



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

**Manual de inscrição no Conselho Regional de Odontologia de Pernambuco  
para pessoas jurídicas atuantes no âmbito da Odontologia**

Legalidade: A inscrição no CRO-PE é obrigatória pelas Leis Federais 5.965/73 e 6.839/80 e pela Consolidação das normas para procedimentos nos Conselhos de Odontologia– Resolução CFO 63-2005.

**QUEM DEVE REQUERER INSCRIÇÃO:** Todas as sociedades, empresas e entidades (matriz e filiais).

- 1- Serviços Odontológicos: todas as pessoas jurídicas que exerçam atividade direta ou indiretamente - Clínicas odontológicas, clínicas com rede credenciada, serviços contratados ou serviço móvel e clínicas que executam quaisquer especialidades odontológicas, aqui incluindo empresas de auditoria.
- 2- Serviços Odontológicos de propriedade exclusiva do Cirurgião-Dentista : Empresário individual/Firma individual (obrigatoriamente o proprietário deverá ser Cirurgião-Dentista) portador(a) de CNPJ; Todo local cujo alvará da Vigilância Sanitária esteja classificado como Clínica, Policlínica, entre outros.
- 3- Operadoras de planos de assistência odontológica, desde que conste no estatuto constitutivo a prestação de serviços odontológicos direta ou as que terceirizam seus serviços através de rede credenciada, serviços contratados, serviço móvel, clínicas próprias, seguradoras, cooperativas, entre outros. \* Lembrando que os planos de saúde odontológicos devem possuir registro na ANS – Agencia Nacional de Saúde - de acordo com a determinação da lei nº 9.656/98 e das suas Resoluções e Portarias.
- 4- Cooperativas Odontológicas.
- 5- Serviço odontológico mantido para o atendimento exclusivo de seus funcionários.
- 6- Serviço odontológico mantido por entidade beneficente ou filantrópica.
- 7- Serviço odontológico mantido por entidades de classe ou associações.
- 8- Serviço odontológico sob administração Municipal, Estadual ou Federal.
- 9- Serviço odontológico sob administração de instituições de ensino.
- 10- Serviço odontológico prestado em hospitais públicos e privados.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

**Consolidação das Normas para Procedimentos nos Conselhos de Odontologia -**

**Aprovada pela Resolução CFO 63/2005**

**CAPÍTULO IX - Funcionamento de Entidade Prestadora de Assistência Odontológica e de Empresa que Comercializa e/ou Industrializa Produtos Odontológicos**

**Art. 87.** O funcionamento de entidade prestadora de assistência obriga ao registro no Conselho Federal e à inscrição no Conselho Regional em cuja jurisdição esteja estabelecida ou exerça sua atividade.

1º. Entende-se como entidades prestadoras de assistência odontológica, toda aquela que exerça a Odontologia, ainda que de forma indireta, sejam elas clínicas, policlínicas, cooperativas, planos de assistência à saúde, convênios de qualquer forma, credenciamentos, administradoras, intermediadoras, seguradoras de saúde, ou quaisquer outras entidades.

2º. Entre as entidades referidas neste artigo incluem-se:

a) além de suas matrizes ou sedes, as filiais e filiadas, independente das designações que lhes sejam atribuídas, ainda que integradas em outras entidades ou organizações de cunho não odontológico;

b) clínica, policlínica e posto de saúde:

b.1. odontológico (consultório);

b.2. serviço de assistência odontológica a empregados;

b.3. médico - odontológica;

b.4. mantida por sindicato;

b.5. mantida por entidade beneficente;

b.6. mantida por entidade de classe;

b.7. mantida por associações;

b.8. de graduação em faculdades e/ou universidades e centros universitários;



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

- b.9. serviço público odontológico; e,
- b.10. cooperativa de prestação de serviços;
- c) os planos de assistência à saúde:
  - c.1. administradora;
  - c.2. cooperativa médica;
  - c.3. cooperativa odontológica;
  - c.4. autogestão;
  - c.5. Odontologia de grupo;
  - c.6. Medicina de grupo;
  - c.7. filantropia; e,
  - c.8. seguradora de saúde;
- d) os serviços de assistência odontológica de estabelecimentos hospitalares:
  - d.1. públicos:
    - d.1.1. municipais;
    - d.1.2. estaduais;
    - d.1.3. federais;
  - d.2. privados; e
  - d.3. filantrópicos;
- e) as unidades móveis de atendimento público e privado:
  - e.1. terrestre;
  - e.2. marítima; e,
  - e.3. aérea.



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.

3º. O funcionamento de empresas que comercializam e/ou industrializam produtos odontológicos obriga ao registro no Conselho Federal e à inscrição no Conselho Regional cuja jurisdição esteja estabelecida ou exerça sua atividade, desde que exista legislação municipal e/ou estadual determinando esta obrigatoriedade.

**Art. 88.** Para se habilitar ao registro e à inscrição, a entidade prestadora de assistência odontológica e as empresas que comercializam e/ou industrializam produtos odontológicos deverão, obrigatoriamente, ter sua parte técnica odontológica sob responsabilidade de um cirurgião-dentista.

**Art. 89.** Estão obrigadas a registro e inscrição as clínicas sujeitas à administração direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal, as pertencentes a instituições de ensino e as das entidades representativas da classe.

Parágrafo único. Não são obrigados a registro e inscrição como clínica odontológica os consultórios que apenas anunciem especialidades.

**Art.90.** É obrigatória a existência, em quaisquer das entidades prestadoras de serviços, de um cirurgião-dentista como responsável técnico.

1º. Necessariamente, o responsável técnico deverá ser um cirurgião-dentista com inscrição no Conselho Regional da Jurisdição, quite com sua tesouraria onde se encontrar instalada a clínica sob sua responsabilidade.

2º. O cirurgião-dentista somente poderá ser responsável técnico por uma única entidade prestadora de assistência odontológica, sendo vedada, inclusive, a acumulação de responsabilidade de filial.

3º. Admite-se, com exceção ao parágrafo anterior, acumulação de responsabilidade técnica por 2 (duas) entidades prestadoras de serviços odontológicos, quando uma delas tiver finalidade filantrópica, não recebendo desta nenhuma remuneração.

4º. No caso de afastamento do cirurgião-dentista responsável técnico, o mesmo deverá ser imediatamente substituído, e essa alteração enviada em nome da empresa, acompanhada de declaração do novo responsável técnico, dentro de 30 (trinta) dias, ao Conselho Regional, sob pena de cancelamento da inscrição da entidade.

5º. Será considerado desobrigado o cirurgião-dentista que comunicar, por escrito, ao Conselho Regional que deixou de ser responsável técnico pela entidade, desde que comprove



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

ter dado ciência de seu afastamento à entidade da qual pretende desvincular sua responsabilidade técnica.

6º. O não cumprimento do estabelecido no parágrafo anterior, implicará na continuidade da responsabilidade do cirurgião-dentista pelas infrações éticas cometidas pela entidade.

7º. Admite-se, ainda, como exceção ao parágrafo 2º, acumulação de responsabilidade técnica, quando for entidade prestadora sujeita à administração direta ou indireta, Federal, Estadual ou Municipal.

**Art. 91.** As entidades prestadoras de serviço odontológico constituídas tanto na forma individual como coletiva, deverão atender as normas de biossegurança, de proteção radiológica, ambiental e de higiene previstas nas legislações competentes, Federais, Estaduais e Municipais.

**Art. 92.** Os serviços de Odontologia que funcionarem em ambiente hospitalar obedecerão ao disposto no artigo anterior, no que couber, e ao disposto nas leis municipais, estaduais e federais de vigilância sanitária, como também nas resoluções específicas emanadas do Conselho Federal de Odontologia.

COMO REQUERER: Protocolar obrigatoriamente na Sede ou nas Seccionais a documentação a seguir:

**PRESTADORAS DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS (CLÍNICAS), LABORATÓRIOS DE PRÓTESE DENTÁRIA, COMERCIALIZADORAS E/OU INDUSTRIALIZADORAS DE PRODUTOS ODONTOLÓGICOS OU SOCIEDADE MISTA**

-Comparecer a sede ou a Seccional com:

-Cópia simples do contrato constitutivo e/ou estatuto, alterações e/ou atas (registrados);

-Cópia simples da Licença ou do protocolo de Funcionamento da Prefeitura (CIM)

-Cópia simples do Cartão de CNPJ - Receita Federal;



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 03 (PÁG 16)

- Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF do responsável administrativo e do responsável técnico; relação dos profissionais que trabalharão para entidade, seja na condição de sócio, empregado, terceirizado, cooperativado, credenciado ou referenciado, anotadas a condição de especialista se for o caso;

*\*Lembrando que os mesmos deverão estar em dia com o CRO até o ano da inscrição\**

- Cópia do contrato de trabalho do responsável técnico, no caso de todos os sócios serem pessoas leigas;

- Taxas: Inscrição, Anuidade e Certificado

**EMPRESÁRIO (FIRMA INDIVIDUAL) / PROPRIEDADE EXCLUSIVA DO CIRURGIÃO-DENTISTA:  
CLÍNICA ODONTOLÓGICA, COMERCIALIZADORA E/OU INDUSTRIALIZADORA DE PRODUTO  
ODONTOLÓGICO.**

-Comparecer a sede ou a Seccional com

- Declaração de única e exclusiva propriedade;

- Cópia simples do Requerimento de Empresário / Firma Individual protocolado pela JUCEPE \*(obrigatório somente para as Clínicas de Firms Individuais);

- Cópia simples da Licença ou do protocolo de Funcionamento da Prefeitura (CIM);

- Cópia simples do Cartão de CNPJ;

- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 01 (PÁG 15)

- Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF dos sócios (diretores), responsável técnico e administrativo;

- Taxas: Inscrição, Anuidade e Certificado



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

**OPERADORAS DE PLANOS DE ASSISTÊNCIA ODONTOLÓGICA (REDES CREDENCIADA, PRÓPRIA, TERCEIRIZADA, ENTRE OUTRAS).**

- Comparecer a sede ou a Seccional com
  - Cópia da pesquisa de razão social/denominação realizada pelo CRO-PE;
  - Cópia simples do contrato constitutivo e/ou estatuto, alterações e/ou atas (registrados);
  - Cópia simples da Licença ou do protocolo de Funcionamento da Prefeitura (CIM);
  - Cópia simples do CNPJ;
  - Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 03 (PÁG 16)
  - Declaração de objeto social declarando a forma da realização dos serviços odontológicos (se são realizados através de clínica própria, de rede credenciada, de serviços contratados, entre outros);
  - Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF dos sócios (diretores), responsável técnico e administrativo;
  - Cópia do contrato de trabalho do responsável técnico (no caso de todos os sócios serem pessoas leigas);
- OBS: \*Relação da rede credenciada ou/rede própria ou/rede terceirizada ou/ do manual do usuário;
- Cópia simples de registro na ANS;
  - Taxas: Inscrição, Anuidade e Certificado

**CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO MANTIDO EM EMPRESAS PARA ATENDIMENTO EXCLUSIVO DE SEUS FUNCIONÁRIOS.**

- Comparecer a sede ou a Seccional com
- Cópia simples do contrato constitutivo e/ou estatuto, alterações e/ou atas (registrados);



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

- Cópia simples da Licença ou do Protocolo de Funcionamento da Prefeitura (CIM);
- Cópia simples do CNPJ
- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 03 (PÁG 16)
- Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF dos responsáveis técnico e administrativo;
- Taxas: Isento

**CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO MANTIDO POR ENTIDADE BENEFICENTE OU FILANTRÓPICA.**

- Comparecer a sede ou a Seccional com
- Cópia simples do estatuto originário (registrado), alteração de estatuto e atas de assembleia;
- Cópia simples da Licença de Funcionamento da Prefeitura (CIM) \*Na falta desta, fazer declaração de início de atividades;
- Cópia simples do CNPJ;
- Cópia simples do Certificado de Filantropia;
- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 04 (PÁG 16)
- Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF dos responsáveis técnico e administrativo;
- Taxas: Isento

**CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO MANTIDO SOB ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA DIRETA OU INDIRETA**

- Cópia simples do CNPJ;



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

- Cópia simples da Licença ou Declaração de Funcionamento expedida pela Prefeitura;
- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 03 (PÁG 16)
- Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF do Coordenador de Saúde Bucal e responsável técnico.
- Taxas: Isento

**CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO MANTIDO POR INSTITUIÇÕES DE ENSINO PÚBLICO E PRIVADO.**

- Comparecer a sede ou a Seccional com
- Cópia simples do Estatuto Social e/ou documento de Fundação da Entidade;
- Cópia simples do CIM ou certidão de funcionamento expedido pela Prefeitura;
- Cópia do CNPJ;
- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 03 (PÁG 16)
- Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF dos responsáveis técnico e administrativo;
- Taxas para faculdades públicas: Isento
- Taxas para faculdades privadas: Inscrição, Anuidade e Certificado.

**SERVIÇO ODONTOLÓGICO EM ESTABELECIMENTO HOSPITALAR PRIVADO E PÚBLICO.**

- Comparecer a sede ou a Seccional com
- Documento de Fundação do Hospital (regimento ou estatuto público devidamente registrado) constando as três divisões básicas de hospital: médica, técnica e administrativa;
- Cópia do CIM –Prefeitura – Licença de Funcionamento;



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

- Cópia simples do CNPJ – Receita Federal;
- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 03 (PÁG 16)
- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 04 (PÁG 16)
- Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF do diretor, responsável técnico e administrativo;
- Taxas para estabelecimento hospitalar público: Isento
- Taxas para estabelecimento hospitalar privado: Inscrição, Anuidade e Certificado.

**COOPERATIVAS DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS.**

- Comparecer a sede ou a Seccional com
- Cópia simples do estatuto originário, alteração de estatuto e atas de assembleia (registrados);
- Cópia simples do registro da Organização das Cooperativas do Estado de Pernambuco;
- Cópia simples do CIM ou certidão de funcionamento expedido pela Prefeitura;
- Cópia simples do CNPJ;
- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 03 (PÁG 16)
- Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF dos diretores, responsável técnico e administrativo;
- Taxas: Inscrição, Anuidade e Certificado

**CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO DE PROPRIEDADE DE ENTIDADES REPRESENTATIVAS DE CLASSES.**

- Comparecer a sede ou a Seccional com



## SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.

- Cópia simples do estatuto originário, alteração de estatuto e atas de assembleia (registrado);
- Cópia simples do CCM ou certidão de funcionamento expedido pela Prefeitura;
- Cópia simples do CNPJ - Receita Federal;
- Declaração de Responsabilidade Técnica - VIDE MODELO 03 (PÁG 16)
- Cópia simples da cédula CRO-PE ou RG e CPF dos diretores, responsável técnico e administrativo;
- Taxas: Isento

### **RESPONSABILIDADE TÉCNICA:**

É obrigatória a existência de um profissional responsável técnico. Apenas 01 (um) único profissional Cirurgião-Dentista pode assumir o cargo, desde que não o acumule com outro local de trabalho e esteja quite com a tesouraria do Regional (com exceção dos laboratórios de prótese, onde se admite o Técnico em Prótese Dentária - TPD - como responsável técnico).

#### Afastamento e substituição:

- O Cirurgião- Dentista deve enviar ao CRO-PE 01 (uma) via de requerimento de desligamento da empresa TOTALMENTE preenchida e assinada;
- A empresa deve substituir imediatamente o responsável técnico afastado e comunicar esta mudança ao Regional em seu nome. Junto ao comunicado oficial da empresa, deve ser enviada uma declaração do novo responsável técnico. *O PRAZO PARA COMUNICADO DE MUDANÇA DE RESPONSÁVEL TÉCNICO É O DE 30 (TRINTA) DIAS, SOB PENA DE CANCELAMENTO DE INSCRIÇÃO DA ENTIDADE.*

### **MINISTRAÇÃO DE CURSOS E PALESTRAS:**

- É proibido, sob qualquer alegação, ministrar cursos práticos e/ou demonstrativos nas prestadoras de serviços odontológicos, não podendo fazer parte do objetivo social da empresa, conforme portaria do CFO 197/98 e pareceres;



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

- Exceção: Entidades credenciadas pelo MEC, estas que deverão encaminhar documento comprobatório.

**INSCRIÇÃO DE OUTROS ORGÃOS**

**- Junta Comercial do Estado de Pernambuco – Jucepe;**

Verificar: Nome empresarial, documentos necessários para arquivamento de contrato (abertura) e valor das taxas.

**- Cartório de Registro de Títulos e Documentos de Pessoa Jurídica;**

Verificar: Nome ou razão social, documentos necessários para arquivamento de contrato (abertura) e valor das taxas.

**- Receita Federal;**

Verificar: Inscrição de CNPJ, recolhimento de IR para pessoas jurídicas, outros impostos.

**- Prefeitura**

Verificar: Alvará de funcionamento, regularização do imóvel (HABITE-SE), inscrição municipal(CIM), regularização do IPTU, licença para colocação de anúncios, regularização do ISS, recolhimento de lixo (específico para materiais contaminados), impostos.

**- Vigilância Sanitária**

Verificar: licença para funcionamento.

**- Demais Conselhos Regionais:** Quando o objeto social da empresa incluir serviço de outras áreas da saúde, tais como médicos, veterinários, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, entre outros:

Verificar: Critérios, procedimentos para inscrição de pessoa jurídica e valores de taxas e anuidade.

**- ANS (Agência Nacional de Saúde Suplementar)**

Operadoras de planos e seguros odontológicos devem obrigatoriamente possuir inscrição na ANS.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

**- Secretaria da Fazenda**

Verificar inscrição estadual, registro no INSS e impostos.

**MODELOS DE DECLARAÇÕES**

Os modelos aqui indicados devem ser reproduzidos de forma legível e sem rasuras. Não aceitaremos declarações rasuradas. Lembramos ainda que toda declaração falsa incorre no art. 299 do Código Penal Brasileiro:

*“Art. 299 do Código Penal - Omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante.”*

**DECLARAÇÃO 01: ÚNICO E EXCLUSIVO PROPRIETÁRIO**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome completo do proprietário), devidamente inscrito (a) no CRO-PE sob nº \_\_\_\_, declaro para os devidos fins de prova, sob as penas cominadas no Artigo nº 299 do Código Penal\*, de que sou o único e exclusivo proprietário (a) da empresa \_\_\_\_\_ (firma /denominação completa), situada na \_\_\_\_\_ (endereço completo). Datar: cidade, dia, mês e ano e assinatura do declarante.

**DECLARAÇÃO 02: NÃO INÍCIO DE ATIVIDADES**

Declaro sob as penas de Lei, de que a empresa \_\_\_\_\_(firma /denominação completa), estabelecida na \_\_\_\_\_ (endereço completo) não iniciou suas atividades, se encontrando na dependência da inscrição para obtenção do alvará. Datar: cidade, dia, mês e ano e assinatura do declarante.



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL**  
**CONSELHO REGIONAL DE ODONTOLOGIA DE PERNAMBUCO, CRO-PE.**

**DECLARAÇÃO 03: RESPONSABILIDADE TÉCNICA (PARA TODAS AS EMPRESAS,  
EXCETO AS SEM FINS LUCRATIVOS)**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do completo do profissional) , devidamente inscrito (a) no CRO-PE sob nº \_\_\_\_\_, declaro para devidos fins que sou responsável técnico(a) pelos serviços prestados na empresa \_\_\_\_\_(firma /denominação completa), situada na \_\_\_\_\_(endereço completo). Datar: cidade, dia, mês e ano e assinatura do declarante.

**DECLARAÇÃO 04: RESPONSABILIDADE TÉCNICA (SOMENTE PARA AS EMPRESAS SEM  
FINS LUCRATIVOS)**

Eu, \_\_\_\_\_ (nome do completo do (a) profissional), devidamente inscrito (a) no CROPE sob nº \_\_\_\_\_, declaro para devidos fins que sou responsável técnico (a) pelos serviços prestados na empresa \_\_\_\_\_(firma /denominação completa), situada na \_\_\_\_\_ (endereço completo), sem fins lucrativos. Datar: cidade, dia, mês e ano e assinatura do declarante.