RESOLUÇÃO CFO-SEC-277, de 12 de novembro de 2025

Dispõe sobre a classificação dos ambientes destinados à prestação de serviços de assistência odontológica e estabelece requisitos para sua organização e funcionamento.

~~A Diretoria do Conselho Federal de Odontologia, *ad referendum* do Plenário, no exercício das atribuições legais que lhe conferem a Lei nº 4.324, de 14 de abril de 1964, e o Decreto nº 68.704, de 3 de junho de 1971,~~

~~Considerando que compete aos Conselhos de Odontologia fiscalizar a ética do exercício profissional, garantindo a regularidade da prática e a manutenção do prestígio e do bom conceito da classe e de seus integrantes legalmente habilitados;~~

~~Considerando que cabe ao Conselho Federal de Odontologia disciplinar o exercício da Odontologia em todo o território nacional;~~

~~Considerando que a presente normatização busca garantir maior segurança sanitária aos pacientes e profissionais, racionalizando os riscos inerentes aos procedimentos e assegurando ambientes adequados de acordo com a complexidade do serviço;~~

~~Considerando que esta Resolução constitui elemento estruturante para futuras normas destinadas à proteção da saúde dos pacientes e à valorização dos profissionais da Odontologia;~~

~~Considerando a necessidade de uniformizar, em âmbito nacional, a terminologia e os critérios aplicáveis à classificação dos ambientes destinados à prestação de serviços odontológicos,~~

~~RESOLVE:~~

~~Art. 1º. Fica aprovada, nos termos desta Resolução, a classificação dos ambientes destinados à prestação de serviços de assistência odontológica.~~

Art. 2º. Esta Resolução aplica-se a todos os ambientes destinados à prestação de serviços odontológicos em saúde humana no território nacional, sejam de natureza pública ou privada, com ou sem fins lucrativos, civis ou militares, incluindo aqueles vinculados a atividades de ensino e pesquisa.

Parágrafo único. Os requisitos previstos nesta Resolução incidem sobre todos os ambientes de assistência odontológica, independentemente de sua localização, porte ou grau de complexidade.

Art. 3º. Consideram-se serviços de assistência odontológica aqueles que ofertam procedimentos de prevenção, diagnóstico, reabilitação e tratamento de doenças e alterações que acometam as estruturas orais e craniofaciais.

§1º Os serviços odontológicos realizados nas regiões orais e craniofaciais devem observar, em qualquer hipótese, as normas vigentes relativas aos limites da atuação profissional.

§2º Incluem-se no disposto no caput os laboratórios de órtese, prótese dentária e bucomaxilofacial, considerados ambientes de prestação de serviços odontológicos não assistenciais, observados os limites estabelecidos na legislação aplicável.

Art. 4º Para os fins desta Resolução, adotam-se as seguintes definições:

I – Procedimentos odontológicos de pequeno porte: aqueles realizados sem anestesia ou com anestesia infiltrativa local e bloqueio regional, em pacientes de baixo risco sistêmico, não demandando sedação profunda nem utilização de centro cirúrgico. Caracterizam-se por serem pouco invasivos e não gerarem sangramento expressivo, tais como restaurações simples, profilaxia e raspagens, pequenas biópsias de mucosa, exodontias simples, frenectomias simples, aplicações tópicas, clareamentos dentários, confecção de facetas diretas e procedimentos congêneres;

II – Procedimentos odontológicos de médio porte: aqueles realizados sob anestesia infiltrativa local e bloqueio regional, em pacientes de baixo risco sistêmico, sem necessidade de internação hospitalar ou centro cirúrgico, admitida a sedação profunda com monitorização. Podem envolver múltiplos elementos dentários ou áreas extensas e apresentam risco moderado de sangramento ou manipulação de estruturas profundas, tais como exodontia de terceiros molares, cirurgias periodontais (retalhos, enxertos gengivais), implantes com ou sem levantamento de seio maxilar, biópsias de lesões profundas, enxertos ósseos localizados e procedimentos congêneres;

III – Procedimentos odontológicos de grande porte: aqueles realizados sob anestesia infiltrativa local, bloqueio regional e/ou anestesia geral, em pacientes com baixo ou alto risco sistêmico, podendo requerer sedação profunda com monitorização, internação hospitalar e utilização de centro cirúrgico. Podem envolver múltiplos elementos dentários ou regiões extensas, com risco de sangramento moderado a intenso, manipulação de estruturas

vitais ou possibilidade de complicações sistêmicas, tais como cirurgias ortognáticas (Le Fort, BSSO), enxertos ósseos extensos em bloco (como na reconstrução pós-trauma), cirurgias de articulação temporomandibular, tratamento de fraturas faciais e procedimentos congêneres.

Parágrafo único. A classificação estabelecida neste artigo possui caráter exemplificativo, de modo que outros procedimentos odontológicos poderão ser enquadrados, por analogia, na categoria que melhor corresponda à sua natureza, complexidade, risco sistêmico e necessidade de infraestrutura, observada a legislação vigente.

Art. 5º Fica estabelecida a classificação dos ambientes destinados à prestação de serviços na assistência odontológica, de acordo com sua complexidade e natureza, nos seguintes tipos:

I – Tipo I: ambiente de prestação de serviço odontológico assistencial minimamente invasivo, sem anestesia e sem sedação, compreendendo, entre outras atividades, consultas, exames por imagem, diagnóstico, prevenção, educação em saúde, perícias, emissão de laudos e prescrição;

II – Tipo II: ambiente de prestação de serviço odontológico assistencial intraestabelecimento, incluindo procedimentos odontológicos de pequeno e médio porte, compreendendo, entre outras atividades, todas as previstas para o Tipo I, acrescidas de anestesia, sedação e procedimentos clínicos e cirúrgicos;

III – Tipo III: ambiente de prestação de serviço odontológico assistencial extra estabelecimento, incluindo procedimentos odontológicos de pequeno e médio porte, compreendendo, entre outras atividades, todas as previstas para o Tipo II, acrescidas de anestesia, sedação e procedimentos clínicos e cirúrgicos;

IV – Tipo IV: ambiente de prestação de serviço odontológico assistencial intraestabelecimento em centro cirúrgico odontológico, compreendendo, entre outras atividades, todas as previstas para o Tipo II, acrescidas de anestesia, sedação e procedimentos clínicos e cirúrgicos;

V – Tipo V: ambiente de prestação de serviço odontológico assistencial em estabelecimento hospitalar, compreendendo, entre outras atividades, todas as previstas para o Tipo II, acrescidas de anestesia, sedação e procedimentos clínicos e cirúrgicos, bem como quaisquer procedimentos, inclusive os de grande porte, que demandem suporte hospitalar;

VI – Tipo VI: ambiente de prestação de serviço odontológico não assistencial destinado à confecção de órteses e próteses odontológicas, incluindo bucomaxilofaciais, compreendendo, entre outras atividades, a confecção de tais dispositivos, sendo vedada, em qualquer hipótese, a prestação de assistência direta ao paciente, ainda que instalado em anexo a serviço assistencial.

§1º O serviço prestado na modalidade extra estabelecimento (Tipo III) deve estar formalmente vinculado a serviço intraestabelecimento devidamente regularizado junto ao

Conselho Regional de Odontologia e à Vigilância Sanitária para essa modalidade assistencial.

§2º As atividades previstas para cada tipo de ambiente possuem caráter exemplificativo, admitindo-se a inclusão de outras compatíveis com sua natureza, complexidade e finalidade, observada a legislação vigente.

Art. 6º Os serviços de assistência odontológica podem organizar-se sob a forma de consultório individual ou de clínica odontológica.

§1º O consultório individual deve dispor de todos os ambientes necessários ao exercício da atividade, abrangendo tanto os de natureza finalística quanto os de apoio.

§2º A clínica odontológica, também denominada consultório coletivo, caracteriza-se pela reunião de dois ou mais consultórios individuais, os quais compartilham ambientes de apoio, mantendo, cada um, os seus respectivos ambientes finalísticos.

§3º Quando a clínica congregar ambientes destinados a serviços de diferentes complexidades, deverão ser adotadas as estruturas e os ambientes de apoio compatíveis com o serviço de maior complexidade.

Art. 7º Os requisitos relativos a instalações, estruturas e fluxos não disciplinados nesta Resolução deverão observar as normas regulatórias vigentes ou aquelas que venham a substituí-las.

Art. 8º Os serviços de assistência odontológica devem contar com cirurgião-dentista legalmente habilitado, com formação e experiência compatíveis com os procedimentos desenvolvidos, incumbindo-lhe a responsabilidade técnica do estabelecimento.

§1º A responsabilidade técnica do cirurgião-dentista não exclui a responsabilidade própria do estabelecimento, sendo-lhe atribuída a corresponsabilidade pelas atividades relacionadas ao exercício profissional odontológico, nos limites de suas atribuições legais.

§2º Compete ao responsável técnico elaborar e implementar protocolos, procedimentos e rotinas destinados a assegurar a qualidade do atendimento e a segurança do paciente.

Art. 9º O responsável legal pelo serviço de assistência odontológica deve assegurar a implementação contínua e sistemática das ações de gerenciamento de riscos, segurança do paciente e prevenção e controle de infecções, independentemente do número de consultórios existentes, observados os princípios e as diretrizes aplicáveis.

Parágrafo único. O responsável legal poderá acumular a responsabilidade técnica do serviço, desde que seja cirurgião-dentista legalmente habilitado.

Art. 10. Todos os profissionais que atuarem no serviço devem assinar documento de ciência e compromisso de cumprimento dos protocolos definidos pelo responsável técnico, incluindo fluxos assistenciais, etapas de processamento, plano de gerenciamento de resíduos, plano de segurança do paciente e demais rotinas aplicáveis.

Parágrafo único. Compete ao responsável legal zelar pela guarda dessa documentação, bem como das cópias dos prontuários relativos aos procedimentos realizados no serviço.

Art. 11. Os serviços de assistência odontológica devem dispor de áreas específicas para a execução das etapas de processamento de materiais e instrumentais, projetadas em conformidade com o tipo de ambiente, proporcionais à demanda e ao volume de produtos processados e aos equipamentos utilizados, de modo a prevenir contaminação ou recontaminação, reduzir riscos nos ambientes de trabalho e assegurar o manuseio ordenado dos produtos.

Art. 12. Os serviços de assistência odontológica poderão dispor de equipamentos complementares introduzidos pela evolução tecnológica, desde que devidamente registrados na Anvisa e em conformidade com a legislação vigente.

Art. 13. Os equipamentos, aparelhos e mobiliários dos serviços de assistência odontológica devem estar em adequado estado de conservação e funcionamento, observadas as especificações ergonômicas compatíveis com as características dos procedimentos executados.

Parágrafo único. É vedado o aglomerado de equipamentos, utensílios ou mobiliários que comprometa o desenvolvimento das atividades, devendo aqueles que não estiverem em condições de uso ser obrigatoriamente retirados das áreas de trabalho.

Art. 14. Os serviços de assistência odontológica devem dispor de infraestrutura física, recursos humanos, equipamentos, insumos e materiais necessários à sua operacionalização, em conformidade com a demanda, a modalidade de assistência prestada e a legislação vigente.

Art. 15. O serviço de assistência odontológica deve manter protocolo específico que contemple as ações a serem adotadas em casos de intercorrências, acidentes, reações alérgicas e demais eventos adversos.

~~Art. 16. No gerenciamento e na incorporação de novas tecnologias para a prestação de serviços odontológicos, os responsáveis devem estabelecer e implementar padrões de qualidade, assegurando que os equipamentos sejam operados em conformidade com os manuais dos fabricantes, as normas vigentes e os requisitos sanitários aplicáveis ao exercício profissional.~~

~~Art. 17. Todos os ambientes destinados à prestação de serviços odontológicos devem ser abastecidos com água potável, em conformidade com a legislação vigente que dispõe sobre o controle, a vigilância da qualidade da água para consumo humano e o padrão de potabilidade.~~

~~Parágrafo único. O serviço deve atender às exigências de utilização de água especial para os equipamentos que assim o requeiram, conforme especificado no respectivo manual do fabricante.~~

~~Art. 18. Os casos omissos, as dúvidas de interpretação e as hipóteses decorrentes de avanços científicos ou tecnológicos relacionados a esta Resolução serão regulamentados por meio de enunciados interpretativos, aprovados pelo Plenário do Conselho Federal de Odontologia, com caráter vinculante no âmbito do Sistema Conselhos de Odontologia.~~

~~Art. 19. A proposição de enunciados caberá exclusivamente às comissões técnicas do Conselho Federal de Odontologia, mediante fundamentação técnica ou jurídica que justifique a necessidade de uniformização interpretativa.~~

~~Art. 20. Os enunciados aprovados terão numeração sequencial, data de aprovação e serão reunidos em repertório próprio, mantido e atualizado pelo Conselho Federal de Odontologia em meio oficial, para fins de consulta pública e consolidação normativa.~~

~~Art. 21. Os enunciados poderão ser revistos ou revogados pelo Plenário do Conselho Federal de Odontologia, de ofício ou mediante provocação das comissões técnicas, sempre que houver alteração normativa, evolução científica ou tecnológica, ou superação de seu fundamento técnico ou jurídico.~~

~~Parágrafo único. A revisão ou revogação seguirá o mesmo procedimento de aprovação previsto nesta Resolução e deverá constar do repertório oficial com a devida atualização de sua situação normativa.~~

~~Art. 22. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.~~

Revogada pela Resolução CFO-SEC nº 291/2026.

Brasília (DF), 12 de novembro 2025.

ROMILDO JOSÉ DE SIQUEIRA BRINGEL, CD
SECRETÁRIO-GERAL EM SUBSTITUIÇÃO

CLAUDIO YUKIO MIYAKE, CD
PRESIDENTE