

## Tabela de Preços dos Serviços Odontológicos

Código	Descrição	Valor	Idade	Periodicidade	Região	Dente	Face	RefMat	Observação
<b>DIAGNÓSTICO</b>									
81000049	Consulta odontológica de Urgência	64,95							Usar esse código quando nenhum outro da tabela de urgência e emergência for compatível com o procedimento a ser realizado. Somente usado por clínicas de urgência e emergência contratualizadas para esse tipo de atendimento. Quando não existir clínica credenciada para esse fim esse código não poderá ser solicitado com o código de consulta odontológica. Descrever os procedimentos realizados no Campo -observação da guia.
81000057	Consulta odontológica de Urgência 24 hs	81,80							Descrever o diagnóstico no Campo -observação da guia. Esse código deve ser usado somente por clínicas de urgência e emergência contratualizadas para esse tipo de atendimento.
81000065	Consulta odontológica inicial	48,37		6 meses					É a primeira consulta realizada com o profissional
<b>ODONTOPEDIATRIA</b>									
84000031	Aplicação de cariostático	22,30	até 4 anos	6 meses	AS, AI				É indicada em crianças de pequena idade que não permite tratamento, na fase de reversão de risco
84000058	Aplicação de selante - técnica invasiva	33,66	até 15 anos	6 meses		DP	O, P		Indicado para dentes recém erupcionados na dentição permanente até a erupção dos segundos molares. Não remunerado com o código 84000074.
84000074	Aplicação de selante de fósulas e fissuras	34,38	até 15 anos	6 meses		DP	O, P		Indicado para dentes recém erupcionados na dentição permanente até a erupção dos segundos molares. Não remunerado com o código 84000058.
85100013	Capecamento pulpar direto	30,36		vida		DD e DP			Consiste em utilizar manobras para recuperar um dente que tenha sido afetado por cárie ou fratura com exposição da polpa dentária na tentativa de se evitar o tratamento endodôntico
85100048	Colagem de fragmentos dentários	92,90		vida		DD e DP			Somente quando indicado, encaminhar a radiografia final com os bordos hermeticamente vedados
83000020	Coroa de acetato em dente decíduo	92,90	acima de 2 anos	2 anos		DD			Indicado para dentes decíduos não passíveis de reconstrução por meio direto; dentes permanentes em pacientes não cooperativos/de difícil manejo. Não remunerado com os códigos 83000046 e 83000062.
83000046	Coroa de aço em dente decíduo	92,90	acima de 2 anos	2 anos		DD			Indicado para dentes decíduos não passíveis de reconstrução por meio direto; dentes permanentes em pacientes não cooperativos/de difícil manejo.
83000062	Coroa de policarbonato em dente decíduo	92,90	acima de 2 anos	2 anos		DD			Não remunerado com os códigos 83000020 e 83000062. Indicado para dentes decíduos não passíveis de reconstrução por meio direto; dentes permanentes em pacientes não cooperativos/de difícil manejo.
83000089	Exodontia simples de decíduo	49,05		vida		DD			
85000787	Imobilização dentária em dentes decíduos	68,30				DD			
83000127	Pulpotomia em dente decíduo	59,79		vida		DD			Não remunerada juntamente ao tratamento endodôntico para o mesmo profissional (83000151). O uso do microscópio já está incluso no tratamento endodôntico.
83000151	Tratamento endodôntico em dente decíduo	152,60		1 ano					Não remunerada juntamente ao tratamento pulpotomia para o mesmo profissional (83000127).
<b>PREVENÇÃO</b>									
84000090	Aplicação tópica de flúor (duas arcadas)	64,37	até 15 anos	6 meses	AS, AI				Indicado para os dentes permanentes recém erupcionados
84000139	Atividade educativa em saúde bucal	51,50	Até 15 anos	6 meses	AS, AI				Conscientização da importância dos hábitos corretos de higiene bucal e nutricionais
84000163	Controle de biofilme (placa bacteriana)	68,23		6 meses	AS, AI				Consiste na evidênciação de placa e profilaxia. O procedimento não permite liberação de nenhum código correlacionado individualmente. Não permite a liberação de raspagem supragengival e subgengival concomitantemente.
84000198	Profilaxia: polimento coronário	69,51		6 meses	AS, AI				Já incluído no procedimento de raspagem supragengival e subgengival; consiste no polimento através de meios mecânicos da superfície coronária do dente.
<b>DENTÍSTICA</b>									

## Tabela de Preços dos Serviços Odontológicos

Código	Descrição	Valor	Idade	Periodicidade	Região	Dente	Face	RefMat	Observação
85100064	Faceta direta em resina fotopolimerizável	115,88		2 anos		DP e DD	V		Verificar excessos, falta de material restaurador e ponto de contato. Inclui forramento-capeamento pulpar indireto. Necessidade de especificar o material usado no forro no campo - observação
85100099	Restauração de amálgama - 1 face	70,34		2 anos		DD e DP	M, D, P, L, V, O		Verificar excessos, falta de material restaurador e ponto de contato. Inclui forramento-capeamento pulpar indireto. Necessidade de especificar o material usado no forro no campo - observação
85100102	Restauração de amálgama - 2 faces	78,17		2 anos		DD e DP	VD, VL, VM, VO, DL, DM, DO, MO, LM, LO		Verificar excessos, falta de material restaurador e ponto de contato. Inclui forramento-capeamento pulpar indireto. Necessidade de especificar o material usado no forro no campo - observação
85100110	Restauração de amálgama - 3 faces	84,43		2 anos		DD e DP	DOP, DOL, DOV, MOD, MOP, MOL, MOV		Verificar excessos, falta de material restaurador e ponto de contato. Inclui forramento-capeamento pulpar indireto. Necessidade de especificar o material usado no forro no campo - observação
85100129	Restauração de amálgama - 4 faces	93,80		2 anos		DD e DP	MODP, MODL, MODV		Verificar excessos, falta de material restaurador e ponto de contato. Inclui forramento-capeamento pulpar indireto. Necessidade de especificar o material usado no forro no campo - observação
85100137	Restauração em ionômero de vidro - 1 face	46,43		1 ano		DD e DP	M, D, P, L, V, O		Autorizado por face restaurada, independente do número de cavidades.
85100145	Restauração em ionômero de vidro - 2 faces	52,64		1 ano		DD e DP	VD, VL, VM, VO, DL, DM, DO, MO, LM, LO		Autorizado por face restaurada, independente do número de cavidades.
85100153	Restauração em ionômero de vidro - 3 faces	58,83		1 ano		DD e DP	DOP, DOL, DOV, MOD, MOP, MOL, MOV		Autorizado por face restaurada, independente do número de cavidades.
85100161	Restauração em ionômero de vidro - 4 faces	58,83		1 ano		DD e DP	MODP, MODL, MODV		Autorizado por face restaurada, independente do número de cavidades.
85100196	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face	85,14		2 anos		DD e DP	M, D, P, L, V, O, I		Verificar excessos, falta de material restaurador e ponto de contato. Inclui forramento-capeamento pulpar indireto. Necessidade de especificar o material usado no forro no campo - observação
85100200	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces	95,57		2 anos		DD e DP	DO, MO, OP, OL, OV, MI, DI, VI, MD, MV, DP		Verificar excessos, falta de material restaurador e ponto de contato. Inclui forramento-capeamento pulpar indireto. Necessidade de especificar o material usado no forro no campo - observação
85100218	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces	108,05		2 anos		DD e DP	DOP, DOL, DOV, MOD, MOP, MOL, MOV, DIV, MIV, DIM, IVP		Verificar excessos, falta de material restaurador e ponto de contato. Inclui forramento-capeamento pulpar indireto. Necessidade de especificar o material usado no forro no campo - observação
85100226	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces ou mais faces	108,05		2 anos		DP e DD	MODP, MODL, MODV, MVP, MOVL, DOVL, MDVP		Verificar excessos, falta de material restaurador e ponto de contato. Inclui forramento-capeamento pulpar indireto. Necessidade de especificar o material usado no forro no campo - observação
<b>ENDODONTIA</b>									
85200018	Clareamento de dente desvitalizado	71,77	acima de 16 anos	7 dias		DP			Em dentes anteriores e pré-molares. Por sessão de troca de curativo. Máximo de 3 sessões. Passível de repetição com 2 anos. Não autorizados em dentes que serão restaurados com coroa total .RX inicial
85100056	Curativo de demora em endodontia	52,57		2 anos		DP			Inclui todas as sessões de troca de curativo.

## Tabela de Preços dos Serviços Odontológicos

Código	Descrição	Valor	Idade	Periodicidade	Região	Dente	Face	RefMat	Observação
85200026	Preparo para núcleo intrarradicular	46,90		2 anos		DP			
85200034	Pulpectomia	59,66		vida		DD e DP			Indicada somente em casos de urgência, para procedimentos endodônticos o código de tratamento já inclui o procedimento.
85200050	Remoção de corpo estranho intracanal	105,29		vida		DP			RX periapical inicial e final
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular	135,61		2 anos		DP			Consiste em retirar o núcleo e/ou corpo estranho da cavidade intra-radicular, com finalidade endodôntica ou protética
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante	68,96		2 anos		DD e DP			Aguardar 60 dias para a realização da restauração definitiva.
85200093	Retratamento endodôntico birradicular	403,59		2 anos		DP			RX periapical inicial e final. Quando necessário, será autorizado para casos onde o tratamento endodôntico foi realizado há mais de 2 anos. Havendo a necessidade antes do prazo, deverá ser realizado pelo mesmo profissional responsável pelo tratamento endodôntico sem ônus para o paciente e/ou operadora. Retratamento endodôntico birradicular. O uso do microscópio já está incluso no tratamento
85200107	Retratamento endodôntico multirradicular	626,87		2 anos		DP			RX periapical inicial e final. Quando necessário, será autorizado para casos onde o tratamento endodôntico foi realizado há mais de 2 anos. Havendo a necessidade antes do prazo, deverá ser realizado pelo mesmo profissional responsável pelo tratamento endodôntico sem ônus para o paciente e/ou operadora. Retratamento endodôntico birradicular. O uso do microscópio já está incluso no tratamento
85200115	Retratamento endodôntico unirradicular	322,87		2 anos		DP			RX periapical inicial e final. Quando necessário, será autorizado para casos onde o tratamento endodôntico foi realizado há mais de 2 anos. Havendo a necessidade antes do prazo, deverá ser realizado pelo mesmo profissional responsável pelo tratamento endodôntico sem ônus para o paciente e/ou operadora. Retratamento endodôntico birradicular. O uso do microscópio já está incluso no tratamento
85200123	Tratamento de perfuração endodôntica	301,01				DP	MTA		RX periapical inicial e final. O uso do microscópio já está incluso no tratamento endodôntico.
85200131	Tratamento endodôntico de dente com rizogênese incompleta	221,39	4 a 16 anos	15 dias		DP			Remunerada por sessão de troca de curativo. Máximo de 3 sessões - RX periapical inicial e final. O uso do microscópio já está incluso no tratamento endodôntico.
85200140	Tratamento endodôntico birradicular	333,11		Vida		DP			RX periapical inicial e final. O uso do microscópio já está incluso no tratamento endodôntico.
85200158	Tratamento endodôntico multirradicular	557,34		Vida		DP			RX periapical inicial e final. O uso do microscópio já está incluso no tratamento endodôntico.
85200166	Tratamento endodôntico unirradicular	273,63		Vida		DP			RX periapical inicial e final. O uso do microscópio já está incluso no tratamento endodôntico.
<b>PERIODONTIA</b>									
82000212	Aumento de coroa clínica	144,00		2 anos		DP			Consiste em aumentar a coroa clínica do dente com rebaixamento e nivelamento ósseo. Não pode ser solicitada concomitantemente com gengivectomia e / ou cirurgia periodontal a retalho.
82000417	Cirurgia periodontal a retalho	171,94		2 anos	S1, S2,				Fase cirúrgica do tratamento periodontal. É paga somente após terapia básica periodontal realizada em até 90 dias.
82000557	Cunha proximal	109,44		2 anos	S3, S4,	17, 27, 37, 47, 18, 28, 38, 48			Tratamento cirúrgico de hiperplasias gengivais e/ou defeito ósseo-angular na superfície distal de molares ou proximal dos dentes que dispõe de gengiva inserida reduzida.
85300012	Dessensibilização dentária	21,12		6 meses	AS, AI				Inclui todas as sessões. Permitida apenas após a raspagem subgengival.
82000662	Enxerto gengival livre	209,66		2 anos	S1, S2,				Necessário envio de relatório e foto inicial.

## Tabela de Preços dos Serviços Odontológicos

Código	Descrição	Valor	Idade	Periodicidade	Região	Dente	Face	RefMat	Observação
82000921	Gengivectomia	117,08		2 anos	S3, S4, S1, S2,	DP			Procedimento cirúrgico que consiste na redução de bolsas periodontais supraósseas (até 4 mm) ou para refazer contornos gengivais anormais tais como crateras e hiperplasias gengivais. Não pode ser solicitado concomitante com o código de gengivoplastia e/ ou aumento de coroa clínica. Enviar a indicação do procedimento cirúrgico no campo - observação.
82000948	Gengivoplastia	117,08		2 anos	S3, S4, S1, S2,	DP			Consiste na remoção do excesso gengival causado por movimentação ortodôntica ou hiperplasias gengivais localizadas. Não pode ser solicitada concomitante com cirurgia para aumento de coroa clínica.
85300020	Imobilização dentária em dentes permanentes	71,82			S1, S2,				Em casos de mobilidade grau 2, ocasionada por doença periodontal. Em caso de outro fator etiológico descrever no campo -Observação da guia.
85300098	Manutenção periodontal	95,04							Exclusivo para pacientes em tratamento periodontal com raspagem subgengival prévia. Envolve os 4 hemiarcos. Inclui reforço da educação para a saúde, raspagem supragengival(85300047) e polimento(84000198) nos 4 hemiarcos, além da raspagem subgengival nas áreas indicadas. Necessário justificativa.
85300039	Raspagem sub-gengival/alisamento radicular	87,73		6 meses	AS, AI				Tratamento de terapia básica periodontal, inclui o procedimento de raspagem supragengival. Faz-se necessário o envio da radiografia com identificação de perda óssea alveolar ou informação no campo-observação sobre a perda de inserção periodontal.
85300047	Raspagem supra-gengival	87,73		6 meses	AS, AI				Pode ser manual ou através de ultra-som. Não pode ser solicitada concomitante a profilaxia e controle de biofilme.
82001251	Reimplante dentário com contenção	71,05		2 anos	S3, S4,	DP			Consiste no reimplante dentário e contenção com fio ortodôntico, fibra de vidro/ carbono e resina fotopolimerizada. É necessário o envio de maiores esclarecimentos sobre o ocorrido no campo -observação da guia.
85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana)	35,87		6 meses	S3, S4, AS, AI				Consiste na remoção de fatores retentivos de placa e polimento coronário. Como remoção de restaurações em excesso e sem polimento, consertos de próteses mal adaptadas, remoção de restos radiculares e selamento de cavidades. Informar no Campo -observação da guia os procedimentos realizados. Não permite solicitação concomitante com controle do biofilme, profilaxia e raspagem supragengival.
85300063	Tratamento de abscesso periodontal agudo	56,29				DP			Evento único. Descrever no campo -observação a região de origem do abscesso e o tratamento proposto.
82001685	Tunelização	153,28		2 anos	S1, S2, S3, S4,				Encaminhar relatório com justificativa e foto inicial e final.
<b>PROTESE</b>									
85400017	Ajuste Oclusal por acréscimo	75,26		1 ano		DP			Consiste na estabilidade oclusal - que é proporcionada através de contatos bilaterais simultâneos com a mesma intensidade dos dentes posteriores em uma dimensão vertical de oclusão. Quando em infraclusão precisa de acréscimo para estabilidade oclusal.
85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo	54,75		1 ano		DP			Consiste na estabilidade oclusal - que é proporcionada através de contatos bilaterais simultâneos com a mesma intensidade dos dentes posteriores em uma dimensão vertical de oclusão. Quando em supraclusão precisa de desgaste para estabilidade oclusal.
85400076	Coroa provisória com pino	80,63		1 ano		DP			Inclui ajustes e reembasamentos.
85400084	Coroa provisória sem pino	80,63		1 ano		DP			Inclui ajustes e reembasamentos.
85400114	Coroa total em cerômero	456,22		5 anos		DP		Solidex   Sinfony   Ceramage	RX inicial e final. Não autorizado junto com o código de clareamento endógeno(85200018).
85400530	Restauração em cerômero (onlay)	447,58		5 anos		DP		Cerômero	Indicado somente para dentes com mais de três faces acometidas, não passíveis de restauração direta. Não autorizado por motivos estéticos. Se a indicação não for passível de visualização no rx deverá ser encaminhado para a auditoria inicial. RX

## Tabela de Preços dos Serviços Odontológicos

Código	Descrição	Valor	Idade	Periodicidade	Região	Dente	Face	RefMat	Observação
85400548	Restauração em cerômero (inlay)	447,58		5 anos		DP		Cerômero	Indicado somente para dentes com mais de três faces acometidas, não passíveis de restauração direta . Não autorizado por motivos estéticos. Se a indicação não for passível de visualização no rx deverá ser encaminhado para a auditoria inicial.RX
85400165	Coroa Metalo-Plástico (cerômero)	601,03		5 anos		DP		Cerômero	RX inicial e final
85400149	Coroa total metálica	335,23		5 anos		DP		Alloy	Não autorizado junto com o código de clareamento endógeno(85200018)
85400211	Núcleo de preenchimento	61,79		5 anos		DP			Consiste na reconstrução de dentes seriamente comprometidos pelo processo cariioso, antes da confecção estrutural
85400220	Núcleo metálico fundido	187,47		5 anos		DP		Ligas não Nobres	Comprimento dentro dos padrões técnicos(mínimo de metade do comprimento radicular)
85400262	Pino pré fabricado	135,68		5 anos		DP		Fibra de vidro   Carbono	Comprimento dentro dos padrões técnicos(mínimo de metade do comprimento radicular).
85400440	Provisório para Inlay/Onlay	81,18				DP			Inclui ajustes e reembasamentos.
85400459	Provisório para Restauração metálica fundida	81,18				DP			Inclui ajustes e reembasamentos.
85400467	Recimentação de trabalhos protéticos	63,69				DP			Limite de 02 utilizações com o mesmo prestador em intervalos superiores a 30 dias
85400505	Remoção de trabalho protético	49,07		vida		DP			Só aprovado quando visível no RX inicial. Necessário enviar RX inicial com justificativa para a execução
85400556	Restauração metálica fundida	341,61		2 anos		DP		Alloy	Indicado somente para dentes com mais de três faces acometidas, não passíveis de restauração direta . Não autorizado por motivos estéticos. Se a indicação não for passível de visualização no rx deverá ser encaminhado para a auditoria inicial.RX
<b>CIRURGIA</b>									
82000034	Alveoloplastia	91,68				DP			Consiste em corrigir cirurgicamente os alvéolos dentários após a realização de extrações múltiplas;
82000050	Amputação radicular com obturação retrógrada	161,17		vida		DP			RX periapical inicial e final
82000069	Amputação radicular sem obturação retrógrada	161,17		vida		DP			RX periapical inicial e final
82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada	174,23		2 meses		DP			Consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida deressecção do ápice radicular e ainda da obturação do forame apical em duas raízes;
82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada	158,37		2 meses		DP			Consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida da ressecção do ápice radicular em duas raízes;
82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada	205,89		2 meses		DP			Consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida de ressecção do ápice radicular e ainda da obturação do forame apical em três raízes
82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada	205,89		2 meses		DP			Consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida da ressecção do ápice radicular em três raízes
82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada	158,37		2 meses		DP			Consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida de ressecção do ápice radicular e ainda da obturação do forame apical em uma raiz
82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada	142,55		2 meses		DP			Consiste em remover cirurgicamente a zona patológica periapical, conservando o dente ou dentes que lhe deram origem, seguida da ressecção do ápice radicular em uma raiz;
82000280	Biópsia de maxila	81,53							Consiste em remover cirurgicamente um fragmento de tecido, mole e/ou duro alterado, para fins de exame anatomopatológico na maxila

## Tabela de Preços dos Serviços Odontológicos

Código	Descrição	Valor	Idade	Periodicidade	Região	Dente	Face	RefMat	Observação
82000298	Bridectomia	111,38							Consiste em realizar incisão cirúrgica para correção do posicionamento da musculatura existente entre a mucosa da bochecha e a borda da gengiva
82000301	Bridotomia	93,17							Consiste em realizar incisão cirúrgica para correção do posicionamento da musculatura existente entre a mucosa da bochecha e a borda da gengiva
82000336	Cirurgia odontológica a retalho	179,10		2 anos	S1, S2,				Cirurgia exploratória ou de acesso, não pode ser usada concomitante com o código de cirurgia periodontal a retalho
82000468	Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	74,60							Código já incluso nos procedimentos de extrações e cirurgias.
82000484	Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	59,67							Código já incluso nos procedimentos de extrações e cirurgias.
82000794	Exérese ou excisão de mucocele	108,47							Consiste em remover cirurgicamente lesão dos tecidos moles (principalmente lábios), causada por retenção de saliva devido à obstrução de glândulas salivares
82000808	Exérese ou excisão de rânula	82,38							Consiste em remover cirurgicamente um tipo de cisto de retenção que ocorre especificamente no assoalho da boca, associado aos ductos da glândula submandibular ou sublingual;
82000816	Exodontia a retalho	102,28		vida					Indicados para dentes cariados, sem antagonistas, sem função, impactados, indicação ortodôntica, mal posicionados no arco
82000859	Exodontia de raiz residual	77,75		vida					Consiste em realizar extração dentária da porção radicular de dentes que já não possuem a coroa clínica
70006165	Exodontia de supranumerário	85,97							Não remunerado com os códigos 82000816, 82000859, 70006175, 70006166, 82001073, 82001286 e 82001294
70006166	Exodontia de supranumerário incluso	257,89							Necessário envio de RX inicial. Não remunerado com os códigos 82000816, 82000859, 70006175, 70006166, 82001073, 82001286 e 82001294
82000875	Exodontia simples de permanente	81,25		vida					Indicados para dentes cariados, sem antagonistas, sem função, impactados, indicação ortodôntica, mal posicionados no arco.
82000883	Frenulectomia labial	112,48							Consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibro-mucoso presente na base do lábio, denominado hipertrofia de freio labial;
82000891	Frenulectomia lingual	112,48							Consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibro-mucoso presente na base da língua, denominado hipertrofia de freio lingual
82000905	Frenulotomia labial	112,48							Consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibro-mucoso presente na base do lábio, denominado hipertrofia de freio labial;
82000913	Frenulotomia lingual	112,48							Consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibro-mucoso presente na base da língua, denominado hipertrofia de freio lingual
82001022	Incisão e Drenagem extra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	105,13							Evento único. Descrever no campo - observação o dente que originou ou outro fator etiológico.
82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	105,46							Evento único. Descrever no campo - observação a origem do abscesso e o tratamento proposto
82001073	Odonto-secção	111,87		vida					Consiste em realizar a separação da estrutura dentária, mediante corte, tendo por finalidade: 1 - a manutenção da parte sadia e a remoção da parte comprometida; 2 - o tratamento da área periodontal afetada com a manutenção das estruturas dentárias seccionadas; pode ainda ser usada para facilitar a extração do elemento dentário.
82001286	Remoção de dentes inclusos / impactados	271,70							Consiste na remoção cirúrgica de dentes inclusos/ impactados com indicação de extração
82001294	Remoção de dentes semi-inclusos / impactados	261,44		vida					Indicados para dentes cariados, sem antagonistas, sem função, impactados, indicação ortodôntica, mal posicionados no arco

## Tabela de Preços dos Serviços Odontológicos

Código	Descrição	Valor	Idade	Periodicidade	Região	Dente	Face	RefMat	Observação
82001464	Sepultamento radicular	144,86		vida					Procedimento cirúrgico que consiste em retalho mucoperiosteal e nivelamento da raiz residual (com tratamento endodôntico e sem lesão periapical) à crista óssea e subsequente reposicionamento do retalho.
82001650	Tratamento de alveolite	54,50				DP			Precisa haver uma exodontia recente que justifique a necessidade do tratamento
82001707	Ulectomia	51,03				DD e DP			Indicado quando é feita uma incisão (corte), com remoção de tecido gengival, visando facilitar a vinda do dente.
82001715	Ulotomia	51,03				DD e DP			Indicado quando é feita apenas uma incisão (corte), sem remoção de tecido gengival, visando facilitar a vinda do dente.
82001634	Tratamento cirúrgico para tumores odontogênicos benignos – sem reconstrução	193,54							RX ou tomografia inicial
<b>RADIOLOGIA E EXAMES DIAGNOSTICO</b>									
70003130	Kit RX - endo multirradiculares ( dentes permanentes)	50,67				DP			1 inicial, 3 odontometria, 1 final - Não pode ser solicitado juntamente com o código 81000421 - radiografia periapical
70003122	Kit RX - endo unirradiculares (dentes permanentes)	30,40				DP			1 inicial, 1 odontometria, 1 final. Não poderá ser solicitado juntamente com o código 81000421 - radiografia periapical
81000294	Levantamento Radiográfico (Exame Radiodôntico)	183,50		06 Meses					14 periapicais, 4 bitewing. Não pode ser solicitado juntamente com os códigos 81000421 e 81000375
81000375	Radiografia interproximal - bite-wing	10,53							Realizada com película de 3cm x 4cm. Autorizada até 2 radiografias da mesma região por profissional solicitante
81000383	Radiografia oclusal	28,08							Realizada com película oclusal inteira, com filme simples ou duplo. As películas podem ser 5,7x7,5cm ou 5,7x7,6 cm.
81000405	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia)	52,27		06 Meses					Autorizado mediante apresentação de solicitação em receituário timbrado do profissional .
81000421	Radiografia periapical	11,16				DD e DP			Autorizada até 2 radiografias da mesma região por profissional solicitante
84000252	Teste de acidez salivar	108,09							
81000510	Tomografia computadorizada de feixe cônico (cone beam)	200,00		06 Meses		DP			Autorizado mediante apresentação de solicitação em receituário timbrado do profissional .

## Tabela ODONTO FASERV 2024 pdf

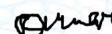
Código do documento f86305d8-736c-4edd-9acb-baf5d30ce0cc



## Assinaturas



frderico jose moniz galvão de albuquerque  
fredericoalbuquerque58@gmail.com  
Assinou



## Eventos do documento

### 18 Mar 2024, 09:32:18

Documento f86305d8-736c-4edd-9acb-baf5d30ce0cc **criado** por GERÊNCIA DE COMPRAS - PREFEITURA (0a111dde-fc1a-43df-8d0a-44bcc74bf314). Email:compras@patosdeminas.mg.gov.br. - DATE\_ATOM: 2024-03-18T09:32:18-03:00

### 18 Mar 2024, 09:32:54

Assinaturas **iniciadas** por GERÊNCIA DE COMPRAS - PREFEITURA (0a111dde-fc1a-43df-8d0a-44bcc74bf314). Email:compras@patosdeminas.mg.gov.br. - DATE\_ATOM: 2024-03-18T09:32:54-03:00

### 18 Mar 2024, 09:42:15

FRDERICO JOSE MONIZ GALVÃO DE ALBUQUERQUE **Assinou** - Email: fredericoalbuquerque58@gmail.com - IP: 138.0.64.59 (138-0-64-59-cgnat.onnettelecom.com.br porta: 62970) - Documento de identificação informado: 470.284.836-49 - DATE\_ATOM: 2024-03-18T09:42:15-03:00

## Hash do documento original

(SHA256):8436863e82b238baec3fea5e3eb3f74416e69c229dfd2e0a038a8d5ce4519b8  
(SHA512):33b28134b4af201b06adbac93c844bddab36c91e81f48d696b90d850bcef0cf25458323868457131959bdc37e923d549213ede10a36a3e799c93693a6b27d5f

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

**Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign**