

Tabela de Procedimentos Odontológicos

100 - 190 - EXAME CLÍNICO

110	Consulta Inicial: Exame Clínico e plano de tratamento	R\$ 114,43	50%	R\$ 57,22
120	Urgência Noturno: sábado, domingo ou feriados	R\$ 217,42	50%	R\$ 108,71
130	Avaliação Técnica: Perícia Inicial ou Final	R\$ 84,75	50%	R\$ 42,38
140	Falta à Consulta	R\$ 92,12	50%	R\$ 46,06

200 - 390 - RADIOLOGIA

210	Periapical	R\$ 19,56	50%	R\$ 9,87
220	Interproximal (Bite-Wing)	R\$ 19,56	50%	R\$ 9,78
320	Fotografia (unidade)	R\$ 18,10	50%	R\$ 9,05

2000 - 2990 - ENDODONTIA

2110	Clareamento dental em consultório - Técnica com peróxido de carbamida a 35% por dente	R\$ 353,75	50%	R\$ 176,88
2010	Tratamento Endodôntico de Incisivos/Canino	R\$ 351,83	50%	R\$ 175,92

4000 - 4990 - PRÓTESE

4010	Planejamento em Prótese (mod. Estudo-par, moldagem em articulador semi-ajustado)	R\$ 158,70	40%	R\$ 63,48
------	--	------------	-----	-----------

500 - 590 - PREVENÇÃO

510	Profilaxia: Polimento Coronário (quatro hemiarçadas)	R\$ 106,09	50%	R\$ 53,05
-----	--	------------	-----	-----------

520	Orientação em Saúde Bucal	R\$ 75,31	50%	R\$ 37,66
530	Aplicação Tópica de Fluor (excluindo profilaxia)	R\$ 60,56	50%	R\$ 30,28
540	Controle de Placa Bacteriana (por sessão)	R\$ 60,08	50%	R\$ 30,04
550	Tratamento de Gengivite Terapêutica Básica	R\$ 138,96	50%	R\$ 69,48
5000 - 5990 - CIRURGIA				
5010	Exodontia (por elemento)	R\$ 144,44	40%	R\$ 57,78
5020	Exodontia a Retalho	R\$ 146,71	40%	R\$ 58,68
5030	Exodontia (raiz residual)	R\$ 146,71	40%	R\$ 58,68
6000 - 6990 - ORTODONTIA				
6010	Aparelho Ortodôntico Fixo (metálico) - I arcada	R\$ 686,90	50%	R\$ 343,45
6020	Aparelho Ortodôntico Fixo Estético (polycarboxilato) - I arcada	R\$ 1.081,52	50%	R\$ 540,76