505e-e324-47a7-b121-c8767e31208d.
7. Conselho Federal de Odontologia – website. Cfo.org.br-legislações- Código de Ética – 13/02/2020 – website.cfo.org.br/códigos/.
8. Moreira DS. Biossegurança em Radiologia Odontológica. Porto Alegre, 2011.

ANEXO I

LOCAIS DE CLÍNICAS RADIOLÓGICAS DA SES/DF e IGESDF

SERVIÇOS DE RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA				
Local	Telefones	Marcação	Solicitação	Tipo de Exame
Instituto Hospital de Base (IHDF IGESDF)	3550-8900 Ramal: 8743	Sistema próprio do IGESDF	Regulação interna – Sistema MV	Panorâmica e teleradiografia digitais.
Hospital Regional da Asa Norte (HRAN)	2017-1900 Ramal: 7174	SisReg; Encaixes de urgência; Pacientes internados.	Pedido de exame em formulário da rede e guia da regulação. Área de abrangência: Região Central.	Panorâmica, ATM, teleradiografia digitais.
CEO 712/912 SUL	2017-1145 Ramal: 1135	SisReg; Encaixes de urgência.	Pedido de exame em formulário da rede e guia da regulação. Área de abrangência: Região Central.	Periapicais e bite-wing digitais. Oclusal – analógica.
GSAP 11 – CEILÂNDIA	2017-1145 Ramal: 4444	SisReg.	Pedido de exame em formulário da rede. Área de abrangência: Região Oeste.	Periapicais e bite-wing.
Central Radiológica de Taguatinga. (CRT)	2017-4280	SisReg; Encaixes de urgência.	Pedido de exame em formulário da rede e guia da regulação. Área de abrangência: Região Sudoeste.	Panorâmica, ATM, teleradiografia, periapicais, bite-wing digitais.
Hospital Materno Infantil (HMIB)	2017-1643	SisReg; Encaixes de urgência; Pacientes internados.	Pedido de exame em formulário da rede. Área de abrangência: Região Central.	Periapicais, bite-wing digitais. Oclusal – analógica.
Hospital Regional de Sobradinho (HRS)	2017-1224	SisReg; Encaixes de urgência; Pacientes internados.	Pedido de exame em formulário da rede e guia da regulação. Área de abrangência: Região Norte.	Panorâmica, ATM, teleradiografia, periapicais, bite-wing digitais. Oclusal – analógica.
Hospital Regional Leste (HRL)	2017-1550 Ramais: 165 1671	SisReg; Encaixes de urgência; Pacientes internados.	Pedido de exame em formulário da rede e guia da regulação. Área de abrangência: Região Leste.	Panorâmica, ATM, teleradiografia, periapicais, bite-wing digitais. Oclusal - analógica.
Hospital Regional de Santa Maria (HRSM-IGESDF)	4042-7770 Ramais: 5641 5539	SisReg; Encaixes de urgência; Pacientes internados.	Pedido de exame em formulário da rede e guia da regulação. Área de abrangência: Região Sul.	Panorâmica, ATM, teleradiografia digitais. Periapicais, bite-wing e oclusal analógicas.

ANEXO II

FORMULÁRIO DA SES-DF PARA REQUISIÇÃO DE EXAMES

 GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE UNIDADE DE RADIOLOGIA		REQUISIÇÃO DE EXAME		
NOME: _____		REGISTRO: _____		
IDADE: _____	SEXO: _____	COR: _____	NATALIDADE: _____	
PROCEDÊNCIA: _____		AMBULATÓRIO <input type="checkbox"/>	INTERNADO <input type="checkbox"/>	
MÉDICO INDICADO A FAZER O EXAME: _____				
EXAME SOLICITADO: _____				
INDICAÇÕES CLÍNICAS: _____ _____ _____ _____	CONTRASTE ml		FILMES CASIOS	
	IODADO	BARITADO	ÚTEIS	PERDIDOS
			14x17	
			16x30	
		20x30		
		24x30		
		20x40		
		35x35		
		TOTA		
	CRM	MATRÍCULA		
_____/_____/_____ DATA	_____ ASSINATURA DO MÉDICO		EXAME MARCADO	
			DATA: ____/____/____	
			HORAS: _____	

M03-45.68 - CD3 - COMPUTADOR 40209 - FORMATO 110 x 175 mm

ANEXO III

CÓDIGOS DE EXAMES REALIZADOS NA RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA E TEMPOS DESTINADOS À EXECUÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

Quadro clínico	Código SIGTAP	Descrição do procedimento	Tempo médio
Radiografia de crânio	02.04.01.005-5	Radiografia da Articulação Temporomandibular - bilateral	30 min
	02.04.01.020-9	Telerradiografia com e sem traçados	30 min
Radiografia Oral	02.04.01.017-9	Radiografia panorâmica	30 min
	02.04.01.021-7	Radiografia interproximal - bitewing	30 min*
	02.04.01.022-5	Radiografia periapical	10 min*, conforme os blocos abaixo
Radiografia Periapical (até 5 radiografias): 3 blocos de 10 minutos (30 min) *;			
Radiografia Periapical (de 6 a 13 radiografias): 4 blocos de 10 minutos (40min) *;			
Radiografia Periapical Total (14 radiografias): 5 blocos de 10 minutos (50 min) *.			
* Tempos indicados para radiografias intrabucais utilizando sistema digitalizado.			

Fonte: Tabela elaborada pelo GT de Radiologia.

ANEXO IV

MODELO DE PROTOCOLO PARA RETIRADA DE EXAMES

	<p>GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA</p> <p><u>PROTOCOLO PARA RETIRADA DO EXAME</u></p> <p>UNIDADE DE SAÚDE: _____</p> <p>NOME: _____</p> <p>DN: ____/____/____</p> <p>RETIRAR O EXAME A PARTIR DO DIA: ____/____/____</p> <p>OS EXAMES DEVERÃO SER RETIRADOS ATÉ UM PRAZO MÁXIMO DE 90 DIAS.</p>
-----------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Modelo elaborado pelo GT de Radiologia.

ANEXO V

TERMO DE RESPONSABILIDADE DE GUARDA DE LAUDO RADIOGRÁFICO

Eu, _____,
portador(a) do CPF _____, estou ciente da importância do
laudo radiográfico para auxiliar no diagnóstico e planejamento do meu tratamento
odontológico. Considerando a situação de urgência, necessito da imagem para
retorno imediato ao profissional solicitante mas comprometo-me a retirar
posteriormente o referido laudo, conforme fui orientado(a).

Brasília - DF, _____ de _____ de 20____.

Nome do paciente