

TERMO DE REFERÊNCIA

1. OBJETO

1.1. Trata-se da contratação de Plano de Assistência Odontológica, em conformidade com a Lei Federal nº. 9.656 de 03 de junho de 1998 e resoluções vigentes da Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, de abrangência no Estado de Santa Catarina, para todos os empregados da SC Participações e Parcerias S.A. e seus dependentes.

2. BENEFICIÁRIOS

2.1. São beneficiários os diretores e empregados da SC Participações e Parcerias S.A. – SCPAR, bem como seus dependentes legais conforme definidos a seguir:

- a) Cônjuge ou companheiro(a) que comprove união estável nos termos da legislação vigente;
- b) Filhos(as) e enteados(as) até 21 (vinte e um) anos completos, ou de qualquer idade quando incapacitado física ou mentalmente para o trabalho, e até 24 (vinte e quatro) anos completos, se cursando estabelecimento de ensino superior ou ensino profissionalizante;
- c) Ascendentes sob dependência econômica;
- d) Menor sob guarda judicial ou tutela, equiparado aos filhos até 21 (vinte e um) anos de idade;
- e) Irmão/irmã solteiro, portador de necessidades especiais, ou interditado por alienação mental, sem economia própria, que viva sob a exclusiva dependência econômica do servidor e conste como dependente na declaração de Imposto de Renda.

2.2. A adesão dos beneficiários é facultativa, não havendo nenhuma obrigatoriedade de permanência no plano de assistência odontológica, igualmente não se responsabilizando a SCPAR pelo número de beneficiários que venham a aderir ao contrato.

2.3. O número de beneficiários informado neste Termo poderá variar ao longo do contrato, pelas adesões e exclusões que possam ocorrer.

2.4. A SCPAR manterá atualizada junto à CONTRATADA a relação dos usuários titulares e dependentes, seus nomes e outros dados necessários, por meio da proposta de inclusão e exclusão, sendo responsabilidade da SCPAR a informação dos dependentes por titular, ficando assegurado à CONTRATADA o direito de solicitar a devida comprovação sempre que julgar necessário.

2.5. As inclusões e exclusões de beneficiários ao plano contratado deverão ser informadas à CONTRATADA até o 15º dia de cada mês, para que surtam efeitos no mês subsequente.

2.6 A CONTRATADA deverá disponibilizar, sem qualquer custo, carteira de identificação para cada usuário do plano odontológico onde constem os dados básicos necessários para atendimento junto as suas unidades credenciadas.

2.6.1. No caso de perda, roubo ou extravio da carteira de identificação do usuário, devidamente comprovado, será emitida nova carteira, sem custos.

2.7. O registro do(s) novo(s) usuário(s) deverá ser realizado em até 5 dias úteis da solicitação de inscrição, e até que seja providenciada a carteira de identificação deverá ser autorizada a utilização do plano.

2.8. O plano de assistência odontológica a ser contratado não deverá ter carência nem impor limite de idade ao usuário.

3. ESPECIFICAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1 Prestação de assistência odontológica, em nível estadual com abrangência no Estado de Santa Catarina, em todas as especialidades que estejam previstas neste Termo de Referência.

3.2 Os procedimentos apontados a seguir devem estar cobertos no plano odontológico respeitando as exigências mínimas estabelecidas na Lei Federal nº. 9.656/98 e nas Resoluções vigentes da ANS.

Classificam-se como procedimentos de DIAGNÓSTICO:

I - Consulta inicial consiste em anamnese, preenchimento de ficha clínica odonto legal, diagnóstico das doenças e anomalias bucais do paciente, plano de tratamento e prognóstico.

II - Exame histopatológico consiste em exame feito de tecido obtido por biópsia incisional ou excisional. O objetivo principal do exame é a definição clara de uma patologia: neoplásica, inflamatória, infecciosa, etc. No caso de neoplasias, são fornecidas informações para o estadiamento e prognóstico.

Classificam-se como procedimentos de URGÊNCIA/EMERGÊNCIA:

I - Curativo e/ou sutura em caso de hemorragia bucal consiste na aplicação de hemostático e/ou sutura na cavidade bucal.

II - Curativo em caso de odontalgia aguda /pulpectomia/necrose consiste na abertura de câmara pulpar e remoção da polpa, obturação endodôntica ou núcleo existente.

III - Imobilização dentária temporária procedimento que visa a imobilização de elementos dentais que apresentam alto grau de mobilidade, provocado por trauma.

IV - Recimentação de trabalho protético consiste na recolocação de trabalho protético.

V - Tratamento de alveolite consiste na limpeza do alvéolo dentário.

VI - Colagem de fragmentos consiste na recolocação de partes do dente que sofreu fratura , através da utilização de material dentário adesivo.

VII - Incisão e drenagem de abscesso extraoral consiste em incisão na face e posterior drenagem do abscesso.

VIII – Incisão e drenagem de abscesso intraoral consiste em incisão dentro da cavidade oral e posterior drenagem do abscesso.

IX - Reimplante de dente avulsionado consiste na recolocação do dente no alvéolo dentário e conseqüente imobilização.

Classificam-se como procedimentos de RADIOLOGIA:

I - Radiografia periapical realizada com película periapical inteira ou cortada ao meio, ou ainda com película infantil, mesmo que realizada em adulto. As películas podem ser de 2,0x3,0; 2,2x3,5; 2,4x4,0, ou 3,0x4,0.

II - Radiografia bite-wing realizada com película periapical inteira ou cortada ao meio, ou ainda com película infantil, mesmo que realizada em adulto. As películas podem ser de 3,0x2,0; 3,5x2,2; 2,4x4,0; 4,0x2,4; 4,0x3,0 ou 5,3x2,6.

III - Radiografia oclusal realizada com película oclusal inteira, com filme simples ou duplo. As películas podem ser 5,7x7,5cm ou 5,7x7,6 cm.

Classificam-se como procedimentos de PREVENÇÃO EM SAÚDE BUCAL:

I - Atividade Educativa consiste em informar e motivar o beneficiário quanto à necessidade de manter a higiene bucal, devendo ser fornecida orientação quanto:

- a) aos métodos de higienização e seus produtos, tais como escovas dentais, fios dentais, cremes dentais e antissépticos orais, tanto no que diz respeito à qualidade quanto ao uso;
- b) à cárie dental;
- c) à doença periodontal;
- d) ao câncer bucal ;
- e) à manutenção de próteses.

II - Evidenciação de placa bacteriana consiste no uso de substâncias evidenciadoras, para identificação da presença de placa bacteriana nas superfícies dentárias.

III - Profilaxia - polimento coronário consiste no polimento através de meios mecânicos da superfície coronária do dente.

IV - Fluoterapia consiste na aplicação direta de produtos fluorados sobre a superfície dental, sendo realizada, somente, após profilaxia.

V - Aplicação de selante consiste na aplicação de produtos ionoméricos, resinas fluidas, foto ou quimicamente polimerizadas nas fóssulas e sulcos de dentes posteriores decíduos e/ou permanentes e na face palatina de incisivos superiores permanentes.

Classificam-se como procedimentos de DENTÍSTICA:

I – Aplicação de cariostático consiste na aplicação de medicamento que visa estacionar o processo de cárie bem como a eliminação de sítios de retenção de biofilme.

II – Adequação do meio bucal Consiste na remoção de tecido cariado e colocação de material obturador provisório; e remoção/diminuição de excessos/arestas ou rugosidades em restaurações/próteses fixas.

III - Restauração de 1 (uma) face consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em uma face.

IV - Restauração de 2 (duas) faces consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em duas faces.

V - Restauração de 3 (três) faces consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em três faces.

VI - Restauração de 4 (quatro) faces ou faceta direta consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em quatro faces.

VII - Restauração de ângulo consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, em ângulo.

VIII - Restauração a pino consiste em fixar pinos, metálicos ou não, à coroa remanescente para que se possa confeccionar uma restauração com maior resistência e retenção.

IX - Restauração de superfície radicular consiste em utilizar manobras, para recuperar as funções de um dente que tenha sido afetado por cárie, traumatismo ou afecção estrutural, na raiz.

X – Núcleo de preenchimento Consiste na reconstrução de dentes seriamente comprometidos pelo processo carioso, antes da confecção de uma restauração definitiva, não envolvendo câmara radicular.

Classificam-se como procedimentos de PERIODONTIA:

I – Raspagem supragengival e polimento coronário consiste na remoção de induto e/ou cálculo supra-gengival seguido de alisamento e polimento coronário (ausência de bolsa periodontal – sulco gengival até 4 mm de profundidade).

II – Raspagem subgengival e alisamento radicular/curetagem de bolsa periodontal consiste na remoção de induto e/ou cálculo sub-gengival, seguida de alisamento radicular (presença de bolsa periodontal acima de 4 mm de profundidade).

III – Imobilização dentária temporária ou permanente consiste na imobilização de elementos dentais que apresentam alto grau de mobilidade, provocado por doença periodontal.

IV – Gengivectomia/gengivoplastia procedimento cirúrgico que consiste na redução de bolsas periodontais supra- ósseas (até 4 mm) ou para refazer contornos gengivais anormais tais como crateras e hiperplasias gengivais.

V - Aumento de coroa clínica intervenção cirúrgica para recuperação do espaço biológico (aproximadamente 3 mm a partir da crista óssea alveolar até a borda do dente) necessário do dente, para posterior tratamento.

VI – Cunha distal tratamento cirúrgico de bolsas periodontais com defeito ósseoangular na superfície distal de molares que dispõe de gengiva inserida reduzida.

VII – Cirurgia periodontal a retalho procedimento cirúrgico que consiste na redução de bolsas periodontais infra- ósseas (acima de 4 mm) através de retalho mucoperiosteal e, subseqüente debridamento da superfície radicular e correção de irregularidades das cristas ósseas.

VIII – Sepultamento radicular procedimento cirúrgico que consiste em retalho mucoperiosteal e nivelamento da raiz residual (com tratamento endodôntico e sem lesão periapical) à crista óssea e subseqüente reposicionamento do retalho.

Classificam-se como procedimentos de ENDODONTIA:

I – Capeamento pulpar direto – excluindo restauração final consiste em utilizar manobras para recuperar um dente que tenha sido afetado por cárie ou fratura profunda através da utilização de produtos específicos para proteger a polpa dentária e evitar o tratamento endodôntico.

II - Pulpotomia consiste em remover a polpa coronária de dentes decíduos e/ou permanentes.

III - Remoção de obturação radicular consiste em retirar o material obturador do conduto radicular.

IV - Remoção de núcleo intrarradicular consiste em retirar o núcleo da cavidade intrarradicular com finalidade endodôntica ou protética.

V - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 01 (um) conduto consiste em realizar manobra em dentes com um conduto radicular, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento do conduto com material obturador.

VI - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 02 (dois) condutos consiste em realizar manobra em dentes com dois condutos radiculares independente do número de raízes, realizando a abertura da câmara pulpar,

remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento dos condutos com material obturador.

VII - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 03 (três) condutos consiste em realizar manobra em dentes com três condutos radiculares independente do número de raízes, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento dos condutos com material obturador.

VIII - Tratamento endodôntico em dentes permanentes com 04 (quatro) condutos ou mais consiste em realizar manobra em dentes com quatro ou mais condutos radiculares independente do número de raízes, realizando a abertura da câmara pulpar, remoção da polpa, preparo químico mecânico e preenchimento dos condutos com material obturador.

IX - Retratamento endodôntico de dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares consiste na remoção do material obturador do conduto radicular, preparo químico e mecânico quando indicado e seu preenchimento com material apropriado em dentes incisivos, caninos, pré-molares e molares.

X - Tratamento endodôntico em dentes decíduos consiste em remover a polpa coronária e radicular e preencher a câmara e condutos com material obturador.

XI – Tratamento endodôntico em dente com rizogênese incompleta consiste no tratamento endodôntico específico com objetivo de fechamento do forame apical por um tecido duro mineralizado (apicificação e apicegênese).

XII – Tratamento de perfuração radicular consiste no tratamento medicamentoso para selamento de perfuração radicular, por via endodôntica.

Classificam-se como procedimentos de CIRURGIA:

I – Alveoloplastia consiste em corrigir cirurgicamente os alvéolos dentários após a realização de extrações múltiplas.

II – Apicectomia unirradicular 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.

III - Apicectomia birradicular 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.

IV – Apicectomia trirradicular 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.

V – Apicectomia unirradicular com consiste em remover cirurgicamente a obturação retrógrada 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. VI – Apicectomia birradicular com obturação retrógrada 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 duas raízes.

VII - Apicectomia trirradicular com obturação retrógrada 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.

VIII - Biópsia consiste em remover cirurgicamente um fragmento de tecido, mole e/ou duro alterado, para fins de exame anatomopatológico.

IX - Cirurgia de tórus unilateral consiste em remover cirurgicamente algumas formas de exostoses ósseas unilaterais, na região de mandíbula e/ou maxila.

X - Cirurgia de tórus bilateral consiste em remover cirurgicamente algumas formas de exostoses ósseas bilaterais, na região de mandíbula e/ou maxila.

XI - Correção de bridas musculares consiste em realizar incisão cirúrgica para correção do posicionamento da musculatura existente entre a mucosa da bochecha e a borda da gengiva. XII - Excisão de mucocele consiste em remover cirurgicamente lesão dos tecidos moles (principalmente lábios), causada por retenção de saliva devido à obstrução de glândulas salivares.

XIII - Excisão de rânula 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.

XIV - Exodontia a retalho consiste em realizar extração dentária de dentes normalmente implantados que exijam a abertura cirúrgica da gengiva.

XV - Exodontia de raiz residual consiste em realizar extração dentária da porção radicular de dentes que já não possuem a coroa clínica.

XVI - Exodontia múltipla consiste em remover cirurgicamente mais de um elemento dentário na mesma hemiarcada, durante o mesmo tempo anestésico.

XVII - Exodontia simples consiste em realizar extração dentária de dentes normalmente implantados.

XVIII – Exodontia de dente decíduo consiste em realizar extração dentária de dentes decíduos.

XIX - Redução cruenta (fratura alvéolo dentária) consiste em reduzir o alvéolo por meio de técnica cirúrgica com exposição dos fragmentos ósseos fraturados, com contenção por meio rígido (cirurgia aberta).

XX - Redução incruenta (fratura alvéolo dentária) consiste em reduzir o alvéolo por meio de manobra bidigital, sem exposição dos fragmentos ósseos fraturados (cirurgia fechada).

XXI – Frenectomia labial consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibromucoso presente na base do lábio, denominado hipertrofia de freio labial.

XXII - Frenectomia lingual consiste em realizar ressecção cirúrgica da hipertrofia do tecido fibromucoso presente na base da língua, denominado hipertrofia de freio lingual.

XXIII - Remoção de dentes retidos (inclusos ou impactados) consiste em remover dentes cuja parte coronária está coberta por mucosa ou quando a totalidade do dente encontra-se no interior da porção óssea.

XXIV - Sulcoplastia consiste em realizar uma incisão cirúrgica para refazer o sulco existente entre a mucosa interna do lábio e a gengiva com a finalidade de aumentar a área chapeável para próteses.

XXV - Ulectomia consiste em remover cirurgicamente a porção superior de um processo hipertrófico muco-gengival que normalmente envolve dentes não erupcionados.

XXVI - Ulotomia consiste em realizar incisão do capuz mucoso para que o dente permanente possa erupcionar.

XXVII - Odontossecção 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 usada para facilitar a extração do elemento dentário. XXVIII – Amputação radicular consiste em remover cirurgicamente parte da porção radicular de dentes com duas raízes ou mais, conservando a coroa e a raiz(es) remanescentes.

4. FORMA DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

4.1. Efetuar a prestação de serviços aos beneficiários de assistência odontológica, em nível estadual com, abrangência no Estado de Santa Catarina, de acordo com as condições e prazos propostos e previstos no presente instrumento.

4.1.1. Garantir o acesso e o atendimento dos beneficiários aos serviços e procedimentos definidos na Lei nº 9.656/98, nas Resoluções Normativas vigentes (atualização do *Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde*), emitidas pela Agência Nacional de Saúde – ANS, sendo que a observação ao disposto na legislação citada não obsta a inclusão de outras especialidades ou procedimentos.

4.2. A CONTRATADA responsabiliza-se por todos os impostos, taxas, encargos sociais, obrigações de ordem trabalhistas, previdenciária e cível, decorrentes das suas atividades.

4.3. A CONTRATADA deverá possuir registro na ANS como operadora de planos odontológicos.

4.4. O plano ofertado pela CONTRATADA deverá estar registrado junto à ANS.

4.5. A CONTRATADA não poderá exigir autorização prévia para a realização dos procedimentos cobertos pelo plano.

5. DA VIGÊNCIA DO CONTRATO

O início da contratação e da prestação dos serviços ocorrerá a partir da assinatura do contrato que terá vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado, por iguais e sucessivos períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses.

6. DA QUALIFICAÇÃO TÉCNICA

6.1. Deverá ser comprovado o registro no Conselho Regional de Odontologia – CRO da empresa fornecedora do objeto licitado. Tal comprovação deverá ser realizada **EXCLUSIVAMENTE** através de Certidão de Regularidade e contemplar a prova de regularidade da empresa licitante e de seu(s) responsável(is) técnico(s).

6.2. Comprovante de registro e autorização expedido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, de que o licitante atua como operadora de plano odontológico na condição de ativo. A comprovação da condição de ativo será mediante apresentação do número do registro, junto à ANS, de um plano de saúde por ele gerido.

6.3. Documentos que comprovem possuir na rede credenciada de atendimento:

a) Mínimo de 200 (duzentos) dentistas credenciados nos municípios de Florianópolis, Palhoça e São José;

b) Mínimo de 500 (quinhentos) profissionais credenciados no estado de Santa Catarina.

7. QUANTIDADES ESTIMADAS

7.1 A previsão* de usuários (titulares e dependentes) do plano por faixa etária e sexo consta na tabela abaixo:

FAIXA ETÁRIA	TITULARES		DEPENDENTES		TOTAL
	MASC.	FEM.	MASC.	FEM.	
00 A 18			18	9	27
19 A 23					00
24 A 28					00
29 A 33		1		2	03
34 A 38	2	1			03
39 A 43	5	1		5	11
44 A 48	3	1		4	08
49 A 53	5			2	07
54 A 58	2		1	1	04
59 OU +			1	3	04
TOTAL	17	04	20	26	67

* Os dados acima são meramente informativos, podendo não representar a realidade do quadro da empresa durante a vigência dos contratos.

7.2. O Licitante deverá apresentar quadro informativo com os preços mensais por beneficiários titulares e dependentes.

O presente Termo de Referência foi elaborado pelo Setor de Recursos Humanos da SC Participações e Parcerias S.A. – SCPAR, em conformidade com a legislação específica e com o interesse e a conveniência da Administração, sendo submetido à consideração do setor Jurídico da empresa e da Diretoria da SCPAR.

Florianópolis, 30 de junho de 2021.

Gisele de Faria
Coordenadora Administrativa