



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES DE NOVA SANTA RITA
Rua Cícero Alfama de Oliveira, 125, Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ.º 94.309.705/0001-39 – Telefone: (51) 3479-2912
E-mail: imas@terra.com.br

RESOLUÇÃO N.º 06 DE 10 DE MAIO DE 2018.

Dispõe sobre a Tabela Própria para compor o Edital de Chamamento Público 03.2018 para prestação de serviços de odontologia para diagnóstico, prevenção, dentística, periodontia, endodontia, exodontia, urgências e radiografias odontológicas.

O Conselho Administrativo do IMAS, no uso da competência que lhe confere o art. 7º, §4º, da Lei Municipal nº 021/93, resolve incluir na parte III do Regimento Interno do IMAS – Dos Procedimentos:

Considerando a exigência de regulamentação dos credenciamentos mediante a realização de chamamento público;

Considerando a pesquisa de mercado realizada, que demonstrou a defasagem nos valores;

Considerando que há mais de 5 (cinco) anos não é concedido reajuste aos odontólogos credenciados;

RESOLVE:

I – Compor uma Tabela Própria para prestação de serviços de odontologia para diagnóstico, prevenção, dentística, periodontia, endodontia, exodontia e urgências – Anexo I;

II – Compor uma Tabela Própria para radiografias odontológicas – Anexo II;

III – Esta resolução entrará em vigor a partir de 25 de maio de 2018.

CONSELHO ADMINISTRATIVO
IMAS



ANEXO I

TABELA DE VALORES

Valor de 1 (um) uso	R\$ 0,50
---------------------	----------

SERVIÇOS PRESTADOS PELO CREDENCIADO

DIAGNÓSTICO		
EXAME CLÍNICO		USOS
01	Inicial	67
02	Periódica	67
03	Emergência horário-normal	87

PREVENÇÃO		
PROFILAXIA DENTAL		USOS
04	Raspagem Supra Gengival e Polimento Coronário (Arcada Completa)	130
TRATAMENTO COM FLUORETO (DUAS ARCADAS)		USOS
05	Aplicação Tópica de Flúor fosfato adiculado (Incluindo profilaxia)	150
OUTROS SERVIÇOS PREVENTIVOS		USOS
06	Aplicação de Selantes - por dente	70
07	Remineralização de esmalte (p/ sessão)	50
ODONTOPEDIATRIA		USOS
08	Aplicação de Cariostático por elemento	40
09	Exodontia de decíduo	81

DENTÍSTICA		
RESTAURAÇÃO DE AMALGAMA (dentes decíduos e/ou permanentes)(Incluindo Ferramento e polimento)		USOS
010	Amálgama - 1 Face	70
011	Amálgama - 2 Faces	100
012	Amálgama - 3 Faces	120
013	Amálgama - 4 Faces ou mais	150
RESTAURAÇÃO DE RESINAS		USOS
014	Restauração Resina Fotopolimenzável (Anteior) 1 Face	100
015	Restauração Resina Fotopolimenzável (Anteior) 2 ou mais Faces	150
016	Restauração Resina Fotopolimenzável (Posterior) 1 Face	130
017	Restauração Resina Fotopolimenzável (Posterior) 2 ou mais Faces	170
018	Restauração Resina Fotopolimenzável (Reconstrução Ângulo)	180

**INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES DE NOVA SANTA RITA**

Rua Cícero Alfama de Oliveira, 125, Centro – Nova Santa Rita/RS

CNPJ.º 94.309.705/0001-39 – Telefone: (51) 3479-2912

E-mail: imas@terra.com.br

ENDODONTIA		
019	Tratamento Endodôntico 1 Canal	300
020	Tratamento Endodôntico 2 Canais	400
021	Tratamento 3 Canais ou mais	620
022	Retratamento de 1 Canal	400
023	Retratamento de 2 Canais	560
024	Retratamento de 3 Canais	868
025	Pulpotomia	150
026	Tratamento de Obturação de Conduto de Dentes Decíduos	150

PERIODONTIA		
027	Raspagem Supra e Sub-Gengival por HEMI Arcada	188
028	Desensibilização Dentinária p/ Sessão	84

CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL		
029	Ulotomia	100
030	Frenectomia Labial Superior	200
031	Frenectomia Lingual	240
032	Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados	370
033	Excisão de Mucocele	200
034	Incisão Extraoral de Drenagem de Abscesso	100

EXODONTIA		
035	Exodontia	100
036	Exodontia e Retalho	130
037	Exodontia de Raiz Residual	100
038	Exodontia de Decíduo	80

OUTROS SERVIÇOS		USOS
039	Rest. Temporárias (I.R.M. ou similar)	67
040	Rest. com ionômero de vidro	70
041	Reimplante de Dente por Elemento	500
029	Ulotomia	100
032	Remoção de Dentes Inclusos ou Impactados	370
042	Incisão de Drenagem de Abscesso	100



INSTITUTO MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA AOS SERVIDORES DE NOVA SANTA RITA
Rua Cícero Alfama de Oliveira, 125, Centro – Nova Santa Rita/RS
CNPJ.º 94.309.705/0001-39 – Telefone: (51) 3479-2912
E-mail: imas@terra.com.br

ANEXO II

TABELA DE VALORES RADIOGRAFIAS ODONTOLÓGICAS

RADIOGRAFIAS		VALOR TOTAL	20% PACIENTE	80% IMAS
043	Periapical ou Inter-Proximal uma única radiografia	R\$13,20	R\$2,64	R\$10,56
044	Teleradiografia	R\$37,00	R\$7,40	R\$29,60
045	Oclusal	R\$22,00	R\$4,40	R\$17,60
046	Levantamento Periapical	R\$133,92	R\$26,78	R\$107,14
047	Radiografia Panorâmica (Maxila e Mandíbula)	R\$39,60	R\$7,92	R\$31,68
048	RX da mão e punhos/Idade óssea	R\$42,30	R\$8,46	R\$33,84
049	Radiografia Articulação Temporomandibular bilateral	R\$43,80	R\$8,76	R\$35,04
050	Documentação ortodôntica básica	R\$101,20	R\$20,24	R\$80,96