



Ministério da Justiça e Segurança Pública
Polícia Federal
DIVISÃO ADMINISTRATIVO-FINANCEIRA - DAF/CPS/CGS/DGP/PF

TERMO DE CREDENCIAMENTO PF SAÚDE - Nº 435/2023/DAF/CPS/CGS/DGP/PF

CRENCIADOR: A UNIÃO, por intermédio da **POLÍCIA FEDERAL**, CNPJ 00.394.494/0166-44, com sede no Setor Comercial Norte, Quadra 4, Edifício Multibrasil Corporate - Torre D, térreo, Brasília/DF, CEP 70714-903, telefone (61)2024-8000, e-mail pf.saude@pf.gov.br, neste ato representada pelo Delegado de Polícia Federal Sr. HUGO DE BARROS CORREIA, Coordenador do PF Saúde, nomeado por intermédio da Portaria nº 16.791-DG/PF de 08/11/2022, CPF 937.513.545-49, RG 11608862 SSP/SE, e

CRENCIADA: DOCS RADIOLOGIA COHAMA LTDA, inscrita no CNPJ : 13.070.861/0001-98 estabelecida na AV DANIEL DE LA TOUCHE 20, SALA 01, COHAMA – SÃO LUIS – MA CEP: 65.074-115 e-mail faturamento@docsradiologia.com telefone: (98) 3083-4488 e (98) 9 9150-6289 neste ato representada pelo(a) representante legal, Sra. LETICIA BOTTI DE SOUZA GUIMARAES, RG: 2210810 SSP/MA e CPF: 034.954.359-30

CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO

Prestação de serviços de atendimento médico-hospitalar/odontológico/paramédico aos beneficiários do Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal, doravante denominado PF SAÚDE, de acordo com teor da Carta Proposta que segue o padrão adotado pelo Programa de Saúde e Assistência Social do Ministério Público da União (Plan-Assiste), nas especialidades contidas no rol de serviços prestados pela CREDENCIADA.

PARÁGRAFO ÚNICO – O modelo de Carta Proposta mencionado no caput e adotado como padrão pela CREDENCIANTE decorre da assinatura de Acordo de Cooperação Técnica firmado entre a Polícia Federal, CNPJ 00.394.494/0014-50, e o Ministério Público Federal, CNPJ 26.989.715/0050-90, publicado no Diário Oficial da União em 24/06/2022.

CLÁUSULA SEGUNDA - DA LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

Aplica-se ao Termo de Credenciamento firmado entre as partes as normas do art. 230 da Lei nº 8.112/90, as disposições contidas na Lei nº 8.666/93, as normas insertas no Acordo de Cooperação Técnico-Institucional nº 10/2022, celebrado entre Polícia Federal e o Ministério Público Federal, as disposições do Edital de Credenciamento MPF nº 01/2020 e o Regulamento Geral do PF SAÚDE, publicado por intermédio da Portaria DG/PF nº 16.598, de 23 de agosto de 2022, no Boletim de Serviço nº161, de 24 de agosto de 2022.

CLÁUSULA TERCEIRA - DA RELAÇÃO JURIDICO-ADMINISTRATIVA

A CREDENCIADA se obriga a prestar atendimento aos beneficiários do PF SAÚDE respeitando as condições e políticas de negociação celebradas junto ao Ministério Público Federal (Plan-Assiste), por meio do Termo de Credenciamento nº 673/2020 e seus termos aditivos e/ou posteriores alterações.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Os valores dos serviços prestados são aqueles negociados pelas partes, estabelecido no Anexo I, observados os ditames da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEGUNDO - Para que o atendimento ao beneficiário possa ser realizado, é imprescindível apresentação da carteira do Programa de Saúde (ou de prestadora conveniada, contratada ou que tenha relação de reciprocidade com a CREDENCIANTE), seja ela física ou virtual, além de documento de identificação pessoal legível.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Para procedimentos que exijam autorização prévia, o CREDENCIADO deve solicitar a autorização por parte do CREDENCIANTE pelo portal eletrônico ou, na indisponibilidade deste, através da central de atendimento.

CLÁUSULA QUARTA - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

As despesas decorrentes do presente credenciamento, ao longo do período de vigência, serão custeadas por recursos orçamentários da União, na forma de dotações orçamentárias e de créditos adicionais, bem como contribuições dos beneficiários do PF SAÚDE, na forma de mensalidades, coparticipações, pagamentos e outros.

CLÁUSULA QUINTA - VIGÊNCIA

A vigência deste termo será a mesma constante no Acordo de Cooperação Técnico-Institucional nº 10/2022, que institui o compartilhamento de rede credenciada entre a Polícia Federal e o Ministério Público Federal, ressalvado o direito dos signatários deste termo ao distrato, nos termos desta cláusula.

PARÁGRAFO ÚNICO - As partes podem se manifestar pelo distrato ou prorrogação do credenciamento estabelecido neste termo a qualquer tempo, por manifestação de vontade discricionária, mediante comunicação escrita à contraparte com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

CLÁUSULA SEXTA - DO REAJUSTE

O reajuste do preço dos serviços, desde que requerido pelo prestador, obedecerá às seguintes condições:

- I - periodicidade mínima de 12 (doze) meses da data da aceitação e assinatura da proposta;
- II - parâmetros de mercado; e
- III - a variação do IPCA para o período, como limite máximo à majoração.

PARÁGRAFO ÚNICO – Em virtude da data em que a Polícia Federal firmou o ACT com o Ministério Público Federal, a periodicidade mínima prevista no inciso I da Cláusula Sexta poderá ser, uma única vez e no primeiro ano, flexibilizada pelo CREDENCIANTE, de forma a manter o equilíbrio econômico-financeiro do pacto, tendo como referência a data do último reajuste entre MPF/Plan-Assiste e o CREDENCIADO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PAGAMENTO

A fatura deverá ser encaminhada até o 3º dia útil de cada mês, e a respectiva nota fiscal entregue até o 5º dia útil do mês subsequente, via portal de relacionamento web do sistema de gestão da CREDENCIANTE, com transmissão de arquivo digital XML no padrão TISS acompanhado da documentação pertinente.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - Não será aceita documentação em meio físico.

PARÁGRAFO SEGUNDO - O pagamento será realizado até o último dia útil do mês subsequente a entrega da fatura.

PARÁGRAFO TERCEIRO - Para o faturamento somente serão aceitas as guias de atendimento emitidas com, no máximo, 90 dias contados a partir da data de atendimento.

PARÁGRAFO QUARTO - As notas fiscais entregues após o prazo estabelecido nesta cláusula, desde que não excedam o prazo máximo estabelecido no Parágrafo

Terceiro, serão pagas até o último dia útil do mês subsequente a sua entrega.

PARÁGRAFO QUINTO - A critério da CREDENCIANTE, o pagamento dos serviços contratados poderá ser realizado pela Associação de Apoio ao Programa de Assistência à Saúde dos Servidores da Polícia Federal – ASO/PF CNPJ nº 48.314.463/0001-54, cujo Estatuto foi registrado no dia 15/08/2022, no Cartório do 2º Ofício de Registro Civil, Títulos e Documentos e Pessoas Jurídicas de Brasília, sob nºC0000011384, Livro nºA075, folha nº294, em 15/08/2022.

PARÁGRAFO SEXTO - Nos casos definidos pela CREDENCIANTE, haverá necessidade de auditoria in loco para fechamento de contas e o CREDENCIADO só poderá encaminhá-las após a conclusão da auditoria.

PARÁGRAFO SÉTIMO - A CREDENCIADA se compromete a receber equipe de acompanhamento de internados, sem objeção, de acordo com critérios estabelecidos pela CREDENCIANTE.

CLÁUSULA OITAVA - DA RESCISÃO

Havendo rescisão do presente pacto, nas hipóteses de serviços hospitalares, o CREDENCIADO obriga-se a manter eventual internação de beneficiários que já estiverem internados antes da rescisão e a CREDENCIANTE obriga-se a pagar as despesas até a alta hospitalar ou a transferência do beneficiário, nos preços e prazos ajustados neste instrumento.

PARÁGRAFO ÚNICO - Havendo rescisão contratual o CREDENCIADO compromete-se a encaminhar à CREDENCIANTE no prazo de cinco dias a contar da data do aviso de rescisão, um relatório identificando os beneficiários em tratamento continuado, pré-natal, pré-operatório ou que necessitam de atenção especial, devendo ainda o CREDENCIADO comunicar de maneira formal os beneficiários que se encontram nessa situação.

CLÁUSULA NONA – DA GLOSA

As notas fiscais/faturamentos poderão ser glosadas parcial ou integralmente conforme análises técnica e financeira.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - O recurso de glosa poderá ser apresentado em até 30 dias após o retorno da glosa com a análise do faturamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO – O recurso apresentado poderá ser deferido total ou parcialmente.

PARÁGRAFO TERCEIRO – O pagamento de valores de recurso de glosa deferido será realizado em até 60 dias contados da data da apresentação do recurso.

PARÁGRAFO QUARTO – Em caso de deferimento total ou parcial do recurso, deverá o CREDENCIADO apresentar a respectiva nota fiscal, com o valor deferido, em no máximo 5 dias úteis após o deferimento.

PARÁGRAFO QUINTO – As notas fiscais entregues após o prazo estabelecido no parágrafo anterior serão pagas até o último dia útil do mês subsequente a sua entrega.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA

O CREDENCIADO deverá manter, durante a vigência deste Termo de Credenciamento, a sua regularidade fiscal e trabalhista, bem como enviar mensalmente as certidões negativas que a comprove.

PARÁGRAFO ÚNICO - A irregularidade fiscal ou trabalhista ou o não envio das certidões mencionadas no caput poderá acarretar no descredenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

O presente documento estabelece como disposições finais os seguintes termos.

PARÁGRAFO PRIMEIRO - As ações fiscalizatórias e operacionais relacionadas à execução deste Termo de Credenciamento serão realizadas pela Polícia Federal, por meio de fiscais especialmente designados para este fim, de empresa de gestão e auditorias contratadas para assessorarem a fiscalização e, ainda, pelo público usuário dos serviços objeto deste Termo de Credenciamento.

PARÁGRAFO SEGUNDO - A assistência à saúde ocorrerá à luz do Regulamento do PF SAÚDE.

PARÁGRAFO TERCEIRO - O CREDENCIANTE se obriga a promover acompanhamento e a fiscalização dos serviços, bem como efetuar o pagamento das despesas à CREDENCIADA, de acordo com as condições e prazos estabelecidos.

PARÁGRAFO QUARTO - As atividades relacionadas à autorização, auditoria e glosas, bem como todas as demais atividades do plano de saúde, serão operacionalizadas pela equipe técnica designada pela Polícia Federal.

PARÁGRAFO QUINTO - O extrato do presente Termo de Credenciamento será publicado no Diário Oficial da União, conforme dispõe o artigo 61, parágrafo único, da Lei nº 8.666/93.

PARÁGRAFO SEXTO - É eleito o foro da cidade de Brasília/DF, para dirimir os litígios que decorrerem da execução deste Termo de Credenciamento que não possam ser compostos pela conciliação, conforme art. 55, §2º, da Lei nº 8.666/93.

Para firmeza e validade do pactuado, o presente Termo de Credenciamento foi lavrado em 02 (duas) vias de igual teor, que, depois de lido e achado em conformidade, vai assinado pelos contraentes e por duas testemunhas.

HUGO DE BARROS CORREIA
Delegado de Polícia Federal
Coordenador do PF Saúde - CPS/CGS/DGP/PF

LETICIA BOTTI DE SOUZA GUIMARAES
DOCS RADIOLOGIA COHAMA LTDA

Testemunhas:

MÁRCIO JOSÉ FERRO

Técnico em Contabilidade

SILVANE SILVA COSTA VAL

Agente de Polícia Federal

ANEXO I

DOS PREÇOS

Os preços dos serviços objeto deste instrumento serão pagos pelo CREDENCIANTE da seguinte forma:

- Os procedimentos serão pagos pela Lista de Procedimentos Odontológicos da PF Saúde conforme abaixo:

Código	PROCEDIMENTO	CHO	VALOR(R\$)
81000065	Consulta odontológica inicial (NORMAS: 1)	160	R\$ 60,80
81000049	Consulta odontológica de Urgência (NORMAS: 2, 3, 4)	169	R\$ 64,22
81000057	Consulta odontológica de Urgência 24 hs (NORMAS: 2, 3, 4)	303	R\$ 115,14
81000073	Consulta odontológica para avaliação técnica de auditoria	118	R\$ 44,84
00010140	Falta não justificada à consulta (NORMAS: 5, 6)	130	R\$ 49,40
00010150	Falta não justificada à perícia (NORMAS: 5, 6)	118	R\$ 44,84
00010160	Vistoria de Instalações (NORMAS: 7, 8, 9)	430	R\$ 163,40
81000421	Radiografia periapical (NORMAS: 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26)	27	R\$ 10,26
81000375	Radiografia interproximal - bite-wing (NORMAS:20, 21, 22, 23, 24, 25, 26)	27	R\$ 10,26
81000383	Radiografia oclusal (NORMAS: 20, 21)	61	R\$ 23,18
81000430	Radiografia póstero-anterior (NORMAS: 20, 21)	135	R\$ 51,30
81000340	Radiografia da ATM (3 incidências) (NORMAS: 20, 21)	277	R\$ 105,26
81000405	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia) (NORMAS: 20,21)	130	R\$ 49,40
81000480	Telerradiografia com traçado cefalométrico (NORMAS: 20, 21,27)	178	R\$ 67,64
81000472	Telerradiografia (NORMAS: 20, 21, 27)	134	R\$ 50,92
81000367	Radiografia da mão e punho – carpal (NORMAS: 20, 21)	151	R\$ 57,38
81000308	Modelos ortodônticos (par) (NORMA: 27)	148	R\$ 56,24
81000456	Slide (máximo: 8 unidades) (NORMA: 27)	26	R\$ 9,88
81000278	Fotografia (máximo: 8 unidades) (NORMA: 27)	26	R\$ 9,88
00020330	Documentação ortodôntica (NORMAS: 20, 21, 22, 27, 31)	816	R\$ 310,08
81000413	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia) com traçado cefalométrico (NORMAS: 20, 21)	178	R\$ 67,64
00020370	Tomografia computadorizada: 1 ATM (NORMAS: 20, 21, 22, 28, 29)	512	R\$ 194,56
00020375	Tomografia computadorizada: 2 ATM's (NORMAS: 20, 21, 22, 28, 29)	805	R\$ 305,90
00020380	Tomografia computadorizada: 1 seio da face (NORMAS: 20, 21, 22, 28, 29)	460	R\$ 174,80
00020385	Tomografia computadorizada: 2 seios da face (NORMAS: 20, 21, 22, 28, 29)	670	R\$ 254,60
00020386	Tomografia computadorizada: 1 dente (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	324	R\$ 123,12
00020387	Tomografia computadorizada: 2 dentes (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	351	R\$ 133,38
00020388	Tomografia computadorizada: 3 dentes (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	459	R\$ 174,42
00020389	Tomografia computadorizada: 4 dentes (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	568	R\$ 215,84

00020390	Tomografia computadorizada: maxila ou mandíbula total (NORMAS: 20, 21, 28, 29)	676	RS 256,88
00030410	Teste de risco de cárie	102	RS 38,76
84000252	Teste de PH salivar	102	RS 38,76
84000244	Teste de fluxo salivar	102	RS 38,76
81000111	Diagnóstico anatomopatológico em citologia esfoliativa na região buco-maxilo- facial	129	RS 49,02
00030422	Exame anatomopatológico pré-operatório com deslocamento da peça ao laboratório	303	RS 115,14
81000138	Diagnóstico anatomopatológico em material de biópsia na região buco-maxilo- facial	193	RS 73,34
81000154	Diagnóstico anatomopatológico em peça cirúrgica na região buco-maxilo-facial	193	RS 73,34
81000170	Diagnóstico anatomopatológico em punção na região buco-maxilo-facial	193	RS 73,34
00030424	Revisão de lâmina	238	RS 90,44
00030425	Painel de Imuno-histoquímica (imunoperoxidase e imunofluorescência) para diagnóstico diferencial de neoplasias	1430	RS 543,40
00030426	Painel de Imuno-histoquímica (imunoperoxidase e imunofluorescência) para determinação de prognóstico de neoplasias	1430	RS 543,40
00030427	Exame anatomopatológico pré-operatório com acompanhamento do patologista em sala cirúrgica	436	RS 165,68
00030428	Cultura para bactérias anaeróbicas	69	RS 26,22
82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial	280	RS 106,40
82000239	Biópsia de boca	280	RS 106,40
84000198	Profilaxia: polimento coronário (NORMAS: 50, 52)	136	RS 51,68
84000139	Atividade educativa em saúde bucal (NORMAS: 50, 51, 52)	84	RS 31,92
84000090	Aplicação tópica de flúor (NORMAS: 50)	75	RS 28,50
84000163	Controle de biofilme (placa bacteriana) (NORMAS: 50, 52, 53, 55)	75	RS 28,50
85300047	Raspagem supra-gengival (por arcada) (NORMAS: 50, 54,55)	176	RS 66,88
84000201	Remineralização (4 sessões) (P. inicial) (NORMAS: 56)	300	RS 114,00
84000112	Aplicação tópica de verniz fluoretado (NORMAS: 100, 101)	90	RS 34,20
84000074	Aplicação de selante de fósulas e fissuras (por elemento) (NORMAS: 100, 102)	93	RS 35,34
84000058	Aplicação de selante - técnica invasiva (por elemento) (NORMAS: 100, 102)	109	RS 41,42
84000031	Aplicação de cariostático (NORMAS: 100)	86	RS 32,68
84000201	Remineralização (fluoterapia) (4 sessões) (P. inicial) (NORMAS: 100, 103)	300	RS 114,00
85100242	Adequação do meio bucal (com ionômero de vidro ou IRM) (por hemiarco) (NORMA: 100)	172	RS 65,36
85100161	Restauração em ionômero de vidro até 4 faces (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	154	RS 58,52
00051090	Restauração preventiva (ionômero + selante) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	156	RS 59,28
83000046	Coroa de aço em dente decíduo - Rx inicial periapical e Rx final interproximal (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	326	RS 123,88

83000020	Coroa de acetato em dente decíduo - Rx inicial periapical e Rx final interproximal (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	326	RS 123,88
83000062	Coroa de policarbonato em dente decíduo - Rx inicial periapical e Rx final interproximal (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	326	RS 123,88
85100013	Capeamento pulpar direto (NORMA: 100)	179	RS 68,02
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante (NORMA: 100)	120	RS 45,60
85200042	Pulpotomia - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. final) (NORMA: 100)	206	RS 78,28
83000151	Tratamento endodôntico em dente decíduo - Rx final periapical (P. final) (NORMA:100)	372	RS 141,36
83000089	Exodontia simples de decíduo (NORMA: 100)	117	RS 44,46
83000097	Mantenedor de espaço fixo (P. final com mantenedor) (NORMAS: 100,104)	543	RS 206,34
83000100	Mantenedor de espaço removível (P. final com mantenedor) (NORMAS: 100,104)	840	RS 319,20
85400246	Órtese mio-relaxante (placa oclusal estabilizadora) (P. final com placa) (NORMA:100)	840	RS 319,20
86000551	Plano inclinado (P. final com plano) (NORMA: 100)	460	RS 174,80
81000014	Condicionamento em Odontologia (por sessão, máximo: 3) (NORMA: 100)	130	RS 49,40
82001715	Ulotomia (NORMA: 100)	190	RS 72,20
82001707	Ulectomia (NORMA: 100)	204	RS 77,52
85100099	Restauração de amálgama 1 face (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	137	RS 52,06
85100102	Restauração de amálgama 2 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	172	RS 65,36
85100110	Restauração de amálgama 3 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	202	RS 76,76
85100129	Restauração de amálgama 4 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	247	RS 93,86
85100196	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100,105, 106, 107)	165	RS 62,70
85100200	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 100,105, 106, 107)	174	RS 66,12
85100218	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 100,105, 106, 107)	202	RS 76,76
85100226	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106, 107)	247	RS 93,86
85100064	Faceta direta em resina fotopolimerizável (P. inicial e P. final) (NORMAS: 100, 105, 106,107)	276	RS 104,88
85400211	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (P. inicial)	228	RS 86,64
85100234	Tratamento de fluorose - microabrasão (por elemento) (NORMA: 100)	220	RS 83,60
82001251	Reimplante dentário com contenção (por elemento) - Rx final periapical (P. final)(NORMA: 100)	435	RS 165,30
87000164	Sedação consciente com óxido nítrico e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo)(NORMA: 100, 108)	700	RS 266,00
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 100, 108)	700	RS 266,00
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM(NORMA: 100)	220	RS 83,60
82000883	Frenulectomia labial (P. inicial) (NORMA: 100)	328	RS 124,64

82000891	Frenulectomia lingual (P. inicial) (NORMA: 100)	328	RS 124,64
82000026	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia (1 por orçamento, desde que haja procedimento cirúrgico previsto) (NORMA: 100)	167	RS 63,46
00084090	Proervação pré-cirúrgica (1 por orçamento, desde que haja procedimento cirúrgico previsto)cirúrgico previsto) (NORMA: 100)	168	RS 63,84
82001502	Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica - Rx inicial periapical (P. Inicial e P. Final) (NORMA: 100)	594	RS 225,72
85100048	Colagem de fragmentos dentários (por elemento) (P. Final) (NORMAS: 100, 106)	335	RS 127,30
85100099	Restauração de amálgama - 1 face (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204,205, 206)	137	RS 52,06
85100102	Restauração de amálgama - 2 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204,205, 206)	172	RS 65,36
85100110	Restauração de amálgama - 3 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204,205, 206)	202	RS 76,76
85100129	Restauração de amálgama - 4 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204,205, 206)	247	RS 93,86
00062040	Restauração de amálgama PIN - Rx final periapical (P. inicial e P. Final) (NORMAS:200, 202, 203, 204, 205, 206)	261	RS 99,18
85100196	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200,201, 202, 203, 204, 205, 206)	165	RS 62,70
85100200	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200,201, 202, 203, 204, 205, 206)	174	RS 66,12
85100218	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200,201, 202, 203, 204, 205, 206)	202	RS 76,76
85100226	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	247	RS 93,86
85100064	Faceta direta em resina fotopolimerizável (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202,203, 205, 206)	276	RS 104,88
00062090	Fechamento de diastema (por faces: mesial e/ou distal, máximo 2 por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 205, 206)	335	RS 127,30
00062095	Reanatomização (por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 205,206)	420	RS 159,60
85400211	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (P. inicial)	228	RS 86,64
85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo (por sessão, máximo de 3) (P. inicial)(NORMAS: 205, 206)	167	RS 63,46
00062160	Pinos de retenção - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	21	RS 7,98
85100234	Tratamento de fluorose - microabrasão (por elemento)	220	RS 83,60
85200018	Clareamento de dente desvitalizado - Rx inicial periapical (P. inicial)	493	RS 187,34
85100161	Restauração em ionômero de vidro até 4 faces (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	154	RS 58,52
85400505	Remoção de trabalho protético	102	RS 38,76
87000040	Coroa de acetato em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	326	RS 123,88
87000059	Coroa de aço em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final(P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	326	RS 123,88
87000067	Coroa de policarbonato em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206)	326	RS 123,88
85400076	Coroa provisória com pino (P. inicial) (NORMA: 202)	224	RS 85,12
85400084	Coroa provisória sem pino (P. inicial) (NORMA: 202)	224	RS 85,12

00062215	Coroa provisória prensada em resina (só até 2º pré-molar ou com 2 ou mais elementos) (P. inicial) (NORMAS: 202, 209)	460	RS 174,80
85200026	Preparo para núcleo intrarradicular	135	RS 51,30
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final)	298	RS 113,24
85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) -identificação obrigatória no odontograma (2 arcadas) (P.inicial) (NORMA: 207)	163	RS 61,94
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante	120	RS 45,60
85100013	Capreamento pulpar direto	179	RS 68,02
85400475	Reembasamento de coroa provisória (máximo: 2 por elemento) (NORMA: 209)	91	RS 34,58
85400467	Recimentação de trabalhos protéticos	150	RS 57,00
85400246	Órtese miorreaxante (placa oclusal estabilizadora) (P. Final com placa)	840	RS 319,20
84000074	Aplicação de selante de fósulas e fissuras	93	RS 35,34
84000058	Aplicação de selante - técnica invasiva	109	RS 41,42
85100242	Adequação do meio bucal (com ionômero de vidro ou IRM) (por hemiarco)	172	RS 65,36
85400530	Restauração em cerômero – onlay - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1108	RS 421,04
85400548	Restauração em cerômero - inlay - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P.inicial e P. Final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1108	RS 421,04
85400513	Restauração em cerâmica pura – inlay - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1147	RS 435,86
85400521	Restauração em cerâmica pura - onlay - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1147	RS 435,86
85400114	Coroa total em cerômero - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (só até 2º pré-molar) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	985	RS 374,30
85400556	Restauração metálica fundida - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P.inicial e P. final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	570	RS 216,60
85400181	Faceta em cerâmica pura (só até canino) Rx inicial periapical (P. inicial e P. final)(NORMAS: 200, 202, 203, 205, 206, 208)	1680	RS 638,40
85400157	Coroa total metalo-cerâmica - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	1680	RS 638,40
85400149	Coroa total metálica - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P.final) (NORMAS: 200, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	656	RS 249,28
85400106	Coroa total em cerâmica pura - Rx inicial periapical e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	2100	RS 798,00
85400092	Coroa total acrílica prensada (só até canino) à Rx inicial periapical (P. inicial e P.final) (NORMAS: 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 208)	562	RS 213,56
00105430	Núcleo cerâmico confeccionado em laboratório (só até canino) - Rx inicial periapical Rx final periapical (P. inicial e P. Final)	392	RS 148,96
85400262	Pino pré fabricado (fibra de carbono, fibra de vidro ou metálico) - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. inicial e P. Final)	386	RS 146,68
85400220	Núcleo metálico fundido - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. inicial e P. final)	401	RS 152,38

87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo)(NORMA: 211)	700	RS 266,00
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 211)	700	RS 266,00
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	220	RS 83,60
82001251	Reimplante dentário com contenção (por elemento) - Rx final periapical (P. final)	435	RS 165,30
85100048	Colagem de fragmentos dentários (por elemento) (P. Final) (NORMA: 202)	335	RS 127,30
85300012	Dessensibilização dentária (por segmento, até 6)	106	RS 40,28
00084045	Dessensibilização dentinária a laser (por segmento, até 6)	160	RS 60,80
85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) (2 arcadas) (identificação obrigatória no odontograma) (P. inicial) (NORMA: 207)	163	RS 61,94
85200166	Tratamento endodôntico unirradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	491	RS 186,58
85200140	Tratamento endodôntico birradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	583	RS 221,54
85200158	Tratamento endodôntico multirradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	944	RS 358,72
85200115	Retratamento endodôntico unirradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	529	RS 201,02
85200093	Retratamento endodôntico birradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	727	RS 276,26
85200107	Retratamento endodôntico multirradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final(P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 301, 302, 304, 305)	1233	RS 468,54
85200123	Tratamento de perfuração endodôntica - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 300, 302, 304, 305)	339	RS 128,82
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	298	RS 113,24
85100013	Capecamento pulpar direto	179	RS 68,02
85200042	Pulpotomia - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. final)	206	RS 78,28
85200018	Clareamento de dente desvitalizado - Rx inicial (P. inicial) (NORMA: 303)	493	RS 187,34
85200026	Preparo para núcleo intrarradicular	135	RS 51,30
85200131	Tratamento endodôntico de dente com rizogênese incompleta - Rx periapical inicial e Rx periapical final (por sessão, máximo: 6) (P. inicial e P. final)	203	RS 77,14
85100056	Curativo de demora em endodontia (por sessão, máximo 02 por dente)	267	RS 101,46
85200050	Remoção de corpo estranho intracanal - Rx periapical inicial e Rx periapical final (por corpo estranho) (P. inicial e P. final)	233	RS 88,54
82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	300	RS 114,00
85400505	Remoção de trabalho protético	102	RS 38,76
85400076	Coroa provisória com pino (P. inicial)	224	RS 85,12
85400084	Coroa provisória sem pino (P. inicial)	224	RS 85,12

85400211	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (P. inicial)	228	RS 86,64
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante	120	RS 45,60
82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	461	RS 175,18
82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	528	RS 200,64
82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	546	RS 207,48
82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	616	RS 234,08
82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	632	RS 240,16
82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	702	RS 266,76
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 306)	700	RS 266,00
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 306)	700	RS 266,00
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	220	RS 83,60
00084000	Tratamento não cirúrgico de periodontite leve (bolsas de 3,0 a 4,5 mm) (Periograma obrigatório) (por segmento: até 6) (P. inicial com periograma)(NORMAS: 400, 401, 402, 403, 405)	175	RS 66,50
00084010	Tratamento não cirúrgico de periodontite avançada (bolsas a partir de 4,5 mm) (Periograma obrigatório) (por segmento: até 6) (P. inicial com periograma)(NORMAS: 400, 401, 402, 403, 406)	236	RS 89,68
85300063	Tratamento de abscesso periodontal agudo (por elemento)	209	RS 79,42
85300071	Tratamento de gengivite necrosante aguda - GNA (duas arcadas)	704	RS 267,52
84000163	Controle de biofilme (placa bacteriana) - por sessão, máximo de: 2 p/ periodontite leve e 3 para avançada (NORMAS: 404, 405, 406)	75	RS 28,50
00084035	Tratamento da periodontite ulcerativa necrosante aguda (duas arcadas)	1575	RS 598,50
85300012	Dessensibilização dentária (por segmento)	106	RS 40,28
00084045	Dessensibilização dentinária a laser (por segmento, até 6)	160	RS 60,80
85300020	Imobilização dentária em dentes permanentes (por segmento, até 6) (P. Inicial com laudo) (NORMA: 407)	290	RS 110,20
85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo (por sessão, máximo 3) (P. inicial) (NORMA:408)	167	RS 63,46
85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) (2 arcadas) (identificação obrigatória no odontograma) (P. inicial) (NORMA: 409)	163	RS 61,94
85400246	Órtese miorreaxante (placa oclusal estabilizadora) (P. Final com placa)	840	RS 319,20
00084090	Proservação pré cirúrgica (1 por orçamento, desde que haja previsão de procedimento cirúrgico) (NORMAS: 403, 410)	168	RS 63,84
82000921	Gengivectomia (por segmento) (P. inicial) (NORMA: 410)	365	RS 138,70
82000336	Cirurgia odontológica a retalho (por segmento) (P. inicial) (NORMAS: 403, 410)	390	RS 148,20
82001464	Sepultamento radicular (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 411)	386	RS 146,68
82000557	Cunha proximal (por elemento)(P. inicial) (NORMAS: 410, 415)	362	RS 137,56
82000190	Aprofundamento/aumento de vestibulo (por segmento) (P. inicial) (NORMA: 410)	401	RS 152,38

82000689	Enxerto pediculado (por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	385	RS 146,30
82000662	Enxerto gengival livre (por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	456	RS 173,28
82000646	Enxerto conjuntivo subepitelial (por elemento) (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	457	RS 173,66
82000883	Frenulectomia labial (P. inicial)	328	RS 124,64
82000891	Frenulectomia lingual (P. inicial)	328	RS 124,64
82000298	Bridectomia (P. inicial)	328	RS 124,64
82001073	Odonto-seção (por dente) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMA: 411)	372	RS 141,36
82000069	Amputação radicular sem obturação retrógrada (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 411)	466	RS 177,08
82000050	Amputação radicular com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 411)	534	RS 202,92
82000026	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia (1 pororçamento, desde que haja previsão de procedimento cirúrgico) (NORMAS: 403, 410)	167	RS 63,46
82001669	Tratamento odontológico regenerativo com enxerto de osso autógeno - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 414)	745	RS 283,10
82000212	Aumento de coroa clínica (por elemento) - Rx periapical inicial (P. inicial)(NORMA: 410)	376	RS 142,88
82000875	Exodontia simples de permanente - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 411, 415)	201	RS 76,38
82000816	Exodontia a retalho - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 411, 415)	261	RS 99,18
82000859	Exodontia de raiz residual (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Inicial e P. Final) (NORMAS: 411, 415)	205	RS 77,90
82001286	Remoção de dentes inclusos / impactados - Rx periapical inicial e Rx periapical final – aceita-se panorâmica (P. inicial e P. final) (NORMAS: 411, 415)	498	RS 189,24
82000034	Alveoloplastia (por segmento) (P. inicial) (NORMA: 416)	350	RS 133,00
82001715	Ulotomia	185	RS 70,30
82001707	Ulectomia	204	RS 77,52
82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	300	RS 114,00
82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	461	RS 175,18
82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	528	RS 200,64
82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	546	RS 207,48
82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	616	RS 234,08
82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	632	RS 240,16
82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 410)	702	RS 266,76
00084390	Tratamento regenerativo com uso de barreira (por dente) - enviar etiqueta da barreira para a pericia final - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 413, 414)	1200	RS 456,00

00084400	Tratamento regenerativo com materiais enxertantes (por dente) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 414)	1111	RS 422,18
82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial	280	RS 106,40
82000239	Biópsia de boca	280	RS 106,40
00084415	Retorno para acompanhamento de lesão bucal (máximo : 3 sessões)	130	RS 49,40
82000794	Exérese ou excisão de mucocele	380	RS 144,40
00084500	Halitometria	566	RS 215,08
84000244	Teste de fluxo salivar	102	RS 38,76
84000252	Teste de PH salivar	102	RS 38,76
81000219	Diagnóstico e tratamento de halitose (NORMA: 412)	1820	RS 691,60
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão)(Perícia inicial com laudo)(NORMA: 417)	700	RS 266,00
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 417)	700	RS 266,00
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	220	RS 83,60
82001502	Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica - Rx periapical inicial (P. Inicial/ P. Final)	594	RS 225,72
85400599	Planejamento em prótese (modelo de estudo: par; montagem em articulador semi-ajustável) (só para PPR e prótese total) (P. Inicial e Final com apresentação dos modelos)	221	RS 83,98
81000243	Diagnóstico por meio de enceramento (por elemento) (só para PPR e prótesetotal) (P. Inicial e Final com apresentação dos elementos encerrados)	240	RS 91,20
00105025	Análise oclusal para diagnóstico (JIG, modelo de estudo e montagem em articulador) (P. inicial com laudo e Final com apresentação dos modelos e JIG)(NORMA: 501)	219	RS 83,22
85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo (por sessão, máximo de 3) (P. Inicial) (NORMA:500)	167	RS 63,46
85400556	Restauração metálica fundida - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 508)	570	RS 216,60
85400505	Remoção de trabalho protético	102	RS 38,76
85400467	Recimentação de trabalhos protéticos	150	RS 57,00
85400220	Núcleo metálico fundido - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	401	RS 152,38
87000040	Coroa de acetato em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	326	RS 123,88
87000059	Coroa de aço em dente permanente - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	326	RS 123,88
87000067	Coroa de policarbonato em dente permanente - Rx periapical inicial e Rxinterproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	326	RS 123,88
85400076	Coroa provisória com pino (P. inicial) (NORMA: 506)	224	RS 85,12
85400084	Coroa provisória sem pino (P. inicial) (NORMA: 506)	224	RS 85,12
00062215	Coroa provisória prensada em resina (só até 2º pré-molar ou com 2 ou mais elementos) (P. inicial) (NORMA: 506)	460	RS 174,80
85400475	Reembasamento de coroa provisória (max.: 2 por elemento) (NORMA: 506)	91	RS 34,58

85400092	Coroa total acrílica prensada (só até canino) - Rx periapical inicial (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	562	RS 213,56
85400106	Coroa total em cerâmica pura - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P.inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	2100	RS 798,00
85400181	Faceta em cerâmica pura (só até canino) - Rx periapical inicial (P. inicial e P. final)(NORMAS: 500, 503, 505, 507, 508)	1680	RS 638,40
85400157	Coroa total metalo-cerâmica - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1680	RS 638,40
85400149	Coroa total metálica - Rx periapical inicial Rx interproximal final (P. inicial e P.final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 508)	656	RS 249,28
85400572	Coroa 3/4 ou 4/5 - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final)(NORMAS: 500, 502, 503, 505, 508)	657	RS 249,66
85400394	Prótese parcial removível provisória em acrílico com ou sem grampos (P. inicial)	1113	RS 422,94
85400386	Prótese parcial removível com grampos bilateral (P. inicial e P. final) (NORMA: 508)	1956	RS 743,28
85400483	Reembasamento de prótese total ou parcial - imediato (em consultório) (P. final)	577	RS 219,26
85400491	Reembasamento de prótese total ou parcial - mediato (em laboratório)	577	RS 219,26
85400408	Prótese total (P. inicial e P. final) (NORMA: 508)	2502	RS 950,76
85400610	Prótese total caracterizada (P. inicial e P. final) (NORMA: 508)	3136	RS 1.191,68
85400416	Prótese total imediata (P. inicial)	1608	RS 611,04
85400246	Órtese miorreaxante (placa oclusal estabilizadora) (P. final com placa)	840	RS 319,20
00105380	Conserto em prótese total ou parcial	331	RS 125,78
00105385	Reparo ou substituição de dentes em prótese total ou parcial	160	RS 60,80
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante	120	RS 45,60
85200026	Preparo para núcleo intrarradicular (NORMA: 504)	135	RS 51,30
85400513	Restauração em cerâmica pura – inlay - Rx periapical inicial Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1147	RS 435,86
85400521	Restauração em cerâmica pura - onlay - Rx periapical inicial Rx interproximal final(P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1147	RS 435,86
85400530	Restauração em cerômero – onlay - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1108	RS 421,04
85400548	Restauração em cerômero - inlay - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P.inicial e P. final) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	1108	RS 421,04
85400114	Coroa total em cerômero - Rx periapical inicial e Rx interproximal final (P. inicial e P. final) (só até 2º pré-molar) (NORMAS: 500, 502, 503, 505, 507, 508)	985	RS 374,30
00105430	Núcleo cerâmico confeccionado em laboratório (só até canino) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final)	392	RS 148,96
85400262	Pino pré fabricado (fibra de carbono, fibra de vidro ou metálico) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)	386	RS 146,68
85400211	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (P. inicial) (NORMA:502)	228	RS 86,64
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular - Rx inicial periapical e Rx final periapical (P. inicial e P. final)	298	RS 113,24

87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo)(NORMA: 509)	700	RS 266,00
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 509)	700	RS 266,00
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	220	RS 83,60
82000875	Exodontia simples de permanente - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 600, 602, 607)	201	RS 76,38
82000816	Exodontia a retalho - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 600, 602, 607)	261	RS 99,18
82000859	Exodontia de raiz residual (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMAS: 600, 602, 607)	205	RS 77,90
82000034	Alveoloplastia (por segmento) (P. inicial) (NORMA: 609)	350	RS 133,00
82001715	Ulotomia	185	RS 70,30
82001707	Ulectomia	204	RS 77,52
82001502	Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica - Rx periapical inicial (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	594	RS 225,72
82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	461	RS 175,18
82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	528	RS 200,64
82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMA: 602)	546	RS 207,48
82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	616	RS 234,08
82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	632	RS 240,16
82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 602)	702	RS 266,76
82000883	Frenulectomia labial (P. inicial)	328	RS 124,64
82000891	Frenulectomia lingual (P. inicial)	328	RS 124,64
82000212	Aumento de coroa clínica (por elemento) - Rx periapical inicial (P. inicial)	376	RS 142,88
82000298	Bridectomia (P. inicial)	328	RS 124,64
82001286	Remoção de dentes inclusos / impactados - Rx periapical inicial e Rxperiapical final – aceita-se panorâmica (P. inicial e P. final) (NORMAS: 600, 602, 607)	498	RS 189,24
82000786	Exérese ou excisão de cistos odontológicos - Rx periapical inicial ou outro adequado a verificação da lesão (P. inicial) (NORMA: 601)	655	RS 248,90
82000794	Exérese ou excisão de mucocele (NORMA: 601)	380	RS 144,40
82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial (NORMA: 601)	280	RS 106,40
82000808	Exérese ou excisão de rânula (P. inicial) (NORMA: 601)	1500	RS 570,00
82000239	Biópsia de boca (NORMA: 601)	280	RS 106,40
82001251	Reimplante dentário com contenção (por elemento) - Rx periapical final (P. final)	435	RS 165,30

82000026	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia (1 por orçamento, desde que haja procedimento cirúrgico previsto)	167	RS 63,46
00084090	Proervação pré-cirúrgica (1 por orçamento, desde que haja procedimento cirúrgico previsto)	168	RS 63,84
82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	300	RS 114,00
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 610)	700	RS 266,00
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia (por sessão) (Perícia inicial com laudo) (NORMA: 610)	700	RS 266,00
00084400	Tratamento regenerativo com materiais enxertantes (por dente) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 603)	1111	RS 422,18
82001464	Sepultamento radicular (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMAS: 410, 411)	386	RS 146,68
82000557	Cunha proximal (por elemento) (P. inicial) (NORMA: 608)	362	RS 137,56
82001073	Odonto-secção (por dente) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. Final) (NORMA: 600)	372	RS 141,36
82000069	Amputação radicular sem obturação retrógrada (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final)(NORMA: 600)	466	RS 177,08
82000050	Amputação radicular com obturação retrógrada - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. inicial e P. final) (NORMA: 600)	534	RS 202,92
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular -ATM	220	RS 83,60
82001197	Redução simples de luxação de Articulação Têmporo-mandibular (ATM) - Rx inicial (P. inicial)	860	RS 326,80
82001510	Tratamento cirúrgico das fistulas buco nasal (P. inicial)	589	RS 223,82
82001529	Tratamento cirúrgico das fistulas buco sinusal (P. inicial)	589	RS 223,82
82001596	Tratamento cirúrgico de tumores benignos de tecidos ósseos/cartilagosos na região buco-maxilo-facial - Rx inicial (P. inicial) (NORMA: 604)	490	RS 186,20
82001618	Tratamento cirúrgico dos tumores benignos de tecidos moles na região buco-maxilo-facial (P. inicial) (NORMA: 605)	929	RS 353,02
82001634	Tratamento Cirúrgico para tumores odontogênicos benignos – sem reconstrução - Rx inicial (P. inicial) (NORMA: 606)	1445	RS 549,10
81000049	Consulta odontológica de Urgência (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	169	RS 64,22
81000057	Consulta odontológica de Urgência 24 hs (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	303	RS 115,14
81000421	Radiografia periapical (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	27	RS 10,26
00117330	Restauração temporária / tratamento expectante (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	120	RS 45,60
00117040	Aplicação de carióstático (4 hemiarcos) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	86	RS 32,68
00117340	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702,703, 704, 705)	165	RS 62,70
00117350	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702,703, 704, 705)	174	RS 66,12
00117360	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702,703, 704, 705)	202	RS 76,76
00117370	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702,703, 704, 705)	247	RS 93,86
00117080	Faceta direta em resina fotopolimerizável (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703, 704,705)	276	RS 104,88
00117085	Colagem de fragmentos dentários (por elemento) (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702,703, 704)	335	RS 127,30

00117380	Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina (só para dentes com endodontia) (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	228	RS 86,64
00117100	Reimplante dentário com contenção (por elemento) Rx periapical final (P.Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703, 704)	435	RS 165,30
00117110	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	167	RS 63,46
00117115	Remoção de trabalho protético (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	102	RS 38,76
00117390	Coroa provisória com pino (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	224	RS 85,12
00117400	Coroa provisória sem pino (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	224	RS 85,12
00117130	Recimentação de trabalhos protéticos (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	150	RS 57,00
00117410	Capreamento pulpar direto (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	179	RS 68,02
00117160	Pulpotomia (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	206	RS 78,28
00117170	Tratamento endodôntico em dente decíduo - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	372	RS 141,36
00117180	Pulpectomia (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	216	RS 82,08
00117420	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	300	RS 114,00
00117210	Exodontia simples de decíduo (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	117	RS 44,46
00117220	Condicionamento em Odontologia (apenas um, referente à consulta de urgência) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	130	RS 49,40
00117230	Exodontia simples de permanente - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P.Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	201	RS 76,38
00117240	Exodontia a retalho - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Final)(NORMAS: 700, 701, 702, 703)	261	RS 99,18
00117250	Exodontia de raiz residual (por raiz) - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	205	RS 77,90
00117260	Remoção de dentes inclusos / impactados - Rx periapical inicial e Rx periapical final (P. Final) (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	498	RS 189,24
00117280	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia(NORMAS: 700, 701, 702, 703)	167	RS 63,46
00117300	Tratamento de abscesso periodontal agudo (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	209	RS 79,42
00117310	Conserto em prótese total ou parcial (NORMAS: 700, 701, 702, 703)	331	RS 125,78
00117320	Reparo ou substituição de dentes em prótese total ou parcial (NORMAS: 700, 701,702, 703)	160	RS 60,80
00117450	Imobilização dentária com resina foto (por segmento) (P. Final) (NORMAS: 700, 701,702, 703)	290	RS 110,20
00128010	Avaliação para diagnóstico e plano de tratamento de DTM (P. Inicial, com laudo) (Normas: 800, 801)	535	RS 203,30
00128020	Tratamento de DTM (P. Inicial com laudo e P. Final com relatório) (Normas: 800,802)	2640	RS 1.003,20
00128030	Manutenção mensal do tratamento de DTM (por sessão – até 6 sessões) (P. Inicial com relatório) (Normas: 800, 803)	206	RS 78,28
00128040	Administração e infiltração de fármacos (P. Inicial com laudo) (Normas: 800)	130	RS 49,40
00128050	Sessões de laserterapia (por sessão – máximo 05 sessões por articulação) (P. inicial com laudo) (Normas: 800)	160	RS 60,80

Instruções Gerais

DIAGNOSE e VISTORIA

NORMAS:

1. Considera-se **consulta inicial** (cod. 81000065) o primeiro atendimento para exame diagnóstico, anamnese e plano de tratamento. O tratamento deverá ser, em regra, planejado em etapa única, podendo ser dividido por especialidade.
2. Considera-se **urgência** todo atendimento que não constitua passo intermediário e/ou final de tratamento iniciado pelo próprio dentista, como, por exemplo, odontalgia, hemorragia, alveolite, drenagem de abscessos e cimentação de prótese.

Nos atendimentos de urgência, a **perícia inicial** está **dispensada** e a **perícia final** é **obrigatória** nos casos em que for realizado algum procedimento que exija perícia final, nos moldes desta Lista. A **urgência não dispensa o profissional do preenchimento adequado da “Guia Odontológica”**.

3. Considera-se **horário comercial**, aquele compreendido entre 8:00h e 18:00h de dias úteis.
4. **Qualquer profissional** credenciado poderá realizar atendimento de **urgência** (cod. 81000049 e 81000057), desde que seja comprovada, na perícia final, a natureza emergencial do atendimento, por meio de laudo e/ou radiografia(s). **Atenção: utilizar a tabela de Urgência.**
5. Considera-se **falta não justificada** (cod. 00010140 e 00010150) aquela em que o beneficiário não tenha desmarcado com pelo menos 4 horas de antecedência.

A **data e o horário da falta não justificada** devem ser anotados na “Guia Odontológica”, e conter a assinatura do paciente ou de seu responsável, sob pena de glosa.

6. As **faltas não justificadas** (cod. 00010140 e 00010150) são de custeio integral do beneficiário.
7. As **vistorias** devem ser executadas conforme o “Formulário de Vistoria”, disponibilizado pelo Plan-Assiste, seguindo-se as normas abaixo.
8. Será exigida a utilização de autoclave na rotina de esterilização das clínicas que desejam se credenciar junto ao plano, bem como a utilização periódica do teste biológico, salvo nas regiões em que esta exigência inviabilize qualquer credenciamento.
9. Nas unidades em que se mostre inviável a execução de vistoria de instalações de clínica odontológica, poderá ser solicitado à Inspetoria de Saúde Municipal emissão de laudo de inspeção da clínica. Excepcionalmente, o credenciamento poderá ser realizado apenas com Alvará e Licença de Funcionamento atualizados.

RADIOLOGIA

NORMAS:

20. É **obrigatória** a apresentação de radiografia com **bom contraste, sem alongamento** e sem corte de partes essenciais à avaliação do tratamento, sob pena de glosa do procedimento que dela depender.
21. As radiografias devem ser enviadas à perícia com nome completo do paciente, identificação do(s) **dente(s), data e laudo do radiologista**, quando for o caso.
22. A **obrigatoriedade** de apresentação de **radiografia à perícia**, seja inicial, seja final, está indicada ao lado da descrição de cada procedimento, quando exigida.
23. O **exame radiográfico completo em adulto** compreende, no máximo: 14 películas periapicais e 04 películas interproximais.
24. O **exame radiográfico completo em criança** compreende, no máximo: 10 películas periapicais e 02 películas interproximais.
25. As clínicas não especializadas em radiologia devem respeitar o seguinte limite máximo de radiografias por especialidade:

Odontopediatria:	2 Rx periapicais (cod.81000421); 2 Rx interproximais (cod. 81000375).
Dentística:	2 Rx periapicais (cod. 81000421); 4 Rx interproximais (cod. 81000375).
Endodontia:	5 Rx periapicais (cod. 81000421) por dente.
Periodontia	2 Rx periapicais (cod. 81000421) por dente (inicial/final).
Prótese:	2 Rx periapicais (cod. 81000421) por dente (inicial/final). 4 Rx interproximais (cod. 81000375).
Cirurgia	2 Rx periapicais (cod. 81000421) por dente (inicial/final).

26. Exame radiográfico que ultrapasse os limites estabelecidos nas normas anteriores (23, 24 e 25) deverá ser, obrigatoriamente, executado em clínica radiológica e acompanhado de laudo de radiologista.
27. Protocolo de documentação ortodôntica (**cod. 00020330**): 1 radiografia panorâmica, 1 telerradiografia com dois traçados, 1 par de modelos de gesso, 8 fotografias e/ou “slides”, 4 radiografias interproximais e 2 radiografias periapicais.
28. Protocolo de tomografias computadorizadas (**cods. 00020370 a 00020390**): radiografia ou imagem panorâmica, imagem em 3D, imagem axial e cortes transaxiais da(s) área(s) sob investigação, além de CD com todas as imagens obtidas.
29. As tomografias computadorizadas (**cods. 00020370 a 00020390**) são exames complementares e específicos, e devem ser feitas em clínicas radiológicas da área de odontologia.
30. As fotografias limitam-se a 8 para documentação **ortodôntica** e 4 para o acompanhamento de lesão bucal, com ou sem a realização de **biópsia**.
31. Não será autorizada a confecção de placa miorelaxante para clínicas radiológicas

TESTES E EXAMES LABORATORIAIS

PREVENÇÃO

NORMAS:

50. Os códigos 84000198, 84000139, 84000090, 84000163 e 85300047 não serão autorizados para outra especialidade quando for previsto tratamento periodontal simultâneo.
51. A **atividade educativa em saúde bucal** (orientação de higiene oral e de dieta alimentar) (cod. 84000139) somente será autorizada pelo Plan-Assiste se houverem sido

fornecidos ao paciente técnica de escovação e do uso de fio dental, como também orientação quanto à qualidade e frequência da dieta.

52. A **atividade educativa em saúde bucal** (orientação de higiene oral e de dieta alimentar) (cod.84000139) e o **controle de biofilme** (controle de placa bacteriana) (cod. 84000163), só serão pagos sem autorização pericial se constar a **ciência** (assinatura) do paciente ou de seu responsável, confirmando a execução dos referidos procedimentos. A coleta desta ciência compete ao profissional que realizar os procedimentos; e ao Plan-Assiste sua verificação.
53. O **controle de biofilme** (controle de placa bacteriana) (cod. 84000163) somente será autorizado pelo Plan-Assiste, se houver sido feita a revelação de placa bacteriana com corante específico.
54. Considera-se **Gengivite** (cod. 85300047) a doença periodontal, com ou sem sangramento gengival, na qual os sulcos gengivais meçam até 3 mm de profundidade à sondagem. (Diagnósticos diferenciais: periodontite leve e periodontite avançada).
55. Para pacientes com **gengivite** será autorizado apenas **1 controle de biofilme** (controle de placa bacteriana) (cod. 84000163) por tratamento.
56. A **remineralização** (cod. 84000201) será autorizada com o objetivo de reverter lesões brancas iniciais de cárie. A perícia inicial é obrigatória. O perito deve esclarecer ao paciente que serão realizadas quatro sessões de aplicação de flúor. Uma por semana.

ODONTOPEDIATRIA

NORMAS:

100. A **idade limite** para tratamento em odontopediatria é de **14** anos completos, sendo que, as crianças com idade abaixo desta, devem, obrigatoriamente, ser atendidas por especialistas desta área, exceto nas localidades onde não houver odontopediatra credenciado. Pacientes com idade superior a limite podem continuar o acompanhamento com odontopediatra, desde que haja autorização do responsável, por escrito, no "Orçamento Odontológico.
101. A aplicação de **verniz de flúor** (cod. 84000112) só será admitida com espaço mínimo de 06 meses entre uma aplicação e outra, salvo nos casos justificados e aprovados pela perícia.
102. Os **selantes** (cods. 84000074 e 84000058) devem vedar apenas sulcos, fôssulas e fissuras, e não devem interferir na oclusão do paciente.
103. A **remineralização** (cod. 84000201) será autorizada com o objetivo de reverter lesões brancas iniciais de cárie. A perícia inicial é obrigatória. O perito deve esclarecer ao paciente que serão realizadas quatro sessões de aplicação de flúor. Uma por semana.
104. O **mantenedor de espaço** fixo ou removível (cod. 83000097 e 83000100) deverá ter garantia mínima de 90 dias a partir de sua instalação na boca do paciente, exceto nos casos de negligência do paciente ou de desaparecimento do aparelho.
105. No caso de **cárie interproximal** que só for identificada no momento do preparo de cavidade interproximal de elemento contíguo, a perícia inicial poderá ser dispensada se o odontólogo apresentar **laudo** com justificativa e com a ciência do responsável.
106. **Controle de qualidade:** não serão aceitas restaurações sem ponto de contato, sem anatomia adequada, sem acabamento ou polimento, e nem com a presença de degrau (positivo ou negativo). Também não serão aceitas se o fio dental estiver esgarçando ou sendo cortado.
107. As restaurações definitivas, em qualquer material, deverão ter **garantia** mínima de 01 ano, a contar da data da perícia final do procedimento em questão.
108. Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, **obrigatoriamente**, por **laudo técnico-circunstanciado** que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

DENTÍSTICA

NORMAS:

200. No caso de **cárie interproximal** que só for identificada no momento do preparo de cavidade interproximal de elemento contíguo, a perícia inicial poderá ser dispensada se o odontólogo apresentar **laudo** com justificativa e com a ciência do paciente.
201. A **substituição** de restaurações e próteses por indicação unicamente estética, só será autorizada para dentes anteriores até 2º pré molar.
202. **Controle de qualidade:** não serão aceitas restaurações ou próteses sem ponto de contato, sem anatomia adequada, sem acabamento ou polimento, e nem com a presença de degrau (positivo ou negativo). Também não serão aceitas se o fio dental estiver esgarçando ou sendo cortado.
203. As restaurações e próteses unitárias, em qualquer material, deverão ter **garantia** mínima de 01 ano, a contar da data da perícia final.
204. **Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina** (cod. 85400211) só serão autorizados para dentes tratados endodenticamente, e/ou que receberão tratamento protético e/ou em casos excepcionais autorizados pela perícia.
205. O **ajuste oclusal** (cod. 85400025) só será autorizado pela perícia se houver comprovação clínica e/ou radiográfica de sobrecarga oclusal ou bruxismo. Serão autorizadas no máximo 03 (três) sessões.
206. O **ajuste oclusal** das próteses unitárias já está incluído no tratamento.
207. O item **remoção dos fatores de retenção** do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) (código 85300055) somente será aprovado quando houver degrau positivo em restaurações, comprovados clínica ou radiograficamente. É imprescindível a **identificação, no odontograma**, dos locais a serem adequados.
208. Os códigos referentes a **próteses unitárias** (cods. 85300055, 85400114, 85400556, 85400181, 85400157, 85400149, 85400106, 85400092) não poderão ser agrupados para fins de confecção de prótese fixa não unitária.
209. Os provisórios com 2 ou mais elementos deverão ser realizados em resina prensada e submetidos à perícia final.
210. É terminantemente proibida a utilização dos códigos de prótese fixa para a cobertura de **prótese sobre implante**.
211. Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por **laudo técnico-circunstanciado** que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

ENDODONTIA

NORMAS:

300. Serão autorizadas, no **máximo, 05 radiografias** (cod. 81000421) por dente, incluídas aí a inicial e a final, tanto para tratamento, quanto para retratamento endodôntico.
301. O tratamento endodôntico com **finalidade** exclusivamente **protética** será autorizado pela perícia inicial, desde que acompanhado de **laudo técnico circunstanciado do protesista**.
302. **Perfuração, fratura de lima, condensação lateral insatisfatória, extravasamento de cimento e/ou cone de guta percha** só serão autorizados **pela perícia final**, com a apresentação de **laudo** técnico circunstanciado do endodontista, contendo a ciência do paciente ou seu responsável.
303. O **clareamento** (código 85200018) só será autorizado em dentes anteriores até 2º pré molar, ou em casos de comprometimento estético.

304. **Não** será autorizada a perícia final de tratamento ou retratamento endodôntico no qual haja ocorrido **fratura** de broca **gates-glidden** no canal.
305. Se houver necessidade de exodontia de dente em tratamento ou retratamento endodôntico **antes da obturação** do(s) canal(is), a endodontia será paga como pulpectomia (cod. 00117180) constante da tabela de “**Urgências**”, sem prejuízo de eventuais trocas de curativos (cod. 85100056) e radiografias (cod. 81000421) já executadas. Se a indicação de exodontia ocorrer **após a obturação** do(s) canal(is), será pago o respectivo tratamento ou retratamento.
306. Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico-circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

PERIODONTIA

NORMAS:

400. Para autorização de tratamento não cirúrgico de periodontite leve e/ ou avançada (cod. 00084000 e 00084010), é obrigatório enviar periograma à perícia inicial com indicação do local das bolsas.
401. **Periodontite leve** (cod. 00084000) é considerada a doença periodontal, com ou sem sangramento gengival, na qual há **bolsas** periodontais que medem **entre 3,0 e 4,5mm** de profundidade à sondagem. (Diagnósticos diferenciais – periodontite avançada: norma 402; gengivite: norma 54).
402. **Periodontite avançada** (cod. 00084010) é considerada a doença periodontal, com ou sem sangramento gengival, na qual há **bolsas** periodontais que medem **acima de 4,5mm** de profundidade à sondagem. (Diagnósticos diferenciais: periodontite leve: norma 401; gengivite: norma 54).
403. **Não** poderão, em regra, constar no **mesmo** orçamento os códigos de tratamento não cirúrgico de **periodontite leve ou avançada** (cods. 00084000 e 00084010) com **cirurgia odontológica a retalho** (cod. 82000336).

Excepcionalmente, a perícia poderá autorizar esses procedimentos concomitantemente, desde que haja **laudo** do profissional justificando a necessidade.

404. O **Controle de biofilme** (placa bacteriana) (cod. 84000163) somente será autorizado pelo Plan-Assiste se houver sido feita a **revelação de placa** bacteriana com corante específico, conforme informação prestada pelo paciente à perícia final ou por sua assinatura de ciência nos casos em que não haja perícia final.
405. No tratamento da periodontite **leve** (cod. 00084000), será permitida a realização de, no máximo, 02 sessões de **Controle de biofilme** (placa bacteriana) (cod. 84000163), por orçamento.
406. No tratamento da periodontite **avançada** (cod. 00084010), será permitida a realização de, no máximo, 03 sessões de **Controle de biofilme** (placa bacteriana) (cod. 84000163), por orçamento.
407. Para que a imobilização dental - **splintagem** (cod. 85300020) possa ser autorizada pela perícia inicial, é obrigatório que o cirurgião-dentista emita **laudo** técnico que justifique a necessidade deste procedimento.
408. O tratamento de **ajuste oclusal** (cod. 85400025) só será autorizado pela perícia se houver comprovação clínica e/ou radiográfica de que há sobrecarga oclusal. Máximo de 3 sessões.
409. O item **remoção dos fatores de retenção** do Biofilme Dental (Placa Bacteriana) (código 85300055) somente será aprovado quando houver de grau positivo em restaurações, comprovados clínica ou radiograficamente. É imprescindível a **identificação, no odontograma**, dos locais a serem adequados.
410. O paciente não deverá, em hipótese alguma, ser encaminhado à perícia final com qualquer curativo sobre o locus cirúrgico, que impeça sua avaliação. Excepcionalmente será admitido o envio do paciente ainda com sutura.
411. Na hipótese de **fratura de ápice radicular** durante exodontia de elemento dentário, o profissional responsável deve enviar à perícia um laudo técnico circunstanciado, e **assinado pelo paciente** ou por seu responsável, responsabilizando-se pelo acompanhamento do caso.
412. O protocolo do diagnóstico e **tratamento de halitose** (cod. 81000219) consiste em: 3 consultas, 2 orientações de higiene bucal e de dieta alimentar, 2 controles de placa bacteriana com uso de corante específico, 2 profilaxias, 1 halimetria, 1 teste de fluxo salivar e 1 teste de pH salivar.
413. No tratamento regenerativo com uso de **barreira** (cod. 00084390) é obrigatório o envio da etiqueta da barreira para que a perícia final seja autorizada.
414. Tratamento regenerativo com **materiais enxertantes** (cod. 00084400) pode ser autorizado como fase preparatória para tratamento de implante.
415. Não será autorizado cunha proximal (cod. 82000557) associada à exodontias (cods. 82000875, 82000816, 82000859, 82001286) salvo em casos excepcionais acompanhados de laudo profissional que a justifique.
416. Não será autorizada alveoloplastia (cod.82000034) em extração unitária.
417. Tratamentos a serem realizados com sedação devem ser encaminhados a perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico- circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

PRÓTESE

NORMAS:

500. O Tratamento de **ajuste oclusal** (cod. 85400025) será aprovado apenas se houver comprovação clínica e/ou radiográfica de trauma oclusal ou bruxismo. Serão autorizadas no máximo 03 sessões. Demais ajustes estão incluídos nos respectivos tratamentos restaurador ou protético.
501. A Análise oclusal para diagnóstico (código: 00105025) corresponde à fase inicial de investigação (composta de uma ou mais consultas) para diagnóstico e prognóstico com proposta de tratamento ou encaminhamento. Inclui confecção de jig e montagem de modelos em articulador. É obrigatória a formulação de **laudo técnico circunstanciado** (contendo diagnóstico, duração provável do tratamento, plano de tratamento e prognóstico ou devido encaminhamento) que deverá ser enviado para avaliação pericial inicial, juntamente com todos os exames existentes e orçamento odontológico devidamente preenchido.
502. **Núcleo de preenchimento em ionômero de vidro ou em resina** (cod. 85400211), só será autorizado para dentes tratados endodônticamente e/ou que receberam tratamento protético.
503. **Controle de qualidade:** não serão aceitas próteses sem ponto de contato, sem anatomia adequada, sem acabamento ou polimento, e nem com a presença de de grau (positivo ou negativo). Também não serão aceitas se o fio dental estiver esgarçando ou sendo cortado.
504. É terminantemente **proibida** a utilização dos códigos de prótese fixa para a cobertura de **prótese sobre implante**.
505. Os códigos referentes a **próteses unitárias** **não** poderão ser agrupados para fins de confecção de prótese fixa não unitária.
506. Os provisórios com 2 ou mais elementos deverão ser realizados em resina prensada e submetidos à perícia final.
507. Em caso de necessidade exclusivamente estética, é vedada, em dentes posteriores, a substituição de prótese unitária metálica por não metálica.
508. As próteses unitárias, em qualquer material, deverão ter **garantia** mínima de 01 ano, a contar da data da perícia final do procedimento em questão.
509. Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico-circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

CIRURGIA

NORMAS:

600. Na hipótese de **fratura** de ápice **radicular** durante exodontia de elemento dentário, o profissional responsável deve enviar à perícia um laudo técnico circunstanciado, e assinado pelo paciente ou por seu responsável, responsabilizando-se pelo acompanhamento do caso.
601. O **material** resultante de exérese ou excisão de cistos odontológicos (cod. 82000786), exérese ou excisão de mucocele (cod. 82000794), punção aspirativa na região buco-maxilo-facial (cod. 82001103), exérese ou excisão de rânula (cod. 82000808), deve ser **encaminhado para biópsia**.
602. O paciente não deverá, em hipótese alguma, ser encaminhado à perícia final com qualquer curativo sobre o locus cirúrgico, que impeça sua avaliação. Excepcionalmente será admitido o envio do paciente ainda com sutura.
603. Tratamento regenerativo com **materiais enxertantes** (cod. 00084400) pode ser autorizado como fase preparatória para tratamento de **implante**.
604. O tratamento cirúrgico de tumores benignos de tecidos ósseos/cartilaginosos na região buco-maxilo-facial (código 82001596) refere-se ao tratamento cirúrgico do crescimento anormal de células benignas (**tumor**) e do aumento do número de células (**hiperplasia do tecido ósseo ou cartilaginoso**), da mandíbula ou maxila, quando a localização e as características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial.
605. O tratamento cirúrgico dos tumores benignos de tecidos moles na região buco-maxilo-facial (código 82001618) refere-se ao tratamento cirúrgico do crescimento anormal de células benignas (**tumor**) e do aumento do número de células (**hiperplasia de tecidos moles**), da mandíbula ou maxila, quando a localização e as características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial.
606. O tratamento cirúrgico para tumores odontogênicos benignos (cod 82001634) refere-se ao tratamento cirúrgico, sem reconstrução, do crescimento anormal de células benignas originadas dos tecidos formadores do dente, quando a localização e as características da lesão permitirem a realização do procedimento em ambiente ambulatorial.
607. Exodontias (cods. 82000875, 82000816, 82000859) por necessidade ortodôntica só serão autorizadas com pedido do ortodontista por escrito
608. Não será autorizado cunha proximal (cod. 82000557) associada à exodontias, salvo em casos excepcionais acompanhados de laudo profissional que a justifique.
609. Não será autorizada alveoloplastia (cod. 82000034) em extração unitária.
610. Tratamentos a serem realizados com **sedação** devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, obrigatoriamente, por laudo técnico-circunstanciado que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

URGÊNCIAS

NORMAS

700. Considera-se **urgência** todo atendimento que não constitua passo intermediário e/ou final de tratamento iniciado pelo próprio dentista, como, por exemplo, odontalgia, hemorragia, alveolite, drenagem de abscessos, cimentação de prótese.
701. Nos atendimentos de urgência, a **perícia inicial está dispensada, desde que comprovado o caráter emergencial**.
702. A obrigatoriedade da perícia final, bem como de apresentação de exame radiográfico, está indicada ao lado de cada procedimento.
703. O atendimento de urgência não dispensa o profissional de preencher a “Guia Odontológica”, tampouco de encaminhar o paciente para a realização da Perícia Final, quando necessário.
704. **Controle de qualidade:** não serão aceitas restaurações sem ponto de contato, sem anatomia adequada, sem acabamento ou polimento, e nem com a presença de degraú (positivo ou negativo). Também não serão aceitas se o fio dental estiver esgarçando ou sendo cortado.
705. O atendimento emergencial não exclui a garantia mínima de 01 (um) ano para as restaurações definitivas.

DISFUNÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR

NORMAS:

- 800)** O tratamento de Disfunção Têmporo-mandibular – DTM deverá ser realizado por cirurgião-dentista inscrito como especialista em DTM no Conselho Regional de Odontologia – CRO.
- 801)** A avaliação (**código: 00128010**) corresponde à fase inicial de investigação (composta de uma ou mais consultas) para diagnóstico e prognóstico com proposta de tratamento ou encaminhamento. Inclui confecção de jig e montagem de articulador. É obrigatória a formulação de **laudo técnico circunstanciado** (contendo diagnóstico, duração provável do tratamento, plano de tratamento e prognóstico) que deverá ser enviado para avaliação pericial inicial, juntamente com todos os exames existentes e guia odontológica devidamente preenchido.
- 802)** No tratamento estão inclusos: montagem em articulador, placas estabilizadoras, placas reposicionadoras, reembasamento de placas, front-plateau, jig e ajustes oclusais.
- 803)** Finalizado o tratamento, o cirurgião-dentista responsável deverá encaminhar à Perícia Final um **relatório**, assinado pelo paciente ou responsável, contendo o tratamento efetivamente realizado, os resultados conseguidos, o prognóstico do caso e o número de sessões de **manutenção** que se farão necessárias (**cod.: 00128030**, até 6 sessões) para o acompanhamento do paciente.

ANEXO

ORIENTAÇÕES GERAIS

1. A concessão de benefícios relativos a serviços odontológicos será efetuada com base na Lista de Procedimentos Odontológicos.
2. É responsabilidade do credenciado verificar a carteira de identificação emitida pelo Plan-Assiste e o documento de identificação civil do beneficiário.
3. Seja nos casos de assistência na modalidade dirigida (por credenciado), seja nos de livre-escolha (reembolso), as regras de perícias deverão seguir as exigências e normas da Lista de Procedimentos Odontológicos.
4. A obrigatoriedade de execução de perícia inicial e/ou final está expressa ao lado da descrição de cada procedimento, bem como a exigência de radiografias.
5. O PF Saúde poderá determinar a realização de perícia, em qualquer momento do tratamento.
6. Quando a perícia não for obrigatória, o beneficiário pode optar em fazê-la.
7. Nas unidades em que não se possua servidor perito da Polícia Federal somente são obrigatórias as perícias dos tratamentos orçados acima de 1800 CHO's, dispensada a obrigatoriedade prevista no item 4 acima.
8. É vedada a acumulação de credenciamento nas funções de perito e de executor de procedimentos odontológicos junto ao PF Saúde.
9. É vedado ao perito realizar perícias de tratamentos executados por profissional que seja parente até o 2º grau civil (Ex: cônjuge, companheiro, filhos, enteados, irmãos, netos...).
10. Nas unidades em que seja inviável o credenciamento de perito odontológico, as perícias inicial e final estão liberadas, sendo que o PF Saúde pode solicitá-las a qualquer momento.
11. Perícia Intermediária – Na hipótese de mudança do plano de tratamento, o cirurgião-dentista deve alterar o orçamento odontológico (glosar o que não será executado e acrescentar o que pretende fazer). Nos casos em que o procedimento acrescentado exigir perícia inicial, o paciente deve ser submetido a “Perícia Intermediária”, sob pena de glosa do procedimento.

12. No caso de, em contato telefônico, o perito dispensar a Perícia Intermediária, o cirurgião-dentista deverá justificar por escrito as alterações ocorridas, anotando o nome do perito que fez a dispensa e a data do contato, sob pena de glosa.
13. Perícia Final Provisória - No caso do tratamento não ser aprovado na perícia final por necessitar de reavaliação, reparação, substituição e/ou termo de responsabilidade, o perito deve preencher a ficha de "Perícia Final Provisória" com detalhamento das pendências a serem sanadas pelo credenciado e enviá-la em envelope lacrado para o profissional responsável pelo tratamento. Uma via desta ficha, de igual teor, será encaminhada ao PF Saúde, para que haja prorrogação do prazo, conforme disposição geral abaixo.
14. Após a perícia final provisória, as demandas solicitadas pelo perito devem ser realizadas no prazo de até **15 dias úteis**. Para procedimentos protéticos, este prazo pode ser prorrogado por outros 15 dias úteis. Em casos excepcionais o cirurgião-dentista pode solicitar por escrito e, com justificativa, a prorrogação do prazo.
15. O beneficiário terá outros **10 dias úteis**, contados a partir da data de finalização das demandas acima relacionadas, para retornar à nova perícia final.
16. A **tolerância máxima** para os ajustes demandados pela perícia é de **dois retornos**, sob pena de glosa do procedimento.
17. As considerações do perito devem ser acatadas. Se o profissional responsável pelo tratamento discordar, deve fazê-lo por escrito e submeter o procedimento a nova avaliação pericial.
18. O perito não deve intervir nos atos de outro profissional, ou fazer qualquer apreciação na presença do examinado, reservando suas observações, sempre fundamentadas, para o relatório sigiloso e lacrado, que deve ser encaminhado a quem de direito.
19. Na hipótese de atendimento em regime hospitalar, o tratamento será remunerado de acordo com a Lista de Procedimentos Odontológicos, acrescido de 100% do valor do procedimento executado.
20. Os procedimentos executados em pacientes com comprovada deficiência, mental ou física, que dificulte a realização do tratamento odontológico, terão um acréscimo de 50% sobre o respectivo valor previsto na Lista de Procedimentos Odontológicos. Há que se encaminhar laudo técnico circunstanciado que justifique o referido acréscimo.
21. Em relação aos tratamentos de manutenção periodontal, os pacientes cuja deficiência for crônica ou permanente devem comparecer à perícia inicial com laudo técnico circunstanciado que explique a condição do paciente e solicite dispensa das perícias vindouras.
22. É vedado ao credenciado, sob pena de descredenciamento, cobrar honorários, a qualquer título, diretamente dos beneficiários por serviços que estejam previstos na Lista de Procedimentos Odontológicos, na especialidade em que ele esteja credenciado.
23. É vedado ao credenciado recusar-se à realização de procedimentos constantes da especialidade em que se credenciou junto ao PF Saúde, sob pena de descredenciamento.
24. Os tratamentos tanto na modalidade dirigida quanto na livre-escolha devem ser realizados por profissionais com curso de especialização na área em questão, registrado no Conselho Federal de Odontologia, conforme o Art. 36 do Regulamento Geral do PF Saúde.
25. O PF Saúde credencia profissionais nas seguintes especialidades: Patologia Bucal, Radiologia Odontológica, Odontopediatria, Dentística, Endodontia, Prótese, Periodontia, Cirurgia e Disfunção Têmporo-mandibular.
26. Nas localidades em que não seja possível credenciar especialista, poderá ser credenciado cirurgião-dentista sem especialização, com preferência aos que possuam curso de atualização na respectiva área.
27. O PF Saúde verificará a titulação do profissional que assinou o orçamento odontológico, bem como a regularidade de seu credenciamento junto ao plano.
28. Os procedimentos não autorizados pela perícia inicial ou final não serão objeto de reembolso pelo PF Saúde.
29. A necessidade de apresentação de radiografia à perícia está indicada ao lado de cada procedimento. Em caso de omissão, a radiografia não é obrigatória, mas pode ser solicitada pela perícia.
30. O PF Saúde, quando necessário, poderá, com a concordância do paciente, reter qualquer exame complementar.
31. Tratamentos a serem realizados com sedação devem ser encaminhados à perícia inicial acompanhados, **obrigatoriamente**, por **laudo técnico-circunstanciado** que justifique sua necessidade, contendo esclarecimento das vantagens e dos riscos de tal conduta e assinatura do responsável.

HUGO DE BARROS CORREIA

Delegado de Polícia Federal
Coordenador do PF Saúde - CPS/CGS/DGP/PF

LETICIA BOTTI DE SOUZA GUIMARAES
DOCS RADIOLOGIA COHAMA LTDA

Testemunhas:

MÁRCIO JOSÉ FERRO

Técnico em Contabilidade

SILVANE SILVA COSTA VAL

Agente de Polícia Federal



Documento assinado eletronicamente por **Letícia Botti de Souza Guimarães**, **Usuário Externo**, em 30/08/2023, às 18:49, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARCIO JOSE FERRO**, **Chefe de Divisão**, em 13/09/2023, às 17:59, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **HUGO DE BARROS CORREIA**, **Ordenador de Despesa**, em 13/09/2023, às 18:34, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **SILVANE SILVA COSTA VAL**, **Fiscal de Contrato**, em 20/09/2023, às 11:21, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei4.pf.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0&cv=28298303&crc=BE5A81EB

Código verificador: **28298303** e Código CRC: **BE5A81EB**.

Setor Comercial Norte, Quadra 4, Bloco A, Torre D, Térreo - Asa Norte - Edifício Multibrasil Corporate, Brasília/DF
CEP 70714-903, Telefone: (61) 2024-9684