EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 001/2016 - EMAP
PARA PRORROGAÇÃO DE CREDENCIAMENTO
DE SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS

A EMPRESA MARANHENSE DE ADMINISTRAÇÃO PORTUÁRIA - EMAP, em razão de solicitação da Coordenadoria de Relações Trabalhistas – CORET/EMAP e de acordo com autorização da Presidência da EMAP, conforme consta do Processo Administrativo nº 1698/2015, de 19/11/2015 (fls. 104), por meio da Comissão Setorial de Licitação – CSL, designada pela Portaria nº 097/2016, torna público aos interessados a **CONVOCAÇÃO para PRORROGAÇÃO** por igual período do **credenciamento de pessoas físicas e/ou jurídicas para prestação de serviços odontológicos,** derivados do Processo Administrativo nº 0682/2014-EMAP, de 09.05.2014, conforme descrito no referido Edital de Credenciamento nº 001/2015 e seus Anexos, com fundamento nos Pareceres Jurídicos nº 016/2016 e 098/2016 e em conformidade com o disposto na Lei Estadual n° 9.579/2012, por força do dispositivo de vigência transitória estabelecido no art. 2º da Medida Provisória Estadual nº 205, de 08/07/2015, convertida na **Lei Estadual nº 10.295 de 19/08/2015**.

1.OBJETO

1.1. Constitui objeto do presente edital a prorrogação de vigência, por igual período de 12(doze) meses, do credencimento das pessoas físicas e/ou jurídicas prestadoras de serviços odontológicos aos empregados da EMAP e seus dependentes por meio do Credenciamento nº 001/2015, em cumprimento ao acordo Acordo Coletivo de Trabalho-ACT 2015/2017, firmado entre a EMAP e SINDPORT/MA.

2. DA MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

2.1. As pessoas físicas e/ou jurídicas devidamente inscritas no cadastro de credenciados, conforme relação constante do **Anexo I** do presente Edital, que possuam interesse na possibilidade de prorrogação, deverão entregar sua manifestação e demais documentos exigidos na Sala da Comissão Setorial de Licitação-CSL, situada no prédio sede da EMAP, localizado na Avenida dos Portugueses, s/n, Porto do Itaqui, em São Luís – MA, no horário das 08:00 às 12:00 e das 13:00 às 16:00 horas, a partir do primeiro dia útil após a publicação deste Edital e até o 5º(quinto) dia útil anterior a data de encerramento do período de vigência da Ordem de Serviço em execução, de acordo com os prazos informados na lista constante do **Anexo I** deste Edital.

3. DA DOCUMENTAÇÃO EXIGIDA

3.1. A prorrogação está condicionada a reapresentação dos seguintes documentos:

3.1.1. - PESSOA FÍSICA
3.1.1.1 – Documentação obrigatória:
a) Prova de Regularidade com a **Fazenda Federal**, do domicílio ou sede da licitante;
b) **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT (**Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011);
c) Alvará de Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual;
d) Certidão Negativa de Débito junto a Companhia de Águas e Esgotos do Maranhão – CAEMA.

3.1.1.2 – Documentação exigida apenas na hipótese de ocorrência de alterações supervenientes ao credenciamento anterior:

a) *Curriculum Vitae*;
b) Registro ou Inscrição no Conselho Regional de Odontologia;
c) Diploma de graduação em odontologia;
d) Cédula de Identidade;
e) Cadastro de Pessoa Física – CPF/MF;
i) Certificado de Matrícula do INSS (CEI);
j) Comprovante de conta corrente para depósito em nome da Pessoa Física proponente.

3.1.2 - PESSOA JURÍDICA

3.1.2.1 – Documentação obrigatória:

a) Prova de Regularidade perante a **Seguridade Social – INSS** e **Fazenda Federal**;
b) Prova de Regularidade com a **Fazenda Municipal**, do domicílio ou sede do licitante;
c) Comprovação de situação regular perante o **Fundo de Garantia por Tempo de Serviço-FGTS**;
d) **Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas – CNDT (**Lei nº 12.440, de 07 de julho de 2011).
e) **Certidão Negativa de Falência** (Recuperação Judicial ou Extrajudicial), expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, com data não excedente a **60 (sessenta)** dias de antecedência da data de apresentação da proposta e dos documentos de habilitação, quando não vier expresso o prazo de validade.
f) Certidão Negativa de Débito junto a Companhia de Águas e Esgotos do Maranhão – CAEMA.
g) Alvará de Vigilância Sanitária Municipal e/ou Estadual.

3.1.2.2 – Documentação exigida apenas na hipótese de ocorrência de alterações supervenientes ao credenciamento anterior:

a) Prova de registro comercial, no caso de empresa individual;
b) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente atualizado e registrado, em se tratando de sociedades empresárias e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
c) Certidão Simplificada da Junta Comercial do Estado do Maranhão (JUCEMA), **comprobatória da situação atualizada da empresa**, conforme determina o Decreto Estadual nº 21.040, de 17 de fevereiro de 2005 (somente para empresa estabelecida no Estado do Maranhão);

c.1.) O **Microempreendedor Individual-MEI**, em razão do seu tipo jurídico e de seu procedimento de registro, alteração, baixa e legalização ser realizado pelo Portal do Empreendedor, no qual expressa a sua situação cadastral com o número do seu registro e CNPJ, considerados certidões, bem como as **sociedades simples**, quando o exercício da função não se constituir em elemento de empresa, estão dispensados de apresentar a citada certidão da JUCEMA;

d) Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica – CNPJ.
e) Registro ou inscrição no Conselho Regional de Odontologia;
f) Indicação do Responsável Técnico (Diretor Clínico);

3.1.3. Os documentos necessários à habilitação poderão ser apresentados em original, por qualquer processo de cópia autenticada através de Cartório competente, ou pela CSL da EMAP.

3.1.4. Se a documentação de habilitação não estiver completa e correta ou contrariar qualquer dispositivo do Edital de Credenciamento nº 001/2015 e seus Anexos, a Comissão indeferirá o requerimento de prorrogação.

3.1.5. A manifestação de interesse para prorrogação de credenciamento será recebida pela Comissão Setorial de Licitação da EMAP – CSL/EMAP e autorizada pela Autoridade Superior por meio de reemissão de Ordem de Serviço.

4. DA PROPOSTA

4.1. O interessado deverá manter o percentual de desconto dos serviços e/ou produtos apresentado na sua proposta original de, pelo menos, 15% (quinze por cento) sobre o valor dos serviços realizados, serviços estes que terão como referência a Tabela Única dos Valores de Referência para Procedimentos Odontológicos – VRPO vigente, constante do **Anexo III**.

5. DA PRORROGAÇÃO DE VIGÊNCIA DO CADASTRO DE CREDENCIADOS

5.1. A vinculação entre os interessados no credenciamento e a EMAP será feito mediante cadastro, não existindo outro instrumento vinculatório.

5.2. A prorrogação do cadastro de credenciados terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data indicada na Ordem de Serviço.

6. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. É facultada à Comissão ou à Autoridade Superior a promoção de diligência destinada a esclarecer ou complementar a instrução do processo.

6.2. Fica assegurado à **Empresa Maranhense de Administração Portuária - EMAP** o direito de no interesse da Administração, anular ou revogar, a qualquer tempo, no todo ou em parte, a presente prorrogação do credenciamento, dando ciência aos participantes, na forma da legislação vigente.

6.3. Os licitantes são responsáveis pela fidelidade e legitimidade das informações e dos documentos apresentados em qualquer fase do credenciamento.

6.4. O resultado da manifestação de interesse pela prorrogação de credenciamento será comunicado mediante publicação na Imprensa Oficial, e/ou no sítio da EMAP, e/ou mediante comunicação diretamente aos interessados através de Fax e/ou e-mail.

6.5. Este Edital e seus anexos estarão à disposição dos interessados, no sitio www.emap.ma.gov.br, nos Links Emap/Transparência/Licitações, podendo ainda ser adquirido gratuitamente na CSL/EMAP, durante os dias úteis, das 08:00 às 12:00 horas e das 13:00 às 17:00 hora.

6.6. São partes integrantes deste Edital os seguintes Anexos:

ANEXO I – LISTA DE CREDENCIADOS

ANEXO II – MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

ANEXO III – TABELA DA EMAP DE VALORES DE REFERÊNCIA PARA PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

São Luís (MA), 12 de abril de 2016

Caroline Santos Maranhão
Presidente da CSL/EMAP

PRORROGAÇÃO DE CREDENCIAMENTO – EMAP

ANEXO I - LISTA DE CREDENCIADOS

CREDENCIADO	CNPJ	VENCIMENTO DA ORDEM DE SERVIÇOS
ADRIANA SANTOS MALHEIROS DE JESUS;	476.013.453-00	**10/05/2016**
ANA CAROLINA VIEIRA WOLF;	649.030.523-20	**05/05/2016**
ANA LÚCIA POLIDORO DA SILVA;	810.412.333-53	**05/05/2016**
ANNA KARINA MENDES TORRES;	842.831.303-20	**24/05/2016**
BOGEA E MESQUITA LTDA;	09.519.110/0001-39	**04/05/2016**
BUCAL CARE CONSULTÓRIO ODONTOLÓGICO LTDA-ME;	19.842.559/0001-97	**04/05/2016**
CECOM - CENTRO DE EDUCAÇÃO CONTINUADA DO MA LTDA-ME;	04.951.834/0001-33	**05/05/2016**
CLÍNICA DE IMAGENS DO MARANHÃO E RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA LTDA;	06.075.947/0001-48	**04/05/2016**
CLÍNICA ODONTOLÓGICA ENDODENT LTDA;	02.766.487/0001-43	**18/05/2016**
CLÍNICA ODONTOLÓGICA INTEGRADA DO MARANHÃO LTDA – COIMA;	19.605.457/0001-58	**07/05/2016**
CLÍNICA ODONTOLÓGICA MENDES LTDA;		**10/05/2016**
CLÍNICA ODONTOLÓGICA SANTO EXPEDIDO LTDA; **PERITO**	03.710.155/0001-00	**07/05/2016**
COOM – CENTRO DE ORTODONTIA E ORTOPEDIA DO MARANHÃO LTDA;	05.681.130/0001-50	**04/05/2016**
DORETTO E GUIMARÃES LTDA-ME;	13.070.861/0001-98	**07/05/2016**
E A CALDAS;	16.597.496/0001-62	**03/05/2016**
EDMILSON SILVA DINIZ FILHO;	840.661.133-20	**07/05/2016**
F. LAGO SILVA-EPP;	22.007.213/0001-88	**07/05/2016**
FREDERICO MAMEDE SANTOS FURTADO; **(PERITO)**	004.160.843-70	**12/05/2016**
GOMES VIANA CLÍNICA ODONTOLÓGICA LTDA-ME;	17.052.395/0001-79	**17/05/2016**
GUIMARÃES E DORETTO LTDA-ME;	09.366.868/0001-84	**07/05/2016**
GUSTAVO RODRIGUES BORGNETH;	710.524.453-49	**13/05/2016**
HANDS CLÍNICA ODONTOLÓGICA LTDA;	10.714.052/0001-83	**10/05/2016**
HÉLIDA BARBOSA MENDONÇA;	283.320.638-09	**10/05/2016**

ILANA OLIVEIRA RAPOSO;	771.631.253-72	**17/05/2016**
ISABELLA IMBROISI GOULART;		**12/05/2016**
L. AMADO B. MARÃO –ME;	09.146.995/0001-78	**21/05/2016**
LUCIANA SANTOS MALHEIROS;	467.291.353-87	**10/05/2016**
MARIA DE FÁTIMA RABELO FERNANDES DE SOUZA. - (PERITO)	098.247.314-15	**04/05/2016**
MAX ODONTO - A.K.G. DE CARVALHO CAMPOS EIRELI-ME;	18.779.097/0001-48	**29/04/2016**
MIELLI TEIXEIRA E SILVA;	794.826.513-91	**26/05/2016**
MÔNICA MARLETTI ALMEIDA & CIA LTDA;	03.801.181/0001-43	**03/05/2016**
NATÁLIA VASCONCELOS TOLENTINO;	649.741.623-49	**10/05/2016**
ODONTO ESSENCE LTDA;	14.887.322/0001-09	**25/05/2016**
ODONTOCLINIC LTDA-ME;	15.785.403/0001-60	**05/05/2016**
R C TRAVINCAS LTDA-ME; - CERB	14.121.716/0001-51	**29/04/2016**
RAPHAELA DUAILIBE LEDA CRUZ;	009.957.313-06	**10/05/2016**
RODOLFO MESQUITA AGUIAR;	761.495.523-49	**24/05/2016**
RUDYS RODOLFO DE JESUS TAVARES;	213.032.388-02	**10/05/2016**
RUTY LENY NEVES FERREIRA;	571.414.953-04	**03/05/2016**
SAÚDE ODONTO-ME;	12.068.068/0001-91	**03/05/2016**
SEOMA – SERVIÇO ESPECIALIZADO EM ODONTOLOGIA DO MARANHÃO LTDA	21.585.881/0001-20	**29/04/2016**
SOLANGE PIRES CALHEIROS;	215.733.793-87	**29/04/2016**
SUZUKI – CENTRO ODONTOLÓGICO LTDA;	05.042.231/0001-81	**20/05/2016**
T. FERREIRA ARAÚJO - Ortocentro	Avenida Moçambique, Anjo da Guarda nr. 16 - 3228-9453/99903-8483	**09/09/2016**
TAINAH LEÃO TAJRA REIS;	623.192.993-00	**10/05/2016**
TOP ODONTO LTDA;	20.051.449/0001-96	**10/05/2016**
UNIDADE DE TRATAMENTO ODONTOLÓGICO E REABILITADOR LTDA;	03.841.018/0001-04	**17/05/2016**
VALÉRIA MARIA COSTA TEIXEIRA MALUF;	789.644.403-82	**12/05/2016**

PRORROGAÇÃO DE CREDENCIAMENTO – EMAP

ANEXO II - MODELO DE MANIFESTAÇÃO DE INTERESSE

À EMPRESA MARANHENSE DE ADMINISTRAÇÃO PORTUÁRIA - EMAP
COMISSÃO SETORIAL DE LICITAÇÃO – CSL

São Luís (MA),____de_____de 2015.

ASSUNTO: PRORROGAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

Pretendendo continuar colaborando com o sistema de CREDENCIAMENTO dessa empresa, vimos manifestar interesse em permanecer oferecendo aos seus beneficiários, nossos serviços profissionais.

Declaramos, para todos os fins de direito, manter todas as condições do Edital de Credenciamento nº 0001/2015 em todos os seus termos.

Comprometemo-nos a fornecer ao EMAP, quaisquer informações ou documentos solicitados, referentes a atendimentos realizados a seus beneficiários.

Estamos cientes de que a qualquer momento, a EMAP poderá cancelar o referido credenciamento nos termos do respectivo Edital de Credenciamento nº 001/2015.

Com o objetivo de manter o cadastro de credenciamento sempre atualizado, informaremos de imediato, toda e qualquer alteração que venha a ocorrer em nossos dados cadastrais.

Os serviços a serem prestados seguem as seguintes categorias:

(listar as especialidades)

A presente manifestação de interesse para prorrogação da prestação de serviços está de acordo com a tabela de Valores de Referência para os procedimentos Odontológicos-VRPO própria da EMAP (em anexo)

Será concedido desconto de, no mínimo, **15% (quinze por cento)** para todos os serviços constantes da tabela de Valores de Referência para procedimentos Odontológicos-VRPO, da EMAP.

Os Serviços serão realizados em meu consultório no horário de _____ situado à _____.

Nestes termos,
Pede e aguarda deferimento.

Atenciosamente,
Carimbo ou assinatura

Nome / Razão Social_____
CNPJ/ CPF:_____
Endereço comercial:_____
Telefone / Fax / Celular :_____
e-mail:_____

ANEXO III

TABELA DA EMAP DE VALORES DE REFERÊNCIA PARA PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

EMPRESA MARANHENSE DE ADMINISTRAÇÃO PORTUÁRIA – EMAP
GERÊNCIA DE RECURSOS HUMANOS – GEREH
COORDENADORIA DE RELAÇÕES TRABALHISTAS – CORET
VRPO – Valores Referenciais para Procedimentos Odontológicos
- Esta Tabela VRPO deverá ser utilizada para preenchimento das Guias de Atendimento Odontológico - GAO.

ÍTEM	CATEGORIA DE SERVIÇOS	CÓDIGO
1	DIAGNÓSTICO (Exame Clínico, Radiologia, Testes e Exames de Laboratorio)	100 - 490
2	PREVENÇÃO	500 - 590
3	ODONTOPEDIATRIA	600 - 890
4	DENTÍSTICA	900 - 1990
5	ENDODONTIA	2000 - 2990
6	PERIODONTIA	3000 - 3990
7	PRÓTESE	4000 - 4990
8	ORTODONTIA	6000 - 6990
9	IMPLANTE (Cirurgia / Prótese)	8000 - 8990

Código	*Descrição*	*Valor Unit.*
100 - 490	**DIAGNÓSTICO**	
100 - 190	**Exame Clínico**	11,00%
110	Consulta Inicial: Exame clínico e plano de tratamento	84,90
120	Urgência: Noturna, sábado, domingo ou feriados	161,30
130	Avaliação Técnica: Perícia inicial ou final	62,87
200 - 390	**Radiologia**	

210	Periapical	14,51
220	Interproximal (Bite-Wing)	14,51
230	Oclusal	32,50
240	Rx Postero-Anterior	71,55
250	Rx da ATM Série Completa (três incidências)	136,83
260	Panorâmica	64,96
270	Telerradiografia Com Traçado Computadorizado	86,89
280	Telerradiografia Sem Traçado Computadorizado	71,51
290	Rx da Mão (Carpal)	77,77
300	Modelos Ortodônticos (par)	75,71
310	Slides (unidade)	13,73
320	Fotografia (unidade)	13,42
330	Tomografia Volumétrica Computadorizada Cone Bean - Maxila (Superior)	285,71
340	Tomografia Volumétrica Computadorizada Cone Bean - Mandíbula (Inferior)	285,71
350	Tomografia Volumétrica Computadorizada Cone Bean - Total (Inferior e Superior)	518,26
360	Tomografia Volumétrica Computadorizada Cone Bean - Articulação (ATM)	158,14
370	Panorâmica p/ Implante	90,36
400 - 490 Testes e Exames de Laboratório		
410	Teste de Risco de Cárie, ph, Capac.Tampão ou Fluxo Salivar	54,01

OBS: Valor individual para cada tipo de teste

500 - 590 PREVENÇÃO

510	Profilaxia: Polimento coronário (quatro hemiarcadas)	78,70
530	Aplicação Tópica de Flúor (excluindo profilaxia)	44,93
540	Controle de Placa Bacteriana (por sessão)	44,57
550	Trat.de Gengivite–Terapêutica básica (2 hemiarcadas)	103,09

OBS:Procedimento realizado pelo clínico geral e todas as áreas de especialidades

600 - 890 ODONTOPEDIATRIA

610	Aplicação Tópica de Flúor-Verniz (4 hemiarcadas)	47,84
620	Aplicação de Selante (por elemento)	49,67
630	Aplicação de Selante-Técnica invasiva (por elemento)	58,20
640	Aplicação de Cariostático-1 sessão (4 hemiarcadas)	45,47
650	Remineralização - Flúorterapia (quatro sessões)	45,13
660	Adequação do Meio Bucal c/ Ionômero de Vidro (por hemiarcada)	91,48
670	Adequação do Meio Bucal Com IRM (por hemiarcada)	91,27
680	Restauração de Ionômero de Vidro (1 face)	81,90
690	Restauração Preventiva (ionômero + selante)	83,20
700	Coroa de Aço	173,18
710	Pulpotomia	108,24
720	Tratamento Endodôntico em Decíduos	197,63
730	Exodontia de Dentes Decíduos	62,03
740	Mantenedor de Espaço	288,63
750	Placa de Mordida	241,23
760	Plano Inclinado	244,38
770	Condicionamento em Odontopediatria (por sessão, máximo 2)	65,45
780	Ulotomia	100,81
790	Ulectomia	108,40
800	Restauração Temporária	64,06
900 - 1990	**DENTÍSTICA**	
910	Restauração de Amálgama - 1 face	72,66
920	Restauração de Amálgama - 2 faces	91,29
930	Restauração de Amálgama - 3 faces	107,19
940	Restauração de Amálgama - 4 faces	131,28
950	Restauração de Amálgama Pin	138,88
960	Rest.Resina Fotopolimerizável-Clas I,V ou VI	87,71

970	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas III	92,46
980	Rest. Resina Fotopolimerizável - Clas II ou IV	131,23
990	Faceta em Resina	146,57
1000	Núcleo de Preench. em Ionômero de Vidro	88,05
1010	Núcleo de Preench. Res. Fotopolimerizável	111,57
1020	Núcleo de Preenchimento em Amálgama	111,88
1030	Ajuste Oclusal (por sessão)	88,93
1040	Retentor Intrarradicular	236,57
1050	Clareamento de Dente Vitalizado	56,49
1060	Restauração inlay e onlay (Artglass/Solidex)	589,38
1070	Clareamento dental com moldeira de uso caseiro para dentes vitalizados e desvitaliz. por arcada	371,29
1080	Restauração Metálica Fundida	303,31
1090	Restauração Temporária	64,06
1100	Clareamento dental em consultório - Técnica com peróxido de carbamida a 35% por dente	262,45
1110	Restauração Inlay e Onlay de Porcelana	609,69

2000 – 2990	**ENDODONTIA**	
2010	Tratamento Endodôntico de Incisivo / Canino	261,00
2020	Tratamento Endodôntico de Pré-Molar	309,93
2030	Tratamento Endodôntico de Molar	502,18
2040	Retratamento Endodôntico de Incisivo/Canino	281,57
2050	Retratamento Endodôntico de Pré-Molar	386,82
2060	Retratamento Endodôntico de Molar	655,90
2070	Tratamento de Perfuração	180,09
2080	Remoção de Núcleo Intrarradicular(p/ elem.)	158,27
2090	Capeamento Pulpar (excluindo restaur. final)	95,04
2100	Pulpotomia	109,70

2110	Clareamento dental em consultório - Técnica com peróxido de carbamida a 35% por dente	262,45
2120	Preparo Para Núcleo Intrarradicular	72,06
2130	Trat. Dentes c/ Rizogênese Imcompleta(por sessão)	108,08
2140	Urgência Endo.–Pulpect. (indep. da seq. do tratamento)	114,79
2150	Apicetomia de Caninos ou incisivos	244,96
2160	Apicetomia de Caninos ou incisivos c/ obturação retrog	280,71
2170	Apicetomia de pré-molares	290,40
2180	Apicetomia de pré-molares c/ obturação retrógrada	327,66
2190	Apicetomia de Molares	335,95
2200	Apicetomia de Molares c/ obturação retrógrada	373,21
2210	Remoção de Corpo Estranho Intracanal p/ Conduto	123,98
2220	Curativo de Demora	142,12
2230	Reembasamento Provisório	48,22
2240	Restauração Temporária	64,06

3000 - 3990	**PERIODONTIA**	
3010	Trat. Não Cirúrg. Periodont.e Leve (p/ Seg.) Baixo Risco	93,03
3020	Trat. Não Cirúrg. Periodontite Moder.(p/ seg.) Méd. Risco	108,22
3030	Trat. Não Cirúrg. Periodontite Grave (p/Seg.) Alto Risco	125,66
3040	Tratamento de Processo Agudo (p/ sessão)	111,11
3050	Controle de Placa Bacteriana (por sessão)	44,57
3060	Dessensibilização Dentária (por segmento)	56,54
3070	Imobiliz. Dentár. c/Res. Fotopolimerizável (3 dent.)	154,31
3080	Ajuste Oclusal (por sessão)	88,93
3090	Remoção de Fatores de Retenção	86,78
3100	Placa de Mordida Miorrelaxante	244,94
3110	Proservação Pré-Cirúrgica (por segmento)	85,23

3120	Gengivectomia (por segmento)	193,95
3130	Cirurgia Retalho (por segmento)	207,52
3140	Sepultamento Radicular (por raiz)	205,23
3150	Cunha Distal (p/ elemento)	192,29
3160	Extensão de Vestíbulo (por segmento)	213,44
3170	Enxerto Pediculado (por elemento)	204,51
3180	Enxerto Livre (por elemento)	242,49
3190	Enxerto conjuntivo subepitelial (p/ elemento)	242,93
3200	Frenectomia ou Bridectomia	174,52
3210	Odonto-Secção (por elemento)	197,91
3220	Amput. Radicular s/ Obturação Retrogada - por raiz	247,97
3230	Amput. Radicular c/ Obturaç. Retrogada - por raiz	284,05
3240	Manutenção do Tratamento Cirurgico	88,94
3250	Trat. Period. de Manut. p/ Periodontite Leve 6 em 6 meses	220,86
3260	Trat. Period. de Manut. p/ Periodontite Moderada 4 em 4 meses	220,86
3270	Trat. Period. de Manut. p/ Periodontite Grave 2 e 2 meses	220,86
3280	Aumento de Coroa Clínica (p/ elemento)	200,15
3290	Trat. Regenerativo com uso de Barreira	616,12
3300	Trat. Regenerativo com enxerto de osso autógeno	396,04
3310	Trat. Regenerativo com materiais enxertantes	590,88
3320	Manut. do Trat. Cirúrg. Relacionada a Procedimento Regenerativo (p/ sessão) totalizando 4 sessões	88,94
3330	Restauração Temporária	64,06
3340	Diagnóstico da Halitose	300,91
3350	Tratamento da Halitose	967,67

OBS: Item 3010 – Bolsas de até 4mm. / Item 3020 - Bolsas acima de 4 mm até 6 mm Item 3030 – Bolsas acima de 6mm. / Cada Arcada Tem Três Segmentos.

4000 – 4990 **PRÓTESE (Dentária)**

4010	Planejamento em Prótese (mod. de estudo-par, montagem em articulador semi-ajustável)	117,74
4020	Enceramento de Diagnóstico (por elemento)	127,89
4030	Ajuste Oclusal (por sessão)	88,93
4040	Restauração Metálica Fundida	303,31
4050	Restauração Inlay e Onlay de Porcelana	609,69
4060	Remoção de Restaurações Metálicas ou Coroas	54,50
4070	Recolocação de Restauração Metálica Fundida ou Coroas	70,03
4080	Núcleo Metálico Fundido	213,16
4090	Coroa Provisória	119,29
4100	Coroa Provisória Prensada em Resina	244,72
4110	Reembasamento Provisório	48,22
4120	Coroa de Jaqueta Acrílica	298,61
4130	Coroa de Jaqueta de Cerâmica Pura	702,69
4140	Coroa Metalo Cerâmica	619,93
4150	Coroa de Veneer	503,14
4160	Coroa Total Metálica	348,99
4170	Coroa 3/4 ou 4/5	349,13
4180	Facetas Laminadas de Porcelana	610,99
4190	Prótese Fixa em Metalo Cerâmica (por elemento)	833,51
4200	Prótese Fixa em Metalo Plástica (por elemento)	635,12
4210	Prótese Fixa Adesiva Direta (p/ elemento)	262,45
4220	Prótese Fixa Adesiva Indireta em Metalo Cerâmica (3 elem.)	1.118,77
4230	Prótese Fixa Adesiva Indireta em Metalo Plástica (3 elem.)	799,81
4240	Prót. Parcial Removível Provisór. em Acríl. C/ ou S/ Grampos	591,83
4250	Prótese Parcial Removível Com Grampos Bilateral	1.039,91
4260	Prótese Parcial Removível Para Encaixes	1.402,09
4270	Encaixe Fêmea (por elemento)	597,63
4280	Encaixe Macho (por elemento)	597,63

4290	Reembasamento de Prótese Total ou Parcial	306,70
4300	Prótese Total	1.330,62
4310	Prótese Total Caracterizada	1.667,56
4320	Prótese Total Imediata	855,21
4330	Casquete de Moldagem	98,81
4340	Ponto de Solda	209,31
4350	Guia Cirúrgico Para Prótese Imediata	298,08
4360	Placa de Mordida Miorrelaxante e/ou Protetor Bucal	233,10
4370	Jig ou Front-Platô	116,69
4380	Conserto em Prótese Total / Parcial	175,97
4390	Reparo ou Substituição de Dentes em Prótese Total ou Parcial	85,23
4400	Clareamento dental em consultório - Técnica com peróxido de carbamida a 35% por dente	262,45
4410	Clareamento dental com moldeira de uso caseiro - para dentes vitalizados e desvitalizados (por arcada)	371,29
4420	Restauração inlay e onlay (Artglass/Solidex)	589,38
4430	Restauração Livre de Metal	736,11
4440	Restauração Temporária	64,06

5000 - 5990	**CIRURGIA**	
5010	Exodontia (por elemento)	107,15
5020	Exodontia a Retalho	138,61
5030	Exodontia (raiz residual)	108,83
5040	Alveoloplastia (por segmento)	146,91
5050	Ulotomia	98,19
5060	Biópsia	148,65
5070	Sulcoplastia (por elemento)	162,10
5080	Cirurgia Para Torus Palatino	191,82
5090	Cirurgia Para Torus Mandibular – Unilateral	153,84

5100	Cirurgia Para Torus Mandibular – Bilateral	232,76
5110	Apicetomia de Caninos ou Incisivos	244,96
5120	Apicetomia de Caninos ou Incisivos–Com obturação retrógrada	280,71
5130	Apicetomia de Pré-Molares	290,40
5140	Apicetomia de Pré-Molares - Com obturação retrógrada	327,66
5150	Apicetomia de Molares	335,95
5160	Apicetomia de Molares – Com obturação retrógrada	373,21
5170	Frenectomia ou Bridectomia	174,52
5180	Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados	260,14
5190	Cirurgia de Tumores Intra-Ósseos	260,55
5200	Tratamento de Lesão Cística (enucleação)	290,52
5210	Trat. de Lesão Cística (marzupialização e enucleação final)	336,07
5220	Remoção de Corpo Estranho no Seio Maxilar	320,88
5230	Trat.Cirúrgico de Fístula Buco-Sinusal / Buco-nasal c/ Retalho	260,14
5240	Excisão de Glândula Sublingual	587,28
5250	Excisão de Glândula Submandibular	587,28
5260	Excisão de Glândula Parótida	951,72
5270	Excisão de Rânula	632,83
5280	Excisão de Tumor de Glândula Salivar	587,28
5290	Retirada de Cálculo Salivar	238,01
5300	Excisão de Mucocele de Desenvolvimento	162,10
5310	Drenagem de Abcesso	87,71
5320	Ulectomia	108,40
5330	Sinusotomia	268,15
5340	Plástico do Canal de Stenon	497,70
5350	Palentolabioplastia Bilateral	600,09
5360	Tratamento Cirúrgico do Lábio Leporino	467,23
5370	Reconstr. Parcial do Lábio Traumatizado	467,23

5380	Reconstr. Total de Lábio Traumatizado	670,37
5390	Redução Cirúrgica de Luxação de ATM	457,08
5400	Trat. Cirúrg.p/Anquilose de ATM (por lado)	761,80
5410	Trat. Cirúrg.p/Osteomielite dos Ossos Face	568,81
5420	Excisão de Sutura de Lesão da Boca c/ Rot. de Retalho	619,60
5430	Suturas Simples de Face	101,58
5440	Suturas Múltiplas de Face	150,40
5450	Maxilectomia c/ ou s/ Esvaziamento Orbitário	609,43
5460	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb.p/ Prognatismo	1.058,05
5470	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb.p/Micrognatismo	1.058,05
5480	Osteotomia/Osteoplastia de Mandíb.p/Laterognostismo	1.058,05
5490	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort I	761,80
5500	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort II	1.091,91
5510	Osteotomia e Osteoplastia de Maxila Tipo Le Fort III	1.295,05
5520	Reconstr.Total de Mandíb.c/Enxerto Ósseo/Prótese	1.574,38
5530	Reconstr.Parcial de Mandíb.c/Enxerto Ósseo/Prótese	990,34
5540	Reconstrução de Sulco Gengivo-Labial	211,28
5550	Excisão em Cunha de Lábio e Sutura	215,85
5560	Cirurgia de Hipertrofia do Lábio	365,66
5570	Cirurgia Para Microstomia	609,43
5580	Redução de Fratura de Ossos Próprios do Nariz	609,43
5590	Redução Incruenta de Fratura Unilateral de Mandíbula	284,40
5600	Redução Cruenta de Fratura Unilateral de Mandíbula	660,22
5610	Redução Incruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	345,35
5620	Redução Cruenta de Fratura Bilateral de Mandíbula	1.091,91
5630	Redução Cruenta de Fratura Cominutiva de Mandíbula	97,69
5640	Redução de Fratura de Côndilo Mandibular	629,75
5650	Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução cruenta	182,83

5660	Fraturas Alvéolo-Dentárias - Redução Incruenta	101,58
5670	Reimplante de Dente (por elemento)	162,52
5680	Redução Incruenta de Fratura Le Fort I	492,63
5690	Redução Incruenta de Fratura Le Fort II	492,63
5700	Redução Incruenta de Fratura Le Fort III	568,81
5710	Redução Cruenta de Fratura Le Fort I	761,80
5720	Redução Cruenta de Fratura Le Fort II	1.058,05
5730	Redução Cruenta de Fratura Le Fort III	1.058,05
5740	Fraturas Complexas do Segmento Fixo da Face	568,81
5750	Frat. Complexas do Seg.da Face c/Fixação Pericraniana	1.574,38
5760	Frat. do Arco Zigomático-Redução cirúrg. sem fixação	467,23
5770	Frat. de Osso Zigomático-Redução cirúrg. e fixação	609,43
5780	Osteoplastia Zigomático - Maxilar	611,13
5790	Retirada de Fios Intra ou Trans-Ósseo	60,94
5800	Retirada de Bloqueio Maxilo-Mandibular	56,88
5810	Retirada de Ancoragem e Cerclagens	56,88
5820	Cirurgia de Cisto	150,32
5830	Artroplastia p/ Luxação Rescidivante da ATM	1.041,12
5840	Ressecção parcial da mandibula	711,01
5850	Ressecção parcial da mand. C/ enxerto ésseo	863,37
5860	Hemimandibulectomia	812,58
5870	Hemimandibulectomia c/ colocação de prótese	990,34
5880	Hemimandibulectomia c/ enxerto ósseo	1.091,91
5890	Mandibulectomia c/Reconst. a Custa de osteomiocutâneo	1.295,05
5900	Mandibulectomia c/Reconstrução Microcirúrgica	1.574,38
5910	Osteoplastias de Etmóido-Orbitárias	1.193,48
5920	Osteoplastias da Mandibula	1.091,91
5930	Osteoplastias da Órbita	1.295,05

5940	Ressecção do Meso Infra-Estrutura do Max. Superior	644,98
5950	Ressecção Total de Maxila incl. Exenteração de Órbita	1.142,69
5960	Ressecção do Max. Sup. e Reconst. À custa de Retalhos	1.371,23

6000 - 6990	**ORTODONTIA**	
6010	Aparelho Ordotôntico Fixo (metalico) - I arcada	509,53
6020	Aparelho Ordotônt. Fixo (policarboxilato)-I arcada	802,24
6030	Manutenção de Aparelho Ortodôntico	164,69
6040	Placa Lábio-ativa	262,84
6050	Aparelho Extra-bucal	342,32
6060	Arco Lingual	300,43
6070	Botão de Nance	312,28
6080	Barra Transpalatina Fixa	308,90
6090	Barra Transpalatina Removível	188,33
6100	Quadrihélice	312,28
6110	Grade Palatina Fixa	312,15
6120	Pendulum de Hilgers com mola de TMA	352,35
6130	Pendex de Hilgers com mola de TMA	389,24
6140	Distalizador de molar, tipo Jones Jig	348,30
6150	Herbst Encapsulado	523,65
6160	Máscara Facial - Delaire, Tração Reversa (Sem o Disjuntor)	289,35
6170	Mentoneira	157,84
6180	Disjuntor Palatino tipo Haas, Hyrax	357,85
6190	Disjuntor Palatino tipo McNamara, Faltin	306,37
6200	Frankel	402,89
6210	Bimler	402,89
6220	Planas	402,89

6230	Aparelho Removível com alça de Bionator invertida	396,12
6240	Aparelho Removível com alça de Escheler	402,89
6250	Bionator de Balters	379,19
6260	Placa Dupla de Sanders	396,12
6270	Aparelho de Thurow	365,86
6280	Placa de Hawley	182,49
6290	Placa de Hawley com torno expansor	216,35
6300	Grade Palatina Removível	206,19

8000 - 8990	**IMPLANTE (Cirurgia / Prótese)**	
8010 ou 76010015	1° Fase - Cirurgia para o implante de Titânio (Por Elemento)	996,65
8020 ou 76010023	2° Fase - Cirurgia para colocação do cicatrizador (Por Elemento)	239,20
8030 ou 76010030	Mini-implantes - Exige laudo e valor esta incluído instalação e retirada	797,32
8040 - 76010028	Mini-placas - Exige Laudo e o valor esta incluído instalação e retirada	797,32
8050 ou 76010058	Enxerto ósseo para implantes - Pacote completo por Segmento Incluindo: Regeneração óssea guiada - ROG; Biomaterias: membranas, enxertos ósseos autógenos, alógenos e xenógenos e enxertos aloplásticos; Incluído a área doadora e a área receptora.	1.169,40
8060 ou 76010147	Reconstrução óssea específica - Pacote completo por Segmento Incluindo: Levantamento de seio maxiliar - LSM; Biomaterias: membranas, enxertos ósseos autógenos, alógenos e xenógenos; Incluído a área doadora e a área receptora; Não incluir o código 8050.	1.169,40
8070 ou 76010150	Enxerto ósseo em bloco - Pacote completo por Área dental Incluído: Biomaterias: membranas, enxertos ósseos autógenos, alógenos e xenógenos; Reconstrução óssea específica; Não incluir código 8050 e 8060. Por área dental.	930,21

8080 ou 76010160	Plasma rico em Plaquetas - PRP / Somente em casos específicos, com laudo - Valor total incluindo o laboratório.	327,07
8090 ou 76010066	Prótese sobre implante em Metalocerâmica - Por Elemento	996,65
8100 ou 76010074	Coroa Provisória sobre o implante - por elemento	225,91
8110 ou 76010104	Elemento suspenso de prótese fixa envolvendo implante em metalocerâmica - por elemento	531,55
8120 ou 76010112	Elemento suspenso provisório de prótese fixa envolvendo implante - por elemento	146,18
8130 ou 76010139	Guia cirúrgico para implante	132,89
8140 ou 76010079	Ponto de solda para implantes	106,31
8150 ou 76010120	Overdenture sobre implantes - Arcada superior - Pacote comleto independente da técnica e do número de imlpantes - no mínimo 04 (quatro), incluindo todos os componentes necessários assim como moldagens, ajustes da prótese provisória e definitiva. Não está incluída no pacote a cirurgia dos implantes.Carência de 5 anos.	3.133,47
8160 ou 76010170	Overdenture sobre implantes - Arcada Inferior - Pacote comleto independente da técnica e do número de imlpantes - no mínimo 02 (dois), incluindo todos os componentes necessários assim como moldagens, ajustes da prótese provisória e definitiva. Não está incluída no pacote a cirurgia dos implantes.Carência de 5 anos.	2.923,51
8170 ou 76010180	Protocolo sobre implantes - Arcada Superior - Pacote completo incluindo todos os componentes protéticos necessários assim como a confecção e ajustes da prótese. Geralmente são usados 6 (seis) a 8 (oito) implantes. Não está incluído no pacote a cirurgia dos implantes.	9.434,97
8180 ou 76010190	Protocolo sobre implantes - Arcada Inferior - Pacote completo incluindo todos os componentes protéticos necessários assim como a confecção e ajustes da prótese. Geralmente são usados 4 (quatro) a 5 (cinco) implantes. Não está incluído no pacote a cirurgia dos implantes.	9.302,08
8190 ou 76010002	Consulta inicial para realização de implante	46,84

OBS¹: *Tabela própria da EMAP baseada nos valores aplicados neste segmento de mercado.*
OBS²: *Esta Tabela terá sua validade até posterior reajuste (valores e/ou inclusão de novos procedimentos) que deverá ser feita e aprovada pela EMAP e em seguida comunicado aos credenciados.*

OBS³: *A EMAP deverá ser consultada sobre qualquer dúvida no que diz respeito a aplicabilidade deste beneficio (Assistencia Odontológica).*