

Odontologia

Período: 2025 - 2026

Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026



CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
DIAGNÓSTICO				
17	81000014	Condicionamento em Odontologia	RS 73,00	4 EVENTOS A CADA 365 DIAS
17	81000049	Consulta odontológica de Urgência	RS 88,50	2 EVENTOS A CADA 30 DIAS
17	81000057	Consulta odontológica de Urgência 24 h	RS 121,50	_
17	81000065	Consulta odontológica inicial	RS 49,00	180 DIAS
17	81000073	Consulta odontológica para avaliação técnica de auditoria	RS 74,50	_
<p>CRITÉRIOS</p> <p>Para cada especialidade considera-se o prazo intervalar de 180 dias para cobrança de nova consulta .</p> <p>No ano, somente poderão ser cobradas 4 consultas de condicionamento em odontologia, o procedimento destina-se aos beneficiários com até 13 anos incompletos.</p> <p>As consultas de urgência horário normal são aquelas cujos atendimentos ocorrem das 07:00h às 20:00h.</p> <p>As consultas de urgência 24 h são aquelas cujos atendimentos ocorrem das 20:00h às 07:00h, ou em qualquer horário aos sábados , domingos e feriados. SOMENTE PODE SER COBRADA POR CREDENCIADO CONTRATADO PARA CLÍNICAS ODONTOLÓGICAS DE URGÊNCIA</p> <p>Os atendimentos de urgência são cobrados segundo os códigos correspondentes, acrescidos do código dos procedimentos efetivamente realizados.</p>				
RADIOGRAFIAS				
17	81000278	Fotografia	RS 12,00	08 EVENTOS A CADA 365 DIAS
17	81000294	Levantamento Radiográfico (Exame Radiodântico)	RS 167,00	1 EVENTO A CADA 365 DIAS
17	81000308	Modelos ortodônticos	RS 34,00	365 DIAS = 1 ANO
17	81000324	Radiografia antero-posterior	RS 63,50	365 DIAS = 1 ANO
17	81000340	Radiografia da ATM	RS 139,50	_
17	81000367	Radiografia da mão e punho - carpal	RS 63,50	_
17	81000375	Radiografia interproximal - bite-wing	RS 15,50	4 EVENTOS A CADA 365 DIAS
17	81000383	Radiografia oclusal	RS 38,00	2 EVENTOS A CADA 365 DIAS
17	81000405	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia)	RS 81,00	1 EVENTO A CADA 365 DIAS
17	81000413	Radiografia panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia) com traçado cefalométrico	RS 93,50	_
17	81000421	Radiografia periapical	RS 15,50	10 EVENTOS A CADA 365 DIAS
17	81000456	Slide	RS 14,00	_
17	81000472	Telerradiografia	RS 78,50	365 DIAS = 1 ANO
17	81000480	Telerradiografia com traçado cefalométrico	RS 101,50	1 EVENTO A CADA 365 DIAS
17	81000510	Tomografia computadorizada por feixe cônico – cone beam	RS 368,50	VERIFICAR CRITÉRIO
17	81000529	Tomografia convencional – linear ou multi-direcional	RS 636,50	VERIFICAR CRITÉRIO
17	81000537	Traçado Cefalométrico	RS 95,50	3 EVENTOS A CADA 365 DIAS
00	89130124	Modelo de Estudo (ORTODONTIA-ZOCALADOS) - Superior e Inferior (*)	RS 103,50	1 EVENTO A CADA 365 DIAS

Odontologia

Período: 2025 - 2026

Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026



CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
<p>CRITÉRIOS :</p> <p>Os limites para cobrança são os abaixo descritos:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Radiografia Panorâmica: 01 a cada 365 dias. - Radiografia Bite wings: 04 a cada 365 dias - Radiografia oclusal: 01 a cada 365 dias - Radiografia periapical: de acordo com os procedimentos necessários. - Fotografia: 08 a cada 365 dias. - Levantamento Radiográfico: 01 a cada 365 dias. - Modelos Ortodônticos: 01 a cada 365 dias.- - Tomografia Cone Bean: 02 exames de ARCADA, 02 (dois) exames de SEGMENTO ou 01 (um) exame contendo ARCADA E SEGMENTO a cada 365 dias <p>(*) Os modelos de estudo (ortodontia zocalados) somente poderão ser realizados por prestadores que possuam credenciamento na especialidade Radiologia odontológica.</p>				
PREVENÇÃO				
17	84000031	Aplicação de cariostático	RS 27,00	365 DIAS = 1 ANO
17	84000074	Aplicação de selante de fôssulas e fissuras	RS 50,00	180 DIAS
17	84000090	Aplicação tópica de fluor (por arcada)	RS 24,50	VERIFICAR CRITÉRIO
17	84000139	Atividade educativa em saúde bucal	RS 35,00	180 DIAS
17	84000163	Controle de biofilme (placa bacteriana)	RS 32,00	180 DIAS
17	84000198	Profilaxia: polimento coronário	RS 33,50	365 DIAS = 1 ANO
17	84000201	Remineralização	RS 37,00	180 DIAS
17	85300047	Raspagem supra-gengival (por arcada)	RS 111,50	365 DIAS = 1 ANO
00	89120102	Avaliação do risco de cárie	RS 59,50	365 DIAS = 1 ANO
<p>Critérios:</p> <p>O prazo intervalar de 180 dias deve ser observado nos procedimentos de raspagem supra gengival, fluoroterapia, aplicação de cariostático, avaliação de risco de cárie, profilaxia e polimento coronário. Em casos especiais, poderá ser concedida autorização para redução do prazo intervalar, mediante envio de justificativa técnica para avaliação da auditoria odontológica FIOSAÚDE . O prazo intervalar de 180 dias deve ser observado nos procedimentos de remineralização de esmalte, evidenciação de placa e atividade educativa.</p> <p>A raspagem supra gengival ou profilaxia não poderá ser realizada concomitantemente com a raspagem sub gengival.</p> <p>A raspagem sub gengival não pode ser realizada concomitantemente com a cirurgia Periodontal , aplicação tópica de flúor, profilaxia, polimento e outros itens de prevenção.</p> <p>O prazo intervalar de 180 dias deve ser observado no procedimento de aplicação de selante. O procedimento somente poderá ser realizado em pacientes entre 6 e 14 anos, que tenham erupção e risco de cárie. Neste procedimento já está incluída a profilaxia . Não poderá ser realizado procedimento de selante sobre restauração. Deve ser informada a face do elemento em que será aplicado o selante. A remineralização somente poderá ser cobradas até 4 sessões a cada 90 dias, sendo necessário envio de justificativa técnica para sua indicação . A avaliação do risco de cárie inclui o teste de fluxo salivar.</p>				
ODONTOPEDIATRIA				
17	83000046	Coroa de aço em dente decíduo	RS 179,00	365 DIAS = 1 ANO
17	83000062	Coroa de policarbonato em dente decíduo	RS 179,00	_
17	83000089	Exodontia simples de decíduo	RS 70,50	_
17	83000097	Mantenedor de espaço fixo	RS 293,00	730 DIAS = 2 ANOS
17	83000100	Mantenedor de espaço removível	RS 293,00	365 DIAS = 1 ANO

Odontologia

Período: 2025 - 2026

Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026



CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
17	83000127	Pulpotomia em dente decíduo	R\$ 106,00	_
17	83000151	Tratamento endodôntico em dente decíduo	R\$ 167,50	_
17	84000163	Controle de biofilme (placa bacteriana)	R\$ 32,00	_
17	85100013	Capejamento pulpar direto (*)	R\$ 90,00	2 EVENTOS A CADA 365 DIAS
<p>CRITÉRIOS :</p> <p>Todos os eventos desta especialidade requerem autorização prévia , exceto exodontia de decíduo, capeamento pulpar direto e pulpotomia.</p> <p>Os tratamentos em odontopediatria destinam-se aos beneficiários com até 13 anos incompletos.</p> <p>No ano, somente poderão ser cobradas 4 consultas de condicionamento em odontologia - especialidade - Diagnóstico - código - 81000014.</p>				
DENTÍSTICA				
17	85100013	Capejamento pulpar direto	R\$ 90,00	2 EVENTOS A CADA 365 DIAS
17	85100048	Colagem de fragmentos dentários	R\$ 167,00	_
17	85100064	Faceta direta em resina fotopolimerizável	R\$ 157,00	_
17	85100099	Restauração de amálgama - 1 face	R\$ 78,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85100102	Restauração de amálgama - 2 faces	R\$ 95,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85100110	Restauração de amálgama - 3 faces	R\$ 115,00	365 DIAS = 1 ANO
17	85100129	Restauração de amálgama - 4 faces	R\$ 150,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85100137	Restauração em ionômero de vidro - 1 face	R\$ 78,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85100145	Restauração em ionômero de vidro - 2 faces	R\$ 78,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85100153	Restauração em ionômero de vidro - 3 faces	R\$ 78,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85100161	Restauração em ionômero de vidro - 4 faces	R\$ 78,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85100196	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face	R\$ 90,00	365 DIAS = 1 ANO
17	85100200	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces	R\$ 105,00	365 DIAS = 1 ANO
17	85100218	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces	R\$ 123,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85100226	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces	R\$ 132,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85200085	Restauração temporária / tratamento expectante	R\$ 42,50	_
17	85300012	Dessensibilização dentária	R\$ 42,50	180 DIAS
17	85400262	Pino Pré Fabricado	R\$ 32,50	2 EVENTOS A CADA 365 DIAS
<p>CRITÉRIOS :</p> <p>O procedimento de faceta direta em resina fotopolimerizável necessita de autorização prévia.</p> <p>Os profissionais e clínicas credenciados devem controlar, em prontuário clínico, a execução de todos os procedimentos, respeitando o prazo intervalar, desde a consulta inicial, buscando informações junto ao paciente das datas de realização de tratamentos.</p> <p>Os prazos deverão estar em conformidade com a lista a seguir:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Restaurações fotopolimerizáveis, amálgamas, restaurações ionômero: o prazo é de 365 dias. - Capejamento pulpar: 02 a cada 365 dias. <p>Na necessidade de realização dos procedimentos acima em prazo intervalar inferior ao descrito, deve ser enviado à Fiosaúde relatório técnico com justificativa para o e-mail odontologia@fiosaude.org.br.</p> <p>Os procedimentos de dessensibilização dentária necessitam de autorização prévia.</p> <p>O procedimento de dessensibilização dentária será pago por dente, independente de técnicas e ou número de sessões realizadas e possui prazo intervalar de 180 dias, sendo necessario envio de justificativa técnica para sua indicação .</p>				
ENDODONTIA				
17	82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada	R\$ 388,00	_
17	82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada	R\$ 405,00	_

Odontologia

Período: 2025 - 2026

Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026



CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
17	82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada	R\$ 318,00	_
17	85100056	Curativo de demora em endodontia	R\$ 166,00	_
17	85200018	Clareamento de dente desvitalizado	R\$ 184,00	_
17	85200034	Pulpectomia	R\$ 94,50	_
17	85200042	Pulpotomia	R\$ 94,50	_
17	85200077	Remoção de núcleo intrarradicular	R\$ 136,50	_
17	85200093	Retratamento endodôntico birradicular	R\$ 444,00	_
17	85200107	Retratamento endodôntico multirradicular	R\$ 610,50	_
17	85200115	Retratamento endodôntico unirradicular	R\$ 314,50	_
17	85200123	Tratamento de perfuração endodôntica	R\$ 176,50	_
17	85200140	Tratamento endodôntico birradicular	R\$ 406,00	_
17	85200158	Tratamento endodôntico multirradicular	R\$ 517,50	_
17	85200026	Preparo Intra Canal (*)	R\$ 217,50	_
17	85200166	Tratamento endodôntico unirradicular	R\$ 217,50	_
<p>CRITÉRIOS :</p> <p>Todos os procedimentos desta especialidade requerem autorização prévia .</p> <p>As solicitações de retratamento e os tratamentos endodônticos deverão ser encaminhadas à auditoria documental. As radiografias iniciais devem ser enviadas através do email odontologia@fiosaude.org.br</p> <p>Ao final do tratamento, a radiografia final deve ser encaminhada para auditoria documental final através do email auditoria.odontologia@fiosaude.org.br</p> <p>(*) O evento Preparo Intra Canal somente pode ser executado por profissionais da especialidade de ENDODONTIA, quando este for solicitado concomitantemente ao tratamento ou reatratamento endodôntico na mesma autorização.</p>				
PERIODONTIA				
17	82000212	Aumento de coroa clínica	R\$ 216,50	_
17	82000417	Cirurgia periodontal a retalho	R\$ 200,00	_
17	82000557	Cunha proximal	R\$ 157,00	_
17	82000581	Enxerto com osso autógeno da linha oblíqua	R\$ 569,50	_
17	82000603	Enxerto com osso autógeno do mento	R\$ 569,50	_
17	82000620	Enxerto com osso liofilizado	R\$ 477,50	_
17	82000646	Enxerto conjuntivo subepitelial	R\$ 265,50	_
17	82000689	Enxerto pediculado	R\$ 243,50	_
17	82000921	Gengivectomia	R\$ 200,50	_
17	82000948	Gengivoplastia	R\$ 200,50	_
17	82001073	Odonto-secação	R\$ 168,00	_
17	82001464	Sepultamento radicular	R\$ 181,50	_
17	82001707	Ulectomia	R\$ 156,00	_
17	82001715	Ulotomia	R\$ 156,00	_
17	85300020	Imobilização dentária em dentes permanentes	R\$ 59,50	_
17	85300039	Raspagem sub-gengival/alisamento radicular	R\$ 23,00	180 DIAS
17	85300063	Tratamento de abscesso periodontal agudo	R\$ 103,50	_
17	89140235	Raspagem Sub Gengival por sexteto (*)	R\$ 116,50	180 DIAS
17	89140240	Consulta clínica - Planejamento de tratamento periodontal	R\$ 72,50	180 DIAS

CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
<p>CRITÉRIOS :</p> <p>Todos os procedimentos desta especialidade requerem autorização prévia .</p> <p>(*) Na raspagem sub gengival por sexteto, o segmento será cobrado quando estiverem presentes no mínimo 03 elementos.</p> <p>O prazo intervalar de 180 dias deve ser observado nos procedimentos de raspagem sub gengival, que não pode ser realizado concomitantemente com a cirurgia Periodontal.</p> <p>O PROCEDIMENTO DE RASPAGEM SUBGENGIVAL COMPREENDE (estão incluídos) OS SEGUINTE PROCEDIMENTOS: RASPAGEM SUPRAGENGIVAL E POLIMENTO / PROFILAXIA ORAL / APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR</p>				
PRÓTESE DENTAL				
17	81000243	Diagnóstico por meio de enceramento	R\$ 59,00	_
17	81000260	Diagnóstico por meio de procedimentos laboratoriais	R\$ 169,00	_
17	85067110	Coroa Veneer	R\$ 595,50	_
17	85067212	Prótese Parcial Removível com estrutura metálica unilateral	R\$ 786,00	_
17	85067256	Encaixe (fêmea) por elemento	R\$ 518,50	_
17	85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo	R\$ 75,00	_
17	85400068	Conserto em prótese total (exclusivamente em consultório)	R\$ 133,50	_
17	85400076	Coroa provisória com pino	R\$ 104,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85400084	Coroa provisória sem pino	R\$ 104,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85400092	Coroa total acrílica prensada	R\$ 265,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85400106	Coroa total em cerâmica pura	R\$ 1.049,00	1040 DIAS
17	85400114	Coroa total em cerômero	R\$ 533,00	730 DIAS = 2 ANOS
17	85400149	Coroa total metálica	R\$ 622,00	730 DIAS = 2 ANOS
17	85400157	Coroa total metalo cerâmica	R\$ 1.049,00	1080 DIAS
17	85400181	Faceta em cerâmica pura	R\$ 1.069,50	1080 DIAS
17	85400203	Guia cirúrgico para prótese total imediata	R\$ 258,50	_
17	85400211	Núcleo de preenchimento	R\$ 110,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85400220	Núcleo metálico fundido	R\$ 210,00	730 DIAS = 2 ANOS
17	85200077	Remoção de núcleo intra radicular	R\$ 136,50	_
17	85400270	Placa Ocusal resiliente	R\$ 316,50	VERIFICAR CRITÉRIO
17	85400246	Órtese miorelaxante (placa oclusal estabilizadora)	R\$ 733,00	730 DIAS = 2 ANOS
17	85400289	Prótese fixa adesiva direta (provisória)	R\$ 346,00	_
17	85400300	Prótese fixa adesiva indireta em metalo cerâmica	R\$ 1.552,50	_
17	85400319	Prótese fixa adesiva indireta em metalo plástica	R\$ 1.068,50	_
17	85400335	Prótese parcial fixa em metalo cerâmica	R\$ 1.105,50	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400343	Prótese parcial fixa em metalo plástica	R\$ 688,50	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400360	Prótese parcial fixa provisória	R\$ 105,50	730 DIAS = 2 ANOS
17	85400378	Prótese parcial removível com encaixes de precisão ou de semi precisão	R\$ 1.693,50	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400386	Prótese parcial removível com grampos bilateral	R\$ 1.335,00	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400394	Prótese parcial removível provisória em acrílico com ou sem grampos	R\$ 638,00	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400408	Prótese total	R\$ 1.515,00	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400416	Prótese total imediata	R\$ 1.068,50	_
17	85400424	Prótese total incolor	R\$ 1.515,00	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400467	Recimentação de trabalhos protéticos	R\$ 68,00	60 DIAS
17	85400475	Reembasamento de coroa provisória	R\$ 43,50	_

Odontologia

Período: 2025 - 2026

Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026



CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
17	85400483	Reembasamento de prótese total ou parcial - imediato (em consultório)	R\$ 290,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85400505	Remoção de trabalho protético	R\$ 56,50	365 DIAS = 1 ANO
17	85400513	Restauração em cerâmica pura - inlay	R\$ 798,00	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400521	Restauração em cerâmica pura - onlay	R\$ 798,00	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400530	Restauração em cerômero - onlay	R\$ 607,50	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400548	Restauração em cerômero - inlay	R\$ 607,50	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85400556	Restauração metálica fundida	R\$ 461,00	730 DIAS = 2 ANOS
17	85500011	Coroa provisória sobre implante	R\$ 105,50	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85500038	Coroa total metalo cerâmica sobre implante	R\$ 1.105,50	_
17	85500089	Manutenção de prótese sobre implantes	R\$ 154,50	_
17	85500097	Overdenture barra clipe ou o'ring sobre dois implantes	R\$ 2.497,00	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85500100	Overdenture barra clipe ou o'ring sobre quatro ou mais implantes	R\$ 2.841,50	1095 DIAS = 3 ANOS
17	85500119	Overdenture barra clipe ou o'ring sobre três implantes	R\$ 2.675,00	_
17	85500160	Protocolo Branemark para 04 implantes inferiores	R\$ 3.493,50	_
17	85500178	Protocolo Branemark para 05 implantes superiores	R\$ 3.493,50	_
17	85500186	Protocolo Branemark provisório para 04 ou mais implantes inferiores e ou superiores- por elemento	R\$ 105,50	_
17	86000446	Pistas indiretas de Planas	R\$ 716,50	_
17	86000551	Plano inclinado	R\$ 111,50	_
17	89170363	Modelo de estudo superior e inferior	R\$ 95,50	_
00	89170460	Prótese Total revestida por Silicone	R\$ 1.694,50	1095 DIAS = 3 ANOS

CRITÉRIOS :

Todos os procedimentos desta especialidade requerem **autorização prévia.**

As solicitações de reabilitações protéticas serão encaminhadas à auditoria documental. As radiografias iniciais devem ser enviadas através do email odontologia@fiosaude.org.br

Ao final do tratamento, a radiografia final deve ser encaminhada para auditoria documental final através do email auditoria.odontologia@fiosaude.org.br

O planejamento do tratamento protético é de responsabilidade do prestador, que deverá levar em consideração possíveis hábitos parafuncionais existentes.

Para o procedimento de manutenção de próteses sobre implante deve ser observado o prazo intervalar de 365 dias, e a cobrança poderá ser por arcada, mediante a apresentação de relatório técnico justificativo.

A Órtese miorelaxante somente poderá ser realizada por profissionais especializados em Ortodontia, OFM, DTM E PRÓTESE DENTAL , e deve ser enviado a justificativa técnica .

PROCEDIMENTOS DE PRÓTESE SOBRE IMPLANTES SOMENTE PODERÃO SER REALIZADOS POR ESPECIALISTAS EM PRÓTESE DENTAL OU IMPLANTODONTIA

CIRURGIA ORAL MENOR

17	82000034	Alveoloplastia	R\$ 158,00	_
17	82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada	R\$ 370,00	_
17	82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada	R\$ 387,50	_
17	82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada	R\$ 299,50	_
17	82000190	Aprofundamento/aumento de vestibulo	R\$ 169,00	_
17	82000239	Biópsia de boca	R\$ 130,50	_

Odontologia**Período: 2025 - 2026****Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026**

CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
17	82000247	Biópsia de glândula salivar incisional	RS 130,50	_
17	82000255	Biópsia de lábio	RS 130,50	_
17	82000263	Biópsia de língua	RS 130,50	_
17	82000271	Biópsia de mandíbula	RS 130,50	_
17	82000280	Biópsia de maxila	RS 130,50	_
17	82000298	Bridectomia	RS 184,00	_
17	82000360	Cirurgia para torus mandibular – bilateral	RS 266,50	_
17	82000387	Cirurgia para torus mandibular – unilateral	RS 173,00	_
17	82000395	Cirurgia para torus palatino	RS 173,00	_
17	82000468	Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	RS 122,50	_
17	82000484	Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	RS 103,50	_
17	82000778	Exérese ou excisão de cálculo salivar	RS 222,00	_
17	82000786	Exérese ou excisão de cistos odontológicos	RS 325,00	_
17	82000794	Exérese ou excisão de mucocele	RS 175,50	_
17	82000808	Exérese ou excisão de rânula	RS 530,50	_
17	82000816	Exodontia a retalho	RS 123,50	_
17	82000859	Exodontia de raiz residual	RS 95,00	_
17	82000875	Exodontia simples de permanente	RS 99,00	_
17	82000883	Frenulectomia labial	RS 152,00	_
17	82000891	Frenulectomia lingual	RS 166,00	_
17	82000964	Implante ortodôntico	RS 621,50	_
17	82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	RS 122,50	_
17	82001154	Reconstrução do sulco gengivo labial	RS 170,00	_
17	82001197	Redução simples de luxação de Articulação Têmporo-mandibular (ATM)	RS 208,00	_
17	82001243	Regeneração Tecidual Guiada- RTG	RS 415,00	_
17	82001251	Reimplante dentário com contenção	RS 184,50	_
17	82001286	Remoção de dentes inclusos / impactados	RS 292,00	_
17	82001294	Remoção de dentes semi-inclusos / impactados	RS 292,00	_
17	82001324	Remoção de implante dentário não ósseo integrado	RS 292,00	_
17	82001367	Remoção de odontoma	RS 352,50	_
17	82001510	Tratamento cirúrgico das fistulas buco nasal com retalho	RS 352,50	_
17	82001529	Tratamento cirúrgico das fistulas buco sinusal sem retalho	RS 352,50	_
17	82001650	Tratamento de alveolite	RS 123,50	_
17	82001707	Ulectomia	RS 156,00	_
17	82001715	Ulotomia	RS 156,00	_
00	89191000	Remoção de fragmento dentário	RS 43,00	_
00	89191010	Colagem de dispositivo ortodôntico	RS 78,50	_
17	82000344	Cirurgia Odontologica para aplicação de aloenxertos- Levantamento de Seio atraumático - Summers	RS 430,00	_

Odontologia

Período: 2025 - 2026

Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026



CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
<p>CRITÉRIOS : Os procedimentos desta especialidade requerem autorização prévia, à exceção de incisão e drenagem de abscesso, reimplante dentário, tratamento de alveolite, controle de hemorragia intra oral, remoção de fragmento dentário. Os mini implantes só serão avaliados se acompanhados de relatório do ortodontista e a autorização somente será possível para casos ortodônticos e cirúrgicos após auditoria documental inicial. Caso a cirurgia seja realizada em ambiente hospitalar, os honorários dos auxiliares serão fixados em 30% para o primeiro auxiliar e 20% para o segundo auxiliar. No caso de cirurgia em ambiente hospitalar os honorários de instrumentador serão fixados em 10% . Caso seja necessária a ANESTEISA ENDOVENOSA ASSISTIDA POR MÉDICO ANESTESISTA, deverá ser encaminhado relatório técnico do Cirurgião-Dentista junto com a solicitação de autorização. Procedimentos destinados a especialidade de CTBMF , com exceção dos procedimentos : 82000875/ 82000816/ 82000859/ 82001650/ 89191000/ 82001030. PROCEDIMENTOS REALIZADOS ATRAVÉS DE SEDAÇÃO POR ÓXIDO NITROSO, SOMENTE PODERÃO SER REALIZADOS COM PROFISSIONAIS QUE APRESENTEM HABILITAÇÃO NESTA TÉCNICA REGISTRADA NO CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA</p>				
ORTODONTIA				
DIAGNÓSTICO				
17	81000189	Diagnóstico e planejamento para tratamento odontológico	R\$ 163,00	365 DIAS = 1 ANO
17	89200459	Consulta de urgência ortodontia fixa	R\$ 50,00	365 DIAS = 1 ANO
17	89200467	Consulta de urgência ortodontia móvel	R\$ 50,00	_
17	89200475	Consulta de urgência ortodontia fixa - Horário especial	R\$ 121,00	_
17	89200483	Consulta de urgência ortodontia móvel - Horário especial	R\$ 121,00	_
ORTODONTIA PREVENTIVA				
17	83000097	Mantenedor de espaço fixo	R\$ 293,00	730 DIAS = 2 ANOS
17	83000100	Mantenedor de espaço removível	R\$ 293,00	365 DIAS = 1 ANO
17	86000144	Arco lingual	R\$ 287,50	_
ORTODONTIA INTERCEPTIVA				
17	85078121	Aparelho para ronco e apinéia	R\$ 495,00	_
17	86000047	Aparelho de Thurow	R\$ 333,00	_
17	86000055	Aparelho extra-bucal	R\$ 368,50	_
17	86000152	Barra transpalatina fixa	R\$ 299,00	_
17	86000160	Barra transpalatina removível	R\$ 192,00	_
17	86000225	Disjuntor palatino - Hirax	R\$ 452,00	_
17	86000233	Disjuntor palatino - Macnamara	R\$ 452,00	_
17	86000314	Grade palatina fixa	R\$ 306,50	_
17	86000322	Grade palatina removível	R\$ 261,50	_
17	86000330	Herbst encapsulado	R\$ 556,50	_
17	86000373	Manutenção de aparelho ortodôntico - aparelho removível	R\$ 129,00	30 DIAS
17	86000381	Máscara facial – Delaire e Tração Reversa	R\$ 333,00	_
17	86000390	Mentoneira	R\$ 167,00	_
17	86000462	Placa de Hawley	R\$ 208,00	_
17	86000470	3ª parcela - Placa de Hawley - com torno expensor	R\$ 312,50	_
17	86000535	Placa lábio-ativa	R\$ 289,00	_
17	86000560	Quadrilhélice	R\$ 362,00	_
ORTOPEDIA FUNCIONAL DOS MAXILARES				
17	86000020	Aparelho de Klammt	R\$ 702,50	_
17	86000039	Aparelho de protração mandibular - APM	R\$ 702,50	_

Odontologia**Período: 2025 - 2026****Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026**

CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
17	86000179	Bionator de Balters	R\$ 702,50	_
17	86000365	Manutenção de aparelho ortodôntico - aparelho ortopédico	R\$ 182,50	30 DIAS
17	86000403	Modelador elástico de Bimler	R\$ 701,00	_
17	86000438	Pistas diretas de Planas - superior e inferior	R\$ 348,00	_
17	86000446	Pistas indiretas de Planas	R\$ 716,50	_
17	86000470	3ª parcela - Placa de Hawley - com torno expansor	R\$ 312,50	_
17	86000500	Placa de verticalização de caninos	R\$ 261,50	_
17	86000527	Placa encapsulada de Maurício	R\$ 702,50	_
17	86000578	Regulador de função de Franjel	R\$ 702,50	_
17	86000586	Simões Network	R\$ 702,50	_
APARATOLOGIA FIXA				
17	86000098	Aparelho ortodôntico fixo metálico	R\$ 874,50	_
17	86000110	Aparelho parcial fixo metálico 4 X 2	R\$ 410,50	_
17	86000357	Manutenção de aparelho ortodôntico - aparelho fixo	R\$ 181,50	30 DIAS
17	82001502	Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica	R\$ 261,50	_
17	89200513	3ª parcela =Placa de HAWLEY sem torno expansor como complementação final (*)	R\$ 410,50	_

CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
<p>Todos os procedimentos destas especialidades requerem autorização prévia.</p> <p>Somente poderão ser cobradas 2 consultas de urgência no ano, e deve ser enviado relatório técnico de justificativa junto à cobrança. A quantidade de manutenção mensal constará na autorização. Serão autorizadas 12 manutenções, para receber a 13ª o beneficiário deve passar por uma auditoria intermediária que autorizará mais 12 manutenções. Caso após os 24 meses de tratamento o prestador identifique que o tratamento necessitará de mais tempo, deverá encaminhar relatório justificando a necessidade para a FIOSAÚDE, que encaminhará o paciente à auditoria . Após a auditoria, se confirmada a necessidade, será concedida nova autorização informando a quantidade de manutenção. Na cobrança de cada manutenção deve ser informado na guia odontológica o número da autorização.</p> <p>As consultas de urgência horário especial são aquelas cujos atendimentos ocorrem das 22:00h às 07:00h, ou em qualquer horário aos domingos e feriados. SOMENTE PODE SER COBRADA POR CREDENCIADO CONTRATADO PARA SERVIÇO DE URGÊNCIA 24 HORAS.</p> <p>Para autorização do tratamento ortodôntico o prestador deverá enviar à FIOSAÚDE, checklist completo , contendo parecer com diagnóstico da má-oclusão, tipo de tratamento proposto, tipo de nome do aparelho e a previsão de duração.</p> <p>O valor do orçamento aprovado inclui todos os aparelhos necessários ao tratamento proposto, inclusive os acessórios e os aparelhos de contenção.</p> <p>Os prazos de tratamento são considerados de forma contínua, mesmo que não sejam realizadas manutenções. Assim sendo, eventuais interrupções devem ser comunicadas, por escrito, à FIOSAÚDE, para que seja avaliada a possibilidade de suspensão temporária da consultas ortodônticas.</p> <p>O tracionamento cirúrgico engloba a etapa cirúrgica e a colagem do dispositivo, ou laço para o tracionamento dentário em ortodontia. A PRIMEIRA E SEGUNDA PARCELAS DOS TRATAMENTOS ORTODÔNTICOS E ORTOPÉDICOS TEM O MESMO CÓDIGO E PODEM SER COBRADAS NUMA ÚNICA GUIA APÓS A AUDITORIA DE COLOCAÇÃO DO APARELHO. A terceira parcela do Tratamento Ortodôntico ou Ortopedia Funcional dos Maxilares será paga mediante auditoria final, para remoção da aparatologia.</p> <p>(*) A terceira parcela do Tratamento Ortodôntico Fixo será paga mediante auditoria final, para remoção da aparatologia Somente poderão ser cobradas na Ortodontia Interceptativa a primeira e segunda parcelas da Ortopedia Funcional dos Maxilares. É obrigatório o prestador informar à FIOSAÚDE a ausência do paciente nos tratamentos contínuos. As consultas de manutenção não desmarcadas até 4 horas antes do horário agendado, que não apresentem justificativas deverão ser atestadas pelo beneficiário. Ao iniciar o tratamento o paciente deverá tomar ciência , por escrito, da possibilidade da cobrança de consultas marcadas e sem comparecimento.</p>				
IMPLANTODONTIA				
17	82000581	Enxerto com osso autógeno da linha oblíqua	R\$ 569,50	_
17	82000603	Enxerto com osso autógeno do mento	R\$ 569,50	_
17	82000620	Enxerto com osso liofilizado	R\$ 477,50	_
17	82000980	Implante ósseo integrado	R\$ 1.338,00	_
17	82001049	Levantamento do seio maxilar com osso autógeno	R\$ 880,50	_
17	82001057	Levantamento do seio maxilar com osso homólogo	R\$ 880,50	_
17	82001065	Levantamento do seio maxilar com osso liofilizado	R\$ 880,50	_
17	82001138	Reabertura - colocação de cicatrizador	R\$ 609,00	_
17	85500062	Guia cirúrgico para implante	R\$ 250,00	180 DIAS
17	85500070	Intermediário protético (para implantes)	R\$ 617,50	1095 DIAS = 3 ANOS
<p>CRITÉRIOS: Todos os procedimentos desta especialidade requerem autorização prévia.</p>				
ESTOMATOLOGIA				

Odontologia

Período: 2025 - 2026

Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026



CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
17	82000026	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia	RS 62,50	2 EVENTOS A CADA 30 DIAS
17	82000239	Biópsia de boca	RS 130,50	_
17	82000247	Biópsia de glândula salivar incisional	RS 130,50	_
17	82000255	Biópsia de lábio	RS 130,50	_
17	82000263	Biópsia de língua	RS 130,50	_
17	82000271	Biópsia de mandíbula	RS 130,50	_
17	82000280	Biópsia de maxila	RS 130,50	_
17	82000441	Coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco-maxilo-facial	RS 90,00	_
17	82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial	RS 51,00	_
17	85045154	Biópsia excisional	RS 355,00	365 DIAS = 1 ANO
00	89400016	Consulta inicial de Estomatologia	RS 129,00	_
00	89400121	Teste do azul de Toluidina (*)	RS 50,00	_
00	89400130	Sialometria	RS 61,00	_
TERAPIA				
17	85400246	Órtese mio-relaxante (placa oclusal estabilizadora)	RS 733,00	730 DIAS = 2 ANOS
00	89400156	Infiltração intra-lesional (por sessão)	RS 146,00	20 EVENTOS EM 180 DIAS
00	89400164	Cauterização química (até 5 lesões)	RS 146,00	_
00	89400172	Cateterismo de ducto de glândula salivar	RS 146,00	_
00	89400180	"Embutimento" de Hiperplasias (por sessão)	RS 146,00	_
PROCEDIMENTOS INVASIVOS				
00	89400199	Remoção de cistos ou tumores intra-ósseos	RS 399,00	_
00	89400202	Marsupialização / Micromarsupialização	RS 274,50	_
<p>CRITÉRIOS: Todos os procedimentos desta especialidade requerem autorização prévia. (*) O teste do Azul de Toluidina só será autorizado como método auxiliar na biópsia incisional de lesões ulceradas, leucoplásticas ou eritroplásticas, sugestivas de lesões cancerizáveis ou malignas, ou para o acompanhamento clínico das leucoplasias e/ou eritroplasias.</p>				
CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO-MAXILO-FACIAL				
00	89190445	Tratamento cirúrgico para osteomielite dos ossos da face	RS 493,00	_
00	89190461	Maxilectomia com ou sem esvaziamento orbitário	RS 608,00	_
00	89190682	Redução de fratura de ossos próprios do nariz	RS 342,00	_
00	89190690	Redução incruenta de fratura unilateral de mandíbula	RS 207,50	_
00	89190704	Redução cruenta de fratura unilateral de mandíbula	RS 488,50	_
00	89190712	Redução incruenta de fratura bilateral de mandíbula	RS 284,00	_
00	89190720	Redução cruenta de fratura bilateral de mandíbula	RS 769,50	_
00	89190747	Redução de fratura de côndilo mandibular	RS 413,00	_
00	89190755	Fraturas alvéolo-dentárias redução incruenta	RS 98,00	_
00	89190771	Redução incruenta de fratura de LE FORT I	RS 278,00	_
00	89190780	Redução incruenta de fratura de LE FORT II	RS 278,00	_
00	89190798	Redução incruenta de fratura de LE FORT III	RS 348,50	_
00	89191050	Ressecção parcial de mandíbula com enxerto ósseo	RS 721,00	_
00	89191070	Hemimandibulectomia com colocação de prótese	RS 721,00	_

Odontologia**Período: 2025 - 2026****Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026**

CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
00	89191080	Hemimandibulectomia com enxerto ósseo	R\$ 842,00	_
00	89191090	Mandibulectmia com reconstrução a custa de osteomiocutâneo	R\$ 1.257,50	_
00	89192000	Mandibulectmia com reconstrução microcirúrgica	R\$ 1.398,00	_
00	89201020	Excisão com plástica de vermelhão	R\$ 141,00	_
00	89201039	Excisão com reconstrução à custa de retalhos	R\$ 355,00	_
00	89201055	Excisão em cunha	R\$ 167,00	_
00	89201071	Queiloplastia para fissura labial unilateral - por estágio	R\$ 284,00	_
00	89201080	Reconstrução de sulco gengivo-labial	R\$ 383,00	_
00	89201098	Reconstrução total do lábio	R\$ 781,00	_
00	89201128	Reconstrução parcial do lábio	R\$ 383,00	_
00	89201280	Desbridamento cirúrgico - por unidade topográfica (UT)	R\$ 132,50	_
00	89201786	Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento	R\$ 61,00	_
00	89201794	Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	R\$ 61,00	_
00	89202132	Palatoplastia total	R\$ 570,00	_
00	89202140	Plástica do ducto parotídeo	R\$ 383,00	_
00	89202234	Sinusectomia maxilar - via oral (Caldwell-Luc)	R\$ 299,00	_
00	89204020	Excisão de glândula submandibular	R\$ 509,50	_
00	89204100	Ressecção de tumor de glândula sublingual	R\$ 345,50	_
00	89207010	Redução de fratura do malar (sem fixação)	R\$ 284,00	_
00	89207029	Redução de fratura do malar (com fixação)	R\$ 497,50	_
00	89207070	Fratura do arco zigomático - redução cirúrgica com fixação	R\$ 497,50	_
00	89207118	Fratura cominutiva de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	R\$ 628,50	_
00	89207134	Fraturas alveolares - fixação com aparelho e contenção	R\$ 98,00	_
00	89207169	Fratura Lefort I - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	R\$ 278,50	_
00	89207177	Fratura Lefort II - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	R\$ 278,50	_
00	89207185	Fratura Lefort III - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio-maxilar e bloqueio intermaxilar eventual	R\$ 348,50	_
00	89207193	Fraturas múltiplas de terço médio da face:fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio maxilar e bloqueio intermaxilar	R\$ 348,50	_
00	89207207	Fraturas complexas do terço médio da face, fixação cirúrgica com síntese, levantamento crânio-maxilar, enxerto ósseo, halo craniano	R\$ 488,50	_
00	89207215	Retirada dos meios de fixação (na face)	R\$ 126,50	_
00	89207231	Redução de luxação do ATM	R\$ 341,50	_
00	89208017	Artroplastia para luxação recidivante da articulação têmporo-mandibular	R\$ 497,50	_

Odontologia**Período: 2025 - 2026****Vigência: 02/04/2025 - 31/03/2026**

CÓD de tabela	CÓD. TUSS	Descrição TUSS	Valor	PRAZO INTERVALAR (DIAS)
00	89208025	Osteoplastia para prognatismo, micrognatismo ou laterognatismo	R\$ 488,50	_
00	89208050	Osteotomia tipo Lefort I	R\$ 839,00	_
00	89208068	Osteotomia tipo Lefort II	R\$ 977,50	_
00	89208076	Osteotomia tipo Lefort III - extracraniana	R\$ 1.013,00	_
00	89208106	Reconstrução parcial da mandíbula com enxerto ósseo	R\$ 691,00	_
00	89208112	Tratamento cirúrgico de anquilose da articulação têmporo mandibular	R\$ 497,50	_
00	89208114	Reconstrução total de mandíbula com prótese e ou enxerto ósseo	R\$ 540,50	_
00	89209013	Osteoplastias etmóido orbitais	R\$ 977,50	_
00	89209021	Osteoplastias de mandíbula	R\$ 977,50	_
00	89209030	Osteoplastias do arco zigomático	R\$ 977,50	_
00	89209048	Osteoplastias da órbita	R\$ 977,50	_
00	89211042	Hemimandibulectomia ou ressecção segmentar ou seccional da mandíbula	R\$ 721,00	_
17	87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio	R\$ 497,50	_

CRITÉRIOS:
Todos os procedimentos desta especialidade requerem autorização prévia.
Caso a cirurgia seja realizada em ambiente hospitalar, os honorários dos auxiliares serão fixados em 30% para o primeiro auxiliar e 20% para o segundo auxiliar. No caso de cirurgia em ambiente hospitalar, os honorários de instrumentador serão fixados em 10% .
A Sedação com óxido nitroso somente poderá ser feita por prestador habilitado e cadastrado na FIOSAÚDE.