Procedimentos para ser incluidos no CEO	
03.070.300-32	Raspagem Corono-Radicular por Sextante
03.070.200-37	Obturação de Dente Decíduo
	PROCEDIMENTOS DE CIRURGIA
04.040.200-54	Drenagem de Abscesso de Boca e Anexos
04..140.201-46	Exodontia Múltipla com Alveoloplastia por Sextante
04.140.200-73	Curetagem Periapical
04.140.203-59	Tratamento Cirúrgico de Hemorragia Buco-Dental
04.140.203-83	Tratamento de Alveolite
04.140.204-05	Ulotomia

Cirurgião Dentista: **Data:____/____/_____CROSP_________________**

Prontuário ou CC ou CNS (obrigatório)	gênero		idade	1ºcon/ano	Procedimentos realizados
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			
	( ) M	( )F			