

### EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2020

O PRESIDENTE INTERINO DO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DO DISTRITO FEDERAL, autarquia em regime especial, no uso de suas atribuições legais, torna público, para o conhecimento dos interessados, que realizará, por intermédio da Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do INAS/DF, nos termos do art. 11 do Regimento Interno (Portaria n. 262, de 09 de novembro de 2006), inscrições para pessoas jurídicas, sediadas no Distrito Federal, para Credenciamento de empresa(s) especializada(s) na prestação de serviços de saúde aos beneficiários do Plano de Assistência Suplementar à Saúde GDF-SAÚDE-DF, com fundamento no caput do artigo 25 da Lei n. 8.666/93, sujeitando-se às disposições contidas na legislação vigente e nas condições previstas no Projeto Básico e neste Edital e seus anexos.

Este Edital de credenciamento poderá ser obtido no site <http://www.inas.df.gov.br>.

As empresas que obtiverem o edital na internet se obrigam a acompanhar no Diário Oficial do Distrito Federal e no site do INAS as possíveis alterações.

Outras informações e esclarecimentos sobre este edital poderão ser obtidos por intermédio do telefone (61) 3521-5331 ou do email: [contato@inas.df.gov.br](mailto:contato@inas.df.gov.br)

A presente veiculação visa dar ampla publicidade, disponibilizando as informações, condições e locais para o cumprimento das obrigações do objeto deste Edital.

#### 1. DO OBJETO DESTA EDITAL

1.1. O objeto deste Edital é o credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF-SAÚDE-DF, compreendendo assistência médica e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, serviços de profissionais da área da saúde (nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia), serviço de anestesiologia, serviços de radiologia e diagnóstico por imagem, laboratorial, terapêutico, farmacêutico e procedimentos e exames em geral, em regime hospitalar e ambulatorial, em caráter suplementar e complementar, no âmbito do Distrito Federal.

1.2. O presente Edital será regido com base na Lei 8.666/93 e suas atualizações, em especial no disposto no artigo 25, caput; na Lei n. 3.831 de 14 de março de 2006, no Regulamento Geral do GDF-SAÚDE-DF; em Atos Deliberativos do INAS, e nas propostas apresentadas pelas empresas interessadas, quando devidamente anuídas, as quais farão parte integrante do credenciamento, constantes dos respectivos Processos Administrativos, autuados para esta finalidade, independentemente de transcrição.

1.3. Será considerada, juntamente com o que se estipula no item 1.2, toda a legislação própria das categorias e especialidades médicas e de saúde, objeto deste Edital.

#### 2. DA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO

2.1. Para habilitar-se ao credenciamento, o interessado deverá apresentar carta-proposta conforme modelo constante do Anexo I, sem emendas, rasuras ou ressalvas, em papel timbrado, contendo as seguintes informações:

- a) Relação das especialidades que serão ofertadas;
- b) Relação dos procedimentos que serão realizados, seguindo codificação e nomenclatura TUSS;
- c) Relação do corpo clínico que irá realizar os atendimentos, separados por profissão / especialidade, acompanhados de cópia do registro nos respectivos conselhos de classe e dos títulos de especialista, quando houver;
- d) Relação das instalações e equipamentos;
- e) Dias e horários de atendimento;
- f) Declaração de concordância com as condições estabelecidas no presente Edital, inclusive tabelas e valores de remuneração;
- g) Data e assinatura do Representante Legal e do Responsável Técnico.

2.2. Quando o interessado oferecer atendimento em mais de um local, as informações aqui exigidas deverão ser listadas para cada um dos endereços de atendimento.

2.3. Poderão participar do credenciamento os interessados do ramo pertinente ao seu objeto, expresso no estatuto ou contrato social (prestação de serviços e procedimentos compatíveis com os respectivos alvarás de funcionamento) que atenderem a todas as condições exigidas neste Edital.

2.4. Não poderão participar desta licitação as empresas:

- a) Com falência decretada ou insolvência judicialmente declarada, ou em processo de recuperação judicial ou extrajudicial;
- b) Em dissolução ou em liquidação;
- c) Que estejam suspensas de licitar e impedidas de contratar em virtude de sanção aplicada por qualquer órgão ou ente da Administração Pública (art. 87, III da Lei nº 8666/93);
- d) Que tenham sido declaradas inidôneas para licitar ou contratar com a Administração Pública;
- e) Que, em seu quadro societário ou empregatício, incluam familiar de agente público que preste serviços ao INAS/DF em cargo efetivo ou de comissão ou função de confiança, conforme art. 7º do Decreto nº 7.203/2010;
- f) Que tenham em seus quadros societários servidores do INAS/DF, conforme o art. 9º, inciso III, da Lei nº 8.666/93.

2.5. Será também verificada a existência de registros impeditivos de contratação no Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas/CGU, disponível no Portal da Transparência (<http://portaltransparencia.gov.br>) e no Cadastro Nacional de Condenações Cíveis por Ato de Improbidade Administrativa disponível no Portal do Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em atendimento ao disposto no Acórdão 1793/2011 do Plenário do Tribunal de Contas da União.

2.6. É vedado o credenciamento de empresas mediante consórcio.

2.7. Os interessados em credenciar-se poderão fazê-lo a qualquer momento, enquanto vigorar o presente Edital de Credenciamento.

#### 3. DAS CONDIÇÕES PARA HABILITAÇÃO

3.1. Para habilitar-se ao credenciamento, a empresa interessada deverá apresentar os seguintes documentos:

I - Documentação relativa à habilitação jurídica:

- a) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;
- b) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova de diretoria em exercício;
- c) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País, e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir;
- d) Prova de inscrição no Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica do Ministério da Fazenda (CNPJ), pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual; e
- e) Inscrição no Cadastro de Pessoa Física – CPF, Cédula de Identidade – RG e procuração dos representantes legais da instituição, caso não estejam indicados no ato constitutivo.

II - Documentação relativa à habilitação técnica:

- a) Alvará de Funcionamento do(s) local(is) da prestação dos serviços, quando aplicado;
- b) Alvará Sanitário (exceto para Associações / Cooperativas / Emissão de Laudos de Exames de Diagnóstico por Imagem à Distância);
- c) Registro da instituição no Conselho Regional da respectiva categoria profissional;
- d) Registro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, conforme exigências da Portaria SAS/MS nº 511, de 29 de dezembro de 2000;
- e) Certificado de Responsabilidade Técnica emitido pelo Conselho Regional competente;
- f) Cópia do comprovante de inscrição do Responsável Técnico (RT) no Conselho Regional;
- g) Cópia do Diploma e do Título de Especialista do Responsável Técnico (RT);
- h) Cópia do CPF e RG do RT;
- i) Relação do corpo clínico dos profissionais de saúde, por especialidade e por unidade de atendimento, com os números de CPF e de registro nos respectivos conselhos profissionais;
- j) Cópia do Diploma e do Título de Especialista dos membros do corpo clínico;
- k) Certificado de acreditação emitido por Instituições Acreditoras relacionadas no Programa de Divulgação da Qualificação de Prestadores de Serviços na Saúde Suplementar da Diretoria de Desenvolvimento Setorial – DIDES da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), se houver.

III - Documentação relativa à qualificação econômico-financeira:

- a) Certidão negativa de pedido de falência expedida pelo distribuidor da sede da pessoa jurídica, ou comprovação de inexistência de anotação em registro público correspondente de ação de recuperação judicial;
- b) Balanço Patrimonial referente ao último exercício financeiro.

IV - Documentação relativa à regularidade fiscal e trabalhista:

- a) Cópia do comprovante de regularidade junto a Fazenda Federal, Distrital, Estadual e Municipal;
- b) Cópia do comprovante de regularidade junto à Seguridade Social – INSS (CND) e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS (CRF), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;
- c) Declaração de que não emprega menores, em conformidade com o disposto no inciso XXXIII do art. 7.º da Constituição Federal;
- d) Declaração de que inexistiu fato impeditivo à sua contratação, conforme item 8.11 da IN MARE nº 5, de 21 de julho de 1995.
- e) Declaração de inexistência de vínculo com o INAS/DF, conforme previsto no item 2.4, 'e' e 'f' deste Edital.

3.2. Para fins de habilitação, o proponente deverá apresentar os documentos dentro de seu prazo de validade. Quando não mencionada no documento a validade, será considerado o prazo de seis meses, a contar da data de emissão.

#### 4. DA APRESENTAÇÃO DOS DOCUMENTOS HABILITATÓRIOS

4.1. As folhas devem ser timbradas (conter logotipo da Empresa/Profissional com dados básicos, telefone, endereço, CEP e-mail, etc.) ou conter os mesmos dados do timbre que as identifique, sem emendas, rasuras ou entrelinhas. Os documentos devem estar assinados, rubricados e datados, podendo ser entregues em cópias autenticadas por tabelião de notas ou em cópias junto aos originais, para conferência por servidor habilitado, excetuando-se os que sejam emitidos eletronicamente por sítios oficiais, os quais deverão ser apresentados na forma original.

4.2. A Carta-Proposta deverá ser enviada por meio eletrônico, em formato PDF, para o endereço [editalcredenciamento@inas.df.gov.br](mailto:editalcredenciamento@inas.df.gov.br) e será objeto de análise pela Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do INAS/DF.

4.3. Verificada a regularidade das informações constantes na Carta-Proposta, será encaminhado e-mail ao interessado com informações individualizadas de usuário e senha para acesso ao portal do edital de credenciamento, bem como as instruções de uso para que os interessados complementem as informações e anexem os documentos habilitatórios descritos no item 3.

4.4. Verificada a regularidade da documentação, será realizada visita técnica ao estabelecimento para emissão de parecer final sobre a habilitação/aptidão ao credenciamento, nos termos do item 5 deste Edital.

4.5. Toda a comunicação com o interessado será realizada por meio eletrônico.

4.6. Emitido parecer final favorável à habilitação/aptidão para o credenciamento, o interessado será comunicado por meio eletrônico para que apresente as vias originais da Carta-Proposta e dos documentos habilitatórios que a acompanharam, no prazo de 3 (três) dias úteis a contar do recebimento da comunicação encaminhada. Os documentos deverão ser entregues, na sequência em que estão citados no item 3, no endereço Setor Comercial Sul Quadra 4, Bloco A, Ed Luiz Carlos Botelho, 5ª Andar, CEP 70.304-000, nos dias úteis, no horário de 9h às 17h.

4.7. O requerimento apresentado de forma incompleta, rasurado ou em desacordo com o estabelecido neste Edital será considerado inapto, podendo o interessado apresentar novo requerimento escoimado das causas que ensejarem sua inépcia.

4.8. O julgamento dos pedidos de inscrição será feito pela Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do INAS/DF.

4.9. A apresentação da proposta vincula o proponente, sujeitando-o integralmente às condições estipuladas neste Edital e seus anexos, bem como aos itens ofertados na Carta-proposta.

4.10. A posterior inclusão de especialidades e serviços que já estejam previstos neste Edital ficará condicionada à prévia e expressa autorização da Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do INAS/DF, observando-se, no que couber, as exigências de qualificação constante neste instrumento.

#### 5. DA VISTORIA TÉCNICA

5.1. Será realizada vistoria, por profissionais técnicos da área da Saúde, integrantes da Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do INAS/DF ou designados pelo INAS/DF, nos locais da prestação de serviços a serem credenciados, quando então serão verificadas as condições sanitárias do local, as condições de conforto, principalmente as direcionadas às crianças, gestantes, deficientes físicos, pacientes especiais, pessoas com dificuldade de locomoção e idosos, além da verificação da situação da estrutura física das instalações do candidato, especialmente sobre a presença de rampas, corrimões, elevadores, instalações elétricas e hidráulicas, e ainda, da limpeza dos compartimentos, em especial a dos banheiros, a localização e facilidades de acesso ao estabelecimento, segurança de medicamentos, dentre outros, podendo haver a necessidade de registro desta verificação por fotos. A inspeção "in loco" será baseada nas Normas e Resoluções da ANVISA.

5.2. Além dos itens gerais relatados acima, devem ser verificadas as condições específicas, de acordo com o serviço a ser prestado.

5.3. Poderá ser dispensada a vistoria para Associações e Cooperativas, sempre que não houver prestação de serviços no interior dessas unidades.

#### 6. DA HOMOLOGAÇÃO DO CREDENCIAMENTO

6.1. Atestada a conformidade dos documentos com o estabelecido neste instrumento e exarado Parecer Técnico favorável, será a entidade habilitada. A proposta será homologada pela Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do INAS/DF.

6.2. Feita a homologação será dada publicidade aos despachos do Credenciamento, nos termos da Lei nº 8.666/93, credenciando individualmente os habilitados a prestarem os serviços a que se habilitaram e para os quais foram considerados aptos.

6.3. Os documentos físicos apresentados pelos interessados inabilitados serão restituídos aos interessados.

6.4. Uma vez informado da homologação da proposta, o interessado terá o prazo de **10 (dez) dias úteis** para comparecer ao INAS/DF para o ato formal de assinatura do Termo de Credenciamento, ocasião em que deverá ser representado por pessoa com poderes legais para tal. O não comparecimento injustificado dentro do prazo estipulado sujeitará o proponente à exclusão do processo de credenciamento.

6.5. Para o fiel cumprimento das obrigações assumidas, será firmado Termo de Credenciamento, com vigência de 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua divulgação no diário oficial do Distrito Federal, renovável por iguais períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses desde que não haja manifestação em contrário pelas partes, e desde que mantidas as condições habilitatórias do credenciado.

#### 7. DA IMPUGNAÇÃO DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO

7.1. Qualquer pessoa poderá solicitar esclarecimentos, providências ou impugnar este Edital de Credenciamento.

7.2. Caberá à Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do INAS/DF decidir sobre a petição no prazo de **30 (trinta) dias**, a contar da data de protocolização do requerimento, respeitando a ampla defesa e o contraditório;

7.3. Acolhida a impugnação ao ato convocatório, será republicado o Edital.

#### 8. DAS SANÇÕES E DO DESCRENCIAMENTO

8.1. O credenciamento tem caráter precário, podendo ser denunciado a qualquer momento, tanto pelo credenciado quanto pela Administração, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste edital e na legislação pertinente ou no interesse próprio, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

8.2. Em caso de descredenciamento, os atendimentos já iniciados e as internações em curso deverão ser concluídos pelo credenciado, salvo nos casos de expressa manifestação técnica da Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do INAS/DF.

8.3. O descredenciamento não exime o credenciado das garantias assumidas em relação aos serviços executados ou outras responsabilidades que lhe possam ser imputadas em razão da execução contratual.

8.4. Constituem motivos para a advertência ao credenciado:

- a) Atender aos beneficiários prejudicial ou discriminadamente, oferecendo atendimento e/ou marcação de maneira distinta daquela ofertada a outros clientes;
- b) Deixar de comunicar ao INAS/DF a alteração de dados cadastrais relevantes, como razão social, endereço e telefone de atendimento, dados bancários ou responsável técnico, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da alteração;
- c) Deixar de comunicar a alteração, no Corpo Clínico, dos profissionais indicados para o atendimento aos beneficiários do GDF-SAUDE-DF, sempre que houver alterações.

8.5. Constituem motivos para a suspensão temporária do termo de credenciamento, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades cabíveis:

- a) Exigir garantias para o atendimento aos beneficiários, tais como cheques, promissórias e caução;
- b) Cobrar diretamente aos beneficiários valores referentes a serviços prestados, ainda que a título de complementação de pagamento;
- c) Realizar cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente;
- d) Incurrir em irregularidade constatada em auditorias médicas supervenientes por pessoa credenciada pelo INAS/DF;
- e) Agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos ao INAS/DF ou beneficiário do GDF-SAUDE-DF;
- f) Subcontratar, no todo ou em parte, os serviços contratados.

8.6. A reincidência nas hipóteses previstas no item 8.5 constitui motivo de descredenciamento.

8.7. O descredenciamento realizado com base nos motivos previstos no item 8.6 do presente Edital e nos incisos I a VIII do art. 78 da Lei 8.666/93 impedirá o credenciado de pleitear novo credenciamento por um interstício de 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data do descredenciamento.

8.8. O INAS/DF poderá descredenciar as instituições que ao final de 12 (doze) meses não apresentarem demanda de atendimento, observadas as disposições contratuais.

8.9. O credenciado que desejar solicitar o descredenciamento deverá fazê-lo mediante aviso escrito com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

#### 9. DO ATENDIMENTO

9.1. O credenciado prestará os serviços objeto do presente Edital no âmbito do Distrito Federal, nas especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e em outras áreas da Saúde reconhecidas por seus respectivos Conselhos profissionais, previamente aprovadas pelo INAS/DF.

- 9.2. Os serviços somente serão prestados aos usuários mediante autorização prévia e apresentação do Cartão de Identificação do GDF-SAÚDE-DF dentro do período de validade, acompanhada de documento oficial de identificação, com foto, ou mediante autorização expressa do INAS/DF, nos casos em que seja necessária.
- 9.3. Será facultada aos beneficiários a livre escolha entre os profissionais e prestadores de serviços credenciados, cabendo à Administração tão-somente o fornecimento da Guia de Encaminhamento, conforme opção do usuário.
- 9.4. O credenciado deverá manter, durante toda a vigência do Termo de Credenciamento, as condições de habilitação e qualificação exigidas no credenciamento. Se, no decorrer do referido período, comprovar-se a má qualidade na prestação dos serviços, obriga-se o credenciado a refazê-los, sem qualquer custo adicional para o INAS/DF.
- 9.5. A interrupção do tratamento por iniciativa do credenciado sem motivo justificado será considerada descumprimento do termo de credenciamento, aplicadas as sanções cabíveis.
- 9.6. No momento do atendimento, o credenciado solicitará ao usuário ou representante legal para que aponha a assinatura / rubrica no respectivo campo da Guia de Encaminhamento. Nos tratamentos seriados, é vedada a exigência de assinatura por antecipação, devendo cada assinatura ser aposta no dia da execução da sessão.
- 9.7. É vedado ao credenciado cobrar diretamente do beneficiário qualquer importância a título de honorários ou serviços prestados, bem como qualquer sobretaxa em relação às tabelas adotadas neste Edital.

#### 10. DO PROCESSAMENTO DAS CONTAS

- 10.1. Para cada período mensal de atendimento, deverá ser emitido um documento de cobrança, que será encaminhado ao INAS/DF nas datas estipuladas em calendário a ser divulgado anualmente.
- 10.2. As faturas, bem como os demais documentos que devem acompanhá-la, deverão ser entregues no INAS/DF no Setor Comercial Sul Quadra 4, Bloco A, Ed Luiz Carlos Botelho, 5º Andar, CEP 70.304-000, Brasília-DF, em local por este designado, nos dias úteis no horário de 9h às 17h.
- 10.3. A Interessada deverá adequar seus faturamentos de forma a contemplar o envio eletrônico das informações por meio da página do INAS/DF, na internet, ou outro meio eletrônico indicado, na medida em que tal opção venha a ser disponibilizada pelo INAS/DF.
- 10.4. Os valores devidos ao credenciado serão pagos pelo INAS/DF mediante apresentação dos documentos comprobatórios dos serviços prestados, após sua análise técnica, financeira e certificação das contas.
- 10.5. O credenciado, após a prestação dos serviços, terá até 60 (sessenta) dias para apresentar as faturas, contados da data do atendimento ao beneficiário e/ou do dia de alta do paciente, no caso de internação.
- 10.6. As faturas deverão conter detalhadamente os nomes dos pacientes atendidos, os procedimentos realizados e as respectivas Guias de Encaminhamento (GE) originais, anexadas, devidamente datadas e assinadas pelo usuário ou responsável.
- 10.7. A cobrança dos serviços prestados deverá ser efetuada no padrão TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar) vigente à data do faturamento. A utilização de codificação distinta daquela aqui mencionada implicará em glosa ou recusa do arquivo XML, quando for o caso.
- 10.8. O INAS/DF, ao receber a referida documentação, procederá à análise e conferência de acordo com as tabelas e condições estabelecidas neste Edital e no Termo de Credenciamento. Caso não haja nenhuma impropriedade explícita, a prestação do serviço será atestada e o comprovante será encaminhado para pagamento.
- 10.9. A fatura apresentada em desacordo com o estabelecido neste Edital e/ou no Termo de Credenciamento ou com qualquer circunstância que inviabilize seu processamento ou desaconselhe o pagamento será devolvida ao credenciado. Nesse caso, os prazos previstos nos itens 11.4 e 11.5 serão interrompidos. A contagem dos prazos previstos para pagamento será reiniciada a partir da regularização da documentação.
- 10.10. As Notas Fiscais originais deverão ser emitidas corretamente, com os dados do credenciado, de acordo com o constante no Termo de Credenciamento, e não deverão conter rasuras.
- 10.11. Sobre o montante a ser pago ao credenciado incidirão as retenções tributárias cabíveis. Caso o credenciado seja optante pelo SIMPLES NACIONAL, deverá apresentar, junto com a Nota Fiscal, cópia do termo de opção e documentação legalmente exigida.
- 10.12. Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado ao credenciado.
- 10.13. Poderão ser deduzidos dos créditos do credenciado os valores cobrados indevidamente do beneficiário do GDF-SAÚDE-DF, conforme previsão estipulada no item 9.7 deste Edital, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis;

#### 11. DA AUDITORIA

- 11.1. O INAS/DF reserva-se o direito de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a auditoria, sem qualquer custo para o credenciado, que se obriga a prestar todos os esclarecimentos necessários.
- 11.2. Os prontuários dos pacientes, bem como todas as anotações e peças que os compõem, poderão ser consultados por auditores formalmente indicados pelo INAS/DF. Tais documentos poderão ainda ser solicitados, nos casos admitidos pelo Código de Ética Médica ou por determinação judicial.
- 11.3. Os dados dos beneficiários encaminhados pelo INAS/DF e os resultantes da execução dos serviços terão caráter confidencial, para uso exclusivo conforme os fins previstos neste Edital.
- 11.4. Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 60 (sessenta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.
- 11.5. Havendo glosa total ou parcial, o INAS/DF comunicará o fato ao credenciado, por meio físico ou eletrônico. Este, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito e por meio eletrônico, apresentando para tanto todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da notificação.
- 11.6. O INAS/DF apreciará o recurso em até 60 (sessenta) dias, contados da reapresentação da documentação ou da justificativa.
- 11.7. Será cabível um único recurso para cada item glosado, independentemente do número de justificativas existentes para a cobrança. Uma vez analisado o recurso, o credenciado não mais poderá recorrer daquela mesma glosa, ainda que ofereça fundamentos diversos daqueles apresentados anteriormente.
- 11.8. Será aplicada glosa total nos procedimentos realizados sem autorização prévia do INAS/DF.

#### 12. DO PAGAMENTO

- 12.1. Os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da Nota Fiscal, mediante crédito em conta bancária do BRB – Banco de Brasília S.A., em nome do credenciado, produzindo o depósito os efeitos jurídicos de quitação da prestação devida.
- 12.2. A nota fiscal deverá ser emitida em nome do INAS/DF, CNPJ 08.302.402/0001-52.
- 12.3. A nota fiscal apresentada em desacordo com o estabelecido neste Edital e/ou no Termo de Credenciamento ou com qualquer circunstância que desaconselhe o pagamento será devolvida ao credenciado. Nesse caso, o prazo previsto no item 12.1 será interrompido e a contagem se reiniciará a partir da regularização da documentação.
- 12.4. Nenhum pagamento será efetuado ao credenciado enquanto pendente de cumprimento qualquer requisito formal exigido no Edital ou no Termo de Contrato de Credenciamento. Esse fato não será gerador de direito a reajustamento de preços ou atualização monetária.
- 12.5. Quando da ocorrência de eventuais atrasos de pagamento provocados exclusivamente pela Administração, desde que o credenciado não tenha concorrido para tal, o valor devido deverá ser atualizado pelo Índice de Preços ao Consumidor Amplo - IPCA, e sua apuração se fará desde a data de seu vencimento até a data do efetivo pagamento, em que os juros de mora serão calculados *pro rata die* à taxa de 0,5% (meio por cento) ao mês.
- 12.6. O mesmo critério de correção disposto no item 12.5 será adotado em relação à devolução de valores recebidos indevidamente pelo credenciado, contados a partir da data do crédito em conta.

#### 13. DOS VALORES

- 13.1. Os valores decorrentes dos serviços prestados serão pagos na forma deste Edital e do Termo de Credenciamento.
- 13.2. É expressamente vedada a cobrança de qualquer sobretaxa em relação às tabelas adotadas.
- 13.3. O preço dos serviços corresponderá àqueles fixados na TAB-REF (Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos do GDF-SAÚDE-DF).
- 13.4. A TAB-REF, bem como as instruções gerais de faturamento de despesas hospitalares, de honorários médicos e de anestesiólogos, de taxas e diárias hospitalares podem ser obtidas gratuitamente no endereço [www.inas.df.gov.br](http://www.inas.df.gov.br).
- 13.5. A TAB-REF poderá ser afastada quando se tratar de credenciamento de pessoas jurídicas conceituadas como centros de excelência/referência (alto custo), hipótese em que poderão ser adotadas tabelas próprias desses prestadores. Essa hipótese depende de negociação direta com o GDF-SAÚDE-DF, caso em que, havendo entendimento entre as partes, o resultado da negociação constará expressamente do ato de homologação do credenciamento.
- 13.6. Medicamentos e radiofármacos serão remunerados conforme Revista Brasíndice com valor do ICMS equivalente a 17% (dezessete por cento), que corresponde à alíquota praticada no Distrito Federal, edição vigente à data do evento.
- Para medicamentos de uso comum: preço máximo ao consumidor (PMC);
  - Para medicamentos de uso restrito a hospitais: preço fábrica (PF) acrescido de 15% (quinze por cento) a título de taxa de serviço e logística;
  - Para medicamentos oncológicos referenciados pelo Convênio ICMS 162/94 ou outro que venha a sucedê-lo: aplicam-se as mesmas regras acima descritas no que concerne aos produtos de uso comum ou hospitalar; entretanto, será utilizado o capítulo específico do Brasíndice para esses medicamentos, cujos preços já estão determinados com isenção do ICMS.
- 13.7. Os medicamentos considerados de alto custo – aqueles cujo valor da unidade de dispensação seja superior a R\$ 1.000,00 (um mil reais) – necessitam de autorização prévia, exceto para os casos de internação hospitalar.
- 13.8. Materiais descartáveis serão remunerados conforme Revista SIMPRO NACIONAL, edição vigente à data do evento, com redutor de 10% (dez por cento).
- 13.9. Órteses, próteses e materiais especiais: será devido ao CONTRATADO, a título de remuneração pelos serviços de armazenagem, guarda, esterilização, transporte e responsabilização pelo material, os seguintes percentuais:
- OPME com valores até R\$1.000,00 – 10% (dez por cento) sobre o valor da Nota Fiscal de compra;
  - OPME com valores acima de R\$1.000,00 – 8% (oito por cento) sobre o valor da Nota Fiscal de compra.

- c) Nos termos do art. 5º da Resolução CFM nº 1956, de 25 de outubro de 2010, poderá o profissional ofertar três opções de marcas que atendam as características exigidas pelo caso clínico do paciente.
- d) Para procedimentos eletivos, a solicitação de OPME deverá ser encaminhada ao INAS/DF com antecedência mínima de 21 (vinte um) dias úteis antes da data prevista para a cirurgia, acompanhada de pelo menos três orçamentos de fornecedores e marcas diferentes.
- e) Nos casos de urgência / emergência, em que não seja possível a cotação prévia nem a seleção de fornecedores e marcas, será pago o material comprovada e inequivocamente utilizado no paciente mediante apresentação da NF de aquisição, limitado aos valores estabelecidos no item 13.8 acima.

13.10. Taxas de serviços hospitalares, diárias e gasoterapia serão pagos com base na TAB-REF.

13.11. Não será remunerada Taxa de Uso de Equipamento (TUE), em virtude de a TAB-REF contemplar o pagamento da UCO — Unidade de Custo Operacional, que incorpora depreciação de equipamentos, manutenção, mobiliário, imóvel, aluguel, folha de pagamento e outras despesas comprovadamente associadas aos procedimentos médicos.

13.12. Independente da acomodação do paciente, o direito a acompanhante será garantido nos termos legais, respeitados o art. 12 e o § 6º do art. 8º da Lei nº 8069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e o art. 16 da Lei nº 10741/2003 (Estatuto do Idoso), desde que não haja prejuízo ao tratamento do paciente nem ao funcionamento do hospital, a critério da Direção, ficando o acompanhante sujeito às normas da instituição.

#### 14. DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS

14.1. Com fundamento nos art. 86 e 87 da Lei n. 8.666/1993, o credenciado ficará sujeito, no caso de atraso injustificado do cumprimento de qualquer cláusula deste Edital e/ou do Termo de Credenciamento, execução parcial ou inexecução da obrigação, às penalidades previstas abaixo, sem prejuízo das responsabilidades civil e criminal, assegurada a ampla defesa e o contraditório em até 5 (cinco) dias úteis contados da data da ciência:

- Advertência;
- Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor do atendimento nos casos de atraso no agendamento ou atendimento discriminatório de qualquer natureza;
- Multa de 10% (dez por cento) sobre o valor da parcela inadimplida, nos casos de inexecução parcial das obrigações assumidas;
- Multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor da parcela inadimplida, nos casos de inexecução total das obrigações assumidas;
- Suspensão de licitar e impedimento de contratar com o órgão, entidade ou unidade administrativa pela qual a Administração Pública opera e atua concretamente, pelo prazo de até 2 (dois) anos;
- Declaração de inidoneidade para licitar ou contratar com a Administração Pública, enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação, na forma da lei.

14.2. As sanções de multa poderão ser aplicadas concomitantemente com as demais, facultada a defesa prévia do interessado no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados a partir da data em que tomar ciência.

14.3. As multas impostas ao credenciado serão descontadas dos pagamentos devidos ou, quando necessário, cobradas judicialmente.

14.4. A qualquer tempo, a critério da Unidade de Supervisão da Rede Credenciada, poderá ser cancelado o Credenciamento do inscrito que deixar de satisfazer as exigências deste Edital e seus anexos.

14.5. As penalidades estabelecidas neste Edital serão aplicadas administrativamente, independentemente de interposição judicial ou extrajudicial.

14.6. As infrações penais tipificadas na Lei nº 8.666/93 serão objeto de processo judicial na forma legalmente prevista, sem prejuízo das demais cominações legais aplicáveis.

#### 15. DO REAJUSTE

15.1. Os valores acima discriminados poderão ser reajustados anualmente, mediante solicitação do credenciado e/ou por iniciativa da própria Administração Pública.

15.2. Os valores poderão ser atualizados anualmente, mediante prévia negociação entre as partes e observados os preços praticados no mercado, tendo como limite máximo a variação do Índice Geral de Preços ao Consumidor Amplo— IPCA, ou na sua falta, por outros que venham a ser editados pelo Poder Público.

15.3. Os reajustes não precisam necessariamente ser lineares, ou seja, tantos os percentuais quanto as datas de renegociação podem ser diferentes para cada um dos referenciais de preço acima listados.

15.4. Para os procedimentos e pacotes não constantes na Tabela TAB-REF o reajuste será concedido mediante prévia negociação entre as partes e observados os preços praticados no mercado, devendo ser respeitada a periodicidade mínima de 12 (doze) meses e tendo como limite máximo a variação do Índice Geral de Preços ao Consumidor Amplo— IPCA, ou, na sua falta, por outros que venham a ser editados pelo Poder Público.

15.5. Novos reajustes só poderão ser aplicados com periodicidade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de vigência do último acréscimo atribuído a cada um dos itens de preço.

15.6. Independentemente de solicitação, o INAS/DF poderá convocar os credenciados para acertar a redução de preços, mantendo o mesmo objeto, em virtude da redução dos preços de mercado.

#### 16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

16.1. Os empregados do credenciado não terão vínculo empregatício com o INAS/DF nem com o GDF-SAUDE-DF, não havendo, portanto, qualquer solidariedade quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias, sendo de exclusiva responsabilidade do credenciado as despesas com remuneração e quaisquer outras despesas de natureza trabalhista devidas aos seus empregados.

16.2. Eventual inadimplimento, pelo credenciado, dos encargos previstos no item anterior, não transfere ao INAS/DF e nem ao GDF-SAUDE-DF a responsabilidade pelo seu pagamento e nem poderá onerar o objeto do Termo de Credenciamento.

16.3. O Credenciado não poderá pronunciar-se em nome do GDF-SAUDE-DF à imprensa em geral sobre quaisquer assuntos relativos às atividades deste, bem como a sua atividade profissional, sujeita a imediata rescisão contratual e sem prejuízo das penalidades cabíveis.

16.4. Integram este Edital os seguintes Anexos:

- Anexo I - Modelo de Carta-Proposta para Credenciamento;
- Anexo II - Modelo de Declaração de cumprimento da Lei 9.854/99;
- Anexo III - Modelo de Declaração de Inexistência de Nepotismo;
- Anexo IV - Modelo da Declaração de Inexistência de Fato Superveniente;
- Anexo V - Modelo de Declaração de Concordância com os Valores e Condições;
- Anexo VI - Minuta do Termo de Credenciamento;
- Anexo VII - Declaração de Autenticidade dos Documentos Apresentados;
- Anexo VIII - Tabelas de Referência para Credenciamento do GDF-SAUDE-DF para Taxas e Diárias Hospitalares e para Procedimentos;
- Anexo IX - Regulamento do GDF-SAUDE-DF.

ANEXO I			
MODELO DE CARTA-PROPOSTA PARA CREDENCIAMENTO			
Razão Social:	CNPJ:		
Nome Fantasia:	Telefone:		
Endereço:	Cidade:		
CEP:	Site:	E-mail:	
Área de atuação:			
Especialidades:			
Representante legal:	RG:	CPF:	E-mail:
Responsável Técnico:	Registro no Conselho:		E-mail:
Responsável pelo credenciamento:	Telefone:		E-mail:
Responsável pelo faturamento:	Telefone:		E-mail:
<p>O proponente acima identificado vem requerer à Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do INAS/DF, o credenciamento no GDF-SAUDE-DF, declarando, neste ato, total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 001/2020, inclusive com os valores e instruções gerais constantes da TAB-REF Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos do GDF-SAUDE-DF.</p> <p>Para tanto, foram anexadas as documentações exigidas e prestadas as informações a seguir:</p>			
<b>1) Relação de Corpo Clínico:</b>			
Nome	Especialidade	Registro no Conselho	CPF

Nome	Especialidade	Registro no Conselho	CPF

Tabelas utilizadas (marque "X")

**TAB-REF** - Tabela de Referência para Honorários Médicos adotada pelo INAS/DF

**TAB-REF** - Tabela de Referência para Taxas Diárias adotada pelo INAS/DF

Tabela de materiais descartáveis - **SIMPRO**

Tabela de Medicamentos - Guia Farmacêutico **BRASÍNDICE**

**TAB-REF** - Tabela de Referência para Honorários Médicos adotada pelo INAS/DF

**OPME\*** (A autorização de OPME, para as cirurgias eletivas, correspondera ao menor preço, mediante cotação, mínima em 3 (três) fornecedores, conduzida pelo GDF-SAÚDE-DF ou por Auditoria Médica contratada pelo CREDENCIANTE; caso o CREDENCIANTE não consiga obter propostas de fornecimento, serão pagos pelos materiais os preços constantes da Tabela SIMPRO vigente na data da utilização. Não havendo o produto na Tabela SIMPRO, poderá ser adotado o valor da Nota Fiscal apresentada.)

**OBSERVAÇÕES:**


**2) Relação de Especialidades:**


**3) Relação de Equipamentos Técnicos e Instalações:**


**4) Tipo de atendimento:**

Ambulatorial

Pronto Socorro 24h

Internações

**5) Dias e horários de atendimentos:**


**6) Dados Bancários (BRB):**

Banco BRB	Agência:	Conta Corrente:

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
(Responsável técnico, registro no Conselho Regional de Classe)

\_\_\_\_\_  
(Responsável Legal)

**ANEXO II**

**MODELO DE DECLARAÇÃO DE CUMPRIMENTO DA LEI 9.854/99**

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso XXXIII do Art. 70 da Constituição Federal, de 05 de outubro de 1988, e no inciso V do Art. 27 da Lei 8.666, de 21 de junho de 1983, acrescido pela Lei 9.854, de 27 de outubro de 1999, que não possui em seu quadro de pessoal empregado(s) com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, e em qualquer trabalho menores de 16 (dezesesseis) anos, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos.

**Empresa:**

**CNPJ:**

**Signatário:**  
**CPF:**

Ressalva: emprega menor, a partir de 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz?

( ) Sim  
( ) Não

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.  
(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
(Responsável Legal)

**ANEXO III**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE NEPOTISMO**

O interessado abaixo identificado **DECLARA**, para fins do disposto no Decreto nº 32.751/2011, que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) cônjuges, companheiros ou parentes em linha reta, colateral ou por afinidade, até o terceiro grau, inclusive, de ocupantes de cargo em comissão vinculados ao Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Distrito Federal - INAS/DF.

**Empresa:**  
**CNPJ:**  
**Signatário:**  
**CPF:**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.  
(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
(Responsável Legal)

**ANEXO IV**  
**MODELO DE DECLARAÇÃO DE INEXISTÊNCIA DE FATO SUPERVENIENTE**

O interessado abaixo identificado, para fins de participação no Credenciamento 001/2020 do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Distrito Federal - INAS/DF, **declara**, sob as penas da Lei, que não existem fatos supervenientes à data da entrega dos documentos exigidos para fins de credenciamento, nem tampouco impeditivos de sua participação na pré-qualificação para o Credenciamento, e se compromete a comunicar ao INAS/DF qualquer fato que venha a prejudicar, inclusive durante sua possível atuação com o CREDENCIANTE.

E, por ser a expressão fiel da verdade, firma a presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.  
(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
(Responsável Legal)

**ANEXO V**  
**MODELO DE CARTA DE CONCORDÂNCIA DOS VALORES E CONDIÇÕES**

A(O) (RAZÃO SOCIAL), localizada(o) na(o) (ENDEREÇO COMPLETO) — (CIDADE) — (ESTADO), devidamente inscrita(o) sob o CNPJ nº, (XXXXXX) com vistas ao credenciamento junto ao INAS/DF para a prestação de Serviços de Assistência à Saúde aos Beneficiários do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF- SAÚDE-DF - no âmbito do Distrito Federal, declara, conhecer e concordar com os valores e condições gerais constantes no Edital de Credenciamento 001/2020, com o Regulamento Geral e Atos Deliberativos do INAS/DF, conforme o presente Edital.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_.  
(Local e Data)

\_\_\_\_\_

**ANEXO VI**

**MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO**

**OBJETO:** CREDENCIAMENTO DE PESSOAS JURÍDICAS PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE AOS BENEFICIÁRIOS DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À SAÚDE - GDF-SAÚDE-DF, COMPREENDENDO ASSISTÊNCIA MÉDICA E SERVIÇOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPIA, SERVIÇOS DE PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE (NUTRIÇÃO, PSICOLOGIA, FISIOTERAPIA, FONOAUDIOLOGIA), SERVIÇO DE ANESTESIOLOGIA, SERVIÇOS DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, LABORATORIAL, TERAPÊUTICO, FARMACÊUTICO E PROCEDIMENTOS E EXAMES EM GERAL, EM REGIME HOSPITALAR E AMBULATORIAL, EM CARÁTER SUPLEMENTAR E COMPLEMENTAR, NO ÂMBITO DO DISTRITO FEDERAL.

TERMO DE CREDENCIAMENTO \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_, QUE ENTRE SI CELEBRAM, O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DO DISTRITO FEDERAL - INAS, E A \_\_\_\_\_.

O INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DOS SERVIDORES DO DISTRITO FEDERAL - INAS, inscrito no CNPJ nº 08.302.402/0001-52, sediado no Setor Comercial Sul Quadra 4, Bloco A, Ed Luiz Carlos Botelho, 5º Andar, CEP 70.304-000, neste ato representado por seu Presidente Interino NEY FERRAZ JUNIOR, no uso da atribuição que lhe confere o art. 7º, I do Regimento Interno (Portaria n. 262, de 09 de novembro de 2006), doravante denominado CREDENCIANTE e, de outro lado, a \_\_\_\_\_ CNPJ nº \_\_\_\_\_, estabelecida \_\_\_\_\_, CEP: \_\_\_\_\_, telefone: (61) \_\_\_\_\_, E-mail: \_\_\_\_\_, neste ato representada por seu sócio \_\_\_\_\_, portador da Cédula de Identidade \_\_\_\_\_ - SSP/\_\_\_\_ e do CPF nº \_\_\_\_\_, doravante denominada CREDENCIADA, resolvem celebrar o presente Termo de Credenciamento, por inexigibilidade de licitação, com base no Edital de Credenciamento 001/2020, na Lei 8.666/1993 e a proposta da CREDENCIADA, os quais farão parte integrante deste instrumento, independentemente de transcrição, e mediante as seguintes cláusulas e condições:

1. **CLÁUSULA PRIMEIRA - DO OBJETO** - O objeto deste Edital é o credenciamento de pessoas jurídicas para prestação de serviços de saúde aos beneficiários do Plano de Assistência Suplementar à Saúde - GDF- SAÚDE-DF, compreendendo assistência médica e serviços auxiliares de diagnóstico e terapia, serviços de profissionais da área da saúde (nutrição, psicologia, fisioterapia, fonoaudiologia), serviço de anestesiologia, serviços de radiologia e diagnóstico por imagem, laboratorial, terapêutico, farmacêutico e procedimentos e exames em geral, em regime hospitalar e ambulatorial, em caráter suplementar e complementar, no âmbito do Distrito Federal.
2. **CLÁUSULA SEGUNDA - DO FUNDAMENTO LEGAL** - O presente Edital será regido com base na Lei 8.666/93 e suas atualizações, em especial no disposto no artigo 25, caput; na Lei n. 3.831 de 14 de março de 2006, no Regulamento Geral do GDF-SAÚDE- DF; em Atos Deliberativos do INAS, e nas propostas apresentadas pelas empresas interessadas, mediante Carta-proposta, quando devidamente anuídas, independente de transcrição, as quais farão parte integrante do credenciamento, constantes dos respectivos Processos Administrativos, mediante protocolo nº \_\_\_\_\_.
3. **CLÁUSULA TERCEIRA - DA DOCUMENTAÇÃO** - O objeto do presente termo obedecerá ao estipulado neste documento, bem como às obrigações assumidas na Carta-proposta, devidamente anuídas, a qual, independente de transcrição, Protocolo nº \_\_\_\_\_ fará parte integrante do presente ajuste.
4. **CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIADA** - Além do cumprimento dos demais requisitos previstos no Edital, neste termo e seus anexos e de outros decorrentes da natureza do credenciamento, a CREDENCIADA compromete-se a:
  - I - prestar os serviços, objeto deste Termo de Credenciamento, em conformidade com o estabelecido pelo GDF-SAÚDE-DF de acordo com a área de atuação;
  - II - dispensar, aos beneficiários do GDF-SAÚDE-DF, o mesmo padrão de eficiência e conforto material disponibilizados aos demais usuários de seus serviços;
  - III - ter ciência do Regulamento Geral e demais normas do GDF-SAÚDE-DF;
  - IV - atender aos beneficiários do GDF-SAÚDE-DF, mediante autorização prévia e apresentação do Cartão de Identificação do Beneficiário e documento de identidade ou mediante autorização expressa do INAS/DF;
  - V - manter, durante a execução do Termo de Credenciamento, todas as condições de habilitação exigidas no Edital e neste instrumento, sendo obrigatório manter a regularidade com a Previdência Social - CND, com o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço - CRF, com a Justiça do Trabalho - CNDT e com a Fazenda Federal e Distrital, além do cumprimento das obrigações contratuais assumidas, sob pena de rescisão contratual;
  - VI - manter atualizados os dados cadastrais (razão social, telefone, dados bancários, mudança de endereço, alteração dos responsáveis técnico e legal e demais informações da CREDENCIADA) além dos dados referentes ao Corpo Clínico de profissionais que atenderão aos beneficiários do GDF-SAÚDE-DF;
  - VII - faturar os serviços utilizados pelos beneficiários do GDF-SAÚDE-DF, única e exclusivamente por meio do Termo de Credenciamento celebrado com o INAS/DF, sendo defeso, durante sua vigência, utilizar-se de qualquer outro meio (intermediários ou associações);
  - VIII - permitir a auditoria técnica do CREDENCIANTE "in loco";
5. **CLÁUSULA QUINTA - DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE** - Além das demais obrigações previstas no Edital e neste Termo e de outras decorrentes da natureza do credenciamento, o CREDENCIANTE compromete-se a:
  - I - fornecer aos beneficiários, titulares e dependentes, Carteira de Identificação do GDF-SAÚDE-DF contendo os dados necessários ao atendimento pela CREDENCIADA;
  - II - disponibilizar as Guias de Atendimento - GA e fornecer as Guias de Encaminhamento - GE às CREDENCIADAS, por meio do sistema informatizado do INAS/DF;
  - III - efetuar o pagamento dos serviços prestados com base nos valores constantes na TAB-REF - Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos do GDF-SAÚDE-DF;
  - IV - efetuar o pagamento dos materiais descartáveis, conforme Revista SIMPRO NACIONAL, edição vigente à data do evento, com redutor de 10% (dez por cento);
  - V - efetuar o pagamento dos medicamentos com base nos valores constantes no Guia Farmacêutico BRASINDICE;
  - VI - efetuar o pagamento pelos serviços de seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, racionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, quando utilizados e forem classificados como de uso restrito por Hospitais e Clínicas, conforme negociação direta com a CREDENCIADA.
6. **CLÁUSULA SEXTA - DOS SERVIÇOS** - A CREDENCIADA prestará os serviços previstos no objeto deste termo de credenciamento, no âmbito do Distrito Federal, nas especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e outras especialidades reconhecidas pelos seus respectivos Conselhos de Classe, previamente aprovadas pelo CREDENCIANTE.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Os serviços prestados pela CREDENCIADA deverão atender às seguintes disposições:

- I - Os beneficiários do GDF-SAÚDE -DF terão acesso a todas as especialidades médicas reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina e dos demais profissionais de saúde reconhecidos pelos seus respectivos Conselhos de Classe, previamente aprovadas pelo INAS/DF.
- II - Serão cobertas as despesas referentes aos serviços médicos, hospitalares, ambulatoriais, pronto-socorro, cirúrgicos, auxiliares de diagnose e terapias, serviços fonoaudiológicos, psicoterapia e outros constantes na TAB-REF - Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos do GDF-SAÚDE-DF; disponível no sítio: <http://www.inas.df.gov.br>.
- III - As internações hospitalares abrangerão serviços médico-hospitalares em hospitais-gerais, hospitais especializados, maternidades e UTI.
- a) Internações hospitalares, em acomodação de Enfermaria, sem a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
- b) Internações em unidade intensiva ou semi-intensiva quando expressa e devidamente justificada.
- c) O serviço de pronto-socorro previsto neste inciso deverá propiciar atendimento de urgência e emergência durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

7. **CLÁUSULA SÉTIMA - DO ACESSO AOS SERVIÇOS** - Os serviços somente serão prestados aos usuários mediante autorização prévia e apresentação do Cartão de Identificação do GDF-SAÚDE-DF dentro do período de validade, acompanhado de documento oficial de identificação, com foto, ou mediante autorização expressa do INAS/DF, nos casos em que seja necessária.

8. **CLÁUSULA OITAVA - DOS BENEFICIÁRIOS** - Os usuários dos serviços previstos neste termo serão exclusivamente os beneficiários, titulares e dependentes, inscritos no GDF-SAÚDE-DF, identificados, previamente, pelo CREDENCIANTE.

9. **CLÁUSULA NONA - DOS PREÇOS DOS SERVIÇOS, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DESCARTÁVEIS, OPME, TAXAS, DIÁRIAS E GASES MEDICINAIS** — O preço dos serviços corresponderá àqueles fixados na TAB-REF - Tabela de Referência para Credenciamentos do GDF-SAÚDE-DF.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Os valores decorrentes dos serviços prestados serão pagos na forma do Edital de Credenciamento n. 001/2020 do INAS/DF e do Termo de Credenciamento, nos seguintes termos:

- I - O preço dos serviços corresponderá àqueles fixados na TAB-REF (Tabela de Referência para Convênios e Credenciamentos do GDF-SAÚDE-DF).
- II - A TAB-REF, bem como as instruções gerais de faturamento de despesas hospitalares, de honorários médicos e de anestesiólogistas, de taxas e diárias hospitalares podem ser obtidas gratuitamente no endereço [www.inas.df.gov.br](http://www.inas.df.gov.br).
- III - Medicamentos e radiofármacos serão remunerados conforme Revista Brasília com valor do ICMS equivalente a 17% (dezesete por cento), que corresponde à alíquota praticada no Distrito Federal, edição vigente à data do evento.
- IV - Para medicamentos de uso comum: preço máximo ao consumidor (PMC);
- V - Para medicamentos de uso restrito a hospitais: preço fábrica (PF) acrescido de 15% (quinze por cento) a título de taxa de serviço e logística;
- VI - Para medicamentos oncológicos referenciados pelo Convênio ICMS 162/94 ou outro que venha a sucedê-lo: aplicam-se as mesmas regras acima descritas no que concerne aos produtos de uso comum ou hospitalar; entretanto, será utilizado o capítulo específico do Brasília para esses medicamentos, cujos preços já estão determinados com isenção do ICMS.
- VII - Os medicamentos considerados de alto custo – aqueles cujo valor da unidade de dispensação seja superior a R\$ 1.000,00 (um mil reais) – necessitam de autorização prévia, exceto para os casos de internação hospitalar.
- VIII - Materiais descartáveis serão remunerados conforme Revista SIMPRO NACIONAL, edição vigente à data do evento, com redutor de 10% (dez por cento).
- IX - Órteses, próteses e materiais especiais: será devido ao CONTRATADO, a título de remuneração pelos serviços de armazenagem, guarda, esterilização, transporte e responsabilização pelo material, os seguintes percentuais:
- X - OPME com valores até R\$1.000,00 – 10% (dez por cento), sobre o valor da NF de compra;
- XI - OPME com valores acima de R\$1.000,00 – 8% (oito por cento), sobre o valor da NF de compra.
- XII - Nos termos do art. 5º da Resolução CFM nº 1956, de 25 de outubro de 2010, poderá o profissional ofertar três opções de marcas que atendam as características exigidas pelo caso clínico do paciente.
- XIII - Para procedimentos eletivos, a solicitação de OPME deverá ser encaminhada ao INAS/DF com antecedência mínima de 21 (vinte e um) dias úteis antes da data prevista para a cirurgia, acompanhada de pelo menos três orçamentos de fornecedores e marcas diferentes.
- XIV - Nos casos de urgência / emergência, em que não seja possível a cotação prévia nem a seleção de fornecedores e marcas, será pago o material comprovada e inequivocamente utilizado no paciente mediante apresentação da NF de aquisição, limitado aos valores estabelecidos no inciso IX acima.
- XV - Taxas de serviços hospitalares, diárias e gasoterapia serão pagos com base na TAB-REF.
- XVI - Não será remunerada Taxa de Uso de Equipamento (TUE), em virtude de a TAB-REF contemplar o pagamento da UCO — Unidade de Custo Operacional, que incorpora depreciação de equipamentos, manutenção, mobiliário, imóvel, aluguéis, folha de pagamento e outras despesas comprovadamente associadas aos procedimentos médicos.
- XVII - Independente da acomodação do paciente, o direito a acompanhante será garantido nos termos legais, respeitados o art. 12 e o § 6º do art. 8º da Lei nº 8069/1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente) e o art. 16 da Lei nº 10741/2003 (Estatuto do Idoso) desde que não haja prejuízo ao tratamento do paciente nem ao funcionamento do hospital, a critério da Direção, ficando o acompanhante sujeito às normas da instituição.

10. **CLÁUSULA DÉCIMA — DA RELAÇÃO EMPREGATÍCA E DOS ENCARGOS SOCIAIS** - Os empregados da CREDENCIADA não terão vínculo empregatício com o INAS/DF e nem com o GDF-SAÚDE-DF, não havendo, portanto, qualquer solidariedade quanto às obrigações trabalhistas e previdenciárias, sendo de exclusiva responsabilidade da CREDENCIADA as despesas com remuneração e quaisquer outras despesas de natureza trabalhista, devidas aos seus empregados.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - O eventual inadimplemento, pela CREDENCIADA, dos encargos previstos no *caput* desta cláusula, não transfere ao INAS/DF e nem com o GDF-SAÚDE-DF a responsabilidade pelo seu pagamento e nem poderá onerar o objeto do Termo de Credenciamento.

11. **CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA — DA FISCALIZAÇÃO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO** — A Diretoria de Programas e a Unidade de Supervisão da Rede Credenciada do CREDENCIANTE, atuarão como unidades gestoras e serão responsáveis por acompanhar a execução dos serviços mencionados neste termo de credenciamento.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Quanto à execução dos serviços, a fiscalização será de responsabilidade de dois servidores formalmente designados pelo INAS/DF para atuarem na condição de gestores do presente Termo de Credenciamento. Um será responsável pelo acompanhamento e fiscalização do cumprimento das cláusulas e condições estabelecidas no Edital, seus anexos e nos Termos de Credenciamento. Outro será responsável por atestar a execução dos serviços, conforme regulamento do GDF-SAÚDE-DF.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Durante a execução deste Termo de Credenciamento, os gestores designados pelo INAS/DF terão autoridade para registrar as ocorrências que caracterizam descumprimento das condições pactuadas, sugerindo, se cabível, aplicação das penalidades previstas.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - A fiscalização técnica será feita por médicos e enfermeiros, indicados pelo GDF-SAÚDE-DF, responsáveis pela prévia análise da documentação enviada pela CREDENCIADA, para fins de efetivação dos respectivos pagamentos.

12. **CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA — DO REAJUSTE DOS PREÇOS** — Haverá a possibilidade de reajuste de preços conforme disposto abaixo:

- I - Os valores poderão ser reajustados anualmente, mediante solicitação do credenciado e/ou por iniciativa da própria Administração Pública.
- II - Os valores poderão ser atualizados anualmente, mediante prévia negociação entre as partes e observados os preços praticados no mercado, tendo como limite máximo a variação do Índice Geral de Preços ao Consumidor Amplo— IPCA, ou na sua falta, por outros que venham a ser editados pelo Poder Público.



III - Os reajustes não precisam necessariamente ser lineares, ou seja, tantos os percentuais quanto as datas de renegociação podem ser diferentes para cada um dos referenciais de preço acima listados.

IV - Para os procedimentos e pacotes não constantes na Tabela TAB-REF o reajuste será concedido mediante prévia negociação entre as partes e observados os preços praticados no mercado, devendo ser respeitada a periodicidade mínima de 12 (doze) meses e tendo como limite máximo a variação do Índice Geral de Preços ao Consumidor Amplo— IPCA, ou, na sua falta, por outros que venham a ser editados pelo Poder Público.

V - Novos reajustes só poderão ser aplicados com periodicidade mínima de 12 (doze) meses, a contar da data de vigência do último acréscimo atribuído a cada um dos itens de preço.

VI - Independentemente de solicitação, o INAS/DF poderá convocar os credenciados para acertar a redução de preços, mantendo o mesmo objeto, em virtude da redução dos preços de mercado.

13. **CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA — DA ACEITAÇÃO E DOS PAGAMENTOS** - Os pagamentos serão efetuados no prazo máximo de 30 (trinta) dias, contados a partir da entrega da Nota Fiscal, mediante crédito em conta bancária do BRB – Banco de Brasília S.A., em nome do credenciado, produzindo o depósito os efeitos jurídicos de quitação da prestação devida.

**PARÁGRAFO ÚNICO** - Os pagamentos irão obedecer a ordem cronológica de exigibilidade de créditos, de acordo com o artigo 52 da Lei 8.666/93, observando-se o calendário do GDF-SAÚDE-DF, sempre que houver a prestação de serviços, mediante crédito em conta bancária da CREDENCIADA, registrada na carta-proposta apresentada, protocolo n. \_\_\_\_\_, produzindo os efeitos jurídicos da quitação da prestação-devida.

14. **CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA — DO FATURAMENTO E DO PAGAMENTO** - A CREDENCIADA deverá apresentar os documentos de cobrança ao INAS/DF, sempre que houver prestação de serviços aos usuários, nas datas estipuladas em calendário a ser divulgado anualmente.

I - As faturas, bem como os demais documentos que devem acompanhá-la, deverão ser entregues no INAS/DF no Setor Comercial Sul Quadra 4, Bloco A, Ed Luiz Carlos Botelho, 5º Andar, CEP 70.304-000, Brasília-DF, ou em local por este designado, nos dias úteis no horário de 9h às 17h.

II - A CREDENCIADA deverá adequar seus faturamentos de forma a contemplar o envio eletrônico das informações por meio da página do INAS/DF, na internet, ou outro meio eletrônico indicado, na medida em que tal opção venha a ser disponibilizada pelo INAS/DF.

III - Os valores devidos ao credenciado serão pagos pelo INAS/DF mediante apresentação dos documentos comprobatórios dos serviços prestados, após sua análise técnica, financeira e certificação das contas.

IV - O credenciado, após a prestação dos serviços, terá até 60 (sessenta) dias para apresentar as faturas, contados da data do atendimento ao beneficiário e/ou do dia de alta do paciente, no caso de internação.

V - As faturas deverão conter detalhadamente os nomes dos pacientes atendidos, os procedimentos realizados e as respectivas Guias de Encaminhamento (GE) originais, anexadas, devidamente datadas e assinadas pelo usuário ou responsável.

VI - A cobrança dos serviços prestados deverá ser efetuada no padrão TISS (Troca de Informações em Saúde Suplementar) vigente à data do faturamento. A utilização de codificação distinta daquela aqui mencionada implicará em glosa ou recusa do arquivo XML, quando for o caso.

VII - O INAS/DF, ao receber a referida documentação, procederá à análise e conferência de acordo com as tabelas e condições estabelecidas neste Edital e no Termo de Credenciamento. Caso não haja nenhuma impropriedade explícita, a prestação do serviço será atestada e o comprovante será encaminhado para pagamento.

VIII - A fatura apresentada em desacordo com o estabelecido no Edital e/ou no Termo de Credenciamento ou com qualquer circunstância que inviabilize seu processamento ou desaconselhe o pagamento será devolvida ao credenciado. Nesse caso, os prazos previstos nos itens 11.4 e 11.5 do Edital de Credenciamento n. 001/2020 do INAS serão interrompidos. A contagem dos prazos previstos para pagamento será reiniciada a partir da regularização da documentação.

IX - As Notas Fiscais originais deverão ser emitidas corretamente, com os dados do credenciado, de acordo com o constante no Termo de Credenciamento, e não deverão conter rasuras.

X - Sobre o montante a ser pago ao credenciado incidirão as retenções tributárias cabíveis. Caso o credenciado seja optante pelo SIMPLES NACIONAL, deverá apresentar, junto com a Nota Fiscal, cópia do termo de opção e documentação legalmente exigida.

XI - Não haverá, sob hipótese alguma, pagamento antecipado ao credenciado.

XII - Poderão ser deduzidos dos créditos do credenciado os valores cobrados indevidamente do beneficiário do GDF-SAÚDE-DF, conforme previsão estipulada no item 9.7 do Edital de Credenciamento n. 001/2020 do INAS/DF, sem prejuízo da aplicação das penalidades cabíveis;

15. **CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTARIA**- As despesas com a execução do presente instrumento correrão à conta das dotações orçamentárias e programas de trabalho específicos para cada exercício, consignados pelo INAS/DF, com base nas contribuições previstas no art. 21 da Lei 3.831 de 14 de março de 2006.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Nos exercícios seguintes, a execução dos Termos de Credenciamento ficará assegurada, no período de suas respectivas vigências, mediante a simples emissão de Nota de Empenho, à conta do Elemento de Despesa adequado (Outros Serviços de Terceiros), da Lei Orçamentária respectiva, não sendo necessária a celebração de Termos Aditivos.

**PARÁGRAFO SEGUNDO**— O Governo do Distrito Federal é responsável pela cobertura de eventuais insuficiências financeiras do GDF-SAÚDE-DF, nos termos do §3 do art. 21 da Lei 3.831/2006.

16. **CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA — DAS GLOSAS E DOS RECURSOS** — O INAS/DF poderá, após efetuar análise dos documentos de cobrança apresentados para pagamento, realizar glosas dos valores cobrados, deduzindo o valor destas da própria fatura, oficiando ou tornando disponível à CREDENCIADA documentos sobre as razões que ensejaram a redução dos valores e solicitando a emissão da respectiva Nota Fiscal.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - O INAS/DF reserva-se o direito de efetuar glosas totais ou parciais dos valores cobrados e de submetê-los a auditoria, sem qualquer custo para o credenciado, que se obriga a prestar todos os esclarecimentos necessários.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Os prontuários dos pacientes, bem como todas as anotações e peças que os compõem, poderão ser consultados por auditores formalmente indicados pelo INAS/DF. Tais documentos poderão ainda ser solicitados, nos casos admitidos pelo Código de Ética Médica ou por determinação judicial.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - Os dados dos beneficiários encaminhados pelo INAS/DF e os resultantes da execução dos serviços terão caráter confidencial, para uso exclusivo conforme os fins previstos no Edital.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 60 (sessenta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

**PARÁGRAFO QUINTO** - Havendo glosa total ou parcial, o INAS/DF comunicará o fato ao credenciado, por meio físico ou eletrônico. Este, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 60 (sessenta) dias, a contar da notificação.

**PARÁGRAFO SEXTO** - O INAS/DF apreciará o recurso em até 60 (sessenta) dias, contados da reapresentação da documentação ou da justificativa.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - Será cabível um único recurso para cada item glosado, independentemente do número de justificativas existentes para a cobrança. Uma vez analisado o recurso, o credenciado não mais poderá recorrer daquela mesma glosa, ainda que ofereça fundamentos diversos daqueles apresentados anteriormente.

**PARÁGRAFO OITAVO** - Será aplicada glosa total nos procedimentos realizados sem autorização prévia do INAS/DF.

**PARÁGRAFO NONO** - Não serão pagas as faturas apresentadas pela CREDENCIADA fora dos prazos especificados no inciso I da presente cláusula, exceto por motivos comprovadamente justificáveis. Nesse caso, o pedido apresentado pela CREDENCIADA será submetido à apreciação do Conselho Deliberativo do INAS/DF que, caso considere-o procedente, autorizará o processamento da fatura dos serviços prestados.

17. **CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - DA REPETIÇÃO DO INDÉBITO** - Na hipótese de a CREDENCIADA receber valores indevidos, o indébito será apurado em moeda corrente na data do recebimento do valor indevido e atualizado pelo Índice Geral de Preços ao Consumidor Amplo— IPCA, ou na sua falta, por outros que venham a ser editados pelo Poder Público, "pro rata die", desde a data da apuração até o efetivo recolhimento.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A quantia recebida indevidamente será descontada dos pagamentos devidos à CREDENCIADA, devendo o CREDENCIANTE notificá-la do desconto e apresentar a correspondente memória de cálculo.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Previamente aos referidos descontos, permitir-se-á à CREDENCIADA manifestar sobre o pagamento superior apurado pelo CREDENCIANTE.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - Na hipótese de inexistirem pagamentos a serem efetuados, o CREDENCIANTE deverá notificar a CREDENCIADA para que devolva, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis da data do recebimento do comunicado, a quantia paga indevidamente, por meio de depósito/transferência em conta-corrente de titularidade do INAS/DF.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Efetuado o recolhimento de que trata o Parágrafo segundo, a CREDENCIADA encaminhará ao CREDENCIANTE o respectivo comprovante, no prazo máximo de 24 (vinte e quatro) horas a contar do efetivo recolhimento.

18. **CLÁUSULA DÉCIMA NONA - DA VIGÊNCIA** - O presente credenciamento vigorará por 12 (doze) meses, contados a partir da data de sua publicação no diário Oficial do Distrito Federal (DODF), renovável por iguais períodos, até o limite de 60 (sessenta) meses desde que não haja manifestação em contrário pelas partes, e desde que mantidas as condições habilitatórias do credenciado.

**PARÁGRAFO ÚNICO** — O prazo de vigência do credenciamento em exercícios subsequentes ao primeiro ano de vigência do termo ficará condicionado à existência, em cada ano, de dotação orçamentária para fazer face às despesas dele decorrentes.

19. **CLÁUSULA VIGÉSIMA — DA RESCISÃO E DO DESCREDENCIAMENTO** - O Termo de credenciamento tem caráter precário, podendo ser denunciado a qualquer momento, tanto pelo credenciado quanto pela Administração, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste edital e na legislação pertinente ou no interesse próprio, sem prejuízo do contraditório e da ampla defesa.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - Por conveniência administrativa, o GDF-SAÚDE-DF resguarda o direito de verificar o número de atendimento/ano da CREDENCIADA com vistas a avaliar a relação custo/benefício da manutenção do Termo de Credenciamento.

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - O Termo de Credenciamento poderá ser rescindido nos termos dos artigos 77 a 79 da Lei n. 8.666/93.

**PARÁGRAFO TERCEIRO** - O GDF-SAÚDE-DF poderá, unilateralmente, rescindir o Termo de Credenciamento, ocorrendo uma ou mais das seguintes hipóteses:

- I - não cumprimento ou cumprimento irregular dos prazos, cláusulas e serviços pactuados;
- II - paralisação na prestação dos serviços sem justa causa;
- III - subcontratação total ou parcial, cessão ou transferência do objeto ajustado, assim como cisão, fusão ou incorporação que afetem a execução do que foi pactuado, salvo quando houver interesse para a Administração;
- IV - não atendimento das determinações regulares emanadas da autoridade designada para acompanhar e fiscalizar a execução do Termo de Credenciamento assim como das de seus superiores;
- V - razões de Interesse Público;
- VI - cometimento reiterado de faltas na execução dos serviços, anotadas na forma do § r do art. 67, da Lei n°8.666/93;
- VII - ocorrência de caso fortuito ou de força maior, regularmente comprovada, impeditiva da execução do Termo de Credenciamento;
- VIII - ocorrência das hipóteses previstas no art. 78 da Lei n° 8.666/93.

**PARÁGRAFO QUARTO** - Os casos de rescisão serão formalmente motivados nos autos do processo administrativo próprio, assegurados o contraditório e a ampla defesa.

20. **CLÁUSULA VIGÉSIMA PRIMEIRA - DAS SANÇÕES ADMINISTRATIVAS** — O inadimplemento contratual dar-se-á de duas formas gerais:

- I - absoluta, pela inexecução total do termo de credenciamento, quando este deixa definitivamente de ser cumprido;
- II - parcial, pelo descumprimento parcial do presente termo ou, ainda, no caso de execução insatisfatória dos serviços, tais como cobranças de procedimentos não realizados ou indevidos, omissão e outras faltas, bem como pelo descumprimento de qualquer das condições constantes deste Contrato e do edital de credenciamento;

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - As penalidades administrativas a que se sujeita a CREDENCIADA pelo inadimplemento de suas obrigações são:

- I - advertência;
- II - suspensão temporária de participação em licitação e de impedimento de contratar com a Administração, por prazo não superior a 2 (dois) anos;
- III — DECLARAÇÃO DE INIDONEIDADE para licitar ou contratar com a Administração Pública enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo mínimo de 2 (dois) anos;

**PARÁGRAFO SEGUNDO** - A sanção de advertência, prevista no inciso I do art. 87 da Lei 8.666/93, será aplicada como alerta para a adoção das necessárias medidas corretivas, com o objetivo de sanar faltas contratuais menos graves, quando a CREDENCIADA descumprir obrigação contratualmente assumida ou desatender às determinações da execução do termo de credenciamento;

**PARÁGRAFO TERCEIRO**— A sanção de suspensão temporária de participação em licitação e de impedimento de contratar com a Administração por prazo não superior a 2 (dois) anos, prevista no inciso III do artigo 87 da Lei 8.666/93, será aplicada para punir a ocorrência de reiteradas faltas bem como o cometimento de faltas graves que impliquem a rescisão unilateral do termo de credenciamento, inexistindo, neste caso, gradação de penalidades;

**PARÁGRAFO QUARTO**— A penalidade de declaração de inidoneidade do contratado, sanção administrativa de máxima intensidade, prevista no inciso IV do artigo 87 da Lei 8.666/93 será aplicada para punir faltas gravíssimas, de natureza dolosa das quais decorrem prejuízos ao interesse público, de difícil reversão.

I — A sanção de inidoneidade persistirá enquanto perdurarem os motivos determinantes da punição ou até que seja promovida a reabilitação perante a própria autoridade que aplicou a penalidade, que será concedida sempre que o contratado ressarcir a Administração pelos prejuízos resultantes e após decorrido o prazo mínimo de 2 (dois) anos.

**PARÁGRAFO QUINTO** - Alcançado o limite de 2 (dois) anos, acima estabelecido, tornada a prestação inútil ou antes que haja prejuízo à Administração na persistência da conduta, o CREDENCIANTE estará autorizado a:

- I - Avaliar a opção de rescisão do termo de credenciamento;
- II - Verificar se há descumprimento total da obrigação com prejuízo à utilidade e ao proveito das futuras prestações;
- III - Reclamar perdas e danos verificados; e
- IV - Havendo indícios de crime, provocar a iniciativa do Ministério Público, nos termos do art. 101 da Lei 8666/93 e art. 27 do Código de Processo Penal, para verificação da responsabilidade penal;

**PARÁGRAFO SEXTO**— Dependendo da infração cometida, a Administração, a seu critério, poderá rescindir o termo de credenciamento, a qualquer tempo, observadas as disposições constantes dos artigos 77 a 80 da Lei 8.666/93.

**PARÁGRAFO SÉTIMO** - Todas as apurações relacionadas a possíveis descumprimentos de cláusulas contratuais serão conduzidas em processo administrativo próprio, com decisões formalmente motivadas, sendo assegurados os princípios do contraditório e da ampla defesa.

21. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA - DA ADVERTÊNCIA, DA SUSPENSÃO E DO DESCRENCIAMENTO** - O descumprimento não exime o credenciado das garantias assumidas em relação aos serviços executados ou outras responsabilidades que lhe possam ser imputadas em razão da execução contratual.

I - Constituem motivos para a advertência do credenciado:

- a) Atender aos beneficiários prejudicial ou discriminadamente, oferecendo atendimento e/ou marcação de maneira distinta daquela ofertada a outros clientes;
- b) Deixar de comunicar ao INAS/DF a alteração de dados cadastrais relevantes, como razão social, endereço e telefone de atendimento, dados bancários ou responsável técnico, no prazo de até 30 (trinta) dias, a contar da data da alteração;
- c) Deixar de comunicar a alteração, no Corpo Clínico, dos profissionais indicados para o atendimento aos beneficiários do GDF-SAUDE-DF, sempre que houver alterações.

II - Constituem motivos para a suspensão temporária do termo de credenciamento, sem prejuízo da aplicação de outras penalidades cabíveis:

- a) Exigir garantias para o atendimento aos beneficiários, tais como cheques, promissórias e caução;
- b) Cobrar diretamente aos beneficiários valores referentes a serviços prestados, ainda que a título de complementação de pagamento;
- c) Realizar cobrança de serviços não executados ou executados irregularmente;
- d) Incorrer em irregularidade constatada em auditorias médicas supervenientes por pessoa credenciada pelo INAS/DF;
- e) Agir comprovadamente com má-fé, dolo ou fraude, causando prejuízos ao INAS/DF ou a beneficiário;
- f) Subcontratar, no todo ou em parte, os serviços contratados.

III - A reincidência nas hipóteses previstas no inciso II da presente Cláusula constitui motivo de descumprimento.

IV - O descumprimento realizado com base nos motivos previstos no inciso III da presente Cláusula e nos incisos I a VIII do art. 78 da Lei 8.666/93 impedirá o credenciado de pleitear novo credenciamento por um interstício de 24 (vinte e quatro) meses, a contar da data do descumprimento.

V - O INAS/DF poderá descumprir as instituições que ao final de 12 (doze) meses não apresentarem demanda de atendimento, observadas as disposições contratuais.

VI - O credenciado que desejar solicitar o descumprimento deverá fazê-lo mediante aviso escrito com antecedência mínima de 60 (sessenta) dias.

22. **CLÁUSULA VIGÉSIMA TERCEIRA - DAS ALTERAÇÕES**- O presente Termo poderá ser alterado, em conformidade com o art. 65, da Lei 8.666/1993.

23. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUARTA — DAS DISPOSIÇÕES GERAIS** - No curso do presente Termo serão admitidas a fusão, cisão ou incorporação da CREDENCIADA, assim como sua alteração social, modificação da finalidade ou da estrutura, durante o curso do Termo de Credenciamento, desde que não prejudique a execução deste termo, cabendo ao GDF-SAUDE-DF decidir pelo prosseguimento ou rescisão do Termo de Credenciamento.

**PARÁGRAFO PRIMEIRO** - A CREDENCIADA não poderá pronunciar-se em nome do CREDENCIANTE à imprensa em geral sobre quaisquer assuntos relativos às atividades deste, bem como a sua atividade profissional, sob pena de imediata rescisão contratual e sem prejuízo das demais cominações cabíveis.

24. **CLÁUSULA VIGÉSIMA QUINTA - DOS CASOS OMISSOS** - Este Termo de Credenciamento regula-se pela Lei 8.666/1993, pelas suas cláusulas e pelos preceitos de direito público, aplicando-se-lhe, supletivamente, os princípios da teoria geral dos contratos e as disposições de direito privado, na forma dos artigos 54 e 55, inciso XII da Lei n2 8.666/93.

25. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SEXTA - DA PUBLICAÇÃO**- Incumbirá ao CREDENCIANTE providenciar, á sua custa, a publicação do extrato deste Instrumento no Diário Oficial da União, conforme a legislação vigente.

26. **CLÁUSULA VIGÉSIMA SÉTIMA - DO FORO** — Para dirimir questões judiciais relacionadas à execução do presente ajuste fica fixada a Seção Judiciária Federal do Distrito Federal, conforme art. 55, § 22, da Lei 8.666/1993.

E por estarem 'assim justos e acordados, firmou-se o presente Credenciamento, o qual, depois de lido e achado conforme, é assinado eletronicamente pelas partes.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
INAS/DF

\_\_\_\_\_  
CREDENCIADA

#### Anexo VII

#### Declaração de Autenticidade dos Documentos Apresentados

O interessado abaixo identificado, para fins de participação no Credenciamento 001/2020 do Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Distrito Federal - INAS/DF, **declara**, sob as penas da Lei penal e, sem prejuízo das sanções administrativas e cíveis, que os documentos apresentados são autênticos e condizem com o original.

E, por ser a expressão fiel da verdade, firma a presente.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
(Local e Data)

\_\_\_\_\_  
(Responsável Legal)

**Anexo VIII**

**Tabela de Referência para Credenciamento do GDF-SAÚDE-DF para Taxas e Diárias Hospitalares**

**Tabela de Referência para Credenciamento do GDF-SAÚDE-DF para Procedimentos**

**INSTRUÇÕES GERAIS**

**1. Normas gerais**

1.1. A presente Classificação de Procedimentos foi elaborada com base em critérios técnicos e tem como finalidade hierarquizar os procedimentos médicos aqui descritos, servindo como referência para estabelecer faixas de valoração dos atos médicos.

1.2. Os atendimentos contratados de acordo com esta classificação serão realizados em locais, dias e horários preestabelecidos.

1.3. Os portes atribuídos a cada procedimento cirúrgico incluem os cuidados pós-operatórios relacionados com o tempo de permanência do paciente no hospital, até 10 (dez) dias após o ato cirúrgico. Esgotado esse prazo, a valoração do porte passa a ser regida conforme critérios estabelecidos para as visitas hospitalares (código 10102019), ou para as consultas em consultório (código 10101012), quando se fizer necessário um acompanhamento ambulatorial.

1.4. Os portes atribuídos a cada procedimento incluem o valor do filme radiológico, quando cabível, bem como o custo operacional, que incorpora depreciação de equipamentos, manutenção, mobiliário, imóvel, alugueis, folha de pagamento etc.

**2. Atendimento de Urgência e Emergência**

2.1. Os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes nas seguintes eventualidades:

2.1.1. No período compreendido entre 19h e 7h do dia seguinte;

2.1.2. Em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados;

2.2. Ao ato médico iniciado/finalizado no período de urgência/emergência, aplica-se o acréscimo de 30% quando mais da metade do procedimento for realizado no horário especial.

**3. Valoração dos Atos Cirúrgicos**

3.1. Quando previamente planejada ou quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões ou em múltiplas estruturas articulares a partir da mesma via de acesso, a quantificação do porte da cirurgia será a que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% do previsto para cada um dos demais atos médicos praticados, desde que não haja um código específico para o conjunto.

3.2. Quando ocorrer mais de uma intervenção por diferentes vias de acesso, deve ser adicionado ao porte da cirurgia considerada principal o equivalente a 70% do porte de cada um dos demais atos praticados.

3.3. Obedecem às normas acima as cirurgias bilaterais, realizadas por diferentes incisões (70%), ou pela mesma incisão (50%), sempre que não haja código próprio para o procedimento bilateral.

3.4. Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, a cada uma delas será atribuído porte de acordo com o procedimento realizado e previsto nesta classificação.

3.5. Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, valorar-se-á não o somatório do conjunto, mas apenas o ato principal. Essa regra se aplica para vias de acesso, tempos cirúrgicos obrigatórios e indispensáveis e fase de síntese do procedimento.

**4. Auxiliares de Cirurgia**

4.1. A valoração dos serviços prestados pelos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos corresponderá ao percentual de 30% da valoração do porte do ato praticado por cirurgião para o primeiro auxiliar, de 20% para o segundo e terceiro auxiliares e, quando o caso exigir, também para o quarto auxiliar.

4.2. Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o procedimento de maior porte, e a valoração do porte para os serviços desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos serviços realizados pelo cirurgião.

**5. Condições de Internação**

5.1. Esta classificação constitui referência para acomodações hospitalares coletivas (enfermaria ou quartos com dois ou mais leitos).

5.2. Os procedimentos serão remunerados pelo dobro do valor previsto nesta classificação quando os procedimentos forem realizados em apartamento ou quarto privativo, em "hospital-dia" ou UTI, desde que as referidas acomodações estejam autorizadas pelo INAS.

5.3. Não estão sujeitos às condições deste item os atos médicos do Capítulo IV (Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos), exceto quando previstos em observações específicas do capítulo.

5.4. Quando o paciente voluntariamente internar-se em acomodações superiores diferentes daquelas autorizadas pelo INAS, a valoração do porte referente aos procedimentos será complementada por negociação entre o paciente e o médico, servindo como referência o item 5.2 destas Instruções.

**CAPÍTULO 1 PROCEDIMENTOS GERAIS**

**Consultas (1114)**

Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
10101012	Consulta e,m consultório (no horário normal ou preestabelecido)	95,35			
10101039	Consulta em pronto socorro	86,08			

**10101993 OBSERVAÇÕES:**

1. Aos atendimentos realizados em pronto socorro será aplicado o que consta no item 2 das Instruções Gerais.

2. A consulta de oftalmologia padrão inclui: anamnese, refração, inspeção das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário da motilidade ocular e do senso cromático.

3. A consulta médica compreende a anamnese, o exame físico, conclusão diagnóstica, prognóstico e prescrição terapêutica, caracterizando, assim, um ato médico completo (concluído ou não num único período de tempo).

4. Quando houver necessidade de exames complementares que não podem ser executados e apreciados nesse período de tempo, este ato médico terá continuidade e finalização quando o paciente retornar com os exames solicitados, não devendo, portanto, neste caso, ser considerado como uma nova consulta.

5. Se, porventura, esse retorno ocorrer quando existirem alterações de sinais ou sintomas que venham a requerer a necessidade de nova anamnese, exame físico completo, prognóstico, conclusão diagnóstica e/ou prescrição terapêutica, o procedimento deve ser considerado como uma nova consulta e dessa forma ser remunerada.

6. Nos casos de tratamentos prolongados, quando há necessidade periódica de reavaliação e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão ser cobradas.

**Visitas (10102000)**

Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
10102019	Visita hospitalar a paciente internado	69,53			

**10102990 OBSERVAÇÃO:**

1. Para visita hospitalar aplica-se o previsto no item 5 das Instruções Gerais.

**Recém-Nascido (10103007)**

Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
10103015	Atendimento ao recém-nascido em berçário	RS 89,73			
10103023	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de baixo risco)	RS 130,86			
10103031	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de alto risco)	RS 283,26			

**10103996 OBSERVAÇÕES:**

1. Será obedecido o que consta no item 5 das Instruções Gerais.

2. Em caso de parto múltiplo, o atendimento pediátrico a cada recém-nato deve ser considerado individualmente.

3. Se o recém-nascido permanecer internado em berçário ou alojamento conjunto após o terceiro dia de vida, o atendimento deverá ser remunerado como UMA VISITA HOSPITALAR por dia, de acordo com o código 10102019 (Tratamento Clínico).

4. 10103023 - Atendimento em sala de parto de recém-nascido a termo com peso adequado para idade gestacional, sem patologia.

5. 10103031 - Atendimento ao recém-nascido prematuro ou que necessita de manobras de reanimação com uso de O2 sob pressão positiva e/ou entubação traqueal.

**UTI (10104003)**

Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
10104011	Atendimento do intensivista diário (por dia e por paciente)	RS 69,53			
10104020	Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas por paciente)	RS 164,80			

**10104992 OBSERVAÇÕES:**

1. Estão incluídos nos portes do plantonista: intubação, monitorizações clínicas com ou sem auxílio de equipamentos, desfibrilação e punção venosa (intracath).					
2. Nos portes indicados para o plantonista de UTI não estão incluídos: diálise, acesso vascular para hemodiálise, implante de marcapasso, traqueostomia. Tais procedimentos serão valorados à parte, conforme os portes para eles previstos nesta classificação.					
3. Os atos do médico assistente ou de especialistas, quando praticados por solicitação do intensivista, serão valorados considerando os atendimentos efetivamente realizados e registrados em prontuário. Aplicam-se, nesse caso, os itens 2 e 5 das Instruções Gerais.					
4. Os itens 2 e 5 das Instruções Gerais não se aplicam aos portes do plantonista.					
Remoção/Acompanhamento de paciente (10105000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
10105077	Acompanhamento médico para transporte intra-hospitalar de pacientes graves, com ventilação assistida, da UTI para o centro de diagnóstico	69,53			
Outros (10106006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
10106014	Aconselhamento genético	196,99			
10106030	Atendimento ao familiar do adolescente	38,63			
10106049	Atendimento pediátrico a gestantes (3º trimestre)	69,53			
10106995 OBSERVAÇÕES:					
1. Entende-se por aconselhamento genético o ato médico de avaliação de cada caso e condutas cabíveis, incluindo todas as consultas, do paciente e núcleo familiar, para esclarecimento do diagnóstico e prognóstico Nos casos pertinentes serão estabelecidos os riscos de recorrência que serão comunicados aos interessados através do aconselhamento genético					
CAPÍTULO 2 PROCEDIMENTOS CLÍNICOS					
Avaliações/Acompanhamentos (20101007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
20101023	Análise da proporcionalidade cineantropométrica	12,87			
20101074	Avaliação nutrológica (inclui consulta)	69,53			
20101082	Avaliação nutrológica pré e pós-cirurgia bariátrica (inclui consulta)	69,53			
20101090	Avaliação da composição corporal por antropometria (inclui consulta)	69,53			
20101104	Avaliação da composição corporal por bioimpedanciometria	36,87			
20101198	Teste e Adaptação de lentes de contato (Sessão) Binocular	25,76			
20101201	Avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de marca-passo ou sincronizador ou desfibrilador	158,39			
Monitorizações (20102003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
20102011	Holter de 24 horas - 2 ou mais canais - analógico	171,47			
20102020	Holter de 24 horas - 3 canais - digital	229,23			
20102038	Monitorização ambulatorial da pressão arterial - MAPA (24 horas)	229,23			DUT
20102062	Monitor de eventos sintomáticos por 15 a 30 dias (LOOPER)	495,81			DUT
20102070	Tilt teste	229,23			DUT
Reabilitações Sessões (20103000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
20103018	Adaptação e treinamento de recursos ópticos para visão subnormal (por sessão) - binocular	25,76			
20103131	Biofeedback com EMG	88,63			
20103140	Bloqueio fenólico, alcoólico ou com toxina botulínica por segmento corporal	225,87			DUT
20103239	Exercícios de ortóptica (por sessão)	12,87			
20103301	Infiltração de ponto gatilho (por músculo) ou agulhamento seco (por músculo)	113,31			
Terapêutica (20104006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
20104014	Actinoterapia (por sessão)	12,87			
20104022	Aplicação de hipossensibilizante - em consultório (AHC) exclusive o alérgeno - planejamento técnico para	12,87			
20104049	Cateterismo vesical em retenção urinária	38,63			
20104065	Cerumen - remoção (bilateral)	25,76			
20104073	Crioterapia (grupo de até 5 lesões)	51,51			
20104081	Curativos em geral com anestesia, exceto queimados	12,87			
20104090	Curativo de extremidades de origem vascular	51,51			
20104103	Curativos em geral sem anestesia, exceto queimados	12,87			
20104111	Dilatação uretral (sessão)	82,41			
20104120	Fototerapia com UVA (PUVA) (por sessão)	25,76			
20104138	Imunoterapia específica - 30 dias - planejamento técnico	36,36			
20104146	Imunoterapia inespecífica - 30 dias - planejamento técnico	68,72			
20104154	Instilação vesical ou uretral	60,00			
20104170	Sessão de eletroconvulsoterapia (em sala com oxímetro de pulso, monitor de ECG, EEG), sob anestesia	142,88			
20104189	Sessão de oxigenoterapia hiperbárica (por sessão de 2 horas)	227,39			DUT
20104235	Terapia inalatória - por nebulização	6,94			
20104243	Terapia oncológica com altas doses - planejamento e 1º dia de tratamento	353,23			
20104251	Terapia oncológica com altas doses - por dia subsequente de tratamento (até o início do próximo ciclo)	68,72			
20104260	Terapia oncológica com aplicação de medicamentos por via intracavitária ou intratecal - por procedimento	235,31			
20104278	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial ou intravenosa de medicamentos em infusão de duração mínima de 6 horas - planejamento e 1º dia de tratamento	183,51			
20104286	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial ou intravenosa de medicamentos em infusão de duração mínima de 6 horas - por dia subsequente de tratamento (até o início do próximo ciclo)	51,51			
20104294	Terapia oncológica - planejamento e 1º dia de tratamento	95,20			
20104308	Terapia oncológica - por dia subsequente de tratamento (até o início do próximo ciclo)	14,58			
20104316	Curativo de ouvido (cada)	21,12			
20104324	Curativo oftalmológico	20,60			
20104391	Terapia imunobiológica intravenosa (por sessão) - ambulatorial	243,35			DUT
20199007 OBSERVAÇÕES:					
1. A remuneração prevista para as sessões de quimioterapia já contempla a visita hospitalar. Aos portes destas sessões aplica-se o disposto no item 5 das Instruções Gerais, no caso de paciente internado					
2. Os atos médicos praticados pelo anestesiológista, quando houver necessidade do concurso desse profissional, serão remunerados conforme o código 31602312.					
Avaliações/Acompanhamentos (20201001)					

Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
20201028	Acompanhamento peroperatório	69,53			
20201036	Assistência cardiológica peroperatória em cirurgia geral e em parto (primeira hora)	113,31			
20201044	Assistência cardiológica peroperatória em cirurgia geral e em parto (horas suplementares) - máximo de 4 horas	27,80			
20201052	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)	12,25			
20201087	Tratamento conservador de traumatismo cranioencefálico, hipertensão intracraniana e hemorragia (por dia)	29,60			
20201095	Assistência cardiológica no pós-operatório de cirurgia cardíaca (após a alta da UTI)	16,54			
20201109	Avaliação clínica diária enteral	68,05			
20201117	Avaliação clínica diária parenteral	113,31			
20201125	Avaliação clínica diária parenteral e enteral	141,96			
20201990	OBSERVAÇÕES:				
1. Código 20201028 - O acompanhamento será remunerado quando solicitado e justificado pelo cirurgião.					
2. Código 20201079 - Quando necessário acompanhamento clínico diário além dos 15 dias previstos, a valoração do ato médico corresponderá a uma visita hospitalar diária.					
Monitorizações (20202008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
20202016	Cardiotocografia anteparto	36,47			
20202024	Cardiotocografia intraparto (por hora) até 6 horas externa	12,87			
20202032	Monitorização hemodinâmica invasiva (por 12 horas)	49,25			
20202040	Monitorização neurofisiológica intra-operatória	556,82			
20202059	Potencial evocado intra-operatório - monitorização cirúrgica (PE/IO)	152,96			
20202067	Monitorização da pressão intracraniana (por dia)	68,05			
Reabilitações Sessões (20203004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
20203012	Assistência fisiátrica respiratória em paciente internado com ventilação mecânica	11,64			
20203020	Eletroestimulação do assoalho pélvico e/ou outra técnica de exercíospérineais - por sessão	14,98			
20203047	Assistência fisiátrica respiratória em doente clínico internado	30,20			
20203063	Pacientes com doença isquêmica do coração, hospitalizado, até 8 semanas de programa	10,65			
20203071	Pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca, hospitalizado, até 8 semanas de programa	10,65			
Terapêutica (20204000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
20204027	Cardioversão elétrica de emergência	82,41			
20204035	Cardioversão química de arritmia paroxística em emergência	82,41			
20204043	Priapismo - tratamento não cirúrgico	102,06			
20204086	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial de medicamentos, em regime de aplicação peroperatória, por meio de cronioinfusor ou perfusor extracorpórea	535,80			
20204159	Pulsoterapia intravenosa (por sessão)	217,72			
20204167	Terapia imunobiológica intravenosa (por sessão) - internado	243,35			DUT
20299001	OBSERVAÇÕES:				
1. Os atos médicos praticados pelo anestesiolista serão valorados pelo código 31602312, quando houver necessidade da sua participação.					
CAPÍTULO 3 Procedimentos Cirúrgicos e Invasivos					
Procedimentos (30101000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30101018	Abrãso cirúrgica (por sessão)	159,02		2	
30101026	Alopecia parcial - exérese e sutura	243,35	1	3	
30101034	Alopecia parcial - rotação de retalho	283,26	1	3	
30101042	Alopecia parcial - rotação múltipla de retalhos	669,54	2	3	
30101050	Apêndice pré-auricular - ressecção	181,73	1	4	
30101069	Autonomização de retalho - por estágio	260,48	1	2	
30101077	Biópsia de pele, tumores superficiais, tecido celular subcutâneo, linfonodo superficial, etc	50,26	1	0	
30101085	Biópsia de unha	68,05		0	
30101093	Calosidade e/ou mal perfurante - desbastamento (por lesão)	25,27		0	
30101107	Cauterização química (por grupo de até 5 lesões)	51,51		0	
30101115	Cirurgia da hidrosadenite (por região)	273,50	1	3	
30101140	Correção cirúrgica de linfedema (por estágio)	723,69	2	4	
30101158	Correção cirúrgica de sequelas de alopecia traumática com microenxertos pilosos (por região)	276,18	1	5	
30101166	Correção de deformidades nos membros com utilização de implantes	756,90	2	6	
30101174	Correção de deformidades por exérese de tumores, cicatrizes ou ferimentos com o emprego de expansores em retalhos musculares ou miocutâneos (por estágio)	756,90	2	4	
30101182	Correção de deformidades por exérese de tumores, cicatrizes ou ferimentos, com o emprego de expansores de tecido, em retalhos cutâneos (por estágio)	756,90	2	4	
30101190	Correção de lipodistrofia braquial ou crural	714,60	2	4	DUT
30101204	Criocirurgia (nitrogênio líquido) de neoplasias cutâneas	99,11		2	
30101212	Curativo de queimaduras - por unidade topográfica (UT) ambulatorial	38,63		1	
30101220	Curativo de queimaduras - por unidade topográfica (UT) hospitalar	72,02		1	
30101239	Curativo especial sob anestesia - por unidade topográfica (UT)	78,36		1	
30101247	Curetagem e eletrocoagulação de CA de pele (por lesão)	88,00		0	
30101255	Curetagem simples de lesões de pele (por grupo de até 5 lesões)	51,03		0	
30101263	Dermoabrasão de lesões cutâneas	217,72		0	
30101271	Dermolipectomia para correção de abdome em avental	833,23	2	5	DUT
30101280	Desbridamento cirúrgico - por unidade topográfica (UT)	159,02		2	
30101298	Eletrocoagulação de lesões de pele e mucosas - com ou sem curetagem (por grupo de até 5 lesões)	68,72		0	
30101301	Enxerto cartilaginoso	273,50	1	2	
30101310	Enxerto composto	283,26	1	2	

30101328	Enxerto de mucosa	273,50	1	2	
30101336	Enxerto de pele (homoenxerto inclusivo)	278,64	2	2	
30101344	Enxerto de pele múltiplo - por unidade topográfica (UT)	283,26	2	2	
30101352	Epilação por eletrólise (por sessão)	45,43		0	
30101360	Escalpo parcial - tratamento cirúrgico	323,99	2	4	
30101379	Escalpo total - tratamento cirúrgico	756,90	2	5	
30101387	Escarectomia descompressiva - (pele e estruturas profundas) - por unidade topográfica (UT)	121,50		2	
30101395	Esfoliação química média (por sessão)	134,88		0	
30101409	Esfoliação química profunda (por sessão)	160,58		0	
30101417	Esfoliação química superficial (por sessão)	102,06		0	
30101425	Exérese de higroma cístico	693,30	1	3	
30101433	Exérese de higroma cístico no RN e lactente	1.399,33	2	5	
30101441	Exérese de lesão com auto-enxertia	299,37	1	2	
30101450	Exérese e sutura de lesões (circulares ou não) com rotação de retalhos cutâneos	240,06	1	2	
30101468	Exérese de lesão / tumor de pele e mucosas	106,07	1	0	
30101476	Exérese de tumor e rotação de retalho músculo-cutâneo	273,50	1	2	
30101484	Exérese de unha	60,00		0	
30101492	Exérese e sutura simples de pequenas lesões (por grupo de até 5 lesões)	117,59		0	
30101506	Exérese tangencial (shaving) - (por grupo de até 5 lesões)	41,71		2	
30101514	Expansão tissular (por sessão)	38,63		2	
30101522	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - excisão e retalhos cutâneos da região	408,77	1	3	
30101530	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e emprego de retalhos cutâneos ou musculares cruzados (por estágio)	756,90	1	4	
30101549	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e retalhos cutâneos à distância	655,14	1	4	
30101557	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalho fasciocutâneo ou axial	754,54	1	4	
30101565	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos mio-cutâneos	674,50	1	4	
30101573	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos musculares	693,30	1	4	
30101581	Extensos ferimentos, cicatrizes, ou tumores - exérese e enxerto cutâneo	585,19	1		
30101590	Face - biópsia	122,68			
30101603	Ferimentos infectados e mordidas de animais (desbridamento)	69,53	1	2	
30101611	Incisão e drenagem de tenossinovites purulentas	122,68	1	2	
30101620	Incisão e drenagem de abscesso, hematoma ou panarício	65,38		0	
30101638	Incisão e drenagem de flegmão	84,85		0	
30101646	Infiltração intralésional, cicatricial e hemangiomas - por sessão	32,01		0	
30101662	Matricectomia por dobra ungueal	95,60		0	
30101670	Plástica em Z ou W	20,73	1	2	
30101689	Reconstrução com retalhos de gálea aponeurótica	648,78	2	5	
30101697	Retalho composto (incluindo cartilagem ou osso)	297,26	2	5	
30101735	Retirada de corpo estranho subcutâneo	78,73		0	
30101743	Retração cicatricial de axila - tratamento cirúrgico	283,26	2	3	
30101751	Retração cicatricial de zona de flexão e extensão de membros superiores e inferiores	283,26	1	3	
30101760	Retração cicatricial do cotovelo - tratamento cirúrgico	283,26	2	3	
30101778	Retração de aponevrose palmar (Dupuytren)	283,26	1	3	
30101786	Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento	283,26	1	3	
30101794	Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	65,38		0	
30101808	Transecção de retalho	242,42	1	3	
30101816	Transferência intermediária de retalho	273,50	1	3	
30101824	Tratamento cirúrgico de bridas constrictivas	693,30	1	3	
30101832	Tratamento cirúrgico de grandes hemangiomas	833,23	2	4	
30101840	Tratamento da miiase furunculóide (por lesão)	81,65		0	
30101867	Tratamento de escaras ou úlceras com enxerto de pele	590,92	1	4	
30101875	Tratamento de escaras ou úlceras com retalhos cutâneos locais	680,37	1	4	
30101883	Tratamento de escaras ou úlceras com retalhos mio-cutâneos ou musculares	655,14	1	5	
30101891	Tratamento de fistula cutânea	144,21		2	
30101913	TU partes moles - exérese	160,76	1	1	
30101921	Exérese e sutura de hemangioma, linfangioma ou nevus (por grupo de até 5 lesões)	137,19	1	0	
30101930	Abscesso de unha (drenagem) - tratamento cirúrgico	68,05		0	
30101948	Cantoplastia ungueal	113,31	1	2	
30101956	Unha (enxerto) - tratamento cirúrgico	69,53	1	2	
30199000	OBSERVAÇÕES REFERENTES A QUEIMADURAS:				
1. Por unidade topográfica (UT) compreende-se segmento do corpo facilmente delimitável, que tem uma área aproximada de 9% de superfície corpórea No corpo humano existem 11 (onze) UT: cabeça e pescoço, cada um dos membros superiores, face anterior do tórax, face posterior do tórax, abdome, nádegas (da cintura à raiz da coxa), cada uma das coxas, cada um dos conjuntos pernas e pés. Os genitais constituem uma UT à parte de (1%).					
2. Por definição, é considerada lesão em área nobre/especial, queimadura nas seguintes topografias: olhos ou face ou pescoço ou mão ou pé ou genital ou grande articulação ou região onde a lesão atinge estrutura profunda (tendão, nervo, vaso, músculo ou osso). Quando atingidas áreas nobres, considera-se como 2 UT.					
3. Para efeito de codificação, considera-se grande articulação: ombro (incluindo axila), cotovelo, punho, coxofeural, joelho, tornozelo. es AMB) Para efeito de codificação, cada uma destas áreas nobres/especiais, quando atingida em qualquer extensão é considerada 02 (duas) UTs e somada como tal Lesão em outra topografia do corpo humano é considerada 01 (uma) UT, quando não apresentar qualquer das características supracitadas Para efeito de codificação, a lesão que acometa área nobre/especial associada a outro segmento corporal terá como Valor de UTs o somatório das respectivas UTs O corpo humano pode apresentar número de UTs superior a 24					
OBSERVAÇÕES GERAIS					
1. Cada procedimento refere-se a um único ato cirúrgico. Em procedimentos que necessitem de revisões ou atos cirúrgicos complementares, estes corresponderão a novos portes, cada qual como um novo ato.					
2. A qualquer outro tipo de intervenção de outros especialistas que eventualmentes colaborarem no tratamento serão atribuídos portes de acordo com as classificações das respectivas especialidades.					
Lábio (30201004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30201012	Biópsia de lábio	68,05		0	
30201020	Excisão com plástica de vermelhão	283,26	2	3	
30201039	Excisão com reconstrução à custa de retalhos	540,65	2	3	

30201047	Excisão com reconstrução total	966,80	2	5	
30201055	Excisão em cunha	69,53	1	0	
30201063	Frenotomia labial	82,41		0	
30201071	Queiloplastia para fissura labial unilateral - por estágio	680,37	1	4	
30201080	Reconstrução de sulco gengivo-labial	323,99	1	3	
30201098	Reconstrução total do lábio	966,80	2	5	
30201101	Tratamento cirúrgico da macrostomia	283,26	1	3	
30201110	Tratamento cirúrgico da microstomia	283,26	1	3	
Boca (30202000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30202019	Alongamento cirúrgico do palato mole	693,30	1	4	
30202027	Biópsia de boca	68,05		0	
30202035	Excisão de lesão maligna com reconstrução à custa de retalhos locais	610,60	3	4	
30202043	Excisão de tumor de boca com mandibulectomia	890,54	3	5	
30202051	Exérese de tumor e enxerto cutâneo ou mucoso	273,50	1	4	
30202060	Fistula orofacial - tratamento cirúrgico	276,18	1	3	
30202078	Glossectomia subtotal ou total, com ou sem mandibulectomia	764,32	3	5	
30202086	Palato-queiloplastia unilateral	764,32	2	5	
30202094	Palatoplastia com enxerto ósseo	890,54	1	5	
30202108	Palatoplastia com retalho faríngeo	890,54	1	5	
30202116	Palatoplastia com retalho miomucoso	723,69	2	5	
30202124	Palatoplastia parcial	693,30	1	5	
30202132	Palatoplastia total	833,23	1	5	
30202140	Plástica do ducto parotídeo	413,46	1	3	
30202159	Laserterapia para tratamento da mucosite oral/orofaríngea, por sessão (com diretriz definida pela ANS - nº 51)	113,31			DUT
Língua (30203007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30203015	Frenotomia lingual	82,41		0	
30203023	Tumor de língua - tratamento cirúrgico	235,31	1	3	
30203031	Biópsia de língua	60,00	1	2	
Glândulas Salivares (30204003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30204011	Biópsia de glândula salivar	133,57	1	0	
30204020	Excisão de glândula submandibular	540,65	1	3	
30204038	Exérese de rânula ou mucocele	190,82	1	3	
30204046	Parotidectomia parcial com conservação do nervo facial	714,60	2	5	
30204054	Parotidectomia total ampliada com ou sem reconstrução com retalhos locais	890,54	2	6	
30204062	Parotidectomia total com conservação do nervo facial	742,97	2	5	
30204070	Parotidectomia total com reconstrução do nervo facial	1.171,68	2	6	
30204089	Parotidectomia total com sacrifício do nervo facial, sem reconstrução	467,20	1	5	
30204097	Plastia de ducto salivar ou exérese de cálculo ou de rânula salivar	167,36	1	3	
30204100	Ressecção de tumor de glândula sublingual	243,35	1	3	
Faringe (30205000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30205018	Abscesso faríngeo - qualquer área	133,57	1	1	
30205026	Adeno tonsilectomia - revisão cirúrgica	260,48	1	4	
30205034	Adeno-amigdalectomia	393,75	1	3	
30205042	Adenoidectomia	283,26		2	
30205050	Amigdalectomia das palatinas	260,48	1	2	
30205069	Amigdalectomia lingual	260,48	1	3	
30205077	Biópsia do cavum, orofaríngea ou hipofaríngea	122,68	1	2	
30205085	Cauterização (qualquer técnica) por sessão	34,78		0	
30205093	Corpo estranho de faringe - retirada em consultório	141,96		0	
30205107	Corpo estranho de faringe - retirada sob anestesia geral	167,36		1	
30205115	Criptólise amigdaliana	216,32	1	3	
30205140	Faringolaringectomia	1.074,94	3	5	
30205158	Faringolaringoesofagectomia total	1.526,54	3	7	
30205166	Ressecção de nasoangiofibroma	857,52	3	5	
30205174	Ressecção de tumor de faringe (via bucal ou nasal)	540,65	2	4	
30205182	Ressecção de tumor de faringe com acesso por faringotomia ou por retalho jugal	562,77	3	6	
30205190	Ressecção de tumor de faringe com mandibulectomia	833,23	3	6	
30205204	Ressecção de tumor de faringe por mandibulotomia	1.074,94	3	5	
30205212	Ressecção de tumor de nasofaringe via endoscópica	273,50	1	5	
30205239	Tumor de boca ou faringe - ressecção	474,08	1	4	
30205247	Uvulopalatofaringoplastia (qualquer técnica)	714,60	1	5	
30205271	Adenoidectomia por videoendoscopia	311,11		3	
Laringe (30206006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30206014	Alargamento de traqueostomia	217,72	1	3	
30206022	Aritenoidectomia microcirúrgica	328,34	1	3	
30206030	Aritenoidectomia ou aritenopexia via externa	557,31	1	4	
30206049	Confecção de fistula traqueo-esofágica para prótese fonatória com miotomia faríngea	585,19	2	6	
30206065	Exérese de tumor por via endoscópica	302,89	1	4	
30206103	Injeção intralaringea de toxina botulínica	216,32	1	1	DUT
30206120	Laringectomia parcial	723,69	3	5	
30206138	Laringectomia total	1.074,94	2	5	
30206170	Laringofissura (inclusive com cordectomia)	413,46	2	4	
30206200	Laringotraqueoplastia	714,60	2	4	



30206219	Microcirurgia com laser para remoção de lesões malignas	328,34	1	4	
30206227	Microcirurgia com uso de laser para ressecção de lesões benignas	283,26	1	3	
30206235	Microcirurgia para decorticação ou tratamento de edema de Reinke	323,99	1	3	
30206243	Microcirurgia para remoção de cisto ou lesão intracordal	323,99	1	4	
30206251	Microcirurgia para ressecção de papiloma	323,99	1	3	
30206260	Microcirurgia para ressecção de pólipos, nódulo ou granuloma	260,48	1	3	
30206278	Microcirurgia para tratamento de paralisia de prega vocal (inclui injeção de materiais)	323,99	1	3	
30206294	Reconstrução para fonação após laringectomia	283,26	2	4	
30206308	Tiroplastia tipo 1 com rotação de aritenóide	610,60	1	4	
30206316	Tiroplastia tipo 1 simples	328,34	1	4	
30206324	Tiroplastia tipo 2 ou 3	328,34	1	4	
30206359	Tratamento cirúrgico da estenose laringo-traqueal	714,60	3	7	
30206367	Tratamento cirúrgico de trauma laringeo (agudo)	467,20	2	3	
Trauma Crânio-maxilofacial (30207002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30207010	Redução de fratura do malar (sem fixação)	318,02	1	1	
30207029	Redução de fratura do malar (com fixação)	693,30	1	3	
30207037	Redução de fratura de seio frontal (acesso frontal)	648,78	1	3	
30207045	Redução de fratura de seio frontal (acesso coronal)	648,78	1	3	
30207061	Fratura do arco zigomático - redução instrumental sem fixação	273,50	1	2	
30207070	Fratura do arco zigomático - redução cirúrgica com fixação	693,30	1	3	
30207088	Fratura simples de mandíbula com contenção e bloqueio intermaxilar eventual	648,78	1	3	
30207096	Fratura simples de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	693,30	2	4	
30207100	Fratura naso etmóide órbito-etmoidal	763,28	1	5	
30207118	Fratura cominutiva de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	833,23	2	5	
30207126	Fraturas complexas de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e eventual bloqueio intermaxilar	966,80	2	5	
30207134	Fraturas alveolares - fixação com aparelho e contenção	273,50	1	2	
30207142	Fratura de maxila, tipo Lefort I e II - redução e aplicação de levantamento zigomático-maxilar com bloqueio intermaxilar eventual	693,30	2	3	
30207150	Fratura de maxila, tipo Lefort III - redução e aplicação de levantamento crânio-maxilar com bloqueio intermaxilar eventual	729,00	2	4	
30207169	Fratura Lefort I - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	693,30	1	4	
30207177	Fratura Lefort II - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	693,30	2	5	
30207185	Fratura Lefort III - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio-maxilar e bloqueio intermaxilar eventual	890,54	2	5	
30207193	Fraturas múltiplas de terço médio da face: fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio maxilar e bloqueio intermaxilar	1.074,94	2	5	
30207207	Fraturas complexas do terço médio da face, fixação cirúrgica com síntese, levantamento crânio-maxilar, enxerto ósseo, halo craniano eventual	1.074,94	2	6	
30207215	Retirada dos meios de fixação (na face)	144,21		2	
30207223	Tratamento conservador de fratura de ossos	217,72		0	
30207231	Redução de luxação do ATM	196,99	1	2	
Cirurgia Reparadora e Funcional da Face (30208009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30208017	Artroplastia para luxação recidivante da articulação têmporo-mandibular	756,90	2	5	
30208025	Osteoplastia para prognatismo, micrognatismo ou laterognatismo	756,90	2	5	
30208033	Osteotomias alvéolo palatinas	756,90	1	3	
30208041	Osteotomias segmentares da maxila ou malar	756,90	1	4	
30208050	Osteotomia tipo Lefort I	763,28	1	4	
30208068	Osteotomia tipo Lefort II	890,54	2	5	
30208076	Osteotomia tipo Lefort III - extracraniana	966,80	2	5	
30208084	Osteotomia crânio-maxilares complexas	1.107,31	3	6	
30208092	Redução simples da luxação da articulação têmporo- mandibular com fixação intermaxilar	328,34	1	2	
30208106	Reconstrução parcial da mandíbula com enxerto ósseo	966,80	2	5	
30208114	Reconstrução total de mandíbula com prótese e ou enxerto ósseo	966,80	3	6	
30208122	Tratamento cirúrgico de anquilose da articulação têmporo-mandibular	1.074,94	1	4	
30208130	Translocação etmóide orbital para tratamento do hipertelorismo miocutâneo associado a expansor de tecido - por lado	1.171,68	3	6	
Sequelas de Trauma da Face (30209005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30209013	Osteoplastias etmóide orbitais	890,54	2	5	
30209021	Osteoplastias de mandíbula	833,23	2	5	
30209030	Osteoplastias do arco zigomático	693,30	1	3	
30209048	Osteoplastias da órbita	966,80	2	5	
30209056	Correção cirúrgica de depressão (afundamento) da região frontal	841,40	2	5	
Face (30210003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30210011	Hemiatrofia facial, correção com enxerto de gordura ou implante	756,90	1	5	
30210020	Correção de tumores, cicatrizes ou ferimentos com o auxílio de expansores de tecidos - por estágio	655,14	1	5	
30210038	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região oral), sem neurotização	655,14	2	5	
30210046	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região orbital), sem neurotização	655,14	2	5	
30210054	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região oral), com neurotização	1.257,33	2	6	
30210062	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região orbital e oral), com neurotização	1.257,33	1	6	
30210070	Reconstrução com retalhos axiais supra-orbitais e supratrocleares	590,92	1	6	
30210089	Reconstrução com retalho axial da artéria temporal superficial	590,92	1	6	
30210097	Reconstrução com retalhos em VY de pedículo subarterial	590,92	1 em VY	6	
30210100	Reconstrução com rotação do músculo temporal	723,69	1	6	
30210119	Exérese de tumor maligno de pele	167,36	1	2	

30210127	Exérese de tumor benigno, cisto ou fistula	141,96	1	3	
Mandíbula (30211000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30211018	Biópsia de mandíbula	181,73	1	1	
30211034	Ressecção de tumor de mandíbula com desarticulação de ATM	655,14	3	5	
30211042	Hemimandibulectomia ou ressecção segmentar ou seccional da mandíbula	756,90	2	4	
30211050	Mandibulectomia total	890,54	2	5	
PESCOÇO (30212006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30212014	Cervicotomia exploradora	540,65	2	4	
30212022	Drenagem de abscesso cervical profundo	318,02	1	2	
30212030	Esvaziamento cervical radical (especificar o lado)	693,30	2	4	
30212049	Esvaziamento cervical radical ampliado	833,23	2	5	
30212057	Esvaziamento cervical seletivo (especificar o lado)	540,65	2	3	
30212065	Exérese de cisto branquial	467,20	1	3	
30212073	Exérese de cisto tireoglossos	467,20	1	3	
30212081	Exérese de tumor benigno, cisto ou fistula cervical	397,61	2	3	
30212090	Linfadenectomia profunda	318,02	1	2	
30212103	Linfadenectomia superficial	141,96	1	1	
30212111	Neuroblastoma cervical - exérese	1.143,04	1	5	
30212120	Punção-biópsia de pescoço	60,00		0	
30212138	Reconstrução de esôfago cervical	723,69	1	5	
30212146	Ressecção de tumor de corpo carotídeo	1.074,94	2	5	
30212154	Retração cicatricial cervical - por estágio	714,60	2	5	
30212162	Retração cicatricial cervical com emprego de expansores de tecido - por estágio	756,90	1	5	
30212170	Torcicolo congênito - tratamento cirúrgico	590,92	1	4	
30212189	Tratamento cirúrgico da lipomatose cervical	467,20	2	4	
30212197	Tratamento cirúrgico de fistula com retalho cutâneo	278,64	1	3	
TIREÓIDE (30213002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30213010	Biópsia de tireóide	113,31		0	
30213029	Bócio mergulhante: extirpação por acesso cérvico-torácico	966,80	3	5	
30213037	Istmectomia ou nodulectomia	273,50	2	4	
30213045	Tireoidectomia parcial	540,65	2	4	
30213053	Tireoidectomia total	628,69	2	5	
PARATIREÓIDE (30214009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30214017	Biópsia de paratireóide	413,46	1	1	
30214025	Paratireoidectomia com toracotomia	966,80	2	5	
30214033	Reimplante de paratireóide previamente preservada	283,26	1	4	
30214041	Tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo primário	590,92	2	4	
30214050	Tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo secundário	890,54	2	4	
CRÂNIO (30215005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30215013	Cranioplastia	137,94	1	4	
30215021	Craniotomia descompressiva	833,23	2	5	
30215030	Craniotomia para tumores ósseos	590,92	2	4	
30215048	Reconstrução craniana ou craniofacial	1.171,68	2	7	
30215056	Retirada de cranioplastia	540,65	1	3	
30215072	Tratamento cirúrgico da craniossinostose	648,78	1	5	
30215080	Tratamento cirúrgico da fratura do crânio - afundamento	756,90	2	5	
30215099	Tratamento cirúrgico da osteomielite de crânio	610,60	2	4	
30299004	OBSERVAÇÃO:				
1. Os procedimentos com esvaziamento ganglionar incluem ligadura de vasos e traqueostomia.					
PÁLPEBRA (30301009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30301017	Abscesso de pálpebra - drenagem	60,00		0	
30301025	Biópsia de pálpebra	69,53		0	
30301033	Blefarorrafia	141,96		1	
30301041	Calázio	69,53		0	
30301050	Cantoplastia lateral	216,32	1	2	
30301068	Cantoplastia medial	216,32		2	
30301076	Coloboma - com plástica	393,99	1	3	DUT
30301084	Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio	353,23	1	2	
30301114	Epicanto - correção cirúrgica - unilateral	305,86	1	2	
30301122	Epilação	38,63		0	
30301130	Epilação de cílios (diatermo-coagulação)	141,96	1	2	
30301149	Fissura palpebral - correção cirúrgica	413,46	1	3	
30301157	Lagoftalmo - correção cirúrgica	349,80	1	2	
30301165	Pálpebra - reconstrução parcial (com ou sem ressecção de tumor)	249,48	1	3	
30301173	Pálpebra - reconstrução total (com ou sem ressecção de tumor) - por estágio	426,18	2	4	
30301181	Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral	252,77	1	2	
30301190	Ressecção de tumores palpebrais	148,49	2	3	
30301203	Retração palpebral	371,49	1	3	
30301211	Simbléfaro com ou sem enxerto - correção cirúrgica	349,80	1	2	
30301220	Supercílio - reconstrução total	426,18	1	4	
30301238	Sutura de pálpebra	122,68	1	0	
30301246	Tarsorrafia	216,32		3	
30301254	Telecanto - correção cirúrgica - unilateral	302,30	1	3	

30301262	Triquiase com ou sem enxerto	273,50		3	
Cavidade Orbitária (30302005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30302013	Correção da enoftalmia	585,19	1	4	
30302021	Descompressão de órbita ou nervo ótico	213,40	1	5	
30302030	Exenteração com osteotomia	714,60	2	5	
30302048	Exenteração de órbita	833,23	1	5	
30302056	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pálpebra, cavidade orbitária e olhos	1.085,48	4	7	
30302064	Fratura de órbita - redução cirúrgica	693,30	1	3	
30302072	Fratura de órbita - redução cirúrgica e enxerto ósseo	833,23	1	4	
30302080	Implante secundário de órbita	251,99	1	3	
30302099	Microcirurgia para tumores orbitários	1.094,94	2	7	
30302102	Reconstituição de paredes orbitárias	778,97	1	5	
30302110	Reconstrução parcial da cavidade orbital - por estágio	648,78	1	4	
30302129	Reconstrução total da cavidade orbital - por estágio	756,90	1	5	
30302137	Tumor de órbita - exérese	833,23	1	5	
Conjuntiva (30303001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30303010	Autotransplante conjuntival	165,25	1	3	
30303028	Biópsia de conjuntiva	51,03		1	
30303036	Enxerto de membrana amniótica	142,88		3	
30303044	Infiltração subconjuntival	25,76		0	
30303052	Plástica de conjuntiva	235,31	1	3	
30303060	Pterígio - exérese	164,80		0	
30303079	Reconstituição de fundo de saco	349,80	1	3	
30303087	Sutura de conjuntiva	113,31		0	
30303109	Tumor de conjuntiva - exérese	164,80		0	
Córnea (30304008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30304016	Cauterização de córnea	51,03		0	
30304024	Cerectomia superficial - monocular	159,02		3	
30304032	Corpo estranho da córnea - retirada	51,03		3	
30304040	PTK cerectomia fototerapêutica - monocular	535,80	0	0	DUT
30304059	Recobrimento conjuntival	164,80		0	
30304067	Sutura de córnea (com ou sem hérnia de íris)	301,30	1	3	
30304075	Tarsocconjuntivoceratoplastia	540,65	1	3	
30304083	Implante de anel intra-estromal	1.107,31	1	3	DUT
30304105	DELAMINACAO CORNEANA COM FOTOABLACAO ESTROMAL - LASIK	579,16	0	0	DUT
Câmara Anterior (30305004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30305012	Paracentese da câmara anterior	113,31		1	
30305020	Reconstrução da câmara anterior	756,90	1	4	
30305039	Remoção de hifema	540,65	1	3	
30305047	Retirada de corpo estranho da câmara anterior	540,65	1	4	
Cristalino (30306000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30306019	Capsulotomia YAG ou cirúrgica	254,45		3	
30306051	Fixação iriana de lente intra-ocular	540,65	1	3	
30306060	Implante secundário / explante / fixação escleral ou iriana	540,65	1	3	
30306078	Remoção de pigmentos da lente intra-ocular com yag-laser	254,45		3	
Corpo Vítreo (30307007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30307015	Biópsia de tumor via pars plana	249,54	1	3	
30307023	Biópsia de vítreo via pars plana	164,80	1	2	
30307031	Endolaser/Endodiatermia	126,93	1	3	
30307040	Implante de silicone intravítreo	179,54	1	3	
30307058	Infusão de perfluorocarbono	126,93	1	3	
30307066	Membranectomia EPI ou sub-retiniana	540,65	1	3	
30307074	Retirada de corpo estranho	540,65	1	3	
30307082	Retirada de óleo de silicone via pars plana	648,78		3	
30307090	Troca fluido gasosa	240,06	1	3	
30307104	Vitrectomia a céu aberto - ceratoprótese	833,23	1	5	
30307112	Vitrectomia anterior	557,52	1	4	
30307120	Vitrectomia vias pars plana	682,26	1	5	
30307147	Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico (por sessão)	557,52	1	0	DUT
Esclera (30308003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30308011	Biópsia de esclera	113,31		1	
30308020	Enxerto de esclera (qualquer técnica)	756,90		4	
30308038	Sutura de esclera	540,65		1	
Bulbo Ocular (30309000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30309018	Enucleação ou evisceração com ou sem implante	474,08	1	3	
30309026	Injeção retrobulbar	51,51		1	
30309034	Reconstituição de globo ocular com lesão de estruturas intra-oculares	756,90	1	5	
Íris e Corpo Ciliar (30310008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30310016	Biópsia de íris e corpo ciliar	216,32		1	
30310024	Cicloterapia - qualquer técnica	235,31	1	2	

30310032	Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas	585,19	1	4	
30310040	Cirurgias fistulizantes com implantes valvulares	648,78	1	4	
30310059	Drenagem de descolamento de coróide	262,66	1	4	
30310067	Fototrabeculoplastia (laser)	262,66		2	
30310075	Goniotomia ou trabeculotomia	655,14	1	5	
30310083	Iridectomia (laser ou cirúrgica)	254,45		2	
30310091	Iridociclectomia	833,23		5	
30310105	Sinequiectomia (cirúrgica)	262,66	1	3	
30310113	Sinequiectomia (laser)	262,66		3	
Músculos (30311004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30311012	Biópsia de músculos	113,31		2	
30311020	Cirurgia com sutura ajustável	467,20	1	4	
30311039	Estrabismo ciclo vertical/transposição - monocular	557,31	1	4	
30311047	Estrabismo horizontal - monocular	557,31	1	4	
30311055	Injeção de toxina botulínica - monocular	159,02		0	
Retina (30312000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30312019	Aplicação de placa radiativa escleral	514,95	1	3	
30312027	Biópsia de retina	216,32	1	4	
30312035	Exérese de tumor de coróide e/ou corpo ciliar	833,23	1	4	
30312043	Fotocoagulação (laser) - por sessão - monocular	254,45		2	
30312051	Infusão de gás expansor	190,82		4	
30312060	Pancrioterapia periférica	413,46	1	2	
30312078	Remoção de implante escleral	183,51	1	2	
30312086	Retinopexia com introflexão escleral	756,90	1	5	
30312094	Retinopexia pneumática	413,46		3	
30312108	Retinopexia profilática (criopexia) 4B	216,32	2		
30312124	Panfotocoagulação na retinopatia da prematuridade - binocular	1.107,31	1	5	DUT
30312132	Implante intra vítreo de polímero farmacológico de liberação prolongada	778,97	1	6	DUT
Vias Lacrimais (30313007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30313015	Cirurgia da glândula lacrimal	424,04	1	4	
30313023	Dacriocistectomia - unilateral	413,46	1	2	
30313031	Dacriocistorrinostomia com ou sem intubação - unilateral	648,78	1	4	
30313040	Fechamento dos pontos lacrimais	51,03		0	
30313058	Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material	426,18	1	4	
30313066	Sondagem das vias lacrimais - com ou sem lavagem	68,05		0	
Pavilhão Auricular (30401003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30401011	Biópsia de pavilhão auricular	69,53		0	
30401020	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica pavilhão auricular (tempo facial)	1.257,33	4	7	
30401038	Exérese de tumor com fechamento primário	159,02	2	2	
30401046	Outros defeitos congênitos que não a microtia	756,90	1	3	
30401054	Reconstrução de orelha - retoques	273,50	1	2	
30401062	Reconstrução de unidade anatômica do pavilhão auricular - por estágio	756,90	1	2	
30401070	Reconstrução total de orelha - único estágio	669,54	3	5	
30401089	Ressecção de tumor de pavilhão auricular, incluindo parte do osso temporal	920,60	3	7	
30401097	Ressecção subtotal ou total de orelha	237,62	2	3	
30401100	Tratamento cirúrgico de sinus pré-auricular	237,62	1	1	
Orelha Externa (30402000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30402018	Aspiração auricular	32,97		1	
30402026	Biópsia (orelha externa)	122,68		1	
30402034	Cisto pré-auricular (coloboma auris) - exérese - unilateral	302,30	1	1	DUT
30402042	Corpos estranhos, pólipos ou biópsia - em consultório	133,57		0	
30402050	Corpos estranhos, pólipos ou biópsia - em hospital sob anestesia geral	167,36		1	
30402069	Estenose de conduto auditivo externo - correção	557,31	1	3	
30402077	Furúnculo - drenagem (ouvido)	65,38		1	
30402085	Pericondrite de pavilhão - tratamento cirúrgico com desbridamento	237,62	1	1	
30402093	Tumor benigno de conduto auditivo externo - exérese	167,36		1	
Orelha Média (30403006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30403014	Cauterização de membrana timpânica	25,76		1	
30403030	Estapedectomia ou estapedotomia	729,00	1	4	
30403049	Exploração e decompressão parcial do nervo facial intratemporal	851,73	1	4	
30403057	Fístula perilinfática - fechamento cirúrgico	328,34	1	3	
30403065	Glomus jugular - ressecção	1.154,25	2	5	
30403073	Glomus timpânicos - ressecção	604,24	1	4	
30403081	Mastoidectomia simples ou radical modificada	729,00	1	4	
30403090	Ouvido congênito - tratamento cirúrgico	851,73	2	4	
30403103	Paracentese do tímpano - miringotomia, unilateral - em consultório	51,51		0	
30403111	Tímpano-mastoidectomia	966,80	2	5	
30403120	Timpanoplastia com reconstrução da cadeia ossicular	729,00	1	4	
30403138	Timpanoplastia tipo I - miringoplastia - unilateral	562,77	1	3	
30403146	Timpanotomia exploradora - unilateral	181,73		2	
30403154	Timpanotomia para tubo de ventilação - unilateral	289,57		2	
30403162	Paracentese do tímpano, unilateral, em hospital - anestesia geral	181,73		1	
Orelha Interna (30404002)					

Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30404010	Doença de Meniere - tratamento cirúrgico - descompressão do saco endolinfático ou "shunt"	966,80	2	4	
30404029	Enxerto parcial intratemporal do nervo facial - do foramen estilomastóideo ao gânglio geniculado	1.171,68	2	4	
30404037	Enxerto parcial intratemporal do nervo facial - do gânglio geniculado ao meato acústico interno	1.257,33	2	5	
30404045	Enxerto total do nervo facial intratemporal	1.171,68	2	5	
30404053	Exploração e descompressão total do nervo facial (transmastóideo, translabiríntico, fossa média)	1.257,33	2	6	
30404061	Implante coclear (exceto a prótese)	1.171,68	2	6	DUT
30404088	Labirintectomia (membranosa ou óssea) - sem audição	1.171,68	1	4	
30404096	Neurectomia vestibular para fossa média ou posterior	1.171,68	2	6	
30404100	Neurectomia vestibular translabiríntica - sem audição	1.257,33	2	4	
30404126	Ressecção do osso temporal	1.257,33	3	6	
30404134	Tumor do nervo acústico - ressecção via translabiríntica ou fossa média	1.257,33	2	6	
Nariz (30501008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30501016	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem	133,57		2	
30501024	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem sob anestesia geral	167,36	1	3	
30501040	Alongamento de columela	540,65	1	3	
30501059	Biópsia de nariz	65,38		1	
30501067	Corneto inferior - cauterização linear - unilateral	133,57		1	
30501075	Corneto inferior - infiltração medicamentosa (unilateral)	65,38		1	
30501083	Corpos estranhos - retirada em consultório (nariz)	78,36		0	
30501091	Corpos estranhos - retirada sob anestesia geral / hospital	141,96		1	
30501113	Epistaxe - cauterização (qualquer técnica)	65,38		3	
30501121	Epistaxe - cauterização da artéria esfenopalatina com microscopia - unilateral	714,60	1	3	
30501130	Epistaxe - cauterização das artérias etmoidais com microscopia - unilateral	680,37	1	3	
30501148	Epistaxe - ligadura das artérias etmoidais - acesso transorbitário - unilateral	680,37	1	4	
30501156	Epistaxe - ligadura das artérias etmoidais - acesso transorbitário - unilateral	235,31	1	2	
30501164	Epistaxe - tamponamento anterior	133,57		1	
30501172	Epistaxe - tamponamento antero-posterior sob anestesia geral	237,62	1	3	
30501180	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pirâmide nasal	1.085,48	4	7	
30501199	Exérese de tumor nasal por via endoscópica	283,26	1	3	
30501202	Fechamento de fístula líquórica transnasal	585,19	1	5	
30501210	Fístula líquórica - tratamento cirúrgico endoscópico intranasal	585,19	1	5	
30501229	Fraturas dos ossos nasais - redução cirúrgica e gesso	273,50	1	3	
30501237	Fraturas dos ossos nasais - redução incruenta e gesso	254,45		2	
30501245	Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal	714,60	1	3	
30501253	Imperfuração coanal - correção cirúrgica transpalatina	680,37	1	3	
30501261	Ozena - tratamento cirúrgico	602,58	1	2	
30501270	Perfuração do septo nasal - correção cirúrgica	714,60	1	3	
30501288	Polipectomia - unilateral	141,96		2	
30501296	Reconstrução de unidade anatômica do nariz - por estágio	756,90	1	3	
30501300	Reconstrução total de nariz - por estágio	756,90	2	4	
30501318	Ressecção de tumores malignos transnasais	535,80	1	5	
30501326	Rinectomia parcial	237,62	2	4	
30501334	Rinectomia total	467,20	2	4	
30501342	Rinoplastia reparadora	535,80	1	4	
30501350	Rinosseptoplastia funcional	920,60	1	5	
30501369	Septoplastia (qualquer técnica sem vídeo)	386,06	1	3	
30501377	Sinéquia nasal - ressecção unilateral - qualquer técnica	69,53		1	
30501385	Tratamento cirúrgico da atresia narinária	323,99	1	3	
30501393	Tratamento cirúrgico de deformidade nasal congênita	655,14	1	5	
30501407	Tratamento cirúrgico do rinofima	283,26	1	3	
30501415	Tratamento cirúrgico reparador do nariz em sela	756,90	1	3	
30501423	Tratamento de deformidade traumática nasal	590,92	1	2	
30501431	Tumor intranasal - exérese por rinotomia lateral	424,04	1	3	
30501440	Tumor intranasal - exérese por via transnasal	302,89	1	3	
30501458	Turbinectomia ou turbinoplastia - unilateral	133,57	1	1	
30501474	Corpos estranhos - retirada sob anestesia geral / hospital (nariz) - por videoendoscopia	147,53		2	
30501482	Epistaxe - cauterização da artéria esfenopalatina com microscopia - unilateral por videoendoscopia	744,76	1	4	
30501490	Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal por videoendoscopia	865,91	1	5	
Seios Paranasais (30502004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30502012	Angiofibroma - ressecção transmaxilar e/ou transpalatina	723,69	3	6	
30502020	Antrostomia maxilar intranasal	328,34	1	2	
30502039	Artéria maxilar interna - ligadura transmaxilar	714,60	2	4	
30502047	Cisto naso-alveolar e globular - exérese	260,48	1	2	
30502063	Descompressão transetmoidal do canal óptico	851,73	2	4	
30502071	Etmoidectomia externa	557,31	1	2	
30502080	Etmoidectomia intranasal	602,58	1	2	
30502098	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica seios (tempo facial)	1.085,48	4	7	
30502101	Exérese de tumor de seios paranasais por via endoscópica	249,54	1	3	
30502110	Fístula oro-antral - tratamento cirúrgico	585,19	1	3	
30502128	Fístula oronasal - tratamento cirúrgico	535,80	1	2	
30502136	Maxilectomia incluindo exenteração de órbita	890,54	3	5	
30502144	Maxilectomia parcial	610,60	3	3	
30502152	Maxilectomia total	723,69	3	6	

30502160	Pólipo antro-coanal de Killiam - exérese	302,89	1	2	
30502179	Punção maxilar transmeática ou via fossa canina	133,57		1	
30502187	Ressecção de tumor benigno	467,20	2	4	
30502195	Seios paranasais - biópsia qualquer via	235,31		1	
30502209	Sinusectomia maxilar - via endonasal	602,58	1	3	
30502217	Sinusectomia frontal com retalho osteoplástico ou via coronal	585,19	1	3	
30502225	Sinusectomia fronto-etmoidal por via externa	585,19	1	3	
30502233	Sinusectomia maxilar - via oral (Caldwell-Luc)	557,52	1	2	
30502241	Sinusectomia transmaxilar (Ermiro de Lima)	557,31	1	3	
30502250	Sinusotomia esfenoidal	602,58	1	2	
30502268	Sinusotomia frontal intranasal	602,58	1	2	
30502276	Sinusotomia frontal via externa	585,19	1	2	
30502314	Etmoidectomia intranasal por videoendoscopia	627,94	1	3	
30502322	Sinusectomia maxilar - via endonasal por videoendoscopia	627,94	1	4	
Parede Torácica (30601002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30601010	Correção de deformidades da parede torácica	1.084,31	2	5	
30601029	Costectomia (porte para 1 arco costal, 30% deste porte para cada arco adicional)	610,60	1	2	
30601037	Esternectomia subtotal	857,52	1	4	
30601045	Esternectomia total	966,80	2	5	
30601053	Fechamento de pleurostomia	283,26	1	3	
30601070	Mobilização de retalhos musculares ou do omento	841,40	2	6	
30601088	Plumbagem extrafascial	890,54	2	4	
30601096	Reconstrução da parede torácica (com ou sem prótese)	841,40	2	5	
30601100	Reconstrução da parede torácica com retalhos cutâneos	764,32	1	4	
30601118	Reconstrução da parede torácica com retalhos musculares ou miocutâneos	764,32	2	5	
30601126	Reconstrução da região esternal com retalhos musculares bilaterais	764,32	3	6	
30601134	Ressecção de tumor do diafragma e reconstrução (qualquer técnica)	1.171,68	2	6	
30601142	Retirada de corpo estranho da parede torácica	540,65	1	2	
30601150	Toracectomia	890,54	2	6	
30601169	Toracoplastia (qualquer técnica)	1.074,94	2	5	
30601177	Toracotomia com biópsia	610,60	1	4	
30601185	Toracotomia exploradora (excluídos os procedimentos intratorácicos)	610,60	1	4	
30601193	Toracotomia para procedimentos ortopédicos sobre a coluna vertebral	833,23	2	5	
30601207	Tração esquelética do gradil costo-esternal (traumatismo)	833,23	1	2	
30601215	Tratamento cirúrgico de fraturas do gradil costal	833,23	2	4	
30601223	Biópsia cirúrgica de costela ou esterno	141,96	1	2	
30601231	Fratura luxação de esterno ou costela - redução incruenta	60,00		0	
30601240	Fratura luxação de esterno ou costela - tratamento cirúrgico	535,80	1	3	
30601258	Osteomielite de costela ou esterno - tratamento cirúrgico	273,50	1	2	
30601266	Punção biópsia de costela ou esterno	141,96		1	
30601274	Correção de deformidades da parede torácica por vídeo	1.126,83	2	5	
30601290	Ressutura de parede torácica	723,69	2	5	
30601304	Fratura de costela ou esterno - tratamento conservador	38,63		0	
30602017	Biópsia incisional de mama	133,57	1	2	
30602025	Coleta de fluxo papilar de mama	12,87		0	
30602041	Correção de inversão papilar - unilateral	144,21	1	2	
30602050	Drenagem de abscesso de mama	102,06	1	2	
30602068	Drenagem e/ou aspiração de seroma	25,49		1	
30602076	Exérese de lesão da mama por marcação estereotáxica ou roll	391,75	1	3	
30602084	Exérese de mama supra-numerária - unilateral	254,45	1	2	
30602092	Exérese de nódulo	159,02	1	2	
30602106	Fistulectomia de mama	260,48	1	3	
30602114	Ginecomastia - unilateral	467,20	1	2	
30602130	Linfadenectomia axilar	610,60	2	4	
30602149	Mastectomia radical ou radical modificada qualquer técnica	966,80	2	5	DUT
30602157	Mastectomia simples	585,19	1	3	DUT
30602165	Mastectomia subcutânea e inclusão da prótese	764,32	1	5	DUT
30602173	Mastoplastia em mama oposta após reconstrução da contralateral	585,19	1	5	DUT
30602181	Punção ou biópsia percutânea de agulha fina - por nódulo (máximo de 3 nódulos por mama)	113,31		2	
30602190	Quadrantectomia e linfadenectomia axilar	763,28	1	4	
30602203	Quadrantectomia - ressecção segmentar	445,23	1	3	
30602211	Reconstrução da placa aréolo mamilar - unilateral	262,66	1	3	
30602238	Reconstrução mamária com retalho muscular ou miocutâneo - unilateral	851,73	2	6	
30602246	Reconstrução mamária com retalhos cutâneos regionais	833,23	2	5	
30602254	Reconstrução parcial da mama pós-quadrantectomia	602,58	2	4	DUT
30602262	Reconstrução da mama com prótese e/ou expansor	833,23	2	5	DUT
30602289	Ressecção do linfonodo sentinela / torácica lateral	445,23	2	4	
30602297	Ressecção do linfonodo sentinela / torácica medial	573,27	2	4	
30602300	Ressecção dos ductos principais da mama - unilateral	283,26	1	3	
30602319	Retirada da válvula após colocação de expansor permanente	217,72	1	3	
30602327	Substituição de prótese	235,31	1	3	
30602343	Linfadenectomia por incisão extra-axilar	966,80	2	5	
Transplantes Cutâneos (Com Microanastomoses Vasculares) (30701007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30701015	Abdominal ou hipogástrico	1.870,01	2	6	
30701023	Antebraço	2.118,04	2	6	
30701031	Axilar	1.870,01	2	6	
30701040	Couro cabeludo	1.870,01	2	6	

30701058	Deltopeitoral	1.870,01	2	6	
30701066	Digitais (da face volar e látero-cubital dos dedos médio e anular da mão)	1.870,01	2	5	
30701074	Digital do hallux	1.526,54	1	5	
30701082	Dorsal do pé	1.870,01	2	6	
30701090	Escapular	1.870,01	2	6	
30701104	Femoral	1.526,54	2	6	
30701112	Fossa poplíteia	1.526,54	2	6	
30701120	Inguino-cural	1.870,01	2	6	
30701139	Intercostal	1.526,54	2	6	
30701147	Interdigital da 1ª comissura dos dedos do pé	1.526,54	2	6	
30701155	Outros transplantes cutâneos	1.526,54	1	5	
30701163	Paraescapular	1.526,54	2	6	
30701171	Retroauricular	1.870,01	2	6	
30701180	Temporal	1.870,01	2	6	
30701198	Transplante cutâneo com microanastomose	2.118,04	3	6	
30701201	Transplante cutâneo sem microanastomose, ilha neurovascular	630,91	2	4	
30701210	Transplante miocutâneo com microanastomose	2.118,04	3	6	
Transplantes MúsculoCutâneos (Com Microanastomoses Vasculares) (30702003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30702011	Grande dorsal (latissimus dorsi)	1.870,01	2	6	
30702020	Grande glúteo (gluteus maximus)	1.526,54	2	6	
30702038	Outros transplantes músculo-cutâneos	1.526,54	2	6	
30702046	Reto abdominal (rectus abdominis)	1.870,01	2	6	
30702054	Reto interno (gracilis)	1.870,01	2	6	
30702062	Serrato maior (serratus)	1.870,01	2	6	
30702070	Tensor da fascia lata (tensor fascia lata)	1.870,01	2	6	
30702089	Trapézio (trapezius)	1.526,54	2	6	
Transplantes Musculares (Com Microanastomoses Vasculares) (30703000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30703018	Bíceps femoral (biceps femoris)	1.526,54	2	6	
30703026	Extensor comum dos dedos (extensor digitorum longus)	890,54	1	6	
30703034	Extensor próprio do dedo gordo (extensor hallucis longus)	833,23	1	5	
30703042	Flexor curto plantar (flexor digitorum brevis)	1.418,39	2	6	
30703050	Grande dorsal (latissimus dorsi)	1.526,54	2	6	
30703069	Grande peitoral (pectoralis major)	1.526,54	2	6	
30703077	Músculo pédio (extensor digitorum brevis)	1.526,54	1	5	
30703085	Os músculos latissimus dorsi, gracilis, rectus femoris, tensor fascia lata, flexor digitorum brevis, quando transplantados com sua inervação e praticada a microneurografia com finalidade de restaurar função e sensibilidade, serão considerados retalhos neurovasculares livres e terão acréscimo do porte	144,21		1	
30703093	Outros transplantes musculares	1.526,54	1	5	
30703107	Primeiro radial externo (extensor carpi radialis longus)	1.526,54	1	5	
30703115	Reto anterior (rectus femoris)	1.870,01	2	6	
30703123	Reto interno (gracilis)	1.870,01	2	6	
30703131	Sartório (sartorius)	1.870,01	2	6	
30703140	Semimembranoso (semimembranosus)	1.870,01	2	6	
30703158	Semitendinoso (semitendinosus)	1.870,01	2	6	
30703166	Serrato maior (serratus)	1.870,01	2	6	
30703174	Supinador longo (brachioradialis)	1.526,54	1	5	
30703182	Tensor da fascia lata (tensor fascia lata)	1.870,01	2	6	
Transplantes Ósseos Vascularizados e Transplantes Osteomusculocutâneos Vascularizados (Com Microanastomoses Vasculares) (30704006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30704014	Costela	1.870,01	2	6	
30704022	Iliaco	1.870,01	2	6	
30704030	Osteocutâneo de iliaco	1.870,01	2	6	
30704049	Osteocutâneo de costela	2.054,44	2	6	
30704057	Osteomusculocutâneo de costela	2.054,44	2	6	
30704065	Outros transplantes ósseos e osteomusculocutâneos	2.054,44	2	6	
30704073	Perônio ou fíbula	2.054,44	2	6	
30704081	Transplante ósseo vascularizado (microanastomose)	2.054,44	1	6	
Microcirurgia nas Grandes Reconstruções de Cabeça e Pescoço, nas Extensas Perdas de Substância e na Ablação de Tumores ao Nível dos Membros (Com Microanastomoses Vasculares) (30705002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30705010	Autotransplante de dois retalhos musculares combinados, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo	2.054,44	2	7	
30705029	Autotransplante de dois retalhos cutâneos combinados, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	2.054,44	2	7	
30705037	Autotransplante de dois retalhos, um cutâneo combinado a um muscular, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	2.054,44	2	7	
30705045	Autotransplante de dois retalhos, um cutâneo combinado a retalho osteomuscular, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	2.054,44	2	7	
30705053	Autotransplante de epiplon	2.054,44	2	7	
30705061	Autotransplante de outros retalhos, isolados entre si, e associados mediante um único pedículo vascular comuns aos retalhos	2.054,44	2	7	
30705070	Autotransplante de três retalhos, um cutâneo separado, combinado a outros dois retalhos musculares isolados e associados, ligados por um único pedículo vascular	2.054,44	2	7	
30705100	Reimplante de segmentos distais do membro superior, com ressecção segmentar	2.054,44	2	7	
Reimplantes e Revascularizações dos Membros (30706009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30706017	Reimplante do membro inferior do nível médio proximal da perna até a coxa	2.054,44	3	6	
30706025	Reimplante do membro inferior do pé até o terço médio da perna	2.054,44	3	6	
30706033	Reimplante do membro superior, do nível médio do antebraço até o ombro	2.054,44	3	6	

30706998 OBSERVAÇÃO:					
1. Os honorários deste item incluem também outros procedimentos interentes além das microanastomoses vasculares, como as osteossínteses, tenorrafias, neurorrafias e o tratamento de tegumento cutâneo					
Transplantes de Dedos do Pé para a Mão (30707005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30707013	Transplante articular de metatarsofalângica para a mão	2.054,44	2	6	
30707021	Transplante de 2º pododáctilo para mão	1.870,01	3	6	
30707030	Transplante de dedos do pé para a mão	2.054,44	3	6	
30707048	Transplante do 2º pododáctilo para o polegar	2.054,44	2	6	
30707056	Transplante do hallux para polegar	1.870,01	3	6	
30707064	Transplante de dois pododáctilos para a mão	2.054,44	2	6	
Tração (30709008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30709016	Instalação de halo craniano	113,31		2	
30709024	Tração cutânea	25,76		1	
30709032	Tração transesquelética (por membro)	51,51		1	
Retirada de Material de Síntese (30710006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30710014	Fios ou pinos metálicos transósseos	144,21		1	
30710022	Fios, pinos, parafusos ou hastes metálicas intra-ósseas	144,21	1	2	
30710030	Placas	164,80	1	2	
30710049	Próteses de substituição de pequenas articulações	323,99	1	3	
30710057	Retirada de fixadores externos	144,21		2	
Imobilizações Provisórias Talas Gessadas (30711002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30711010	Imobilizações não-gessadas (qualquer segmento)	12,87		0	
30711029	Membro inferior	25,76		0	
30711037	Membro superior	12,87		0	
Aparelhos Gessados (30712009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30712017	Áxilo-palmar ou pendente	25,76		0	
30712025	Bota com ou sem salto	25,76		0	
30712033	Colar	21,65		0	
30712041	Colete	38,63		0	
30712050	Cruro-podálico	38,63		0	
30712068	Dupla abdução ou Duoquet	38,63		0	
30712076	Halo-gesso	167,36		0	
30712084	Inguino-maleolar	32,97		0	
30712092	Luva	21,65		0	
30712106	Minerva ou Risser para escoliose	82,41		0	
30712114	Pelvipodálico	82,41		0	
30712122	Spica-gessada	69,53		0	
30712130	Tipo Velpeau	38,63		0	
30712149	Tóraco-braquial	81,65		0	
Outros Procedimentos/Punções (30713005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30713021	Biópsia óssea	69,53		2	
30713030	Biópsias percutânea sinovial ou de tecidos moles	68,05		2	
30713048	Enxertos em outras pseudartroses	540,65	1	4	
30713064	Manipulação articular sob anestesia geral	141,96		1	
30713072	Retirada de enxerto ósseo	144,21	1	1	
30713137	Punção articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração). Quando orientada por RX, US, TC e RM, cobrar código correspondente	49,25		0	
30713145	Punção extra-articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração/agulhamento seco). Quando orientada por RX, US, TC e RM, cobrar código correspondente	51,51		0	
30713153	Artroscopia para diagnóstico com ou sem biópsia sinovial	301,30	1	3	
Retirada de Corpo Estranho (30714001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30714010	Corpo estranho intra-articular - tratamento cirúrgico	164,80	1	2	
30714028	Corpo estranho intra-ósseo - tratamento cirúrgico	164,80	1	2	
30714036	Corpo estranho intramuscular - tratamento cirúrgico	164,80	1	2	
Coluna Vertebral (30715008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30715016	Artrodese da coluna com instrumentação por segmento	787,88	2	6	
30715024	Artrodese de coluna via anterior ou pósterio lateral - tratamento cirúrgico	966,80	2	6	
30715032	Biópsia da coluna	283,26	1	2	
30715040	Biópsia de corpo vertebral com agulha	141,96	1	2	
30715067	Cordotomia - mielotomia	890,54	2	6	DUT
30715075	Costela cervical - tratamento cirúrgico	610,60	1	3	
30715083	Derivação lombar externa	318,02	1	3	
30715091	Descompressão medular e/ou cauda equina	851,73	2	5	
30715105	Dorso curvo / escoliose / giba costal - tratamento cirúrgico	1.171,68	2	6	
30715113	Espondilolistese - tratamento cirúrgico	920,60	2	5	
30715121	Fratura de coluna - tratamento conservador	82,41		0	
30715130	Fratura do cóccix - redução incruenta	113,31		2	
30715148	Fratura do cóccix - tratamento cirúrgico	474,08	1	2	
30715156	Fratura e/ou luxação de coluna vertebral - redução incruenta	283,26	1	2	
30715164	Fraturas ou fratura-luxação de coluna - tratamento cirúrgico	669,54	2	5	
30715172	Hemivértebra - ressecção via anterior ou posterior - tratamento cirúrgico	714,60	2	4	
30715180	Hérnia de disco tóraco-lombar - tratamento cirúrgico	763,28	1	5	
30715199	Laminectomia ou laminotomia	723,69	2	5	



30715210	Osteomielite de coluna - tratamento cirúrgico	630,91	2	4	
30715229	Osteotomia de coluna vertebral - tratamento cirúrgico	669,54	2	5	
30715237	Outras afecções da coluna - tratamento incruento	144,21		2	
30715245	Pseudartrose de coluna - tratamento cirúrgico	833,23	2	6	
30715253	Punção líquórica	69,53		2	
30715261	Retirada de corpo estranho - tratamento cirúrgico	610,60	2	4	
30715270	Retirada de material de síntese - tratamento cirúrgico	585,19	1	3	
30715288	Substituição de corpo vertebral	966,80	2	6	
30715296	Tração cervical transesquelética	610,60	1	2	
30715300	Tratamento cirúrgico da cifose infantil	1.257,33	2	7	
30715318	Tratamento cirúrgico da lesão traumática raquimedular	1.257,33	2	6	
30715326	Tratamento cirúrgico das malformações craniovertebrais	966,80	2	6	
30715334	Tratamento cirúrgico do disrafismo	966,80	2	5	
30715342	Tratamento conservador do traumatismo raquimedular (por dia)	141,96		0	
30715350	Tratamento microcirúrgico das lesões intramedulares (tumor, malformações arteriovenosas, siringomielia, parasitoses)	2.054,44	2	7	
30715369	Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento	833,23	2	6	
30715385	Tumor ósseo vertebral - ressecção com substituição com ou sem instrumentação - tratamento cirúrgico	985,58	2	5	
30715393	Hérnia de disco cervical - tratamento cirúrgico	810,82	2	5	
30715997 OBSERVAÇÃO:					
1. Segmento em coluna vertebral refere-se a uma unidade motora de movimento, composta de duas vértebras, um disco intervertebral e estruturas capsuloligamentares e musculares.					
Articulação Escápulo Umeral e Cintura Escapular (30717000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30717019	Artrodese ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	573,27	2	4	
30717027	Artroplastia escápulo umeral com implante - tratamento cirúrgico	610,60	2	5	
30717035	Artrotomia glenoumeral - tratamento cirúrgico	318,02	1	2	
30717043	Biópsia cirúrgica da cintura escapular	164,80	1	1	
30717051	Deformidade (doença) Sprengel - tratamento cirúrgico	602,58	2	5	
30717060	Desarticulação ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	693,30	2	4	
30717078	Escápula em ressalto - tratamento cirúrgico	413,46	1	2	
30717086	Fratura de cintura escapular - tratamento conservador	69,53		0	
30717094	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - redução incruenta	113,31	1	2	
30717108	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - tratamento cirúrgico	429,67	2	3	
30717116	Luxações crônicas inveteradas e recidivantes - tratamento cirúrgico	541,06	2	3	
30717124	Osteomielite ao nível da cintura escapular - tratamento cirúrgico	393,99	2	3	
30717132	Pseudartroses e/ou osteotomias da cintura escapular - tratamento cirúrgico	562,77	2	4	
30717140	Ressecção parcial ou total de clavícula - tratamento cirúrgico	409,19	1	2	
30717159	Revisão cirúrgica de prótese de ombro	1.171,68	2	5	
30717167	Transferências musculares ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	540,65	1	3	
Braço (30718007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30718015	Amputação ao nível do braço - tratamento cirúrgico	585,19	1	3	
30718023	Biópsia cirúrgica do úmero	273,50	1	1	
30718031	Fixador externo dinâmico com ou sem alongamento - tratamento cirúrgico	610,60	2	4	
30718040	Fratura (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	144,21	1	2	
30718058	Fratura (incluindo descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	669,54	1	4	
30718066	Fratura de úmero - tratamento conservador	69,53		0	
30718074	Fraturas e pseudartroses - fixador externo - tratamento cirúrgico	424,04	2	4	
30718082	Osteomielite de úmero - tratamento cirúrgico	585,19	1	3	
30718090	Pseudartroses, osteotomias, alongamentos/encurtamentos - tratamento cirúrgico	590,92	2	4	
Cotovelo (30719003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30719011	Artrodese - tratamento cirúrgico	610,60	1	4	
30719020	Artroplastia com implante - tratamento cirúrgico	630,91	2	5	
30719038	Artroplastias sem implante - tratamento cirúrgico	328,34	1	3	
30719046	Artrotomia de cotovelo - tratamento cirúrgico	273,50	1	1	
30719054	Biópsia cirúrgica de cotovelo	144,21	1	1	
30719062	Desarticulação ao nível do cotovelo - tratamento cirúrgico	610,60	1	3	
30719070	Fratura de cotovelo - tratamento conservador	51,51		0	
30719089	Fraturas / pseudartroses / artroses / com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	426,18	2	4	
30719097	Fraturas e/ou luxações - redução incruenta	167,36		2	
30719100	Fraturas e/ou luxações - tratamento cirúrgico	474,08	1	3	
30719119	Lesões ligamentares - redução incruenta	113,31		2	
30719127	Tendinites, sinovites e artrites - tratamento cirúrgico	216,32	1	2	
30719135	Artrodiastase - tratamento cirúrgico com fixador externo	508,85	1	3	
Antebraço (30720001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30720010	Abaixamento miotendinoso no antebraço	328,34	1	3	
30720028	Alongamento dos ossos do antebraço com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	557,52	2	4	
30720036	Amputação ao nível do antebraço - tratamento cirúrgico	610,60	1	3	
30720044	Biópsia cirúrgica do antebraço	141,96	1	1	
30720052	Contratura isquêmica de Volkmann - tratamento cirúrgico	602,58	2	4	
30720060	Correção de deformidade adquirida de antebraço com fixador externo	318,02	2	4	
30720079	Encurtamento segmentar dos ossos do antebraço com osteossíntese - tratamento cirúrgico	323,99	2	3	
30720087	Fratura do antebraço - tratamento conservador	51,51		0	
30720095	Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário cotovelo-punho) - tratamento cirúrgico	393,99	1	3	
30720109	Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	190,82	1	2	

30720117	Fratura viciosamente consolidada de antebraço - tratamento cirúrgico	540,65	2	3	
30720125	Osteomielite dos ossos do antebraço - tratamento cirúrgico	283,26	2	2	
30720133	Pseudartroses e ou osteotomias - tratamento cirúrgico	557,52	2	4	
30720141	Ressecção da cabeça do rádio e/ou da extremidade distal ulna - tratamento cirúrgico	240,06	1	2	
30720150	Ressecção do processo estilóide do rádio - tratamento cirúrgico	235,31	1	2	
30720168	Sinostose rádio-ulnar - tratamento cirúrgico	318,02	1	2	
30720176	Tratamento cirúrgico de fraturas com fixador externo	318,02	1	4	
Punho (30721008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30721016	Agnesia de rádio (centralização da ulna no carpo)	693,30	2	4	
30721024	Alongamento do rádio/ulna - tratamento cirúrgico	630,91	2	3	
30721032	Artrodese entre os ossos do carpo	243,35	1	1	
30721040	Artrodese - fixador externo	318,02	1	3	
30721059	Artrodese rádio-cárpica ou do punho	467,20	1	3	
30721067	Artroplastia do punho (com implante) - tratamento cirúrgico	669,54	1	5	
30721075	Artroplastia para ossos do carpo (com implante) - tratamento cirúrgico	628,69	1	3	
30721083	Artrotomia - tratamento cirúrgico	164,80	1	1	
30721091	Biópsia cirúrgica de punho	144,21	1	1	
30721105	Coto de amputação punho e antebraço - revisão	164,80	1	1	
30721113	Desarticulação do punho - tratamento cirúrgico	393,99	1	3	
30721121	Encurtamento rádio/ulnar	610,60	2	3	
30721130	Fratura de punho - tratamento conservador	51,51		0	
30721148	Fratura de osso do carpo - redução cirúrgica	243,35	1	2	
30721156	Fratura do carpo - redução incruenta	82,41	1	1	
30721164	Fraturas - fixador externo	318,02	1	3	
30721172	Fraturas do carpo - tratamento conservador	82,41		0	
30721180	Fraturas e/ou luxações do punho - redução incruenta	190,82	1	2	
30721199	Fraturas e/ou luxações do punho - tratamento cirúrgico	393,99	1	2	
30721202	Luxação do carpo - redução incruenta	69,53		1	
30721210	Pseudartroses - tratamento cirúrgico	445,23	2	3	
30721229	Ressecção de osso do carpo - tratamento cirúrgico	273,50	1	2	
30721237	Reparação ligamentar do carpo	283,26	1	3	
30721245	Sinovectomia de punho - tratamento cirúrgico	273,50	1	2	
30721253	Transposição do rádio para ulna	693,30	2	4	
Mão (30722004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30722012	Abscesso de mão e dedos - tenossinovites / espaços palmares / dorsais e comissurais - tratamento cirúrgico	113,31	1	2	
30722039	Abscessos de dedo (drenagem) - tratamento cirúrgico	69,53		1	
30722047	Alongamento/transporte ósseo com fixador externo	254,45	2	3	
30722055	Alongamentos tendinosos de mão	235,31	1	2	
30722063	Amputação ao nível dos metacarpianos - tratamento cirúrgico	237,62	1	3	
30722071	Amputação de dedo (cada) - tratamento cirúrgico	141,96	1	1	
30722080	Amputação transmetacarpiana	237,62	2	3	
30722098	Amputação transmetacarpiana com transposição de dedo	328,34	2	4	
30722101	Aponevrose palmar (ressecção) - tratamento cirúrgico	283,26	1	3	
30722110	Artrodese interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	235,31	1	1	
30722128	Artroplastia com implante na mão (MF e IF) múltipla	756,90	1	4	
30722136	Artroplastia com implante na mão (MF ou IF)	756,90	1	3	
30722144	Artroplastia interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	540,65	1	3	
30722152	Artrotomia ao nível da mão - tratamento cirúrgico	113,31	1	2	
30722160	Biópsia cirúrgica dos ossos da mão	141,96	1	1	
30722179	Bridas congênicas - tratamento cirúrgico	283,26	1	3	
30722209	Capsulectomias múltiplas MF ou IF	273,50	1	2	
30722217	Capsulectomias única MF e IF	164,80	1	1	
30722225	Centralização da ulna (tratamento da mão torta radial)	630,91	2	4	
30722233	Contratura isquêmica de mão - tratamento cirúrgico	328,34	1	3	
30722241	Coto de amputação digital - revisão	141,96	1	1	
30722250	Dedo colo de cisne - tratamento cirúrgico	283,26	2	2	
30722268	Dedo em boteira - tratamento cirúrgico	283,26	2	2	
30722276	Dedo em gatilho, capsulotomia / fasciotomia - tratamento cirúrgico	141,96	1	1	
30722284	Dedo em martelo - tratamento cirúrgico	235,31	1	2	
30722292	Dedo em martelo - tratamento conservador	141,96		0	
30722306	Enxerto ósseo (perda de substância) - tratamento cirúrgico	328,34	1	3	
30722314	Exploração cirúrgica de tendão de mão	69,53	1	1	
30722322	Falangização	693,30	1	3	
30722330	Fixador externo em cirurgia da mão	235,31	1	2	
30722349	Fratura de falange - tratamento conservador	81,65		0	
30722357	Fratura de Bennett - redução incruenta	25,76		1	
30722365	Fratura de Bennett - tratamento cirúrgico	235,31	1	2	
30722373	Fratura de osso da mão - tratamento conservador	51,51		0	
30722381	Fratura do metacarpiano - tratamento conservador	69,53		0	
30722390	Fratura/artrodese com fixador externo	159,02	1	3	
30722403	Fraturas de falanges ou metacarpianos - redução incruenta	38,63		1	
30722411	Fraturas de falanges ou metacarpianos - tratamento cirúrgico com fixação	235,31	1	1	
30722420	Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - redução incruenta	69,53		1	
30722438	Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - tratamento cirúrgico	243,35	1	2	
30722446	Fraturas e/ou luxações de metacarpianos - redução incruenta	69,53		1	
30722454	Gigantismo ao nível da mão - tratamento cirúrgico	693,30	2	3	
30722462	Lesões ligamentares agudas da mão - reparação cirúrgica .	273,50	1	1	

30722470	Lesões ligamentares crônicas da mão - reparação cirúrgica	273,50	1	2	
30722489	Ligamentoplastia com âncora	318,02	1	4	
30722497	Luxação metacarpofalangeana - redução incruenta	82,41		1	
30722500	Luxação metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	164,80	1	1	
30722519	Osteomielite ao nível da mão - tratamento cirúrgico	144,21	1	2	
30722527	Osteossíntese de fratura de falange e metacarpeana com fixação externa	242,42	1	3	
30722535	Osteossíntese de fratura de falange e metacarpeana com uso de miniparafuso	242,42	1	3	
30722543	Perda de substância da mão (reparação) - tratamento cirúrgico	164,80	1	2	
30722551	Plástica ungueal	217,72	1	2	
30722560	Policização ou transferência digital	714,60	2	5	
30722578	Polidactilia articulada - tratamento cirúrgico	243,35	1	2	
30722586	Polidactilia não articulada - tratamento cirúrgico	113,31	1	1	
30722594	Prótese (implante) para ossos do carpo	328,34	2	3	
30722608	Pseudartrose com perda de substâncias de metacarpiano e falanges	328,34	1	3	
30722616	Pseudartrose do escafoide - tratamento cirúrgico	585,19	2	3	
30722624	Pseudartrose dos ossos da mão - tratamento cirúrgico	164,80	1	3	
30722632	Reconstrução da falange com retalho homodigital	655,14	1	3	
30722640	Reconstrução de leito ungueal	237,62	1	1	
30722659	Reconstrução do polegar com retalho ilhado osteocutâneo antebraquial	764,32	2	4	
30722667	Reimplante de dois dedos da mão (por cada dedo adicional reimplantado será adicionado o porte 3B)	2.054,44	3	6	
30722675	Reimplante do membro superior nível transmetacarpiano até o terço distal do antebraço	2.054,44	3	6	
30722683	Reimplante do polegar	2.054,44	3	6	
30722691	Reparações cutâneas com retalho ilhado antebraquial invertido	655,14	2	3	
30722705	Ressecção 1ª fileira dos ossos do carpo	318,02	1	1	
30722713	Ressecção de cisto sinovial	141,96	1	1	
30722721	Retração cicatricial de mais de um dedo, sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	262,66	1	2	
30722730	Retração cicatricial de um dedo sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	164,80	1	2	
30722748	Retração cicatricial dos dedos com lesão tendínea - tratamento cirúrgico	283,26	1	3	
30722756	Revascularização do polegar ou outro dedo (por cada dedo adicional revascularizado será adicionado o porte 3B)	2.054,44	3	6	
30722764	Roturas do aparelho extensor de dedo - redução incruenta.	34,99		1	
30722772	Roturas tendino-ligamentares da mão (mais que 1) - tratamento cirúrgico	164,80	1	1	
30722780	Sequestrectomias	69,53	1	2	
30722799	Sindactilia de 2 dígitos - tratamento cirúrgico	278,64	2	3	
30722802	Sindactilia múltipla - tratamento cirúrgico	610,60	2	4	
30722810	Sinovectomia da mão (1 articulação)	113,31	1	1	
30722829	Sinovectomia da mão (múltiplas)	283,26	1	3	
30722845	Transposição de dedo - tratamento cirúrgico	714,60	2	4	
30722853	Tratamento cirúrgico da polidactilia múltipla e/ou complexa	756,90	1	4	
30722861	Tratamento cirúrgico da sindactilia múltipla com emprego de expansor - por estágio	590,92	1	4	
30722870	Tratamento da doença de Kiemback com transplante vascularizado	237,62	2	5	
30722888	Tratamento da pseudoartrose do escafoide com transplante ósseo vascularizado e fixação com micro parafuso	764,32	2	5	
Cintura Pélvica (30723000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30723019	Biópsia cirúrgica de cintura pélvica	144,21	1	1	
30723027	Desarticulação interílio abdominal - tratamento cirúrgico	1.143,04	2	4	
30723035	Fratura da cintura pélvica - tratamento conservador	51,51		0	
30723043	Fratura/luxação com fixador externo - tratamento cirúrgico	513,84	2	4	
30723051	Fraturas e/ou luxações do anel pélvico (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	729,00	2	5	
30723060	Fraturas e/ou luxações do anel pélvico - redução incruenta	82,41		3	
30723078	Osteomielite ao nível da pelve - tratamento cirúrgico	585,19	2	3	
30723086	Osteotomias / artrodeses - tratamento cirúrgico	693,30	2	4	
Articulação CoxoFemoral (30724007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30724015	Artrite séptica - tratamento cirúrgico	424,04	1	4	
30724023	Artrodesse / fratura de acetábulo (ligamentotaxia) com fixador externo	535,80	1	5	
30724031	Artrodesse coxo-femoral em geral - tratamento cirúrgico	778,97	2	5	
30724040	Artrodiastase de quadril	467,20	1	5	
30724058	Artroplastia (qualquer técnica ou versão de quadril) - tratamento cirúrgico	1.409,89	3	6	
30724066	Artroplastia de quadril infectada (retirada dos componentes) - tratamento cirúrgico	778,97	2	4	
30724074	Artroplastia de ressecção do quadril (Girdlestone) - tratamento cirúrgico	648,78	2	4	
30724082	Artroplastia parcial do quadril (tipo Thompson ou qualquer técnica) - tratamento cirúrgico	669,54	2	5	
30724090	Artrotomia de quadril infectada (incisão e drenagem de artrite séptica) sem retirada de componente - tratamento cirúrgico	540,65	1	3	
30724104	Artrotomia coxo-femoral - tratamento cirúrgico	445,23	1	2	
30724112	Biópsia cirúrgica coxo-femoral	413,46	1	2	
30724120	Desarticulação coxo-femoral - tratamento cirúrgico	714,60	2	5	
30724139	Epifisiodese com abaixamento do grande trocanter - tratamento cirúrgico	467,20	1	3	
30724147	Epifisiolistese proximal de fêmur (fixação "in situ") - tratamento cirúrgico	585,19	1	3	
30724155	Fratura de acetábulo (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	966,80	2	5	
30724163	Fratura de acetábulo - redução incruenta	243,35	1	2	
30724171	Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral - redução incruenta	144,21	1	2	
30724180	Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral -tratamento cirúrgico	714,60	2	5	
30724198	Luxação congênita de quadril (redução cirúrgica e osteotomia) - tratamento cirúrgico	778,97	2	5	
30724201	Luxação congênita de quadril (redução cirúrgica simples) - tratamento cirúrgico	630,91	2	4	

30724210	Luxação congênita de quadril (redução incruenta com ou sem tenotomia de adutores)	540,65	1	3	
30724228	Osteotomia - fixador externo	540,65	2	5	
30724236	Osteotomias ao nível do colo ou região trocarteriana (Sugioka, Martin, Bombelli etc) - tratamento cirúrgico	714,60	2	5	
30724244	Osteotomias supra-acetabulares (Chiari, Pemberton, "dial", etc) - tratamento cirúrgico	669,54	2	5	
30724252	Punção-biópsia coxo-femoral-artrocentese	141,96	1	1	
30724260	Reconstrução de quadril com fixador externo	467,20	2	6	
30724279	Revisão de artroplastias de quadril com retirada de componentes e implante de prótese	1.399,33	2	7	
30724287	Tratamento de necrose avascular por foragem de estaqueamento associada à necrose microcirúrgica da cabeça femoral - tratamento cirúrgico	535,80	3	5	
Coxa/Fêmur (30725003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30725011	Alongamento / transporte ósseo / pseudoartrose com fixador externo	610,60	2	5	
30725020	Alongamento de fêmur - tratamento cirúrgico	602,58	2	4	
30725038	Amputação ao nível da coxa - tratamento cirúrgico	610,60	2	3	
30725046	Biópsia cirúrgica de fêmur	164,80	1	1	
30725054	Correção de deformidade adquirida de fêmur com fixador externo	535,80	2	4	
30725062	Descolamento epifisário (traumático ou não) - redução incruenta	113,31	1	1	
30725070	Descolamento epifisário (traumático ou não) - tratamento cirúrgico	693,30	2	4	
30725089	Encurtamento de fêmur - tratamento cirúrgico	585,19	2	4	
30725097	Epifisiodese (por segmento) - tratamento cirúrgico	240,06	1	2	
30725100	Fratura de fêmur - tratamento conservador	113,31		0	
30725119	Fraturas de fêmur - redução incruenta	243,35	1	2	
30725127	Fraturas de fêmur - tratamento cirúrgico	630,91	2	5	
30725135	Fraturas, pseudartroses, correção de deformidades e alongamentos com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	535,80	2	4	
30725143	Osteomielite de fêmur - tratamento cirúrgico	833,23	2	4	
30725151	Pseudartroses e/ou osteotomias - tratamento cirúrgico	833,23	2	5	
30725160	Tratamento cirúrgico de fraturas com fixador externo	513,84	2	4	
Joelho (30726000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30726018	Artrite séptica - tratamento cirúrgico	413,46	1	3	
30726026	Artrodese de joelho - tratamento cirúrgico	602,58	2	4	
30726034	Artroplastia total de joelho com implantes - tratamento cirúrgico	997,85	2	6	
30726042	Artrotomia - tratamento cirúrgico	393,75	1	2	
30726050	Biópsia cirúrgica de joelho	164,80	1	2	
30726069	Desarticulação de joelho - tratamento cirúrgico	610,60	2	3	
30726077	Epifisites e tendinites - tratamento cirúrgico	585,19	1	3	
30726085	Fratura de joelho - tratamento conservador	82,41		0	
30726093	Fratura e/ou luxação de patela (inclusive osteocondral) - redução incruenta	95,60	1	1	
30726107	Fratura e/ou luxação de patela - tratamento cirúrgico	397,61	1	3	
30726115	Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - redução incruenta	82,41	1	2	
30726123	Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	535,80	2	3	
30726131	Lesão aguda de ligamento colateral, associada a ligamento cruzado e menisco - tratamento cirúrgico	630,91	2	4	
30726140	Lesões agudas e/ou luxações de meniscos (1 ou ambos) - tratamento cirúrgico	585,19	1	4	
30726158	Lesões complexas de joelho (fratura com lesão ligamentar e meniscal) - tratamento cirúrgico	602,58	2	5	
30726166	Lesões intrínsecas de joelho (lesões condrais, osteocondrite dissecante, plica patológica, corpos livres, artrofitose) - tratamento cirúrgico	610,60	1	3	
30726174	Lesões ligamentares agudas - tratamento incruento	68,72	1	1	
30726182	Lesões ligamentares agudas - tratamento cirúrgico	585,19	2	4	
30726190	Lesões ligamentares periféricas crônicas - tratamento cirúrgico	579,16	2	3	
30726204	Liberção lateral e facetomias - tratamento cirúrgico	602,58	1	4	
30726212	Meniscomiopia - tratamento cirúrgico	413,46	1	3	
30726220	Osteotomias ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	610,60	2	3	
30726239	Realinhamentos do aparelho extensor - tratamento cirúrgico	445,23	1	3	
30726247	Reconstruções ligamentares do pivot central - tratamento cirúrgico	590,92	2	4	
30726255	Revisões de artroplastia total - tratamento cirúrgico	857,52	2	6	
30726263	Revisões de realinhamentos do aparelho extensor - tratamento cirúrgico	693,30	2	3	
30726271	Revisões de reconstruções intra-articulares - tratamento cirúrgico	693,30	2	3	
30726280	Toaleta cirúrgica - correção de joelho flexo - tratamento cirúrgico	445,23	1	3	
30726301	Tratamento cirúrgico de luxações / artrodese / contraturas com fixador externo	513,84	2	4	
Perna (30727006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30727014	Alongamento / transporte ósseo / pseudoartrose com fixador externo	467,20	2	5	
30727022	Alongamento com fixador dinâmico - tratamento cirúrgico	602,58	2	4	
30727030	Alongamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	602,58	2	4	
30727049	Amputação de perna - tratamento cirúrgico	508,85	1	3	
30727057	Biópsia cirúrgica de tíbia ou fíbula	164,80	1	1	
30727065	Correção de deformidade adquirida de tíbia com fixador externo	513,84	2	4	
30727073	Correção de deformidades congênicas na perna com fixador externo	562,77	2	4	
30727081	Encurtamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	585,19	2	3	
30727090	Epifisiodese de tíbia/fíbula - tratamento cirúrgico	318,02	1	2	
30727103	Fratura de osso da perna - tratamento conservador	69,53		0	
30727111	Fraturas de fíbula (inclui o descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	467,20	1	3	
30727120	Fraturas de fíbula (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	95,60	1	3	
30727138	Fraturas de tíbia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	590,92	2	4	
30727146	Fraturas de tíbia e fíbula (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	113,31	1	3	
30727154	Osteomielite dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	328,34	1	2	

30727162	Osteotomias e/ou pseudartroses - tratamento cirúrgico	693,30	2	3	
30727170	Transposição de fibula/tíbia - tratamento cirúrgico	669,54	2	4	
30727189	Tratamento cirúrgico de fraturas de tíbia com fixador externo	276,18	2	4	
Tornozelo (30728002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30728010	Amputação ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	540,65	1	3	
30728029	Artrite ou osteoartrite - tratamento cirúrgico	318,02	1	2	
30728037	Artrodese (com ou sem alongamento simultâneo) com fixador externo	562,77	2	4	
30728045	Artrodese ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	648,78	1	3	
30728053	Artroplastia de tornozelo (com implante) - tratamento cirúrgico	778,97	2	5	
30728061	Artrorrise do tornozelo - tratamento cirúrgico	585,19	1	3	
30728070	Artrotomia de tornozelo - tratamento cirúrgico	393,99	1	2	
30728088	Biópsia cirúrgica do tornozelo	164,80	1	1	
30728096	Fratura de tornozelo - tratamento conservador	51,51		0	
30728100	Fraturas / pseudartroses / artroses / com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	535,80	2	4	
30728118	Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - redução incruenta	113,31	1	1	
30728126	Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	648,78	2	3	
30728134	Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - tratamento incruento	95,60	1	1	
30728142	Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	648,78	1	3	
30728150	Lesões ligamentares crônicas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	467,20	1	3	
30728169	Osteocondrite de tornozelo - tratamento cirúrgico	445,23	1	3	
30728177	Pseudartroses ou osteotomias - tratamento cirúrgico	610,60	2	3	
Pé (30729009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30729017	Amputação ao nível do pé - tratamento cirúrgico	540,65	1	3	
30729025	Amputação/desarticulação de pododáctilos (porsegmento) - tratamento cirúrgico	217,72	1	1	
30729033	Artrite ou osteoartrite dos ossos do pé (inclui osteomielite) - tratamento cirúrgico	164,80	1	2	
30729041	Artrodese de tarso e/ou médio pé - tratamento cirúrgico	585,19	1	3	
30729050	Artrodese metatarso - falângica ou interfalângica - tratamento cirúrgico	318,02	1	2	
30729068	Biópsia cirúrgica dos ossos do pé	141,96	1	1	
30729084	Correção de deformidades do pé com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	328,34	1	4	
30729092	Correção de pé torto congênito com fixador externo	276,18	2	3	
30729106	Deformidade dos dedos - tratamento cirúrgico	164,80	1	2	
30729114	Exérese ungueal	68,05		1	
30729122	Fasciotomia ou ressecção de fascia plantar - tratamento cirúrgico	235,31	1	1	
30729130	Fratura de osso do pé - tratamento conservador	51,51		0	
30729149	Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - redução incruenta	78,36	1	1	
30729157	Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - tratamento cirúrgico	318,02	2	2	
30729165	Fraturas e/ou luxações do antepé - redução incruenta	69,53	1	1	
30729173	Fraturas e/ou luxações do antepé - tratamento cirúrgico	219,85	1	2	
30729181	Hallux valgus (um pé) - tratamento cirúrgico	413,46	1	2	
30729190	Osteotomia ou pseudartrose do tarso e médio pé - tratamento cirúrgico	393,99	1	2	
30729203	Osteotomia ou pseudartrose dos metatarsos/falanges - tratamento cirúrgico	342,91	1	2	
30729211	Osteotomias / fraturas com fixador externo	301,30	1	3	
30729220	Pé plano/pé cavo/coalisão tarsal - tratamento cirúrgico	585,19	1	4	
30729238	Pé torto congênito (um pé) - tratamento cirúrgico	630,91	1	4	
30729246	Ressecção de osso do pé - tratamento cirúrgico	299,37	1	2	
30729254	Retração cicatricial dos dedos	278,64	1	2	
30729262	Rotura do tendão de Aquiles - tratamento incruento	68,72	1	1	
30729270	Rotura do tendão de Aquiles - tratamento cirúrgico	318,02	1	2	
30729289	Tratamento cirúrgico da sindactilia complexa e/ou múltipla	693,30	2	3	
30729297	Tratamento cirúrgico da sindactilia simples	323,99	1	3	
30729300	Tratamento cirúrgico de gigantismo	756,90	1	3	
30729319	Tratamento cirúrgico de linfedema ao nível do pé	693,30	2	3	
30729327	Tratamento cirúrgico de polidactilia múltipla e/ou complexa	756,90	1	3	
30729335	Tratamento cirúrgico de polidactilia simples	159,02	1	2	
30729343	Tratamento cirúrgico do mal perfurante plantar	655,14	1	3	
Músculos e Fascias (30730007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30730015	Alongamento	82,41	1	2	
30730023	Biópsia de músculo	69,53	1	1	
30730031	Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades	141,96	1	2	
30730040	Desinserção ou miotomia	159,02	1	1	
30730058	Dissecção muscular	164,80	1	1	
30730066	Drenagem cirúrgica do psoas	237,62	1	2	
30730074	Fasciotomia	243,35	1	2	
30730082	Fasciotomia - por compartimento	144,21	2	3	
30730090	Fasciotomias (descompressivas)	243,35	1	3	
30730104	Fasciotomias acima do punho	243,35	1	2	
30730112	Miorrafias	164,80	1	1	
30730155	Transposição muscular	240,06	1	3	
Tendões, Bursas e Sinóvias (30731003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30731011	Abertura de bainha tendinosa - tratamento cirúrgico	159,02	1	1	
30731020	Biópsias cirúrgicas de tendões, bursas e sinóvias	141,96	1	1	
30731038	Bursectomia - tratamento cirúrgico	159,02	1	1	
30731046	Cisto sinovial - tratamento cirúrgico	144,21	1	1	
30731054	Encurtamento de tendão - tratamento cirúrgico	164,80	1	2	

30731062	Sinovectomia - tratamento cirúrgico	273,50	1	2	
30731070	Tenoartroplastia para ossos do carpo	328,34	1	3	
30731089	Tenodese	283,26	1	1	
30731097	Tenólise no túnel osteofibroso	328,34	1	3	
30731100	Tenólise/tenodese - tratamento cirúrgico	243,35	1	2	
30731119	Tenoplastia / enxerto de tendão - tratamento cirúrgico	323,99	1	3	
30731127	Tenoplastia de tendão em outras regiões	243,35	2	4	
30731135	Tenorrafia múltipla em outras regiões	243,35	1	3	
30731143	Tenorrafia no túnel osteofibroso - mais de 2 dígitos	328,34	1	3	
30731151	Tenorrafia no túnel osteofibroso até 2 dígitos	243,35	1	2	
30731160	Tenorrafia única em outras regiões	164,80	1	2	
30731178	Tenossinovectomia de mão ou punho	217,72	1	2	
30731186	Tenossinovites estenosantes - tratamento cirúrgico	82,41	1	1	
30731194	Tenossinovites infecciosas - drenagem	141,96	1	1	
30731208	Tenotomia	273,50	1	1	
30731216	Transposição de mais de 1 tendão - tratamento cirúrgico	328,34	1	4	
30731224	Transposição única de tendão	243,35	2	4	
30731232	Tumores de tendão ou sinovial - tratamento cirúrgico	164,80	1	1	
Ossos (30732000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30732018	Curetagem ou ressecção em bloco de tumor com reconstrução e enxerto vascularizado	976,28	3	5	
30732026	Enxerto ósseo	608,00	2	2	
30732034	Ressecção da lesão com cimentação e osteossíntese	590,92	2	5	
30732085	Tumor ósseo (ressecção com substituição)	714,60	2	5	
30732093	Tumor ósseo (ressecção e artrodese)	669,54	2	4	
30732107	Tumor ósseo (ressecção e cimento)	669,54	2	4	
30732115	Tumor ósseo (ressecção e enxerto)	857,52	2	4	
30732123	Tumor ósseo (ressecção segmentar)	513,84	1	3	
30732131	Tumor ósseo (ressecção simples)	462,69	1	3	
Procedimentos Videoartroscópicos de Joelho (30733006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30733014	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	642,40	1	5	
30733022	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	440,01	1	4	
30733030	CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	554,80	1	4	
30733049	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	925,46	1	6	
30733057	MENISCECTOMIA - UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	865,91	1	4	
30733065	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	532,16	1	6	
30733073	RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR OU POSTERIOR # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	642,40	1	6	
30733081	FRATURA COM REDUCAO E/OU ESTABILIZACAO DA SUPERFICIE ARTICULAR - UM COMPARTIMENTO # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	885,13	1	5	
30733090	TRATAMENTO CIRURGICO DA ARTROFIBROSE # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	1.004,71	1	6	
30733103	INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RETENCIONAMENTO, REFORCO OU RECONSTRUCAO DO LIGAMENTO PATELO-FEMORAL MEDIAL # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE JOELHO	865,91	1	6	
Procedimentos Videoartroscópicos de Tornozelo (30734002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30734010	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE TORNOZELO	865,91	1	5	
30734029	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE TORNOZELO	720,49	1	4	
30734037	CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE TORNOZELO	899,27	1	4	
30734045	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E OU PLASTIA (ENXERTIA) # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE TORNOZELO	1.004,71	1	6	
30734053	RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE TORNOZELO	1.306,64	1	6	
30734061	FRATURAS - REDUCAO E ESTABILIZACAO DE CADA SUPERFICIE - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE TORNOZELO	1.085,48	1	5	
Procedimentos Videoartroscópicos de Ombro ( 30735009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30735017	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	865,91	1	5	
30735025	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	720,49	1	4	
30735033	ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	786,58	1	5	
30735041	LESAO LABRAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	1.117,10	1	6	
30735050	LUXACAO GLENO-UMERAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	1.117,10	1	6	
30735068	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	786,58	1	6	
30735076	INSTABILIDADE MULTIDIRECIONAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	586,50	1	6	
30735084	RESSECCAO LATERAL DA CLAVICULA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	758,68	1	5	
30735092	TENOTOMIA DA PORCAO LONGA DO BICEPS - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE OMBRO	506,75	1	5	
Procedimentos Videoartroscópicos de Cotovelo ( 30736005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30736013	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	865,91	1	5	

30736021	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	744,76	1	4	
30736030	CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	744,76	1	4	
30736048	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA (ENXERTIA) # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	786,58	1	5	
30736056	RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	786,58	1	5	
30736064	FRATURAS: REDUCAO E ESTABILIZACAO PARA CADA SUPERFICIE - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	786,58	1	5	
Procedimentos Videoartroscópicos de Punho e Túnel do Carpo (30737001)					
30737010	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	865,91	1	5	
30737028	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	674,23	1	4	
30737036	CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	720,49	1	4	
30737044	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA (ENXERTIA) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	1.117,10	1	6	
30737052	RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO OU REPARO DE CARTILAGEM TRIANGULAR # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	1.024,22	1	5	
30737060	FRATURAS - REDUCAO E ESTABILIZACAO DE CADA SUPERFICIE - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	865,91	1	5	
30737079	TUNEL DO CARPO - DESCOMPRESSAO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	707,05	1	5	
Procedimentos Videoartroscópicos de Coxofemoral (30738008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30738016	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COXOFEMORAL	1.117,10	1	6	
30738024	SINOVECTOMIA PARCIAL E/OU REMOCAO DE CORPOS LIVRES - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COXOFEMORAL	865,91	1	5	
30738032	DESBRIDAMENTO DO LABRUM OU LIGAMENTO REDONDO COM OU SEM CONDROPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COXOFEMORAL	1.306,64	1	6	
30738040	TRATAMENTO DO IMPACTO FEMORO-ACETABULAR - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COXOFEMORAL	1.586,41	1	7	
30738059	CONDROPLASTIA COM SUTURA LABRAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COXOFEMORAL	1.306,64	1	6	
30799007 OBSERVAÇÕES:					
1. Nos portes atribuídos aos procedimentos ortopédicos e traumatológicos já está incluída a primeira imobilização. Em se tratando de entorses, contusões e distensões musculares, a valoração do ato corresponderá à consulta acrescida da imobilização realizada					
2. Havendo necessidade de troca de aparelho gessado em ato posterior, a ele corresponderá novo porte, que será valorado com observância da presente classificação					
3. Para o tratamento clínico em regime de internção, o porte equivalerá a uma visita hospitalar.					
4. Revisão de coto de amputação equivale à metade dos portes estipulados para a amputação do mesmo segmento, com direito a 1 auxiliar.					
5. Nos atendimentos ortopédicos e traumatológicos não tratados cirurgicamente nem submetidos a manobras incruentas, além da consulta inicial, será remunerada uma segunda consulta dentro dos primeiros 15 dias, quando efetivamente realizada.					
6. Nas cirurgias videoartroscópicas, quando houver a necessidade de atuar em mais de uma estrutura articular, procedimentos intrarticulares poderão ser associados para conclusão do ato operatório até um limite de três por articulação. Estas associações estarão sujeitas ao item 3 das Instruções Gerais.					
7. Os procedimentos extrarticulares poderão ser associados a qualquer procedimento ou associação de procedimentos intrarticulares para conclusão em bom termo do ato médico cirúrgico (retirada e transposições tendíneas, retirada e transposições osteocondrais, osteotomias). Estes atos estarão regidos pelo item 3 das Instruções Gerais.					
Traquéia (30801001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30801010	Colocação de órtese traqueal, traqueobrônquica ou brônquica, por via endoscópica (tubo de silicone ou metálico)	514,95	2	2	
30801028	Colocação de prótese traqueal ou traqueobrônquica (qualquer via)	1.257,33	2	5	
30801036	Fechamento de fistula tráqueo-cutânea	714,60	2	2	
30801044	Punção traqueal	141,96		1	
30801052	Ressecção carinal (traqueobrônquica)	1.526,54	2	6	
30801060	Ressecção de tumor traqueal	1.399,33	2	6	
30801079	Traqueoplastia (qualquer via)	1.399,33	2	5	
30801087	Traqueorrafia (qualquer via)	278,64	1	3	
30801095	Traqueostomia	168,00	1	2	
30801109	Traqueostomia com colocação de órtese traqueal ou traqueobrônquica por via cervical	585,19	1	3	
30801117	Traqueostomia mediastinal	976,28	2	5	
30801133	Plastia de traqueostoma	235,31	1	5	
30801141	Traqueotomia ou fechamento cirúrgico	167,36	1	3	
30801150	Troca de prótese tráqueo-esofágica	141,96	1	4	
30801168	Ressecção de tumor traqueal por videotoracoscopia	1.454,20	2	6	
30801176	Traqueorrafia por videotoracoscopia	289,57	1	3	
Brônquios (30802008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30802016	Broncoplastia e/ou arterioplastia	1.257,33	2	6	
30802024	Broncotomia e/ou broncorrafia	976,28	2	4	
30802032	Colocação de molde brônquico por toracotomia	1.143,04	2	5	
30802040	Broncoplastia e/ou arterioplastia por videotoracoscopia	1.306,64	2	6	
30802059	Broncotomia e/ou broncorrafia por videotoracoscopia	289,57	2	4	
Pulmão (30803004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30803012	Bulectomia unilateral	1.143,04	2	4	
30803020	Cirurgia redutora do volume pulmonar unilateral (qualquer técnica)	1.399,33	2	7	
30803039	Cisto pulmonar congênito - tratamento cirúrgico	1.257,33	2	6	
30803047	Correção de fistula bronco-pleural (qualquer técnica)	1.257,33	2	6	
30803055	Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar	628,69	1	3	
30803063	Embolectomia pulmonar	2.054,44	2	6	

30803071	Lobectomia por malformação pulmonar	1.085,48	2	6	
30803080	Lobectomia pulmonar	1.257,33	2	4	
30803098	Metastasectomia pulmonar unilateral (qualquer técnica)	744,76	2	5	
30803101	Pneumonectomia	1.257,33	2	5	
30803110	Pneumonectomia de totalização	1.399,33	2	6	
30803128	Pneumorrafia	648,78	1	4	
30803136	Pneumostomia (cavernostomia) com costectomia e estoma cutâneo-cavitário	1.074,94	1	3	
30803144	Posicionamento de agulhas radiativas por toracotomia (braquiterapia)	610,60	2	4	
30803152	Segmentectomia (qualquer técnica)	763,28	2	5	
30803160	Tromboendarterectomia pulmonar	2.782,72	2	6	
30803179	Bulectomia unilateral por videotoroscopia	1.187,87	2	5	
30803187	Cirurgia redutora do volume pulmonar unilateral por videotoroscopia	1.454,20	2	7	
30803195	Correção de fistula bronco-pleural por videotoroscopia	1.306,64	2	6	
30803209	Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar por videotoroscopia	653,34	1	4	
30803217	Lobectomia pulmonar por videotoroscopia	1.306,64	2	6	
30803225	Metastasectomia pulmonar unilateral por videotoroscopia	744,76	2	6	
30803233	Segmentectomia por videotoroscopia	793,21	2	6	
Pleura (30804000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30804019	Biópsia percutânea de pleura por agulha	159,02		1	
30804027	Descorticação pulmonar	985,58	2	5	
30804035	Pleurectomia	763,28	2	4	
30804043	Pleurodese (qualquer técnica)	356,35	1	4	
30804051	Pleuroscopia	669,54	1	3	
30804060	Pleurostomia (aberta)	393,99	1	3	
30804086	Punção pleural	122,68	1	1	
30804094	Repleção de cavidade pleural com solução de antibiótico para tratamento de empiema	323,99		1	
30804108	Ressecção de tumor da pleura localizado	985,58	2	4	
30804116	Retirada de dreno tubular torácico (colocado em outro serviço)	68,05		1	
30804124	Tenda pleural	557,52	1	5	
30804132	Toracostomia com drenagem pleural fechada	323,16	1	3	
30804140	Tratamento operatório da hemorragia intrapleural	890,54	2	5	
30804159	Descorticação pulmonar por videotoroscopia	1.024,22	2	6	
30804167	Pleurectomia por videotoroscopia	422,17	2	5	
30804175	Pleurodese por vídeo	336,70	1	5	
30804183	Pleuroscopia por vídeo	362,91	1	5	
30804191	Ressecção de tumor da pleura localizado por vídeo	1.024,22	1	5	
30804205	Tenda pleural por vídeo	707,05	1	5	
30804213	Tratamento operatório da hemorragia intrapleural por vídeo	925,46	2	5	
30805015	Ressecção de bócio intratorácico	628,69	1	5	
30805023	Biópsia de linfonodos pré-escalênicos ou do confluente venoso	273,50	1	2	
30805031	Biópsia de tumor do mediastino (qualquer via)	318,02	1	3	
Mediastino (30805007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30805040	Cisto ou duplicação brônquica ou esofágica - tratamento cirúrgico	1.257,33	2	6	
30805074	Ligadura de artérias brônquicas por toracotomia para controle de hemoptise	985,58	2	5	
30805082	Ligadura de ducto-torácico (qualquer via)	985,58	2	4	
30805090	Linfadenectomia mediastinal	890,54	2	6	
30805104	Mediastinoscopia, via cervical	604,24	1	4	
30805112	Mediastinotomia (via paraesternal, transesternal, cervical)	756,90	1	4	
30805120	Mediastinotomia extrapleural por via posterior	763,28	1	5	
30805139	Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica (qualquer técnica)	966,80	1	6	
30805147	Ressecção de tumor de mediastino	1.257,33	2	6	
30805155	Timectomia (qualquer via)	1.143,04	2	5	
30805163	Tratamento da mediastinite (qualquer via)	865,91	2	6	
30805171	Vagotomia troncular terapêutica por toracotomia	966,80	2	4	
30805180	Biópsia de tumor do mediastino por vídeo	627,94	1	4	
30805198	Cisto ou duplicação brônquica ou esofágica -tratamento cirúrgico por vídeo	1.306,64	1	6	
30805201	Ligadura de artérias brônquicas para controle de hemoptise por vídeo	1.024,22	1	5	
30805210	Ligadura de ducto-torácico por vídeo	1.024,22	2	5	
30805228	Linfadenectomia mediastinal por vídeo	925,46	2	6	
30805236	Mediastinoscopia, via cervical por vídeo	627,94	1	5	
30805244	Mediastinotomia extrapleural por via posterior por vídeo	793,21	1	5	
30805252	Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica por vídeo	1.004,71	1	6	
30805260	Ressecção de tumor de mediastino por vídeo	1.306,64	2	7	
30805279	Timectomia por vídeo	1.187,87	2	6	
30805287	Tratamento da mediastinite por vídeo	865,91	1	6	
30805295	Retirada de corpo estranho do mediastino	680,37	2	4	
Diafragma (30806003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30806011	Abscesso subfrenico - tratamento cirúrgico	610,60	1	4	
30806020	Eventração diafragmática - tratamento cirúrgico	1.143,04	2	5	
30806038	Hérnia diafragmática - tratamento cirúrgico(qualquer técnica)	1.461,38	2	6	
Defeitos Cardíacos Congênitos (30901008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30901014	Ampliação (anel valvar, grandes vasos, átrio, ventrículo)	1.257,33	2	6	
30901022	Canal arterial persistente - correção cirúrgica	997,85	1	6	
30901030	Coarctação da aorta - correção cirúrgica	1.107,31	2	5	



30901049	Confeção de bandagem da artéria pulmonar	1.074,94	2	6	
30901057	Correção cirúrgica da comunicação interatrial	1.284,99	2	6	
30901065	Correção cirúrgica da comunicação interventricular	1.409,89	3	7	
30901073	Correção de cardiopatia congênita + cirurgia valvar	2.324,05	3	8	
30901081	Correção de cardiopatia congênita + revascularização do miocárdio	2.569,97	3	8	
30901090	Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose direta, retalho, tubo)	2.782,72	2	6	
30901103	Ressecção (infundíbulo, septo, membranas, bandas)	1.257,33	2	6	
30901111	Transposições (vasos, câmaras)	3.115,91	2	6	
Valvoplastias (30902002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30902010	Ampliação do anel valvar	2.496,50	2	6	
30902029	Cirurgia multivalvar	2.782,72	3	8	
30902037	Comissurotomia valvar	2.054,44	2	6	
30902045	Plastia valvar	2.258,00	2	6	
30902053	Troca valvar	2.324,05	3	7	
Coronariopatias (30903009)					
30903017	Aneurismectomia de VE	2.496,50	2	6	
30903025	Revascularização do miocárdio	2.569,97	3	7	
30903033	Revascularização do miocárdio + cirurgia valvar	2.864,83	3	8	
30903041	Ventriculectomia parcial	2.258,00	3	7	
MarcaPasso (30904005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30904013	Cárdio-estimulação transesofágica (CETE), terapêutica ou diagnóstica	82,41		0	
30904021	Implante de desfibrilador interno, placas e eletrodos	1.257,33	2	5	DUT
30904064	Implante de estimulador cardíaco artificial multissítio	1.257,33	1	3	
30904080	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	318,02	1	3	
30904099	Implante de marca-passo temporário à beira do leito	299,37		3	
30904102	Recolocação de eletrodo / gerador com ou sem troca de unidades	562,77	1	3	
30904110	Retirada do sistema (não aplicável na troca do gerador)	585,19	1	3	
30904129	Troca de gerador	328,34	1	3	
30904137	Implante de marca-passo monocameral (gerador + eletrodo atrial ou ventricular)	562,77	1	3	DUT
30904145	Implante de marca-passo bicameral (gerador + eletrodo atrial e ventricular)	841,40	1	3	DUT
30904153	Remoção de cabo-eletrodo de marcapasso e/ou cárdio-desfibrilador implantável com auxílio de dilatador mecânico, laser ou radiofrequência	985,58	2	5	
Outros Procedimentos (30905001)					
30905010	Colocação de balão intra-aórtico	262,66	1	4	
30905028	Colocação de stent na aorta sem CEC	764,32	2	5	
30905036	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	540,65	2	6	
30905044	Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso (10 kg)	540,65	2	7	
30905052	Derivação cavo-atrial	1.074,94	2	6	
30905060	Perfusionista	514,95		0	
Cirurgia Arterial (30906008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30906016	Aneurisma de aorta abdominal infra-renal	1.284,99	3	7	
30906024	Aneurisma de aorta abdominal supra-renal	1.409,89	4	7	
30906032	Aneurisma de aorta-torácica - correção cirúrgica	2.496,50	3	7	
30906040	Aneurisma de artérias viscerais	851,73	3	6	
30906059	Aneurisma de axilar, femoral, poplítea	1.143,04	3	5	
30906067	Aneurisma de carótida, subclávia, íliaca	1.143,04	3	5	
30906075	Aneurismas - outros	1.143,04	3	4	
30906083	Aneurismas torácicos ou tóraco-abdominais - correção cirúrgica	2.496,50	4	7	
30906113	Angioplastia transluminal transoperatória - por artéria	557,31	3	4	
30906121	Artéria hipogástrica - unilateral - qualquer técnica	966,80	3	5	
30906130	Artéria mesentérica inferior - qualquer técnica	857,52	3	5	
30906148	Artéria mesentérica superior - qualquer técnica	1.399,33	3	6	
30906156	Artéria renal bilateral revascularização	1.257,33	3	6	
30906164	Cateterismo da artéria radial - para PAM	81,65	1	1	
30906172	Correção das dissecções da aorta	2.782,72	2	7	
30906180	Endarterectomia aorto-iliaca	714,60	3	6	
30906199	Endarterectomia carotídea - cada segmento arterial tratado	1.257,33	3	6	
30906202	Endarterectomia iliaco-femoral	630,91	3	5	
30906210	Ligadura de carótida ou ramos	610,60	3	3	
30906229	Ponte aorto-bifemoral	1.399,33	3	6	
30906237	Ponte aorto-biliaca	1.257,33	3	6	
30906245	Ponte aorto-femoral - unilateral	890,54	3	5	
30906253	Ponte aorto-iliaca - unilateral	857,52	3	5	
30906261	Ponte axilo-bifemoral	833,23	3	6	
30906270	Ponte axilo-femoral	833,23	3	5	
30906288	Ponte distal	1.257,33	3	5	
30906296	Ponte fêmoro poplítea proximal	833,23	3	5	
30906300	Ponte fêmoro-femoral cruzada	833,23	3	4	
30906318	Ponte fêmoro-femoral ipsilateral	723,69	3	5	
30906326	Ponte subclávio bifemoral	764,32	3	7	
30906334	Ponte subclávio femoral	764,32	3	6	
30906342	Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos	1.418,39	3	6	
30906350	Pontes transcervicais - qualquer tipo	1.074,94	3	3	
30906377	Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	141,96	1	4	

30906385	Arterioplastia da femoral profunda (profundoplastia)	602,58	3	5	
30906393	Reoperação de aorta abdominal	1.399,33	4	7	
30906407	Retirada de enxerto infectado em posição não aórtica	1.143,04	3	6	
30906415	Revascularização aorto-femoral - unilateral	920,60	3	5	
30906423	Revascularização arterial de membro superior	1.074,94	3	6	
30906431	Tratamento cirúrgico da isquemia cerebral	1.870,01	2	6	
30906440	Tratamento cirúrgico de síndrome vértigo basilar	1.143,04	3	5	
30906458	Tratamento cirúrgico de tumor carotídeo	1.074,94	3	4	
30906466	Tronco celiaco - qualquer técnica	1.399,33	3	6	
Cirurgia Venosa (30907004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30907012	Cirurgia de restauração venosa com pontes em cavidades	1.257,33	3	5	
30907020	Cirurgia de restauração venosa com pontes nos membros	1.257,33	3	5	
30907039	Cura cirúrgica da impotência coeundi venosa	890,54	2	5	
30907047	Cura cirúrgica de hipertensão portal - qualquer tipo	1.257,33	3	6	
30907063	Escleroterapia de veias - por sessão - sem insumos	36,36		0	
30907071	Fulguração de telangiectasias (por grupo)	25,76		0	
30907080	Implante de filtro de veia cava	535,80	2	4	
30907098	Interrupção cirúrgica veia cava inferior	474,08	3	4	
30907101	Tratamento cirúrgico de varizes com lipodermatoesclerose ou úlcera (um membro)	787,88	2	4	
30907110	Trombectomia venosa	1.257,33	2	4	
30907128	Valvuloplastia ou interposição de segmento valvulado venoso	1.085,48	3	4	
30907136	Varizes - tratamento cirúrgico de dois membros	890,54	2	5	
30907144	Varizes - tratamento cirúrgico de um membro	540,65	1	3	
30907152	Varizes - ressecção de colaterais com anestesia local em consultório / ambulatório (por grupo de até 3 vasos)	196,99		0	
30907993 OBSERVAÇÕES:					
Classificação e graduação das doenças venosas (CEAP):					
1. São indicados para tratamento cirúrgico os portadores de varizes de classificação clínica CEAP 2, 3, 4 e 5. De acordo com o nível de comprometimento quanto à quantidade, disseminação em membros inferiores, variação de calibre (2 a 4 mm), também são passíveis de tratamento cirúrgico as veias varicosas de classificação clínica CEAP 1					
* Classe 0 Não apresenta doença venosa;					
*Classe 1 Telangiectasias e/ou veias reticulares (2 a 4 mm);					
*Classe 2 Veias varicosas (>4mm);					
* Classe 3 Classe 2 + Edema;					
* Classe 4 Classe 3 + Pigmentação, eczema e lipodermoesclerose;					
* Classe 5 Classe 4 + Úlcera varicosa cicatrizada;					
* Classe 6 Úlcera varicosa aberta					
Fistulas Arteriovenosas Congênicas ou Adquiridas (30908000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30908019	Fístula aorto-cava, reno-cava ou ilio-iliaca	1.284,99	4	7	
30908027	Fístula arteriovenosa - com enxerto	648,78	2	4	
30908035	Fístula arteriovenosa cervical ou cefálica extracraniana	1.143,04	3	6	
30908043	Fístula arteriovenosa congênita - reintervenção	585,19	2	4	
30908051	Fístula arteriovenosa congênita - cirurgia radical	1.171,68	3	7	
30908060	Fístula arteriovenosa congênita para redução de fluxo	851,73	3	6	
30908078	Fístula arteriovenosa direta	240,06	2	2	
30908086	Fístula arteriovenosa dos grandes vasos intratorácicos	1.284,99	4	7	
30908094	Fístula arteriovenosa dos membros	833,23	3	4	
30908108	Tromboembolotomia de fístula arteriovenosa	262,66		2	
Hemodiálise de Curta e Longa Permanência (30909007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30909023	HEMODIALISE CONTINUA (12H)	216,32		0	
30909031	HEMODIALISE CRONICA (POR SESSAO)	147,53		0	
30909139	HEMODEPURACAO DE CASOS AGUDOS (SESSAO HEMODIALISE, HEMOFILTRACAO, HEMODIAFILTRACAO ISOLADA, PLASMAFERESE OU HEMOPERFUSAO) - ATE 4 HORAS OU FRACAO	226,25		0	
30909147	HEMODEPURACAO DE CASOS AGUDOS (SESSAO HEMODIALISE, HEMOFILTRACAO, HEMODIAFILTRACAO ISOLADA, PLASMAFERESE OU HEMOPERFUSAO) - ATE 12 HORAS	228,81		0	
30909996 OBSERVAÇÃO:					
1. Referente ao código 30909031: O custo operacional inclui o uso do equipamento.					
Cirurgia Vascular de Urgência					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30910013	Aneurisma roto ou trombosado de aorta abdominal abaixo da artéria renal	1.399,33	4	7	
30910021	Aneurismas rotos ou trombosados - outros	997,85	3	6	
30910030	Aneurismas rotos ou trombosados de aorta abdominal acima da artéria renal	1.399,33	4	7	
30910048	Aneurismas rotos ou trombosados de artérias viscerais	997,85	3	7	
30910056	Aneurismas rotos ou trombosados de axilar, femoral, poplítea	997,85	3	6	
30910064	Aneurismas rotos ou trombosados de carótida, subclávia, iliaca	997,85	3	7	
30910072	Aneurismas rotos ou trombosados torácicos ou tóraco-abdominais	2.496,50	4	7	
30910080	Embolectomia ou tromboembolectomia arterial	833,23	2	4	
30910099	Exploração vascular em traumas de outros segmentos	833,23	3	5	
30910102	Exploração vascular em traumas torácicos e abdominais	1.257,33	3	7	
30910110	Lesões vasculares cervicais e cérvico-torácicas	1.399,33	3	5	
30910129	Lesões vasculares de membro inferior ou superior - unilateral	833,23	3	4	
30910137	Lesões vasculares intra-abdominais	1.257,33	3	6	
30910145	Lesões vasculares traumáticas intratorácicas	1.409,89	4	7	
Hemodinâmica Cardiologia Intervencionista (Procedimentos Diagnósticos) (30911001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30911028	Avaliação fisiológica da gravidade de obstruções (cateter ou guia)	219,85	1	4	
30911036	Biópsia endomiocárdica	237,62	1	4	

30911044	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia / cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	535,80	1	4	
30911052	Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio	604,24	1	4	
30911060	Cateterismo cardíaco direito com estudo angiográfico da artéria pulmonar	235,31	1	4	
30911079	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia	526,63	1	4	
30911087	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros	513,84	1	4	
30911095	Cateterismo E e estudo cineangiográfico da aorta e/ou seus ramos	219,85	1	4	
30911109	Cateterização cardíaca E por via transeptal	262,66	1	4	
30911117	Estudo eletrofisiológico - mapeamento eletro-eletrônico tridimensional - do sistema de condução com ou sem ação farmacológica	429,67	1	3	
30911125	Estudo hemodinâmico das cardiopatias congênicas estruturalmente complexas (menos: CIA, CIV, PCA, Co, AO, estenose aórtica e pulmonar isoladas)	474,08	1	5	
30911133	Estudo hemodinâmico de cardiopatias congênicas e/ou valvopatias com ou sem cinecoronariografia ou oximetria	397,61	1	5	
30911141	Estudo ultrassonográfico intravascular	557,52	1	4	
30911150	Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária, com provas	368,65	1	3	
30911168	Teste de avaliação do limiar de fibrilação ventricular	237,62	1	0	
Hemodinâmica Cardiologia Intervencionista (Procedimentos Terapêuticos) (30912008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30912016	Ablação de circuito arritmogênico por catéter de radiofrequência	1.062,15	2	5	
30912024	Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso)	669,54	2	5	
30912032	Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent	1.399,33	2	5	
30912040	Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)	461,50	2	3	
30912059	Atriosseptostomia por balão	262,66	1	4	
30912067	Atriosseptostomia por lâmina	841,40	1	5	
30912075	Emboloterapia	841,40	1	5	
30912083	Colocação de cateter intracavitário para monitorização hemodinâmica	262,66	1	3	
30912091	Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia	1.074,94	2	5	
30912105	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)	852,00	2	5	
30912113	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas	669,54	1	3	
30912121	Oclusão percutânea de "shunts" intracardíacos	1.257,33	2	5	
30912130	Oclusão percutânea de fistula e/ou conexões sistêmico pulmonares	841,40	2	5	
30912148	Oclusão percutânea do canal arterial	966,80	2	5	
30912156	Punção saco pericárdico com introdução de catéter multipolar no espaço pericárdico	160,00	2	5	
30912164	Punção transeptal com introdução de catéter multipolar nas câmaras esquerdas e/ou veias pulmonares	172,00	2	5	
30912180	Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)	1.870,01	2	6	
30912199	Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)	1.084,31	2	4	
30912210	Retirada percutânea de corpos estranhos vasculares	540,65	1	5	
30912237	Tratamento percutâneo do aneurisma/dissecção da aorta	966,80	3	5	
30912245	Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa	669,54	2	4	
30912253	Valvoplastia percutânea por via transeptal	966,80	2	4	
30912261	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent	1.399,33	2	5	
30912270	Ateromectomia rotacional, direcional, extracional ou uso de laser coronariano com ou sem angioplastia por balão, com ou sem implante de stent	1.570,83	2	5	
30912997	OBSERVAÇÕES:				
1. Quando realizados concomitantemente procedimentos diagnósticos, terapêuticos e diagnósticos/terapêuticos, para fins de valoração dos atos praticados, será observado o disposto no item 3 das Instruções Gerais.					
Acessos Vasculares (30913004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30913012	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	129,81	1	3	
30913020	Instalação de cateter para monitorização hemodinâmica à beira do leito (Suan-Ganz)	81,65		0	
30913047	Instalação de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada (toracotomia)	833,23	2	5	
30913055	Manutenção de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada - período de 6 horas	82,62		0	
30913071	Dissecção de vaso umbilical com colocação de cateter	81,65		0	
30913080	Dissecção de veia em RN ou lactente	164,80	1	0	
30913098	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	86,36	1	0	
30913101	Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para NPP, QT ou para Hemodepuração	183,51	1	0	
30913128	Retirada cirúrgica de cateter de longa permanência para NPP, QT ou para Hemodepuração	183,51	1	0	
30913144	Confecção de fistula AV para hemodiálise	219,85	1	2	
30913152	Retirada/desativação de fistula AV para hemodiálise	219,85	1	2	
Cirurgia Linfática (30914000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30914019	Anastomose linfovenosa	833,23	2	4	
30914027	Doença de Hodgkin - estadiamento cirúrgico	610,60	1	4	
30914043	Linfadenectomia inguinal ou ilíaca	756,90	1	5	
30914051	Linfadenectomia cervical	966,80	2	4	
30914060	Linfadenectomia pélvica	890,54	2	4	
30914078	Linfadenectomia retroperitoneal	1.084,31	2	6	
30914086	Linfangioplastia	833,23	1	4	
30914094	Linfedema - ressecção total	1.143,04	3	5	
30914108	Linfedema genital - ressecção	585,19	2	4	
30914116	Marsupialização de linfocele	562,77	1	4	

30914124	Punção biópsia ganglionar	25,76		0	
30914132	Linfedema - ressecção parcial	833,23	1	4	
30914140	Linfadenectomia pélvica laparoscópica	925,46	1	5	
30914159	Linfadenectomia retroperitoneal laparoscópica	1.126,83	1	7	
30914167	Marsupialização laparoscópica de linfocele	386,06	1	5	
Pericárdio (30915007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30915015	Correção cirúrgica das arritmias	966,80	3	5	
30915023	Drenagem do pericárdio	328,34	1	4	
30915031	Pericardiocentese	254,45		2	
30915040	Pericardiotomia / Pericardiectomia	669,54	2	4	
30915058	Drenagem do pericárdio por vídeo	409,19	1	4	
30915066	Pericardiotomia / Pericardiectomia por vídeo	885,13	1	5	
Hipotermia (30916003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30916011	Hipotermia profunda com ou sem parada circulatória total	764,32	2	6	
Miocárdio (30917000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
30917018	Biópsia do miocárdio	585,19	1	4	
30917034	Cardiotomia (ferimento, corpo estranho, exploração)	966,80	1	5	
30917042	Retirada de tumores intracardíacos	1.870,01	3	6	
30918014	Estudo eletrofisiológico cardíaco com ou sem sensibilização farmacológica	413,46	1	3	
30918022	Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária, com provas	857,52	1	3	
30918030	Mapeamento eletroanatômico tridimensional	413,46	1	3	DUT
30918057	Punção saco pericárdico com introdução de cateter multipolar no espaço pericárdico	262,66	2	5	
30918065	Punção transeptal com introdução de cateter multipolar nas camaras esquerdas e/ou veias pulmonares	283,26	2	5	
30918073	Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência	1.409,89	2	5	
30918081	Ablação percutânea por cateter para tratamento de arritmias cardíacas complexas (Fibrilação Atrial, Taquicardia Ventricular com modificação de cicatriz, Taquicardias Atriais Macrorreentrantes com modificação de cicatriz) por energia de radiofrequência	1.022,07	2	7	
30999006 OBSERVAÇÕES:					
1. Os procedimentos de códigos 30915023, 30912083, 20201044, 20201052, 30907144, 30904080, 30804116, 30804132 e 20104049 são considerados atos integrantes da Cirurgia Cardíaca com circulação extracorpórea					
Esôfago (31001009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31001017	Atresia de esôfago com fistula traqueal - tratamento cirúrgico	1.526,54	2	6	
31001025	Atresia de esôfago sem fistula (dupla estomia) - tratamento cirúrgico	966,80	2	5	
31001033	Autotransplante com microcirurgia	1.399,33	2	7	
31001041	Esofagectomia distal com toracotomia	985,58	2	7	
31001050	Esofagectomia distal sem toracotomia	966,80	2	7	
31001068	Esofagoplastia (coloplastia)	1.870,01	2	5	
31001076	Esofagoplastia (gastroplastia)	1.526,54	2	5	
31001084	Estenose de esôfago - tratamento cirúrgico via torácica	966,80	2	6	
31001092	Faringo-laríngo-esofagectomia total com ou sem toracotomia	1.526,54	2	7	
31001106	Fistula tráqueo esofágica - tratamento cirúrgico via cervical	764,32	2	5	
31001114	Fistula tráqueo esofágica - tratamento cirúrgico via torácica	966,80	2	6	
31001149	Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica	764,32	2	6	
31001157	Ressecção do esôfago cervical e/ou torácico e transplante com microcirurgia	1.526,54	3	7	
31001165	Substituição esofágica - cólon ou tubo gástrico	1.870,01	2	6	
31001173	Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas	714,60	2	5	
31001181	Tratamento cirúrgico conservador do megaesôfago	763,28	2	5	
31001190	Tunelização esofágica	610,60	2	3	
31001203	Esofagorrafia cervical	764,32	1	4	
31001211	Esofagorrafia torácica	764,32	2	4	
31001220	Esofagostomia	680,37	2	4	
31001238	Tratamento cirúrgico do divertículo esofágico	764,32	2	4	
31001246	Tratamento cirúrgico do divertículo faringoesofágico	764,32	2	4	
31001254	Esofagectomia subtotal com linfadenectomia com ou sem toracotomia	1.257,33	2	7	
31001262	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato)	729,00	2	5	
31001270	Reconstrução do esôfago cervical e torácico com transplante segmentar de intestino	2.782,72	2	7	
31001289	Reconstrução do esôfago cervical ou torácico, com transplante de intestino	2.782,72	2	7	
31001297	Dissecção do esôfago torácico (qualquer técnica)	920,60	2	6	
31001300	Esofagectomia distal com ou sem toracotomia por videolaparoscopia	1.024,22	2	8	
31001319	Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica por videolaparoscopia	786,58	2	7	
31001327	Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas por videolaparoscopia	744,76	2	6	
31001335	Tratamento cirúrgico conservador do megaesôfago por videolaparoscopia	793,21	2	6	
31001343	Esofagorrafia torácica por videotoroscopia	786,58	2	5	
31001351	Tratamento cirúrgico do divertículo esofágico por videotoroscopia	786,58	2	5	
31001360	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato) por videolaparoscopia	757,58	2	6	
Estômago (31002005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31002013	Colocação de banda gástrica	729,00	2	5	DUT
31002021	Conversão de anastomose gastrojejunal (qualquer técnica)	763,28	2	4	
31002030	Degastrogastrectomia com vagotomia	966,80	2	5	
31002048	Degastrogastrectomia sem vagotomia	714,60	2	6	
31002056	Gastrostomia confecção / fechamento	323,99	1	3	
31002064	Gastrectomia parcial com linfadenectomia	985,58	2	5	
31002072	Gastrectomia parcial com vagotomia	714,60	2	5	

31002080	Gastrectomia parcial sem vagotomia	714,60	2	4	
31002099	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal com toracotomia	976,28	2	6	
31002102	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal sem toracotomia	966,80	2	6	
31002110	Gastrectomia total com linfadenectomia	995,24	2	6	
31002129	Gastrectomia total via abdominal	966,80	2	6	
31002137	Gastroenteroanastomose	557,31	2	3	
31002145	Gastrorrafia	318,02	1	3	
31002153	Gastrotomia com sutura de varizes	1.074,94	2	5	
31002161	Gastrotomia para retirada de CE ou lesão isolada	585,19	2	4	
31002170	Gastrotomia para qualquer finalidade	328,34	1	3	
31002188	Membrana antral - tratamento cirúrgico	535,80	1	4	
31002196	Piloroplastia	557,31	1	3	
31002218	Gastroplastia para obesidade mórbida - qualquer técnica	1.084,31	2	7	DUT
31002242	Tratamento cirúrgico das varizes gástricas	833,23	2	5	
31002250	Vagotomia com operação de drenagem	628,69	2	3	
31002269	Vagotomia gástrica proximal ou superseletiva com duodenoplastia (operação de drenagem)	628,69	2	5	
31002277	Vagotomia superseletiva ou vagotomia gástrica proximal	628,69	2	4	
31002285	Colocação de banda gástrica por videolaparoscopia	757,58	2	6	DUT
31002293	Conversão de anastomose gastrojejunal por videolaparoscopia	793,21	2	5	
31002307	Gastrectomia parcial com linfadenectomia por videolaparoscopia	1.024,22	2	6	
31002315	Gastrectomia parcial com vagotomia por videolaparoscopia	744,76	2	6	
31002323	Gastrectomia parcial sem vagotomia por videolaparoscopia	744,76	2	5	
31002331	Gastrectomia total com linfadenectomia por videolaparoscopia	1.024,22	2	7	
31002340	Gastrectomia total via abdominal por videolaparoscopia	1.004,71	2	7	
31002358	Gastroenteroanastomose por videolaparoscopia	579,16	2	5	
31002366	Gastrotomia para retirada de CE ou lesão isolada por videolaparoscopia	356,35	2	5	
31002374	Piloroplastia por videolaparoscopia	579,16	2	5	
31002390	Gastroplastia para obesidade mórbida por videolaparoscopia	1.126,83	2	7	DUT
31002404	Vagotomia gástrica proximal ou superseletiva com duodeno- plastia (operação de drenagem) por videolaparoscopia	653,34	2	6	
31002412	Vagotomia superseletiva ou vagotomia gástrica proximal por videolaparoscopia	653,34	2	5	
Intestinos (31003001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31003010	Amputação abdômino-perineal do reto (completa)	1.084,31	2	6	
31003028	Amputação do reto por prociência	426,18	2	3	
31003036	Anomalia anorretal - correção via sagital posterior	841,40	2	5	
31003044	Anomalia anorretal - tratamento cirúrgico via abdômino- perineal	1.074,94	2	6	
31003052	Anomalia anorretal - tratamento cirúrgico via perineal	833,23	2	5	
31003060	Anorretomiectomia	655,14	2	5	
31003079	Apendicectomia	573,27	2	3	
31003087	Apple-Peel - tratamento cirúrgico	1.143,04	2	3	
31003095	Atresia de cólon - tratamento cirúrgico	890,54	2	4	
31003109	Atresia de duodeno - tratamento cirúrgico	1.171,68	2	4	
31003117	Atresia jejunal distal ou ileal - tratamento cirúrgico	890,54	2	4	
31003125	Atresia jejunal proximal - tratamento cirúrgico	1.171,68	2	4	
31003133	Cirurgia de abaixamento - qualquer técnica	1.107,31	2	6	
31003141	Cirurgia de acesso posterior	756,90	2	6	
31003150	Cisto mesentérico - tratamento cirúrgico	628,69	2	4	
31003168	Colectomia parcial com colostomia	851,73	2	6	
31003176	Colectomia parcial sem colostomia	851,73	2	5	
31003184	Colectomia total com ileo-reto-anastomose	1.084,31	2	6	
31003192	Colectomia total com ileostomia	985,58	2	6	
31003206	Colocação de sonda enteral	68,05		0	
31003214	Colostomia ou enterostomia	585,19	1	3	
31003230	Colotomia e colorrafia	513,84	1	4	
31003249	Distorção de volvo por laparotomia	602,58	1	3	
31003257	Distorção de volvo por via endoscópica	289,57		2	
31003265	Divertículo de Meckel - exérese	573,27	2	4	
31003273	Duplicação do tubo digestivo - tratamento cirúrgico	648,78	2	4	
31003281	Enterectomia segmentar	610,60	2	4	
31003290	Entero-anastomose - qualquer segmento	93,14	2	3	
31003303	Enterocolite necrotizante - tratamento cirúrgico	890,54	2	5	
31003311	Enteropexia - qualquer segmento	602,58	2	3	
31003320	Enterotomia e/ou enterorrafia de qualquer segmento (por sutura ou ressecção)	93,14	1	3	
31003338	Esporão retal - ressecção	249,54	2	4	
31003346	Esvaziamento pélvico anterior ou posterior	890,54	3	5	
31003354	Esvaziamento pélvico total	1.107,31	3	6	
31003362	Fecaloma - remoção manual	102,06		2	
31003370	Fechamento de colostomia ou enterostomia	585,19	1	3	
31003389	Fixação do reto por via abdominal	602,58	2	3	
31003397	Íleo meconial - tratamento cirúrgico	890,54	2	4	
31003427	Invaginação intestinal - ressecção	535,80	2	5	
31003435	Invaginação intestinal sem ressecção - tratamento cirúrgico	585,19	2	3	
31003451	Má-rotação intestinal - tratamento cirúrgico	890,54	2	4	
31003460	Megacólon congênito - tratamento cirúrgico	1.084,31	2	5	
31003478	Membrana duodenal - tratamento cirúrgico	1.143,04	2	4	
31003486	Pâncreas anular - tratamento cirúrgico	1.074,94	2	4	
31003494	Perfuração duodenal ou delgado - tratamento cirúrgico	630,91	2	4	
31003508	Piloromiotomia	557,52	1	3	

31003516	Procidência do reto - redução manual	68,05		2	
31003524	Proctocolectomia total	1.461,38	2	6	
31003532	Proctocolectomia total com reservatório ileal	1.399,33	3	6	
31003540	Ressecção total de intestino delgado	610,60	2	4	
31003559	Retossigmoidectomia abdominal	1.107,31	2	5	
31003567	Tumor anorretal - ressecção endo-anal, tratamento cirúrgico,	318,02	1	3	
31003575	Amputação abdômino-perineal do reto (completa) por videolaparoscopia	1.126,83	2	7	
31003583	Apendicectomia por videolaparoscopia	595,76	2	5	
31003591	Cirurgia de abaixamento por videolaparoscopia	1.187,87	2	7	
31003605	Cisto mesentérico - tratamento cirúrgico por videolaparoscopia	653,34	2	5	
31003613	Colectomia parcial com colostomia por videolaparoscopia	885,13	2	7	
31003621	Colectomia parcial sem colostomia por videolaparoscopia	885,13	2	6	
31003630	Colectomia total com ileo-retro-anastomose por videolaparoscopia	1.126,83	2	7	
31003648	Colectomia total com ileostomia por videolaparoscopia	1.024,22	2	7	
31003656	Distorção de volvo por videolaparoscopia	627,94	2	5	
31003664	Divertículo de Meckel - exérese por videolaparoscopia	595,76	2	5	
31003672	Enterectomia segmentar por videolaparoscopia	634,55	2	5	
31003680	Entero-anastomose (qualquer segmento) por videolaparoscopia	627,94	2	5	
31003699	Enteropexia (qualquer segmento) por videolaparoscopia	627,94	2	5	
31003702	Esvaziamento pélvico anterior ou posterior por videolaparoscopia	925,46	2	6	
31003710	Esvaziamento pélvico total por videolaparoscopia	1.306,64	2	7	
31003729	Fixação do reto por via abdominal por videolaparoscopia	627,94	2	5	
31003737	Megacólon congênito - tratamento cirúrgico por videolaparoscopia	1.126,83	2	6	
31003745	Pâncreas anular - tratamento cirúrgico por videolaparoscopia	1.117,10	2	5	
31003753	Perfuração duodenal ou delgado - tratamento cirúrgico por videolaparoscopia	674,23	2	5	
31003761	Piloromotomia por videolaparoscopia	595,76	2	5	
31003770	Proctocolectomia total com reservatório ileal por videolaparoscopia	1.454,20	2	7	
31003788	Proctocolectomia total por videolaparoscopia	1.586,41	2	7	
31003796	Retossigmoidectomia abdominal por videolaparoscopia	1.187,87	2	6	
Ânus (31004008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31004016	Abscesso anorretal - drenagem	141,96		2	
31004024	Abscesso isquio-retal - drenagem	217,72		2	
31004032	Cerclagem anal	159,02		3	
31004040	Corpo estranho do reto - retirada	141,96		2	
31004059	Criptectomia (única ou múltipla)	61,23		1	
31004067	Dilatação digital ou instrumental do ânus e/ou do reto.	68,05		2	
31004075	Esfincteroplastia anal (qualquer técnica)	413,46	1	2	
31004083	Estenose anal - tratamento cirúrgico (qualquer técnica)	318,02	1	1	
31004091	Excisão de plicoma	69,53		1	
31004105	Fissurectomia com ou sem esfincterotomia	159,02	1	1	
31004113	Fístula reto-vaginal e fístula anal em ferradura-tratamento cirúrgico via perineal .	655,14	2	4	
31004121	Fistulectomia anal em dois tempos	318,02	1	2	
31004130	Fistulectomia anal em ferradura	467,20	1	2	
31004148	Fistulectomia anal em um tempo	318,02	1	2	
31004156	Fistulectomia anorretal com abaixamento mucoso	508,85	1	1	
31004164	Fistulectomia perineal	217,72	1	2	
31004180	Hemorroidas - ligadura elástica (por sessão)	68,05		0	
31004199	Hemorroidas - tratamento esclerosante (por sessão)	68,05		0	
31004202	Hemorroidectomia aberta ou fechada, com ou sem esfincterotomia, sem grampeador	318,02	1	3	
31004210	Laceração anorretal - tratamento cirúrgico por via perineal	318,02	2	2	
31004229	Lesão anal - eletrocauterização	69,53		2	
31004237	Papilectomia (única ou múltipla)	61,23		1	
31004245	Pólipo retal - ressecção endoanal	164,80	1	2	
31004253	Prolapso retal - esclerose (por sessão)	60,00	1	2	
31004261	Prolapso retal - tratamento cirúrgico perineal	276,18	1	3	
31004270	Reconstituição de esfíncter anal por plástica muscular (qualquer técnica)	1.074,94	1	5	
31004288	Reconstrução total anoperineal	985,58	2	6	
31004300	Tratamento cirúrgico de retocele (colpoperineoplastia posterior)	381,62	1	2	
31004318	Trombose hemorroidária - exérese	69,53		2	
31004326	Prurido anal - tratamento cirúrgico.	276,18	1	1	
31004334	Esfincterotomia	69,53		0	
Fígado e Vias Biliares (31005004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31005012	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica (até 3 fragmentos)	462,66	2	3	
31005020	Alcoolização percutânea dirigida de tumor hepático	413,46	1	3	
31005039	Anastomose biliodigestiva intra-hepática	1.257,33	2	6	
31005047	Atresia de vias biliares - tratamento cirúrgico	1.870,01	2	6	
31005063	Biópsia hepática por laparotomia (até 3 fragmentos)	342,91		3	
31005071	Biópsia hepática transparietal (até 3 fragmentos)	181,73		3	
31005080	Laparotomia para implantação cirúrgica de cateter arterial visceral para quimioterapia	604,24	2	5	
31005098	Cisto de colédoco - tratamento cirúrgico	669,54	1	5	
31005101	Colecistectomia com colangiografia	714,60	2	5	
31005110	Colecistectomia com fistula biliodigestiva	851,73	2	5	
31005128	Colecistectomia sem colangiografia	669,54	2	4	
31005136	Colecistojejunostomia	714,60	2	5	
31005144	Colecistostomia	557,31	1	3	
31005152	Colédoco ou hepático-jejunostomia (qualquer técnica)	714,60	2	5	

31005160	Colédoco ou hepaticoplastia	890,54	2	5	
31005179	Colédoco-duodenostomia	714,60	2	5	
31005187	Coledocotomia ou coledocostomia sem colecistectomia	628,69	2	5	
31005195	Coledocoscopia intra-operatória	159,02	1	4	
31005209	Derivação porto sistêmica	1.284,99	2	6	
31005217	Desconexão ázigos - portal com esplenectomia	985,58	2	6	
31005225	Desconexão ázigos - portal sem esplenectomia	857,52	2	5	
31005233	Desvascularização hepática	648,78	2	4	
31005241	Drenagem biliar trans-hepática	610,60	2	4	
31005250	Enucleação de metástases hepáticas	628,69	2	4	
31005268	Enucleação de metástases, por metástase	243,35		3	
31005276	Hepatorrafia	462,66	2	4	
31005284	Hepatorrafia complexa com lesão de estruturas vasculares bilares	1.257,33	2	6	
31005292	Lobectomia hepática direita	1.022,07	2	6	
31005306	Lobectomia hepática esquerda	714,60	2	6	
31005314	Papilotomia transduodenal	729,00	2	4	
31005322	Punção hepática para drenagem de abscessos	328,34		3	
31005330	Radioablação / termoablação de tumores hepáticos	557,52		3	DUT
31005357	Ressecção de cisto hepático com hepatectomia	714,60	2	6	
31005365	Ressecção de cisto hepático sem hepatectomia	628,69	2	5	
31005373	Ressecção de tumor de vesícula ou da via biliar com hepatectomia	1.418,39	3	6	
31005381	Ressecção de tumor de vesícula ou da via biliar sem hepatectomia	714,60	3	5	
31005390	Segmentectomia hepática	1.074,94	2	5	
31005403	Sequestrectomia hepática	966,80	2	6	
31005420	Tratamento cirúrgico de estenose cicatricial das vias biliares	890,54	2	6	
31005438	Trisegmentectomias	1.526,54	2	6	
31005446	Coledocotomia ou coledocostomia com colecistectomia	714,60	2	5	
31005454	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica por videolaparoscopia	480,81	2	5	
31005462	Alcoolização percutânea dirigida de tumor hepático por videolaparoscopia	429,67	1	5	
31005470	Colecistectomia com colangiografia por videolaparoscopia	744,76	2	6	
31005489	Colecistectomia com fistula biliodigestiva por videolaparoscopia	885,13	2	6	
31005497	Colecistectomia sem colangiografia por videolaparoscopia	744,76	2	5	
31005500	Colecistojejunostomia por videolaparoscopia	744,76	2	6	
31005519	Colecistostomia por videolaparoscopia	579,16	2	5	
31005527	Colédoco ou hepático-jejunostomia por videolaparoscopia	744,76	2	6	
31005535	Colédoco-duodenostomia por videolaparoscopia	744,76	2	6	
31005543	Coledocotomia ou coledocostomia com colecistectomia por videolaparoscopia	744,76	2	6	
31005551	Coledocotomia ou coledocostomia sem colecistectomia por videolaparoscopia	653,34	2	6	
31005560	Desconexão ázigos - portal com esplenectomia por videolaparoscopia	1.024,22	2	7	
31005578	Desconexão ázigos - portal sem esplenectomia por videolaparoscopia	1.024,22	2	6	
31005586	Enucleação de metástases hepáticas por videolaparoscopia	653,34	2	5	
31005594	Hepatorrafia complexa com lesão de estruturas vasculares biliares por videolaparoscopia	1.306,64	2	7	
31005608	Hepatorrafia por videolaparoscopia	480,81	2	5	
31005616	Lobectomia hepática direita por videolaparoscopia	1.062,15	2	7	
31005624	Lobectomia hepática esquerda por videolaparoscopia	1.004,71	2	7	
31005632	Punção hepática para drenagem de abscessos por videolaparoscopia	356,35		5	
31005640	Radioablação / termoablação de tumores hepáticos por videolaparoscopia	608,14		5	DUT
31005659	Ressecção de cisto hepático com hepatectomia por videolaparoscopia	744,76	2	7	
31005667	Ressecção de cisto hepático sem hepatectomia por videolaparoscopia	653,34	2	6	
31005675	Biópsia hepática por videolaparoscopia	188,86	1	5	
31005683	Biópsia hepática por laparotomia (acima de 3 fragmentos)	557,52		3	
31005691	Biópsia hepática transparietal (acima de 3 fragmentos)	262,66		3	
Pâncreas (31006000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31006019	Biópsia de pâncreas por laparotomia	602,58	2	5	
31006027	Biópsia de pâncreas por punção dirigida	243,35	1	3	
31006035	Enucleação de tumores pancreáticos	714,60	2	5	
31006043	Hipoglicemia - tratamento cirúrgico (pancreatotomia parcial ou total)	2.054,44	2	6	
31006051	Pancreatectomia corpo caudal com preservação do baço	1.085,48	2	5	
31006060	Pancreatectomia parcial ou sequestrectomia	966,80	2	5	
31006078	Pancreato-duodenectomia com linfadenectomia	1.461,38	3	7	
31006086	Pancreato-enterostomia	693,30	3	4	
31006094	Pancreatografia	585,19	2	4	
31006108	Pseudocisto pâncreas - drenagem externa (qualquer técnica)	628,69	2	3	
31006116	Pseudocisto pâncreas - drenagem interna (qualquer técnica)	714,60	2	4	
31006159	Biópsia de pâncreas por videolaparoscopia	627,94	2	6	
31006167	Enucleação de tumores pancreáticos por videolaparoscopia	744,76	2	6	
31006175	Pseudocisto pâncreas - drenagem externa por videolaparoscopia	653,34	2	5	
31006183	Pseudocisto pâncreas - drenagem interna por videolaparoscopia	1.306,64	2	5	
Baço (31007007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31007015	Biópsia esplênica	235,31	2	2	
31007023	Esplenectomia parcial	890,54	2	4	
31007031	Esplenectomia total	630,91	2	4	
31007040	Esplenorrafia	462,66	2	4	
31007058	Esplenectomia parcial por videolaparoscopia	925,46	2	5	
31007066	Esplenectomia total por videolaparoscopia	925,46	2	5	
31007074	Esplenorrafia por videolaparoscopia	480,81	2	5	
Peritônio (31008003)					

Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31008011	Diálise peritoneal intermitente - agudo ou crônico (por sessão)	190,82		0	
31008020	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) 9 dias - treinamento	328,34		0	
31008038	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) por mês/paciente	627,94		0	
31008054	Epiplastia	283,26	2	3	
31008062	Implante de cateter peritoneal	164,80		2	
31008070	Instalação de cateter Tenckhoff	216,32		2	
31008097	Retirada de cateter Tenckhoff	216,32		2	
31008100	Epiplastia por videolaparoscopia	311,11	2	4	
Abdome, Parede e Cavidade (31009000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31009018	Abscesso perineal - drenagem cirúrgica	69,53	1	2	
31009026	Biópsia de parede abdominal	141,96	1	1	
31009042	Cisto sacro-coccígeo - tratamento cirúrgico	240,06	1	2	
31009050	Diástase dos retos-abdominais - tratamento cirúrgico	273,50	1	2	
31009069	Hérnia inguinal encarcerada em RN ou lactente	610,60	1	4	
31009077	Herniorrafia com ressecção intestinal - estrangulada	602,58	2	4	
31009085	Herniorrafia crural - unilateral	602,58	2	3	
31009093	Herniorrafia epigástrica	278,64	1	2	
31009107	Herniorrafia incisional	417,51	1	3	
31009115	Herniorrafia inguinal - unilateral	393,99	1	2	
31009123	Herniorrafia inguinal no RN ou lactente	467,20	1	4	
31009131	Herniorrafia lombar	353,23	1	3	
31009140	Herniorrafia recidivante	557,31	2	3	
31009158	Herniorrafia sem ressecção intestinal encarcerada	540,65	1	3	
31009166	Herniorrafia umbilical	197,73	1	2	
31009174	Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	424,04	1	4	
31009204	Neuroblastoma abdominal - exérese	1.399,33	2	5	
31009220	Onfalocele/gastrosquise em 1 tempo ou prótese - tratamento cirúrgico	1.870,01	2	5	
31009239	Onfalocele/gastrosquise - segundo tempo - tratamento cirúrgico	764,32	2	3	
31009247	Paracentese abdominal	118,16		1	
31009255	Reconstrução da parede abdominal com retalho muscular ou miocutâneo	890,54	2	6	
31009263	Reparação de outras hérnias (inclui herniorrafia muscular)	283,26	1	2	
31009271	Ressecção de cisto ou fistula de úraco	299,37	1	3	
31009280	Ressecção de cisto ou fistula ou restos do ducto onfalomesentérico	513,84	1	2	
31009298	Ressutura da parede abdominal (por deiscência total ou evisceração)	323,99	1	3	
31009301	Teratoma sacro-coccígeo - exérese	1.257,33	1	4	
31009310	Herniorrafia com ressecção intestinal - estrangulada por videolaparoscopia	627,94	2	5	
31009328	Herniorrafia crural - unilateral por videolaparoscopia	627,94	1	5	
31009336	Herniorrafia inguinal - unilateral por videolaparoscopia	429,67	1	5	
31009344	Herniorrafia recidivante por videolaparoscopia	579,16	1	5	
31009352	Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão por videolaparoscopia	440,67	1	5	
31009360	Herniorrafia inguinal em criança - unilateral	393,75	1	2	
Rim, Bacinete e SupraRenal (31101003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31101011	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem cirúrgica	328,34	1	3	
31101020	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem percutânea	299,37	1	3	
31101038	Adrenalectomia unilateral	920,60	2	6	
31101046	Angioplastia renal unilateral a céu aberto	590,92	2	5	
31101054	Angioplastia renal unilateral transluminal	467,20	1	4	
31101070	Biópsia renal cirúrgica unilateral	628,69	1	3	
31101089	Cisto renal - escleroterapia percutânea - por cisto	216,32		1	
31101097	Endopielotomia percutânea unilateral	925,46	2	5	
31101100	Estenose de junção pieloureteral - tratamento cirúrgico	648,78	1	5	
31101119	Fistula pielo-cutânea - tratamento cirúrgico	283,26	2	3	
31101127	Lombotomia exploradora	413,46	2	3	
31101135	Marsupialização de cistos renais unilateral	628,69	1	3	
31101151	Nefrectomia parcial com ureterectomia	885,13	2	5	
31101160	Nefrectomia parcial unilateral	1.143,04	2	4	
31101178	Nefrectomia parcial unilateral extracorpórea	2.496,50	2	6	
31101186	Nefrectomia radical unilateral	1.257,33	2	5	
31101194	Nefrectomia total unilateral	997,85	2	5	
31101208	Nefro ou pielocentocistostomia unilateral	1.074,94	2	5	
31101216	Nefrolitotomia anatófica unilateral	1.143,04	2	6	
31101224	Nefrolitotomia percutânea unilateral	1.004,71	2	5	
31101232	Nefrolitotomia simples unilateral	756,90	2	4	
31101240	Nefrolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	561,85		4	
31101259	Nefrolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	226,25		4	
31101275	Nefrolitotripsia percutânea unilateral (MEC., E.H., ou US)	1.187,87	2	6	
31101283	Nefropexia unilateral	628,69	1	3	
31101291	Nefrorrafia (trauma) unilateral	648,78	1	4	
31101305	Nefrostomia a céu aberto unilateral	648,78	1	3	
31101313	Nefrostomia percutânea unilateral	653,34	1	3	
31101321	Nefroureterectomia com ressecção vesical unilateral	1.084,31	2	6	
31101330	Pielolitotomia com nefrolitotomia anatófica unilateral	714,60	2	5	
31101348	Pielolitotomia com nefrolitotomia simples unilateral	693,30	2	4	
31101356	Pielolitotomia unilateral	602,58	2	3	
31101364	Pieloplastia	404,53	2	5	
31101372	Pielostomia unilateral	283,26	2	3	



31101380	Pielotomia exploradora unilateral	573,27	2	3	
31101399	Punção aspirativa renal para diagnóstico de rejeição (ato médico)	141,96		2	
31101402	Punção biópsia renal percutânea	190,82		0	
31101410	Revascularização renal - qualquer técnica	1.399,33	2	6	
31101429	Sinfisiotomia (rim em ferradura)	610,60	2	4	
31101437	Transuretero anastomose	602,58	2	5	
31101445	Tratamento cirúrgico da fistula pielo-intestinal	729,00	2	4	
31101453	Tumor renal - enucleação unilateral	851,73	2	4	
31101461	Tumor Wilms - tratamento cirúrgico	1.399,33	2	6	
31101470	Tumores retro-peritoneais malignos unilaterais - exérese	1.418,39	2	5	
31101488	Adrenalectomia laparoscópica unilateral	885,13	2	7	
31101496	Marsupialização laparoscópica de cisto renal unilateral	653,34	1	5	
31101500	Biópsia renal laparoscópica unilateral	653,34	1	5	
31101518	Nefropexia laparoscópica unilateral	653,34	2	5	
31101526	Pieloplastia laparoscópica unilateral	865,91	2	6	
31101534	Pielolitotomia laparoscópica unilateral	653,34	2	5	
31101542	Nefroureterectomia com ressecção vesical laparoscópica unilateral	298,06	2	6	
31101550	Nefrectomia radical laparoscópica unilateral	1.306,64	2	6	
31101569	Nefrectomia parcial laparoscópica unilateral	1.187,87	2	5	
31101577	Nefrolitotripsia percutânea unilateral a laser	1.187,87	2	6	
31101585	Nefrectomia total unilateral por videolaparoscopia	1.117,10	2	6	
Ureter (31102000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31102018	Biópsia cirúrgica de ureter unilateral	318,02	1	1	
31102026	Biópsia endoscópica de ureter unilateral	264,98	1	1	
31102034	Cateterismo ureteral unilateral	148,49	1	2	
31102042	Colocação cirúrgica de duplo J unilateral	299,37	1	3	
31102050	Colocação cistoscópica de duplo J unilateral	318,02	1	2	
31102069	Colocação nefroscópica de duplo J unilateral	356,35	1	3	
31102077	Colocação ureteroscópica de duplo J unilateral	318,02	1	3	
31102085	Dilatação endoscópica unilateral	238,18	1	1	
31102093	Duplicação pieloureteral - tratamento cirúrgico	669,54	1	5	
31102107	Fistula uretero-cutânea unilateral - tratamento cirúrgico	610,60	1	4	
31102115	Fistula uretero-intestinal unilateral - tratamento cirúrgico	778,97	2	4	
31102123	Fistula uretero-vaginal unilateral - tratamento cirúrgico	833,23	2	4	
31102131	Meatotomia endoscópica unilateral	235,31	1	1	
31102174	Reimplante ureterointestinal uni ou bilateral	723,69	2	5	
31102182	Reimplante ureteral por via extra ou intravesical unilateral	673,07	1	5	
31102204	Reimplante uretero-vesical unilateral - via combinada	851,73	2	5	
31102220	Retirada endoscópica de cálculo de ureter unilateral	381,62	1	3	
31102239	Transureterostomia	890,54	2	3	
31102247	Ureterectomia unilateral	585,19	1	3	
31102255	Ureterocele unilateral - ressecção a céu aberto	585,19	1	3	
31102263	Ureteroceles - tratamento endoscópico	540,65	1	3	
31102271	Ureteroileocistostomia unilateral	890,54	2	7	
31102280	Ureteroileostomia cutânea unilateral	966,80	2	5	
31102298	Ureterólise unilateral	323,99	1	4	
31102301	Ureterolitotomia unilateral	424,04	1	3	
31102310	Ureterolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	561,85		4	
31102328	Ureterolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	226,25		4	
31102344	Ureteroplastia unilateral	851,73	2	4	
31102352	Ureterorrenolitotomia unilateral	720,49	1	5	
31102360	Ureterorrenolitotripsia flexível a laser unilateral	717,99	1	5	
31102379	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral	1.187,87	1	6	
31102409	Ureterossigmoidoplastia unilateral	764,32	2	5	
31102417	Ureterossigmoidostomia unilateral	764,32	2	5	
31102425	Ureterostomia cutânea unilateral	585,19	2	3	
31102433	Ureterotomia interna percutânea unilateral	720,49	1	4	
31102441	Ureterotomia interna ureteroscópica flexível unilateral	409,19	1	4	
31102450	Ureterotomia interna ureteroscópica rígida unilateral	330,49	1	4	
31102468	Ureteroureterocistoneostomia	890,54	2	5	
31102476	Ureteroureterostomia unilateral	763,28	2	4	
31102492	Ureterolitotomia laparoscópica unilateral	440,67	1	5	
31102506	Ureterólise laparoscópica unilateral	336,70	1	5	
31102514	Ureteroureterostomia laparoscópica unilateral	793,21	2	5	
31102522	Ureteroplastia laparoscópica unilateral	885,13	2	5	
31102530	Correção laparoscópica de refluxo vesico-ureteral unilateral	865,91	2	6	
31102549	Reimplante uretero-vesical laparoscópico unilateral	885,13	2	6	
31102557	Reimplante ureterointestinal laparoscópico unilateral	865,91	2	6	
31102565	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral a laser	865,91	1	6	
31102590	Refluxo vesico-ureteral - tratamento endoscópico	755,77	1	4	
Bexiga (31103006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31103014	Ampliação vesical	1.143,04	2	5	
31103022	Bexiga psóica	648,78	2	3	
31103030	Biópsia endoscópica de bexiga (inclui cistoscopia)	169,00	1	2	
31103049	Biópsia vesical a céu aberto	273,50	1	2	
31103057	Cálculo vesical - extração endoscópica	397,57	1	5	
31103065	Cistectomia parcial	833,23	1	4	
31103073	Cistectomia radical (inclui próstata ou útero)	1.257,33	2	6	

31103081	Cistectomia total	966,80	2	5	
31103090	Cistolitotomia	328,34	1	2	
31103103	Cistolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	556,82		3	
31103111	Cistolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	226,25		3	
31103138	Cistolitotripsia percutânea (U.S., E.H., E.C.)	1.074,94	1	4	
31103146	Cistolitotripsia transuretral (U.S., E.H., E.C.)	311,11	1	3	
31103154	Cistoplastia redutora	93,14	2	3	
31103162	Cistorrafia (trauma)	585,19	1	3	
31103170	Cistostomia cirúrgica	273,50	1	2	
31103189	Cistostomia com procedimento endoscópico	299,37	1	3	
31103197	Cistostomia por punção com trocarer	273,50		1	
31103200	Colo de divertículo - ressecção endoscópica	535,14	1	3	
31103219	Colo vesical - ressecção endoscópica	93,14	1	3	
31103227	Corpo estranho - extração cirúrgica	260,48	1	2	
31103235	Corpo estranho - extração endoscópica	284,23	1	2	
31103243	Diverticulectomia vesical	628,69	1	3	
31103251	Enterocistoplastia (ampliação vesical)	976,28	2	5	
31103260	Extrofia em cloaca - tratamento cirúrgico	2.496,50	2	6	
31103278	Extrofia vesical - tratamento cirúrgico	2.054,44	2	5	
31103286	Fístula vésico-cutânea - tratamento cirúrgico	648,78	1	3	
31103294	Fístula vésico-entérica - tratamento cirúrgico	833,23	2	4	
31103308	Fístula vésico-retal - tratamento cirúrgico	833,23	2	4	
31103316	Fístula vésico-uterina - tratamento cirúrgico	833,23	2	4	
31103324	Fístula vésico-vaginal - tratamento cirúrgico	833,23	2	4	
31103332	Incontinência urinária - "sling" vaginal ou abdominal	182,43	1	5	
31103340	Incontinência urinária - suspensão endoscópica de colo	413,46	2	4	
31103359	Incontinência urinária - tratamento cirúrgico supra-púbico	610,60	2	4	
31103367	Incontinência urinária - tratamento endoscópico (injeção)	198,86	2	4	
31103375	Incontinência urinária com colpoplastia anterior - tratamento cirúrgico (com ou sem uso de prótese)	628,69	2	4	
31103383	Pólipos vesicais - ressecção cirúrgica	557,31	1	3	
31103391	Pólipos vesicais - ressecção endoscópica	480,53	1	2	
31103405	Punção e aspiração vesical	81,65		1	
31103413	Reimplante uretero-vesical à Boari	723,69	2	5	
31103430	Retenção por coágulo - aspiração vesical	68,05		1	
31103448	Tumor vesical - fotocoagulação a laser	273,50	1	4	
31103456	Tumor vesical - ressecção endoscópica	485,99	1	4	
31103464	Vesicostomia cutânea	283,26	1	4	
31103472	Retirada endoscópica de duplo J	152,96		2	
31103480	Neobexiga cutânea continente	1.143,04	3	7	
31103499	Neobexiga retal continente	1.570,83	3	7	
31103502	Neobexiga uretral continente	1.084,31	3	7	
31103510	Correção laparoscópica de incontinência urinária	634,55	1	5	
31103529	Cistectomia parcial laparoscópica	865,91	2	5	
31103537	Cistectomia radical laparoscópica (inclui próstata ou útero)	1.306,64	2	7	
31103545	Neobexiga laparoscópica	1.943,34	2	8	
31103553	Diverticulectomia vesical laparoscópica	653,34	2	5	
31103561	Cistolitotripsia a laser	528,80	1	5	
Uretra (31104002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31104010	Abscesso periuretral - tratamento cirúrgico	113,31	1	1	
31104029	Biópsia endoscópica de uretra	167,36	1	1	
31104037	Corpo estranho ou cálculo - extração cirúrgica	273,50	1	2	
31104045	Corpo estranho ou cálculo - extração endoscópica	244,54	1	1	
31104053	Divertículo uretral - tratamento cirúrgico	585,19	1	2	
31104061	Eletrocoagulação endoscópica	237,62	1	2	
31104070	Esfincterotomia	217,72	1	2	
31104088	Fístula uretro-cutânea - correção cirúrgica	585,19	1	4	
31104096	Fístula uretro-retal - correção cirúrgica	833,23	1	4	
31104100	Fístula uretro-vaginal - correção cirúrgica	723,69	1	4	
31104118	Incontinência urinária masculina - tratamento cirúrgico (exclui implante de esfínter artificial)	833,23	1	4	
31104126	Injeções periuretrais (incluindo uretroscopia) por tratamento	157,41	1	3	
31104134	Meatoplastia (retalho cutâneo)	318,02	1	3	
31104142	Meatotomia uretral	141,96		1	
31104150	Neouretra proximal (cistourethroplastia)	833,23	2	4	
31104169	Ressecção de carúncula	144,21		1	
31104177	Ressecção de válvula uretral posterior	764,32	1	3	
31104185	Tumor uretral - excisão	283,26	1	3	
31104193	Uretroplastia anterior	585,19	1	3	
31104207	Uretroplastia posterior	833,23	2	3	
31104215	Uretrostomia	273,50	1	1	
31104223	Uretrotomia interna	217,72	1	1	
31104231	Uretrotomia interna com prótese endouretral	513,84	1	3	
31104240	Uretrectomia total	513,84	1	3	
31104274	Incontinência urinária masculina - "sling" ou esfínter artificial	833,23	1	5	DUT
Próstata e Vesículas Seminais (31201008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31201024	Abscesso de próstata - drenagem	323,99	1	2	
31201032	Biópsia prostática - até 8 fragmentos	144,21		1	
31201040	Biópsia prostática - mais de 8 fragmentos	164,80		2	

31201059	Eletrorradiação de próstata	720,49	1	5	
31201067	Hemorragia da loja prostática - evacuação e irrigação	141,96	1	2	
31201075	Hemorragia da loja prostática - revisão endoscópica	363,52	1	4	
31201091	Hipertrofia prostática - implante de prótese	273,50	1	3	
31201105	Hipertrofia prostática - tratamento por dilatação	159,02	1	3	
31201113	Prostatavesiculectomia radical	1.143,04	2	6	
31201121	Prostatectomia a céu aberto	890,54	2	5	
31201130	Ressecção endoscópica da próstata	786,58	1	5	
31201148	Prostatavesiculectomia radical laparoscópica	1.187,87	2	7	
31201997	OBSERVAÇÃO:				
1. Quanto aos códigos 31201032 e 31201040: quando orientados por US, acrescentar US transretal (40901335).					
Escroto (31202004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31202020	Drenagem de abscesso	69,53		1	
31202039	Elefantíase peno-escrotal - tratamento cirúrgico	693,30	2	4	
31202047	Exérese de cisto escrotal	141,96	1	1	
31202063	Reconstrução da bolsa escrotal com retalho inguinal pediculado - por estágio	655,14	1	5	
31202071	Ressecção parcial da bolsa escrotal	318,02	1	3	
Testículo (31203000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31203019	Autotransplante de um testículo	2.054,44	2	6	
31203027	Biópsia unilateral de testículo	141,96	1	2	
31203035	Escroto agudo - exploração cirúrgica	585,19	1	3	
31203043	Hidrocele unilateral - correção cirúrgica	164,80	1	2	
31203051	Implante de prótese testicular unilateral	273,50	1	2	
31203060	Orquidopexia unilateral	602,58	1	3	
31203078	Orquiectomia unilateral	328,34	1	2	
31203086	Punção da vaginal	68,05		1	
31203094	Reparação plástica (trauma)	540,65	1	3	
31203108	Torção de testículo - cura cirúrgica	585,19	1	3	
31203116	Tumor de testículo - ressecção	318,02	1	5	
31203124	Varicocele unilateral - correção cirúrgica	328,34	1	2	
31203132	Orquidopexia laparoscópica unilateral	627,94	1	5	
31203140	Orquiectomia intra-abdominal laparoscópica unilateral	356,35	1	5	
Epidídimo (31204007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31204015	Biópsia de epidídimo	141,96	1	1	
31204023	Drenagem de abscesso	133,57		1	
31204031	Epididimectomia unilateral	164,80	1	2	
31204040	Epididimovasoplastia unilateral	462,66	1	3	
31204058	Epididimovasoplastia unilateral microcirúrgica	573,27	1	5	
31204066	Exérese de cisto unilateral	159,02	1	1	
Cordão Espermatóico (31205003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31205011	Espermatoclectomia unilateral	164,80	1	1	
31205020	Exploração cirúrgica do deferente unilateral	164,80	1	1	
31205046	Vasectomia unilateral	164,80	1	1	
31205070	Cirurgia esterilizadora masculina	236,31	1		DUT
Pênis (31206000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31206018	Amputação parcial	610,60	1	2	
31206026	Amputação total	585,19	1	4	
31206034	Biópsia peniana	133,57		1	
31206042	Doença de Peyronie - tratamento cirúrgico	610,60	1	3	
31206050	Eletrorradiação de lesões cutâneas	69,53		1	
31206069	Emasculação	890,54	1	4	
31206077	Epispádia - reconstrução por etapa	890,54	1	4	
31206085	Epispádia com incontinência - tratamento cirúrgico	1.074,94	2	4	
31206093	Fratra de pênis - tratamento cirúrgico	323,99	1	3	
31206107	Hipospádia - por estágio	693,30	1	4	
31206115	Hipospádia distal - tratamento em 1 tempo	756,90	1	4	
31206123	Hipospádia proximal - tratamento em 1 tempo	890,54	1	4	
31206140	Implante de prótese semi-rígida (exclui próteses infláveis)	328,34	1	4	
31206158	Neofaloplastia - por estágio	655,14	2	4	
31206166	Neofaloplastia com retalho inguinal pediculado com reconstrução uretral - por estágio	756,90	2	6	
31206174	Parafimose - redução manual ou cirúrgica	141,96		2	
31206182	Pênis curvo congênito	756,90	1	4	
31206190	Plástica - retalho cutâneo à distância	610,60	2	5	
31206204	Plástica de corpo cavernoso	585,19	1	4	
31206212	Plástica do freio bálano-prepucial	141,96	1	1	
31206220	Postectomia	243,35	1	2	
31206239	Priapismo - tratamento cirúrgico	585,19	1	3	
31206247	Reconstrução de pênis com enxerto - plástica total	630,91	1	5	
31206255	Reimplante do pênis	2.782,72	2	6	
31206263	Revascularização peniana	966,80	2	6	
Vulva (31301002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31301010	Bartolinctomia unilateral	190,82	1	1	
31301029	Biópsia de vulva	68,05		1	

31301037	Cauterização química, ou electrocauterização, ou criocauterização de lesões da vulva (por grupo de até 5 lesões)	68,05		0	
31301045	Clitorectomia (parcial ou total)	318,02	1	1	
31301053	Clitoroplastia	360,52	1	4	
31301061	Excisão radical local da vulva (não inclui a linfadenectomia)	636,05	2	4	
31301070	Exérese de glândula de Skene	141,96	1	1	
31301088	Exérese de lesão da vulva e/ou do períneo (por grupo de até 5 lesões)	81,65		3	
31301096	Hipertrofia dos pequenos lábios - correção cirúrgica	235,31	1	1	
31301100	Incisão e drenagem da glândula de Bartholin ou Skene	69,53		1	
31301118	Marsupialização da glândula de Bartholin	159,02	1	1	
31301126	Vulvectomia ampliada (não inclui a linfadenectomia)	1.257,33	2	5	
31301134	Vulvectomia simples	966,80	2	4	
Vagina (31302009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31302017	Biópsia de vagina	68,05		1	
31302025	Colpectomia	833,23	2	4	
31302033	Colpocleise (Lefort)	610,60	2	2	
31302041	Colpoplastia anterior	540,65	2	2	
31302050	Colpoplastia posterior com perineorrafia	462,66	2	3	
31302068	Colporrafia ou colpoperineoplastia incluindo ressecção de septo ou resutura de parede vaginal	585,19	2	3	
31302076	Colpotomia ou culdocentese	141,96	1	1	
31302084	Exérese de cisto vaginal	349,80	1	1	
31302092	Extração de corpo estranho com anestesia geral ou bloqueio	159,02		1	
31302106	Fístula ginecológica - tratamento cirúrgico	778,97	1	4	
31302114	Himenotomia	141,96		1	
31302122	Neovagina (cólon, delgado, tubo de pele)	841,40	2	6	
31302130	Cauterização química, ou electrocauterização, ou criocauterização de lesões da vagina (por grupo de até 5 lesões)	68,05		0	
Útero (31303005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31303013	Aspiração manual intra-uterina (AMIU)	196,99		2	
31303021	Biópsia do colo uterino	68,05		1	
31303030	Biópsia do endométrio	69,53		2	
31303056	Curetagem ginecológica semiótica e/ou terapêutica com ou sem dilatação de colo uterino	196,99		1	
31303064	Dilatação do colo uterino	51,51		1	
31303072	Excisão de pólipos cervical	113,31		1	
31303080	Histerectomia subtotal com ou sem anexectomia, uni ou bilateral - qualquer via	851,73	2	4	
31303102	Histerectomia total - qualquer via	890,54	2	5	
31303110	Histerectomia total ampliada - qualquer via - (não inclui a linfadenectomia pélvica)	1.143,04	2	6	
31303129	Histerectomia total com anexectomia uni ou bilateral - qualquer via	997,85	2	5	
31303137	Metroplastia (Strassmann ou outra técnica)	680,37	2	3	
31303145	Miomectomia uterina	693,30	1	3	
31303153	Traquelectomia - amputação, conização (com ou sem cirurgia de alta frequência / CAF)	349,80	1	3	
31303161	Traquelectomia radical (não inclui a linfadenectomia)	966,80	2	4	
31303170	Histeroscopia cirúrgica com biópsia e/ou curetagem uterina, lise de sinéquias, retirada de corpo estranho	429,67	1	4	
31303188	Histeroscopia com ressectoscópio para miomectomia, polipectomia, metroplastia, endometrectomia e ressecção de sinéquias	462,69	1	4	
31303196	Cauterização química, ou electrocauterização, ou criocauterização de lesões de colo uterino (por sessão)	65,38		0	
31303200	Histerectomia subtotal laparoscópica com ou sem anexectomia, uni ou bilateral - via alta	885,13	2	5	
31303218	Histerectomia total laparoscópica	925,46	2	6	
31303226	Histerectomia total laparoscópica ampliada	1.187,87	2	7	
31303234	Histerectomia total laparoscópica com anexectomia uni ou bilateral	1.117,10	2	6	
31303242	Metroplastia laparoscópica	707,05	2	5	
31303250	Miomectomia uterina laparoscópica	720,49	1	5	
31303269	Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) não hormonal	128,90			
31303293	Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) hormonal	167,36			
31303323	Histerectomia pós-parto	485,99	2	4	
Tubas (31304001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31304010	Cirurgia esterilizadora feminina	381,62	1	3	DUT
31304028	Neossalpingostomia distal	714,60	1	5	
31304036	Recanalização tubária - qualquer técnica, uni ou bilateral (com microscópio ou lupa)	680,37	1	4	
31304044	Salpingectomia uni ou bilateral	540,65	1	3	
31304052	Cirurgia esterilizadora feminina laparoscópica	396,59	1	5	DUT
31304060	Neossalpingostomia distal laparoscópica	744,76	1	6	
31304079	Recanalização tubária laparoscópica uni ou bilateral	707,05	1	5	
31304087	Salpingectomia uni ou bilateral laparoscópica	561,85	1	5	
Ovários (31305008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31305016	Ooforectomia uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral	540,65	1	3	DUT
31305024	Translocação de ovários	648,78	1	5	
31305032	Ooforectomia laparoscópica uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral	561,85	1	5	DUT
Períneo (31306004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31306012	Correção de defeito lateral	723,69	2	4	
31306020	Correção de enterocoele	763,28	2	4	
31306039	Correção de rotura perineal de III grau (com lesão do esfíncter) e reconstrução por plástica - qualquer técnica	966,80	2	3	

31306047	Perineorrafia (não obstétrica) e/ou episiotomia e/ou episiorrafia	273,50	1	1	
31306055	Reconstrução perineal com retalhos miocutâneos	756,90	1	6	
31306063	Ressecção de tumor do septo reto-vaginal	281,15	2	5	
31306071	Seio urogenital - plástica	648,78	2	4	
Cavidade e Paredes Pélvicas (31307000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31307019	Câncer de ovário (Debulking)	1.461,38	2	4	
31307027	Cirurgia (via alta ou baixa) do prolapso de cúpula vaginal (fixação sacral ou no ligamento sacro-espínho) - qualquer técnica	851,73	2	3	
31307035	Culdoplastia (Mac Call, Moschowitz, etc.)	723,69	2	3	
31307043	Endometriose peritoneal - tratamento cirúrgico	585,19	2	4	
31307051	Epiploplastia ou aplicação de membranas antiaderentes	467,20	1	3	
31307060	Laparoscopia ginecológica com ou sem biópsia (inclui a cromotubagem)	363,52	1	4	
31307078	Liberação de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoneais ou salpingólise	276,18	1	4	
31307086	Ligadura de veia ovariana	260,48	1	3	
31307094	Ligamentopexia pélvica	535,80	1	5	
31307108	Neurectomia pré-sacral ou do nervo gêmito-femoral	249,54	1	4	
31307116	Omentectomia	557,31	2	3	
31307124	Ressecção de tumor de parede abdominal pélvica	604,24	1	4	
31307132	Ressecção ou ligadura de varizes pélvicas	602,58	1	4	
31307140	Secção de ligamentos útero-sacros	283,26	1	4	
31307159	Câncer de ovário (Debulking) laparoscópica	1.586,41	2	6	
31307167	Cirurgia laparoscópica do prolapso de cúpula vaginal (fixação sacral ou no ligamento sacro-espínho)	885,13	2	5	
31307175	Culdoplastia laparoscópica (Mac Call, Moschowitz, etc)	707,05	2	5	
31307183	Endometriose peritoneal - tratamento cirúrgico via laparoscópica	659,47	2	5	
31307191	Epiploplastia ou aplicação de membranas antiaderentes por via laparoscópica	311,11	1	5	
31307205	Liberação laparoscópica de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoneais ou salpingólise	608,14	1	5	
31307213	Ligadura de veia ovariana laparoscópica	270,69	1	5	
31307221	Ligamentopexia pélvica laparoscópica	556,82	1	6	
31307230	Neurectomia laparoscópica pré-sacral ou do nervo gêmito-femoral	259,33	1	5	
31307248	Omentectomia laparoscópica	579,16	2	5	
31307256	Ressecção laparoscópica de tumor de parede abdominal	627,94	1	5	
31307264	Ressecção ou ligadura laparoscópica de varizes pélvicas	627,94	1	5	
31307272	Secção laparoscópica de ligamentos útero-sacros	356,35	1	5	
Partos e Outros Procedimentos Obstétricos (31309003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31309011	Amniorredução ou amnioinfusão	141,96		0	
31309020	Aspiração manual intra-uterina (AMIU) pós-abortamento	196,99		2	
31309038	Assistência ao trabalho de parto, por hora (até o limite de 6 horas). Não será paga se o parto ocorrer na primeira hora após o início da assistência. Após a primeira hora, além da assistência, remunera-se o parto (via baixa ou cesariana)	126,26		2	
31309046	Cerclagem do colo uterino - qualquer técnica	243,35	1	2	
31309054	Cesariana	405,60	1	5	
31309062	Curetagem pós-abortamento	196,99		2	
31309089	Gravidez ectópica - cirurgia	585,19	1	4	
31309097	Maturação cervical para indução de abortamento ou de trabalho de parto	243,35	1	5	
31309100	Inversão uterina aguda - redução manual	142,88		3	
31309119	Inversão uterina - tratamento cirúrgico	763,28	1	3	
31309127	Parto (via vaginal)	669,54		5	
31309135	Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial)	243,35	1	3	
31309151	Revisão obstétrica de parto ocorrido fora do hospital (inclui exame, dequitação e sutura de lacerações até de 2º grau)	273,50		2	
31309178	Versão cefálica externa	217,72		0	
31309186	Gravidez ectópica - cirurgia laparoscópica	608,14	1	5	
31309194	Inversão uterina - tratamento cirúrgico laparoscópico	793,21	1	5	
31309240	Cordocentese guiada por ultrassonografia (inclui o US)	442,90	1	0	
31309259	Amniotrenagem ou amnioinfusão guiadas por ultrassonografia (inclui o US)	442,90	1	0	
31309992 OBSERVAÇÃO:					
1. Quando necessário, o procedimento código 31309127 poderá utilizar um auxiliar.					
Encéfalo (31401007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31401015	Biópsia estereotáxica de encéfalo	764,32	2	5	
31401023	Cingulotomia ou capsulotomia unilateral	997,85	2	6	
31401031	Cirurgia intracraniana por via endoscópica	463,32	1	7	
31401040	Craniotomia para remoção de corpo estranho	966,80	2	5	
31401058	Derivação ventricular externa	251,99	1	5	
31401066	Drenagem estereotáxica - cistos, hematomas ou abscessos	890,54	2	6	
31401074	Hipofisectomia por qualquer método	1.143,04	2	6	
31401082	Implante de cateter intracraniano	213,40	1	5	
31401090	Implante de eletrodo cerebral profundo	513,84	1	6	DUT
31401104	Implante de eletrodos cerebral ou medular	920,60	2	6	DUT
31401112	Implante estereotáxico de cateter para braquiterapia	920,60	2	6	
31401120	Implante intratecal de bombas para infusão de fármacos	648,78	2	5	DUT
31401139	Localização estereotáxica de corpo estranho intracraniano com remoção	833,23	2	5	
31401147	Localização estereotáxica de lesões intracranianas com remoção	890,54	1	5	
31401155	Microcirurgia para tumores intracranianos	423,73	2	7	
31401163	Microcirurgia por via transfenoidal	1.171,68	2	7	
31401171	Microcirurgia vascular intracraniana	2.054,44	2	7	
31401198	Punção subdural ou ventricular transfontanela	65,38		3	

31401201	Ressecção de mucocele frontal	610,60	2	5	
31401228	Revisão de sistema de neuroestimulação	141,96		3	DUT
31401236	Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	851,73	2	6	
31401244	Terceiro ventriculostomia	833,23	2	4	
31401252	Tratamento cirúrgico da epilepsia	1.022,07	2	6	DUT
31401260	Tratamento cirúrgico da fistula liquórica	890,54	2	6	
31401279	Tratamento cirúrgico da meningoencefalocele	966,80	2	6	
31401287	Tratamento cirúrgico de tumores cerebrais sem microscopia .	841,40	2	7	
31401295	Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico	966,80	2	5	
31401309	Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano	841,40	2	5	
31401341	Acesso endoscópico ao tratamento cirúrgico dos tumores da região selar	137,94	1	4	
31401350	Implantação de halo para radiocirurgia	890,54	2	5	
Medula (31402003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31402011	Cordotomia-mielotomias por radiofrequência	890,54	2	6	DUT
31402020	Lesão de substância gelatinosa medular (DREZ) por radiofrequência	997,85	2	6	DUT
31402038	Tampão sanguíneo peridural para tratamento de cefaléia após punção (não indicada na profilaxia da cefaléia)	164,80		2	
31402992	OBSERVAÇÃO:				
1. O procedimento 31402038 poderá ser realizado por cirurgião ou por anestesista. Por serem excludentes, remunera-se apenas um dos portes.					
Nervos Periféricos (31403000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31403018	Biópsia de nervo	164,80	1	1	
31403026	Bloqueio de nervo periférico	106,07	1	2	
31403034	Denervação percutânea de faceta articular - por segmento .	189,05	1	4	
31403042	Enxerto de nervo	630,91	2	4	
31403050	Enxerto de nervo interfascicular, pediculado (1º estágio)	1.143,04	1	6	
31403069	Enxerto de nervo interfascicular, pediculado (2º estágio)	1.143,04	1	6	
31403077	Enxerto interfascicular de nervo vascularizado	1.870,01	3	6	
31403085	Enxerto interfascicular	714,60	1	5	
31403093	Enxerto para reparo de 2 ou mais nervos	778,97	3	5	
31403107	Excisão de tumores de nervos periféricos com enxerto interfascicular	778,97	1	5	
31403115	Excisão de tumores dos nervos periféricos	514,95	1	4	
31403123	Exploração cirúrgica de nervo (neurólise externa)	283,26	1	3	
31403131	Extirpação de neuroma	196,99	1	2	
31403140	Implante de gerador para neuroestimulação	585,19	1	2	DUT
31403158	Lesão de nervos associada à lesão óssea	648,78	1	3	
31403166	Lesão estereotáxica de estruturas profundas para tratamento da dor ou movimento anormal	966,80	2	6	
31403174	Microcirurgia do plexo braquial com a exploração, neurólise e enxertos interfasciculares para reparo das lesões	1.870,01	2	7	
31403182	Microcirurgia do plexo braquial com exploração e neurólise	1.870,01	2	5	
31403204	Microneurólise intraneural ou interfascicular de um nervo	540,65	1	4	
31403212	Microneurólise intraneural ou interfascicular de dois ou mais nervos	630,91	1	4	
31403220	Microneurólise múltiplas	610,60	1	4	
31403239	Microneurólise única	328,34	1	3	
31403255	Microneurorrafia de dedos da mão	630,91	2	4	
31403263	Microneurorrafia múltipla (plexo nervoso)	1.399,33	2	5	
31403271	Microneurorrafia única	602,58	1	4	
31403280	Neurólise das síndromes compressivas	393,99	1	3	
31403298	Neurotripsia (cada extremidade)	144,21	2	2	
31403301	Reposição de fármaco(s) em bombas implantadas	16,43		3	
31403310	Ressecção de neuroma	196,99	2	3	
31403328	Revisão de sistema implantados para infusão de fármacos	299,37		3	
31403336	Rizotomia percutânea por segmento - qualquer método	1.022,07	1	5	DUT
31403344	Simpatectomia	756,90	1	5	
31403352	Transposição de nervo	764,32	1	2	
31403360	Tratamento microcirúrgico das neuropatias compressivas (tumoral, inflamatório, etc)	535,80	2	5	
31403379	Simpatectomia por videotoracoscopia	786,58	1	6	
Nervos Cranianos (31404006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31404014	Descompressão vascular de nervos cranianos	1.143,04	2	6	
31404022	Neurotomia seletiva do trigêmio	851,73	2	6	
31404030	Tratamento da nevralgia do trigêmio por técnica cirúrgica percutânea - qualquer método (quando orientado por imagem, cobrar o código correspondente)	920,60	1	4	
Sistema Nervoso Autônomo (31405002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31405010	Bloqueio do sistema nervoso autônomo	318,02	1	2	
31405029	Lesão do sistema nervoso autônomo - qualquer método	159,02	1	2	
31405037	Tratamento da síndrome do desfiladeiro cérvico-torácico	756,90	2	5	
Bloqueios Anestésicos de Nervos e Estímulos Neurovasculares (31602002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
31602010	Analgesia controlada pelo paciente - por dia subsequente	-		1	
31602029	Analgesia por dia subsequente. Acompanhamento de analgesia por cateter peridural	121,50		1	
31602037	Anestesia geral ou condutiva para realização de bloqueio neuralítico	299,37		4	
31602045	Bloqueio anestésico de nervos cranianos	164,80		2	
31602053	Bloqueio anestésico de plexo celíaco	164,80		2	
31602061	Bloqueio anestésico de simpático lombar	164,80		2	
31602070	Bloqueio anestésico simpático	197,50		3	
31602088	Bloqueio de articulação têmporo-mandibular	159,02		2	
31602096	Bloqueio de gânglio estrelado com anestésico local	141,96		2	

31602100	Bloqueio de gânglio estrelado com neurólítico	342,91		4	
31602118	Bloqueio de nervo periférico	113,31		1	
31602126	Bloqueio facetário para-espinal	157,98		3	
31602134	Bloqueio neurólítico de nervos cranianos ou cervico-torácico	360,52		4	
31602142	Bloqueio neurólítico do plexo celíaco, simpático lombar ou torácico	360,52		4	
31602150	Bloqueio neurólítico peridural ou subaracnóideo	360,52		4	
31602169	Bloqueio peridural ou subaracnóideo com corticóide	132,72		2	
31602177	Bloqueio simpático por via venosa	113,31		1	
31602185	Estimulação elétrica transcutânea	69,00		1	DUT
31602207	Instalação de bomba de infusão para analgesia em dor aguda ou crônica, por qualquer via	249,54		3	
31602223	Passagem de catéter peridural ou subaracnóideo com bloqueio de prova	-		2	
31602231	Anestesia para endoscopia diagnóstica	-		2	
31602240	Anestesia para endoscopia intervencionista	-		3	
31602258	Anestesia para exames radiológicos de angiorradiologia	-		3	
31602266	Anestesia para exames de ultrassonografia	-		2	
31602274	Anestesia para exames de tomografia computadorizada	-		2	
31602282	Anestesia para exames de ressonância magnética	-		3	
31602290	Anestesia para procedimentos de radioterapia	-		3	
31602304	Anestesia para exames específicos, teste para diagnóstico e outros procedimentos diagnósticos	-		1	
31602312	Anestesia para procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares	-		1	
31602320	Anestesia para procedimentos de medicina nuclear	-		2	
31602339	Bloqueio anestésico de plexos nervosos (lombossacro, braquial, cervical) para tratamento de dor	164,80		2	
31602991 OBSERVAÇÃO:					
1. Por serem mutuamente excluídas, remunera-se apenas um dos portes dos procedimentos: : 31602045, 31602053, 31602061, 31602070, 31602088, 31602096, 31602100, 31602118, 31602126, 31602134, 31602142, 31602150, 31602169, 31602177, 31602185, 31602215, 31602223 e 31602339					
INSTRUÇÕES GERAIS ESPECÍFICAS PARA A ANESTESIOLOGIA					
1. O ato anestésico se inicia com a visita pré-anestésica, prossegue com a administração da técnica anestésica indicada, que compreende o acesso venoso, intubação traqueal (quando indicada), instalação de controles e equipamentos necessários à anestesia e administração de drogas, encerrando-se com a recuperação dos parâmetros vitais, exceto nos casos que haja indicação de seguimento em UTI					
1.1. Não inclui medidas/controles invasivos que poderão ser valorados separadamente pelo anestesiológico, que deverá utilizar, para tal, o porte previsto para o cirurgião					
2. Os atos anestésicos estão classificados em portes de 0 a 8, conforme planilha anexa.					
3. O porte anestésico "0" significa "NÃO PARTICIPAÇÃO DO ANESTESIOLOGISTA".					
4. Quando houver necessidade do concurso de anestesiológico em atos médicos que não tenham seus portes especialmente previstos na presente classificação, a remuneração deste especialista será equivalente ao estabelecido para o PORTE 3.					
5. Aplica-se aos atos anestésicos o previsto no item 3 das Instruções Gerais, utilizando-se, para fins de ordenamento do maior porte, o porte anestésico.					
6. Para os atos AN7 e AN8 ou naqueles nos quais seja utilizada Circulação Extracorpórea (CEC), ou procedimentos de neonatologia cirúrgica, gastroplastia para obesidade mórbida e cirurgias com duração acima de 6 horas, o anestesiológico responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também anestesiológico), sendo atribuído a essa intervenção, um porte correspondente a 30% dos portes previstos para o(s) ato(s) praticado(s) pelo anestesiológico principal					
7. Na valoração dos portes constantes desta Classificação incluem a anestesia geral, condutiva regional ou local, bem como a assistência do anestesiológico, por indicação do cirurgião, seja em procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos, tanto em regime de internamento como ambulatorial.					
8. Quando for necessária e solicitada consulta com o anestesiológico, em consultório, previamente à internação ou à cirurgia ambulatorial, o anestesiológico fará jus ao porte equivalente à consulta clínica.					
9. Nos procedimentos terapêuticos e diagnósticos, inclusive aqueles relacionados no capítulo IV, quando houver necessidade do concurso do anestesiológico, aplica-se o previsto no item 5 das Instruções Gerais					
CAPÍTULO 4 Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos					
ECG TE (40101002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40101010	ECG convencional de até 12 derivações	20,76			
40101029	ECG de alta resolução	52,11			
40101037	Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)	87,37			DUT
40101045	Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas (inclui ECG basal convencional)	76,42			DUT
Tubo Digestivo (40102009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40102025	Manometria computadorizada anorretal	177,78			
40102033	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - 1ª sessão	155,69			
40102041	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - demais sessões	144,02			
40102050	Manometria esofágica computadorizada com teste provocativo	255,41			
40102068	Manometria esofágica computadorizada sem teste provocativo	255,41			
40102076	Manometria esofágica para localização dos esfíncteres pré-pH-metria	81,06			
40102084	pH-metria esofágica computadorizada com um canal	255,38			
40102092	pH-metria esofágica computadorizada com dois canais	255,38			
40102106	pH-metria esofágica computadorizada com três canais	255,38			
Sistema Nervoso (40103005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40103013	Análise computadorizada da voz	31,13			
40103048	Audiometria (tipo Von Bekesy)	34,73			
40103056	Potencial evocado estacionário (Steady State)	222,56			
40103064	Audiometria de tronco cerebral (PEA) BERA	86,86			
40103072	Audiometria tonal limiar com testes de discriminação	24,08			
40103080	Audiometria tonal limiar infantil condicionada (qualquer técnica) - Peep-show	41,69			
40103099	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de discriminação	12,04			
40103102	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de inteligibilidade	12,04			
40103110	Audiometria vocal com mensagem competitiva (SSI, SSW)	64,99			DUT
40103137	Campimetria computadorizada - monocular	28,06			
40103161	Decay do reflexo estapédico	18,07			
40103170	EEG de rotina	45,39			
40103188	EEG intra-operatório para monitorização cirúrgica (EEG/IO) - por hora de monitorização	151,47			
40103196	EEG quantitativo (mapeamento cerebral)	131,40			
40103200	Eletrencefalograma especial: terapia intensiva, morte encefálica, EEG prolongado (até 2 horas)	201,14			

40103234	Eletrencefalograma em vigília, e sono espontâneo ou induzido	83,38			
40103242	Eletro-oculografia - monocular	52,62			
40103250	Eletro-retinografia - monocular	58,95			
40103269	Eletrococleografia (Ecochg)	104,22			
40103277	Eletrocorticografia intra-operatória (ECOG) - por hora de monitorização	153,24			
40103285	Eletroglotografia	75,27			
40103307	Eletroneuromiografia (velocidade de condução) testes de estímulos para paralisia facial	69,49			
40103315	Eletroneuromiografia de MMII	173,92			
40103323	Eletroneuromiografia de MMSS	173,92			
40103331	Eletroneuromiografia de MMSS e MMII	220,85			
40103366	Eletroneuromiografia genitoperineal	249,48			
40103374	EMG com registro de movimento involuntário (teste dinâmico de escrita; estudo funcional de tremores)	109,27			
40103382	EMG para monitoração de quimodenervação (por sessão)	142,76			
40103390	EMG quantitativa ou EMG de fibra única	284,23			
40103404	Espectrografia vocal	69,49			
40103412	Gustometria	12,04			
40103420	Imitanciometria de alta frequência	34,65			
40103439	Impedanciometria	31,60			
40103447	Método de Proetz (por sessão)	12,04			
40103455	Otoemissões acústicas produto de distorção	46,90			
40103463	Otoemissões evocadas transientes	46,90			
40103480	Pesquisa de pares cranianos relacionados com o VIII PAR	27,79			
40103498	Potencial evocado auditivo de tronco cerebral (PEA-TC)	86,88			
40103501	Pesquisa do fenómeno de Tullio	12,04			
40103510	Poligrafia de recém-nascido (maior ou igual 2 horas) (PG/RN)	106,07			
40103560	Potencial evocado - P300	86,86			
40103579	Potencial evocado auditivo de média latência (PEA-ML) bilateral	86,86			
40103587	Potencial somato-sensitivo para localização funcional da área central (monitorização por hora) até 3 horas	85,62			
40103595	Potencial evocado gênito-cortical (PEGC)	86,88			
40103609	Potencial evocado motor - PEM (bilateral)	86,88			
40103617	Potencial evocado somato-sensitivo - membros inferiores (PESS)	86,86			
40103625	Potencial evocado somato-sensitivo - membros superiores	86,86			
40103633	Potencial evocado visual (PEV)	97,29			
40103641	Provas de função tubária	15,57			
40103650	Registro do nistagmo pendular	86,86			
40103668	Rinomanometria computadorizada	28,80			
40103684	Reflexo cutâneo-simpático	31,13			
40103714	Teste de estimulação repetitiva (um ou mais músculos)	31,13			
40103722	Teste de fistula perilinfática com eletroneuromiografia	67,14			
40103730	Teste de latências múltiplas de sono (TLMS) diurno pós PSG	86,86			
40103749	Vectoeletroneuromiografia - computadorizada	67,14			
40103757	Vídeo-eletrencefalografia contínua não invasiva - 12 horas (vídeo EEG/NT)	211,10			
40103889	Processamento auditivo central infantil (03 a 07 anos)	138,97			DUT
40103897	Processamento auditivo central (acima de 07 anos)	138,97			DUT
40103994	OBSERVAÇÕES:				
1. A eletroneuromiografia inclui: eletromiografia, velocidade de condução e teste de estímulos					
2. Aplica-se o previsto no item 5 das Instruções Gerais ao procedimento de código 40103188					
Exames osteomusculoarticulares (40104001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40104010	Avaliação muscular por dinamometria computadorizada (isocinética) - por articulação	84,19			
40104028	Cronaximetria	14,43			
40104036	Curva I/T - medida de latência de nervo periférico	16,20			
40104044	Ergonometria músculo-esquelético (tetra, paraparesia e hemiparesia)	10,49			
40104125	Sistema tridimensional de avaliação do movimento que inclui vídeo acoplado à plataforma da força e eletromiografia	280,19			
Função Respiratória (40105016)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40105016	Determinação das pressões respiratórias máximas	20,86			
40105024	Determinação dos volumes pulmonares por diluição de gases	15,64			
40105032	Determinação dos volumes pulmonares por pletismografia	15,64			
40105040	Medida da difusão do monóxido de carbono	24,31			
40105059	Medida de pico de fluxo expiratório	3,92			
40105067	Medida seriada por 3 semanas do pico de fluxo expiratório	7,78			
40105075	Prova de função pulmonar completa (ou espirometria)	93,80			
40105083	Resistência das vias aéreas por oscilometria	31,57			
40105091	Resistência das vias aéreas por pletismografia	69,49			
40105997	OBSERVAÇÃO:				
1. Os procedimentos desta seção referem-se àqueles realizados em laboratórios gerais e especializados, consultórios e, nos procedimentos específicos que assim o permitirem, através de aparelhos portáteis					
Endoscopia Diagnóstica (40201007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40201015	Amnioscopia	12,64			
40201023	Anuscopia (interna e externa)	27,05			
40201031	Broncoscopia com biópsia transbrônquica	289,57			
40201058	Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado brônquico bilateral	178,18			
40201066	Cistoscopia e/ou uretroscopia	94,07			
40201074	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica	474,08			
40201082	Colonoscopia (inclui a retossigmoidoscopia)	266,62			
40201090	Colonoscopia com magnificação	875,95			



40201104	Ecoendoscopia alta	245,90			
40201112	Ecoendoscopia baixa	377,89			
40201120	Endoscopia digestiva alta	127,20			
40201139	Endoscopia digestiva alta com magnificação	595,96			
40201147	Enteroscopia	346,60	1		
40201155	Histeroscopia diagnóstica com biópsia	143,35			
40201163	Laparoscopia	249,48	1		
40201171	Retossigmoidoscopia flexível	117,32			
40201180	Retossigmoidoscopia rígida	72,72			
40201198	Vídeo-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica flexível	126,26			
40201201	Vídeo-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica rígida	126,26			
40201210	Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica flexível	93,56			
40201228	Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica rígida	89,09			
40201236	Vídeo-laringo-estroboscopia com endoscópio flexível	118,78			
40201244	Vídeo-laringo-estroboscopia com endoscópio rígido	126,26			
40201252	Vídeo-faringo-laringoscopia com endoscópio flexível	104,58			
40201260	Vídeo-faringo-laringoscopia com endoscópio rígido	106,07			
40201279	Ureteroscopia flexível unilateral	244,54			
40201287	Ureteroscopia rígida unilateral	198,31			
40201309	Avaliação endoscópica da deglutição (FEES)	462,63			
Endoscopia Intervencionista (40202003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40202011	Aritenoidectomia microcirúrgica endoscópica	440,67			
40202038	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia	170,40			
40202046	Biópsias por laparoscopia	249,48	1		
40202054	Broncoscopia com biópsia transbrônquica com acompanhamento radioscópico	289,57			
40202062	Cecostomia	480,81	1		
40202089	Colagem de fistula por via endoscópica	390,38			
40202097	Colocação de cânula sob orientação endoscópica	226,25			
40202100	Colocação de cateter para braquiterapia endobrônquica	259,33			
40202119	Colocação de prótese coledociana por via endoscópica	925,46	1		
40202127	Colocação de prótese traqueal ou brônquica	513,84			
40202143	Descompressão colônica por colonoscopia	707,05			
40202151	Desobstrução brônquica com laser ou eletrocautério	429,67			
40202160	Desobstrução brônquica por broncoaspiração	417,51			
40202178	Dilatação de estenose laringo-traqueo-brônquica	259,33			
40202186	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	259,33			
40202194	Dilatação instrumental e injeção de substância medicamentosa por endoscopia	284,23			
40202208	Diverticulotomia	687,04	1		
40202216	Drenagem cavitária por laparoscopia	330,49	1		
40202240	Ecoendoscopia com punção por agulha	736,14	1		
40202259	Esclerose de varizes de esôfago, estômago ou duodeno	329,26			
40202267	Estenostomia endoscópica	687,04	1		
40202283	Gastrostomia endoscópica	371,49	1		
40202291	Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno	501,10			
40202305	Hemostasia térmica por endoscopia	501,10			
40202313	Hemostasias de cólon	707,05			
40202330	Injeção de substância medicamentosa por endoscopia	259,33			
40202348	Introdução de prótese no esôfago	687,04	1		
40202356	Jejunostomia endoscópica	504,87	1		
40202364	Laringoscopia com microscopia para exérese de pólipos/nódulo/papiloma	259,33			
40202372	Laringoscopia com retirada de corpo estranho de laringe/faringe (tubo flexível)	188,86			
40202399	Laringoscopia/traqueoscopia com exérese de pólipos/nódulo/papiloma	259,33			
40202429	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia (tubo rígido)	118,78			
40202437	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia com aparelho flexível	118,78			
40202445	Laringoscopia/traqueoscopia para intubação oro ou nasotraqueal	198,31			
40202453	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	487,89			
40202470	Mucosectomia	707,05			
40202488	Nasofibrolaringoscopia para diagnóstico e/ou biópsia	62,35			
40202496	Papilotomia biópsia e/ou citologia biliar e pancreática	707,05	1		
40202500	Papilotomia e dilatação biliar ou pancreática	707,05	1		
40202518	Papilotomia endoscópica (para retirada de cálculos coledocianos ou drenagem biliar)	718,89	1		
40202526	Papilotomia, dilatação e colocação de prótese ou dreno biliar ou pancreático	925,46	1		
40202534	Passagem de sonda naso-enteral	252,43			
40202542	Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos)	371,41			
40202550	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos)	331,04			
40202569	Retirada de corpo estranho do cólon	429,67			
40202577	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	311,11			
40202585	Retirada de corpo estranho no brônquio ou brônquico	311,11			
40202593	Retirada de tumor ou papiloma por broncoscopia	462,69			
40202607	Tamponamento de varizes do esôfago e estômago	289,57			
40202615	Endoscopia digestiva alta com biópsia e teste de urease (pesquisa Helicobacter pylori)	147,84			
40202623	Traqueostomia por punção percutânea	237,62			
40202631	Tratamento endoscópico de hemoptise	528,80			
40202640	Uretrotomia endoscópica	188,86			
40202666	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia	321,15			
40202674	Colonoscopia com dilatação segmentar	386,06			

40202682	Retossigmoidoscopia flexível com polipectomia	198,31			
40202690	Retossigmoidoscopia flexível com biópsia e/ou citologia	169,01			
40202704	Colonoscopia com estenostomia	976,28	1		
40202712	Colonoscopia com mucosectomia	699,04			
40202720	Retossigmoidoscopia rígida com biópsia e/ou citologia	115,42			
40202739	Retossigmoidoscopia rígida com polipectomia	147,53			
40202763	Laringoscopia/traqueoscopia com laser para exérese de papiloma/tumor	429,67	1		
40202992 OBSERVAÇÕES:					
1. A consulta realizada previamente a procedimentos endoscópicos, com a finalidade de avaliação clínica e consequente classificação de risco do paciente, está incluída nos portes respectivos de cada procedimento. Porém, sempre que esta consulta contraindicar o procedimento endoscópico, o médico endoscopista fará jus ao porte da consulta.					
2. Nos portes dos procedimentos intervencionistas já estão incluídos os respectivos exames diagnósticos.					
3. Quando realizados dois ou mais procedimentos intervencionistas, a valoração destes atos obedecerá ao item 3 das Instruções Gerais, desde que não haja um código específico para o conjunto.					
4. Os procedimentos realizados por videoendoscopia não terão acréscimos em seus portes. Os portes e custos operacionais dos procedimentos endoscópicos dependentes de RX não incluem os portes e custos operacionais da Radiologia.					
5. Para pacientes internados, os portes dos procedimentos endoscópicos intervencionistas obedecerão ao previsto no item 5 das Instruções Gerais.; este adicional, contudo, não se aplica ao custo operacional Os atendimentos de urgência e emergência obedecer					
6. Os atendimentos de urgência e emergência obedecerão ao disposto no item 2 das Instruções Gerais.					
7. Nos procedimentos endoscópicos em que houver o concurso de endoscopista auxiliar, este será remunerado com o correspondente a 30% do honorário estabelecido para o endoscopista principal, conforme item 4 das Instruções Gerais.					
8. Quando houver a necessidade do concurso do anestesiológista nos atos médicos endoscópicos, a valoração do ato anestésico corresponderá ao código 31602231, para endoscopia diagnóstica, e ao código 31602240, quando se tratar de endoscopia intervencionista.					
Bioquímica					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40301010	3-metil histidina, dosagem no soro	22,43			
40301028	5-nucleotidase, dosagem	6,85			
40301036	Acetaminofen, dosagem	22,43			
40301044	Acetilcolinesterase, em eritrócitos, dosagem	22,00			
40301052	Acetona, dosagem no soro	3,44			
40301060	Ácido ascórbico (vitamina C), dosagem	4,44			
40301079	Ácido beta hidróxi butírico, dosagem	12,50			
40301087	Ácido fólico, dosagem nos eritrócitos	20,58			
40301095	Ácido glioxílico, pesquisa e/ou dosagem	10,28			
40301109	Ácido láctico (lactato), dosagem	9,61			
40301117	Ácido orótico, dosagem	342,35			
40301125	Ácido oxálico, dosagem	10,28			
40301133	Ácido pirúvico, dosagem	10,28			
40301141	Ácido siálico, dosagem	10,31			
40301150	Ácido úrico, dosagem	4,20			
40301168	Ácido valpróico, dosagem	27,50			
40301176	Ácidos biliares, dosagem	31,93			
40301184	Ácidos graxos livres, dosagem	5,13			
40301192	Ácidos orgânicos (perfil quantitativo)	237,33			
40301206	Acilcarnitinas (perfil qualitativo)	204,21			
40301214	Acilcarnitinas (perfil quantitativo)	302,88			
40301222	Albumina, dosagem	3,44			
40301230	Aldolase, dosagem	9,29			
40301249	Alfa-1-antitripsina, dosagem no soro	13,74			
40301257	Alfa-1-glicoproteína ácida, dosagem	13,74			
40301265	Alfa-2-macroglobulina, dosagem	13,74			
40301273	Alumínio, dosagem no soro	44,24			
40301281	Amilase, dosagem	4,44			
40301290	Aminoácidos, fracionamento e quantificação	10,28			
40301303	Amiodarona, dosagem	90,88			
40301311	Amitriptilina, nortriptilina (cada), dosagem	22,43			
40301320	Amônia, dosagem	6,85			
40301338	Anfetaminas, dosagem	34,35			
40301346	Antibióticos, dosagem no soro, cada	20,58			
40301354	Apolipoproteína A (Apo A), dosagem	10,97			
40301362	Apolipoproteína B (Apo B), dosagem	10,97			
40301370	Barbitúricos, antidepressivos tricíclicos (cada), dosagem	27,50			
40301389	Beta-glicuronidase, dosagem	5,80			
40301397	Bilirrubinas (direta, indireta e total), dosagem	4,76			
40301400	Cálcio, dosagem	4,44			
40301419	Cálcio iônico, dosagem	6,85			
40301427	Capacidade de fixação de ferro, dosagem	4,44			
40301435	Carbamazepina, dosagem	34,35			
40301443	Carnitina livre, dosagem	31,60			
40301451	Carnitina total e frações, dosagem	204,21			
40301460	Caroteno, dosagem	6,86			
40301478	Ceruloplasmina, dosagem	13,74			
40301486	Ciclosporina, methotrexate - cada, dosagem	35,36			
40301494	Clearance de ácido úrico	8,60			
40301508	Clearance de creatinina	8,60			
40301516	Clearance de fosfato	8,60			
40301524	Clearance de uréia	8,60			
40301532	Clearance osmolar	6,85			
40301540	Clomipramina, dosagem	22,43			
40301559	Cloro, dosagem	4,81			
40301567	Cobre, dosagem	12,57			
40301575	Cocaina, dosagem	34,35			

40301583	Colesterol (HDL), dosagem	7,23			
40301591	Colesterol (LDL), dosagem	9,61			
40301605	Colesterol total, dosagem	4,44			
40301621	Creatina, dosagem	6,86			
40301630	Creatinina, dosagem	4,20			
40301648	Creatino fosfoquinase total (CK), dosagem	14,35			
40301656	Creatino fosfoquinase - fração MB - massa, dosagem	34,35			
40301664	Creatino fosfoquinase - fração MB - atividade, dosagem	28,81			
40301672	Cromatografia de aminoácidos (perfil qualitativo), dosagem	23,02			
40301680	Curva glicêmica (4 dosagens) via oral ou endovenosa	17,19			
40301699	Desidrogenase alfa-hidroxibutírica, dosagem	9,29			
40301702	Desidrogenase glutâmica, dosagem	9,29			
40301710	Desidrogenase isocítrica, dosagem	9,29			
40301729	Desidrogenase láctica, dosagem	9,61			
40301737	Desidrogenase láctica - isoenzimas fracionadas, dosagem	18,90			
40301745	Benzodiazepínicos e similares (cada), dosagem	34,35			
40301753	Digitoxina ou digoxina, dosagem	24,03			
40301761	Eletroferese de proteínas	12,67			
40301770	Eletroferese de glicoproteínas	13,74			
40301788	Eletroferese de lipoproteínas	13,74			
40301796	Enolase, dosagem	54,96			
40301800	Etossuximida, dosagem	20,58			
40301818	Fenilalanina, pesquisa e/ou dosagem	14,00			
40301826	Fenitoína, dosagem	27,50			
40301834	Fenobarbital, dosagem	27,50			
40301842	Ferro sérico, dosagem	5,70			
40301850	Formaldeído, dosagem	6,85			
40301869	Fosfatase ácida, dosagem	7,58			
40301877	Fosfatase ácida total, dosagem	6,19			
40301885	Fosfatase alcalina, dosagem	5,70			
40301893	Fosfatase alcalina com fracionamento de isoenzimas, dosagem	18,90			
40301907	Fosfatase alcalina fração óssea - Elisa, pesquisa e/ou dosagem	36,06			
40301915	Fosfatase alcalina termo-estável, dosagem	6,86			
40301923	Fosfolípidios, dosagem	5,16			
40301931	Fósforo, dosagem	4,44			
40301940	Fósforo, prova de reabsorção tubular, dosagem	6,86			
40301958	Frutosaminas (proteínas glicosiladas), dosagem	9,61			
40301966	Frutose, dosagem	4,81			
40301974	Galactose, dosagem	13,50			
40301982	Galactose 1-fosfatotúridil transferase, dosagem	140,74			DUT
40301990	Gama-glutamil transferase, dosagem	6,34			
Medicina Laboratorial					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40302016	Gasometria (pH, pCO2, SA, O2, excesso base), dosagem	23,02			
40302024	Gasometria + Hb + Ht + Na + K + Cl + Ca + glicose + lactato (quando efetuado no gasômetro), dosagem	25,66			
40302032	Glicemia após sobrecarga com dextrosol ou glicose, dosagem	6,86			
40302040	Glicose, glicose	4,20			
40302059	Glicose-6-fosfato desidrogenase (G6FD), dosagem	10,31			
40302067	Haptoglobina, dosagem	13,74			
40302075	Hemoglobina glicada (A1 total), dosagem	14,27			
40302083	Hemoglobina plasmática livre, dosagem	6,85			
40302091	Hexosaminidase A, dosagem	202,71			
40302105	Hidroxiprolina, dosagem	13,74			
40302113	Homocisteína, dosagem	37,08			
40302121	Imipramina - desipramina, dosagem	22,43			
40302130	Amilase ou alfa-amilase, isoenzimas, dosagem	29,19			
40302148	Isomerase fosfohexose, dosagem	9,29			
40302156	Isoniazida, dosagem	22,43			
40302164	Lactose, teste de tolerância	27,50			
40302172	Leucino aminopeptidase, dosagem	6,86			
40302180	Lidocaina, dosagem	20,58			
40302199	Lipase, dosagem	5,13			
40302202	Lipase lipoprotéica, dosagem	12,50			
40302210	Lipoproteína (a) - Lp (a), dosagem	23,38			
40302229	Lítio, dosagem	5,16			
40302237	Magnésio, dosagem	5,07			
40302245	Mioglobina, dosagem	10,02			
40302253	Nitrogênio amoniacal, dosagem	6,85			
40302261	Nitrogênio total, dosagem	9,29			
40302270	Osmolalidade, dosagem	6,85			
40302288	Oxcarbapazepina, dosagem	34,35			
40302296	Piruvato quinase, dosagem	59,30			
40302300	Porfirinas quantitativas (cada), dosagem	6,17			
40302318	Potássio, dosagem	4,44			
40302326	Pré-albumina, dosagem	14,73			
40302334	Primidona, dosagem	20,58			
40302342	Procainamida, dosagem	20,58			
40302350	Propranolol, dosagem	22,43			
40302369	Proteína ligadora do retinol, dosagem	27,56			
40302377	Proteínas totais	3,44			

40302385	Proteínas totais albumina e globulina, dosagem	4,66			
40302393	Quinidina, dosagem	20,58			
40302407	Reserva alcalina (bicarbonato), dosagem	4,81			
40302415	Sacarose, teste de tolerância	27,50			
40302423	Sódio, dosagem	4,44			
40302431	Succinil acetona, dosagem	194,37			DUT
40302440	Sulfonamidas livre e acetilada (% de acetilação), dosagem	6,17			
40302458	Tacrolimus, dosagem	123,67			
40302466	Tálio, dosagem	34,35			
40302474	Teofilina, dosagem	20,58			
40302482	Teste de tolerância a insulina ou hipoglicemiantes orais (até 6 dosagens)	25,76			
40302490	Tirosina, dosagem	25,20			
40302504	Transaminase oxalacética (amino transferase aspartato), dosagem	4,20			
40302512	Transaminase pirúvica (amino transferase de alanina), dosagem	4,20			
40302520	Transferrina, dosagem	10,80			
40302539	Triazolam, dosagem	33,88			
40302547	Triglicerídeos, dosagem	6,34			
40302555	Trimipramina, dosagem	22,43			
40302563	Tripsina imuno reativa (IRT), pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40302571	Troponina, dosagem	22,33			
40302580	Uréia, dosagem	4,20			
40302598	Urobilinogênio, dosagem	3,44			
40302601	Vitamina A, dosagem	34,37			
40302610	Vitamina E, dosagem	34,37			DUT
40302628	Xilose, teste de absorção à	13,74			
40302636	Lípidios totais, dosagem	3,44			
40302644	Maltose, teste de tolerância	27,50			
40302652	Mucopolissacarídose, dosagem	6,86			
40302679	Ocitocinase, dosagem	5,16			
40302687	Procalcitonina, dosagem	10,31			DUT
40302695	Colesterol (VLDL), dosagem	9,51			
40302709	Teste oral de tolerância à glicose - 2 dosagens	18,66			
40302717	Eletroforese de proteínas de alta resolução	41,29			
40302725	Imunofixação - cada fração	41,29			DUT
40302733	Hemoglobina glicada (Fração A1c), dosagem	34,89			
40302741	Lamotrigina, pesquisa e/ou dosagem	34,35			
40302750	Perfil lipídico / lipidograma (lipídios totais, colesterol, triglicerídios e eletroforese lipoproteínas), dosagem	21,00			
40302768	PAPP-A, dosagem e/ou pesquisa	112,86			
40302776	Peptídeo natriurético BNP/PROBNP, dosagem	68,70			
40302784	Vitamina B1, dosagem	34,37			
40302792	Vitamina B2, dosagem	34,37			
40302806	Vitamina B3, dosagem	34,37			
40302814	Vitamina B6, dosagem	34,37			
40302822	Vitamina D2, dosagem	34,37			
40302830	Vitamina "D" 25 HIDROXI (Vitamina D3), dosagem	23,80			
40302849	Vitamina K, dosagem	34,37			
Coprologia					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40303012	Alfa-1-antitripsina, (fezes), pesquisa e/ou dosagem	18,75			
40303020	Anal Swab, pesquisa de oxiúrus	3,44			
40303039	Coprológico funcional (caracteres, pH, digestibilidade, amônia, ácidos orgânicos e interpretação)	11,33			
40303047	Eosinófilos, pesquisa nas fezes	3,44			
40303055	Gordura fecal, dosagem	6,85			
40303063	Hematoxilina férrica, pesquisa de protozoários nas fezes	4,81			
40303071	Identificação de helmintos, exame de fragmentos nas fezes	3,44			
40303080	Larvas (fezes), pesquisa	3,44			
40303098	Leucócitos e hemácias, pesquisa nas fezes	3,44			
40303101	Leveduras, pesquisa nas fezes	3,44			
40303110	Parasitológico nas fezes	4,81			
40303128	Parasitológico, colheita múltipla com fornecimento do líquido conservante nas fezes	5,13			
40303136	Sangue oculto, pesquisa nas fezes	3,44			
40303144	Shistosoma, pesquisa ovos em fragmentos mucosa após biópsia retal	8,60			
40303152	Substâncias reductoras nas fezes, pesquisa	3,44			
40303160	Tripsina, prova de (digestão da gelatina)	4,81			
40303179	Esteatócrito, triagem para gordura fecal	18,31			
40303187	Estercoobilinogênio fecal, dosagem	4,81			
Hematologia Laboratorial					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40304019	Anticoagulante lúpico, pesquisa	20,58			
40304027	Anticorpo anti A e B, pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40304035	Anticorpos antiplaquetários, citometria de fluxo	34,35			
40304043	Anticorpos irregulares, pesquisa e/ou dosagem	43,41			
40304051	Anticorpos irregulares, pesquisa (meio salino a temperatura ambiente e 37º e teste indireto de coombs)	11,50			
40304060	Antitrombina III, dosagem	13,74			
40304078	Ativador tissular de plasminogênio (TPA), dosagem	34,35			
40304086	CD (antígeno de dif. Celular, cada determinação), pesquisa e/ou dosagem	88,95			
40304094	Citoquímica para classificar leucemia: esterase, fosfatase leucocitária, PAS, peroxidase ou SB, etc - cada	18,96			
40304108	Coombs direto	6,86			

40304116	Enzimas eritrocitárias, (adenilatoquinase, desidrogenase láctica, fosfofructoquinase, fosfoglicerato quinase, gliceraldeído, 3 - fosfato desidrogenase, glicose fosfato isomerase, glicose 6 - fosfato desidrogenase, glutatión peroxidase, glutatión), pesquisa e/ou dosagem	9,29		
40304132	Falcição, teste de	3,44		
40304140	Fator 4 plaquetário, dosagens	18,22		
40304159	Fator II, dosagem	10,28		
40304167	Fator IX, dosagem	13,74		
40304175	Fator V, dosagem	10,28		
40304183	Fator VIII, dosagem	13,74		
40304191	Fator VIII, dosagem do antígeno (Von Willebrand)	19,08		
40304205	Fator VIII, dosagem do inibidor	29,19		
40304213	Fator X, dosagem	18,22		
40304221	Fator XI, dosagem	13,74		
40304230	Fator XII, dosagem	13,74		
40304248	Fator XIII, pesquisa	13,74		
40304256	Fenotipagem do sistema Rh-Hr (anti Rho(D) + anti Rh(C) + anti Rh(E))	38,81		
40304264	Fibrinogênio, dosagem	6,34		
40304272	Filária, pesquisa	4,81		
40304280	Grupo ABO, classificação reversa, determinação	6,15		
40304299	Grupo sanguíneo ABO, e fator Rho (inclui Du), determinação	5,34		
40304302	Ham, teste de (hemólise ácida)	6,86		
40304310	Heinz, corpúsculos, pesquisa	3,44		
40304329	Hemácias fetais, pesquisa	4,81		
40304337	Hematócrito, determinação do	3,44		
40304345	Hemoglobina, dosagem	3,44		
40304353	Hemoglobina (eletroforese ou HPLC)	9,29		
40304361	Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	9,00		
40304370	Hemossedimentação, (VHS), velocidade	3,44		
40304388	Hemossiderina (siderócitos), sangue ou urina, pesquisa	3,44		
40304396	Heparina, dosagem	18,22		
40304400	Inibidor do TPA (PAI), pesquisa e/ou dosagem	34,35		
40304418	Leucócitos, contagem	3,44		
40304434	Meta-hemoglobina, determinação da	10,31		
40304450	Plaquetas, teste de agregação (por agente agregante), cada	22,67		
40304469	Plasminogênio, dosagem	9,29		
40304477	Plasmódio, pesquisa	4,81		
40304485	Medula óssea, aspiração para mielograma ou microbiológico	42,87		
40304493	Produtos de degradação da fibrina, qualitativo	17,16		
40304507	Proteína C, dosagem	41,79		
40304515	Proteína S, teste funcional	46,04		
40304523	Protoporfirina eritrocitária livre - zinco, dosagem	19,45		
40304531	Prova do laço	3,44		
40304540	Resistência globular, curva de	4,81		
40304558	Reticulócitos, contagem	3,44		
40304566	Retração do coágulo	3,44		
40304574	Ristocetina, co-fator, teste funcional, dosagem	24,40		
40304582	Tempo de coagulação, determinação	3,44		
40304590	Tempo de protrombina, determinação	5,16		
40304604	Tempo de reptilase, determinação	6,86		
40304612	Tempo de sangramento de IVY, determinação	6,85		
40304620	Tempo de trombina, determinação	6,86		
40304639	Tempo de tromboplastina parcial ativada, determinação	5,16		
40304647	Tripanossoma, pesquisa	4,81		
40304655	Tromboelastograma, pesquisa e/ou dosagem	31,93		
40304663	Alfa-2-antiplasmina, teste funcional	69,36		
40304671	Anticorpo antimieloperoxidase, MPO, dosagem	91,94		
40304680	Fator VII, dosagem	18,22		
40304698	Fator XIII, dosagem, teste funcional	33,85		
40304701	Imunofenotipagem para doença residual mínima (*)	165,32		
40304710	Imunofenotipagem para hemoglobinúria paroxística noturna (*)	144,66		
40304728	Imunofenotipagem para leucemias agudas ou síndrome mielodisplásica (*)	326,17		
40304736	Imunofenotipagem para linfoma não Hodgkin / síndrome linfoproliferativa crônica (*)	105,81		
40304744	Imunofenotipagem para perfil imune (*)	105,81		
40304752	Fator IX, dosagem do inibidor	79,52		
40304760	Inibidor dos fatores da hemostasia, triagem	78,65		DUT
40304779	Produtos de degradação da fibrina, quantitativo	17,16		
40304787	Proteína S livre, dosagem	46,04		
40304795	Células LE, dosagem	4,81		
40304809	Consumo de protrombina	6,86		
40304817	Enzimas eritrocitárias, rastreo para deficiência	9,29		
40304825	Esplenograma (citologia)	20,58		
40304833	Hemoglobina instabilidade a 37 graus C	3,44		
40304841	Hemoglobina, solubilidade (HbS e HbD), pesquisa	3,44		
40304850	Hemoglobinopatia - triagem (El.HB., hemoglob. fetal reticulócitos, corpos de H. T. falcição hemácias, resist. osmótica, termo estabilidade)	23,35		
40304868	Estreptozima, dosagem	17,19		
40304876	Sulfo-hemoglobina, determinação da	4,81		
40304884	Coombs indireto	10,00		
40304892	Mielograma	20,58		
40304906	Dímero D, dosagem	51,53		DUT

40304914	Tempo de sangramento (Duke), determinação	3,44			
40304922	Coagulograma (TS, TC, prova do laço, retração do coágulo, contagem de plaquetas, tempo de protrombina, tempo de tromboplastina, parcial ativado)	12,01			
40304930	Baço, exame de esfregaço de aspirado	60,82			
40304949	Linfonodo, exame de esfregaço de aspirado	60,82			
40304990	OBSERVAÇÃO:				
1. Referente aos códigos 40304701, 40304710, 40304728, 40304744: Para esclarecimento diagnóstico definitivo, poderá ser necessária a realização de marcadores adicionais, segundo o código 40304086, para cada marcador excedente.					
Endocrinologia Laboratorial					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40305015	1,25-dihidroxi vitamina D, dosagem	45,36			
40305040	17-cetogênicos (17-CGS), dosagem	10,98			
40305058	17-cetogênicos cromatografia	18,22			
40305066	17-cetosteróides (17-CTS) - cromatografia	18,22			
40305074	17-cetosteróides relação alfa/beta	12,01			
40305082	17-cetosteróides totais (17-CTS), dosagem	9,29			
40305090	17-hidroxipregnenolona, dosagem	59,40			
40305112	Ácido 5 hidróxi indol acético, dosagem na urina	11,33			
40305120	Ácido homo vanílico, dosagem	15,67			
40305163	AMP cíclico, dosagem	17,16			
40305210	Cortisol livre, dosagem	15,42			
40305228	Curva glicêmica (6 dosagens), dosagem	28,77			
40305236	Curva insulínica (6 dosagens), dosagem	123,67			
40305279	Dosagem de receptor de progesterona ou de estrogênio	137,42			
40305287	Enzima conversora da angiotensina (ECA), dosagem	30,90			
40305295	Eritropoietina, dosagem	68,70			
40305341	Gad-Ab-antidescarboxilase do ácido, dosagem	51,53			
40305368	Glucagon, dosagem	51,53			
40305384	Hormônio antidiurético (vasopressina), dosagem	25,75			
40305406	IGF BP3 (proteína ligadora dos fatores de crescimento "insulin-like"), dosagem	58,00			
40305422	Leptina, dosagem	24,03			
40305449	N-telopeptídeo, pesquisa e/ou dosagem	37,78			
40305465	Paratormônio - PTH ou fração (cada), dosagem	63,37			
40305490	Piridinolina, dosagem	41,22			
40305503	Pregnanediol, dosagem	11,33			
40305511	Pregnantriol, dosagem	11,33			
40305546	Prova do LH-Rh, dosagem do FSH sem fornecimento de medicamento (cada)	22,33			
40305554	Prova do LH-Rh, dosagem do LH sem fornecimento de medicamento (cada)	22,33			
40305562	Prova do TRH-HPR, dosagem do HPR sem fornecimento do material (cada)	29,19			
40305570	Prova do TRH-TSH, dosagem do TSH sem fornecimento do material (cada)	29,19			
40305589	Prova para diátese insípida (restrição hídrica NaCl 3% vasopressina)	23,02			
40305597	Estrogênios totais (fenolesteróides), dosagem	13,74			
40305600	Iodo protéico (PBI), dosagem	6,86			
40305619	Lactogênico placentário hormônio, dosagem	42,95			
40305627	Provas de função tireoideana (T3, T4, índices e TSH)	80,87			
40305740	11-desoxicorticosterona, dosagem	81,93			
40305759	Hormônio gonodotrófico coriônico qualitativo (HCG-Beta-HCG), pesquisa	22,14			
40305767	Hormônio gonodotrófico coriônico quantitativo (HCG-Beta-HCG), dosagem	19,50			
40305775	Macroprolactina, dosagem	58,51			
40305783	17-hidroxicorticosteróides (17-OHS), dosagem	72,84			
Imunologia					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40306011	Adenovírus, IgG, dosagem	23,02			
40306020	Adenovírus, IgM - dosagem	24,03			
40306046	Anticandida - IgG e IgM (cada), dosagem	23,70			
40306054	Anti-actina, dosagem	24,40			
40306062	Anti-DNA, pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40306070	Anti-JO1, pesquisa	20,58			
40306089	Anti-LA/SSB, pesquisa	13,74			
40306097	Anti-LKM-1, pesquisa	12,01			
40306100	Anti-RNP, pesquisa	13,74			
40306119	Anti-Ro/SSA, pesquisa	13,74			
40306127	Anti-Sm, pesquisa	13,74			
40306135	Anticardiolipina - IgA, dosagem	16,71			
40306143	Anticardiolipina - IgG, dosagem	20,58			
40306151	Anticardiolipina - IgM, dosagem	20,58			
40306160	Anticentrômero, pesquisa	15,89			
40306178	Anticorpo anti-DNAse B, pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40306186	Anticorpo anti-hormônio do crescimento, dosagem	68,70			
40306194	Anticorpo anti-vírus da hepatite E (total), pesquisa	44,60			
40306208	Anticorpos anti-ilhota de Langhans, dosagem	27,50			
40306216	Anticorpos anti-influenza A, IgG, pesquisa e/ou dosagem	12,20			
40306224	Anticorpos anti-influenza A, IgM, pesquisa e/ou dosagem	16,71			
40306232	Anticorpos anti-influenza B, IgG, dosagem	12,20			
40306240	Anticorpos anti-influenza B, IgM, dosagem	16,71			
40306259	Anticorpos antiendomisio - IgG, IgM, IgA (cada), dosagem	44,60			
40306267	Anticorpos naturais - isoaglutininas, pesquisas	13,74			
40306275	Anticorpos naturais - isoaglutininas, titulação	18,27			

40306283	Anticortex supra-renal, pesquisa e/ou dosagem	24,03		
40306291	Antiescleroderma (SCL 70), pesquisa	13,74		
40306305	Antigliadina (glúten) - IgA, dosagem	16,71		
40306313	Antigliadina (glúten) - IgG, dosagem	22,18		
40306321	Antigliadina (glúten) - IgM, dosagem	27,50		
40306330	Antimembrana basal, pesquisa	24,03		
40306348	Antimicrosomal, pesquisa	33,22		
40306356	Antimitocondria, pesquisa	13,74		
40306364	Antimitocondria, M2, pesquisa	26,78		
40306372	Antímúsculo cardíaco, pesquisa	24,20		
40306380	Antímúsculo estriado, pesquisa	13,74		
40306399	Antímúsculo liso, pesquisa	13,74		
40306402	Antineutrófilos (anca) C, pesquisa	20,58		
40306410	Antineutrófilos (anca) P, pesquisa	20,58		
40306429	Antiparietal, pesquisa	13,74		
40306437	Antiperoxidase tireoideana, pesquisa	27,50		
40306445	Aslo, pesquisa (látex)	5,16		
40306453	Aspergillus, reação sorológica	27,50		
40306461	Avidez de IgG para toxoplasmose	41,22		DUT
40306470	Beta-2-microglobulina, dosagem	44,60		
40306488	Biotinidase atividade da, qualitativo, dosagem	13,74		
40306496	Blastomicose, reação sorológica	9,29		
40306500	Brucela - IgG, dosagem	7,36		
40306518	Brucela - IgM, dosagem	7,36		
40306526	Brucela, prova rápida	6,86		
40306534	C1q, dosagem	18,56		
40306542	C3 proativador, dosagem	22,58		
40306550	C3A (fator B), dosagem	15,44		
40306569	CA 50, dosagem	51,53		
40306577	CA-242, dosagem	51,53		
40306585	CA-27-29, dosagem	91,87		
40306593	Caxumba, IgG, dosagem	23,02		
40306607	Caxumba, IgM, dosagem	23,02		
40306615	Chagas IgG, dosagem	10,28		
40306623	Chagas IgM, dosagem	10,28		
40306631	Chlamydia - IgG, dosagem	23,02		
40306640	Chlamydia - IgM, dosagem	27,50		
40306658	Cisticercose, AC, pesquisa e/ou dosagem	7,55		
40306666	Citomegalovírus IgG, dosagem	21,44		
40306674	Citomegalovírus IgM, dosagem	27,50		
40306682	Clostridium difficile, toxina A, pesquisa e/ou dosagem	33,22		
40306690	Complemento C2, dosagem	17,16		
40306704	Complemento C3, dosagem	17,19		
40306712	Complemento C4, dosagem	17,19		
40306720	Complemento C5, dosagem	17,16		
40306739	Complemento CH-100, pesquisa e/ou dosagem	10,34		
40306747	Complemento CH-50, pesquisa e/ou dosagem	13,74		
40306755	Crio-aglutinina, globulina, dosagem, cada	15,89		
40306763	Crio-aglutinina, globulina, pesquisa, cada	4,81		
40306780	Cultura ou estimulação dos linfócitos "in vitro" por concanavalina, PHA ou pokweed	48,10		
40306798	Dengue - IgG e IgM (cada), dosagem	36,39		
40306801	Echovírus (painel) sorologia para	101,76		
40306810	Equinococose (Hidatidose), reação sorológica	7,20		
40306828	Equinococose, IDR	4,81		
40306836	Esporotricose, reação sorológica	15,54		
40306844	Esporotriquina, IDR	4,81		
40306852	Fator antinúcleo, (FAN), pesquisa	10,31		
40306860	Fator reumatóide, quantitativo, dosagem (turbidimetria, nefelometria)	15,54		
40306879	Filaria sorologia, pesquisa e/ou dosagem	24,20		
40306887	Genotipagem do sistema HLA	103,06		
40306895	Giardia, reação sorológica	24,20		
40306909	Helicobacter pylori - IgA, pesquisa e/ou dosagem	40,02		
40306917	Helicobacter pylori - IgG, pesquisa e/ou dosagem	34,35		
40306925	Helicobacter pylori - IgM, pesquisa e/ou dosagem	34,35		
40306933	Hepatite A - HAV - IgG, pesquisa e/ou dosagem	24,20		
40306941	Hepatite A - HAV - IgM, pesquisa e/ou dosagem	29,31		
40306950	Hepatite B - HBCAC - IgG (anti-core IgG ou Acoreg), pesquisa e/ou dosagem	24,20		
40306968	Hepatite B - HBCAC - IgM (anti-core IgM ou Acorem), pesquisa e/ou dosagem	27,50		
40306976	Hepatite B - HBsAC (anti HBE), pesquisa e/ou dosagem	20,58		
40306984	Hepatite B - HBsAG (antígeno "E"), pesquisa e/ou dosagem	20,58		
40306992	Hepatite B - HBsAC (anti-antígeno de superfície), pesquisa e/ou dosagem	20,58		
40307018	Hepatite B - HBsAG (AU, antígeno austrália), pesquisa e/ou dosagem	21,00		
40307026	Hepatite C - anti-HCV, pesquisa e/ou dosagem	33,22		
40307034	Hepatite C - anti-HCV - IgM, pesquisa e/ou dosagem	44,60		
40307042	Hepatite C - imunoblot, pesquisa e/ou dosagem	106,20		
40307050	Hepatite delta, anticorpo IgG, pesquisa e/ou dosagem	54,57		
40307069	Hepatite delta, anticorpo IgM, pesquisa e/ou dosagem	53,38		
40307077	Hepatite delta, antígeno, pesquisa e/ou dosagem	35,72		
40307085	Herpes simples - IgG, dosagem	24,20		

40307093	Herpes simples - IgM, dosagem	27,50		
40307107	Herpes zoster - IgG, pesquisa e/ou dosagem	24,20		
40307115	Herpes zoster - IgM, pesquisa e/ou dosagem	27,50		
40307123	Hipersensibilidade retardada (intradermo reação IDeR ) candidina, caxumba, estreptoquinase-dornase, PPD, tricofitina, vírus vacinal, outro(s), cada	9,29		
40307131	Histamina, dosagem	22,58		
40307140	Histona, dosagem	24,03		
40307158	Histoplasmose, reação sorológica	9,29		
40307166	HIV - antígeno P24, dosagem	20,58		
40307174	HIV1 ou HIV2, pesquisa de anticorpos	40,38		
40307182	HIV1+ HIV2, (determinação conjunta), pesquisa de anticorpos	44,60		
40307190	HLA-DR, pesquisa	146,18		
40307204	HLA-DR+DQ, pesquisa	157,17		
40307212	HTLV1 ou HTLV2 pesquisa de anticorpo (cada)	34,35		
40307220	IgA, dosagem	15,54		
40307239	IgA na saliva, dosagem	9,65		
40307247	IgD, dosagem	14,44		
40307255	IgE, grupo específico, cada, dosagem	23,27		
40307263	IgE, por alérgeno (cada), dosagem	24,03		
40307271	IgE, total, dosagem	13,74		
40307280	IgG, dosagem	15,54		
40307298	IgG, subclasses 1,2,3,4 (cada), dosagem	51,53		
40307301	IgM, dosagem	15,54		
40307310	Imunocomplexos circulantes, pesquisa e/ou dosagem	29,31		
40307328	Imunocomplexos circulantes, com células Raji, pesquisa e/ou dosagem	16,71		
40307336	Imunoeletroforese (estudo da gamopatia), pesquisa e/ou dosagem	41,22		
40307344	Inibidor de C1 esterase, pesquisa e/ou dosagem	15,45		
40307352	Isospora, pesquisa de antígeno	9,60		
40307360	Ito (cancro mole), IDeR	6,86		
40307379	Kveim (sarcoidose), IDeR	9,96		
40307387	Legionella - IgG e IgM (cada), pesquisa	68,34		
40307395	Leishmaniose - IgG e IgM (cada), pesquisa	20,58		
40307409	Leptospirose - IgG, pesquisa	18,56		
40307417	Leptospirose - IgM, pesquisa	18,56		
40307425	Leptospirose, aglutinação, pesquisa	11,33		
40307433	Linfócitos T "helper" contagem de (IF com OKT-4) (CD-4+) citometria de fluxo	46,37		
40307441	Linfócitos T supressores contagem de (IF com OKT-8) (D-8) citometria de fluxo	46,37		
40307450	Listeriose, reação sorológica	13,74		
40307468	Lyme - IgG, pesquisa e/ou dosagem	23,70		
40307476	Lyme - IgM, pesquisa e/ou dosagem	23,70		
40307484	Malária - IgG, pesquisa e/ou dosagem	10,28		
40307492	Malária - IgM, pesquisa e/ou dosagem	10,28		
40307506	Mantoux, IDeR	5,16		
40307514	MCA (antígeno cárcino-mamário), pesquisa e/ou dosagem	44,60		
40307522	Micoplasma pneumoniae - IgG, pesquisa	51,53		
40307530	Micoplasma pneumoniae - IgM, pesquisa	51,53		
40307565	Mononucleose - Epstein BARR - IgG, pesquisa e/ou dosagem	24,20		
40307573	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgG, pesquisa e/ou dosagem	29,31		
40307581	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgM, pesquisa e/ou dosagem	33,22		
40307590	Montenegro, IDeR	6,86		
40307603	Outros testes bioquímicos para determinação do risco fetal (cada)	80,75		
40307611	Parvovírus - IgG, IgM (cada), pesquisa	61,83		
40307620	Peptídeo intestinal vasoativo, dosagem	263,40		
40307638	PPD (tuberculina), IDeR	5,16		
40307662	Proteína eosinofílica catiônica (ECP), pesquisa e/ou dosagem	41,22		
40307689	Reação sorológica para coxsackie, neutralização IgG	47,66		
40307697	Rubéola - IgG, dosagem	13,74		
40307700	Rubéola - IgM, dosagem	28,96		
40307719	Schistosomose - IgG, dosagem	14,13		
40307727	Schistosomose - IgM, dosagem	9,65		
40307735	Sífilis - FTA-ABS-IgG, pesquisa	9,00		
40307743	Sífilis - FTA-ABS-IgM, pesquisa	10,31		
40307751	Sífilis - TPHA, pesquisa	8,56		
40307760	Sífilis - VDRL	3,44		
40307778	Teste de inibição da migração dos linfócitos (para cada antígeno)	34,35		
40307786	Teste respiratório para H. Pylori	91,90		
40307794	Toxocara caninis - IgG, pesquisa e/ou dosagem	13,74		
40307808	Toxocara caninis - IgM, pesquisa e/ou dosagem	13,74		
40307816	Toxoplasmina, IDeR	4,81		
40307824	Toxoplasmose IgG, dosagem	19,20		
40307832	Toxoplasmose IgM, dosagem	12,60		
40307840	Urease, teste rápido para Helicobacter Pylori	9,60		
40307859	Vírus sincicial respiratório - Elisa - IgG, pesquisa e/ou dosagem	51,53		
40307867	Waalser-Rose (fator reumatóide), pesquisa e/ou dosagem	6,86		
40307875	Western Blot (anticorpos anti-HIV)	206,13		
40307883	Western Blot (anticorpos anti-HTVI ou HTLVII) (cada)	191,04		
40307891	Widal, reação de	7,55		
40307905	Alérgenos - perfil antigênico (painel com 36 antígenos), pesquisa	171,77		
40307913	Anti-DMP, pesquisa e/ou dosagem	13,74		



40307921	Anti-hialuronidase, determinação da	6,86			
40307948	Antifigado (glomérulo, tub. Renal corte rim de rato), IFI, pesquisa	24,03			
40307956	Antígenos metilicos solúveis do BCG (1 aplicação)	17,19			
40307999	Complemento C3, C4 - turbid. ou nefelométrico C3A, dosagem	22,34			
40308014	Crioglobulinas, caracterização - imunoeletoforese	5,04			
40308022	DNCB - teste de contato	9,29			
40308030	Fator reumatóide, teste do látex (qualitativo), pesquisa	6,85			
40308049	Frei (infogranuloma venéreo), IDeR, pesquisa e/ou dosagem	9,29			
40308090	NBT estimulado	17,19			
40308120	Sarampo - anticorpos IgG, dosagem	24,20			
40308138	Sarampo - anticorpos IgM, dosagem	25,60			
40308154	Toxoplasmose - IgA, dosagem	27,50			
40308162	Varicela, IgG, dosagem	19,81			
40308170	Varicela, IgM, dosagem	24,72			
40308197	Vírus sincicial respiratório - pesquisa direta	48,82			
40308200	Weil Felix (Rickettsiose), reação de aglutinação	6,86			
40308235	HER-2 - dosagem do receptor	209,32			DUT
40308243	Poliomelite sorologia	76,47			
40308278	Schistosomose, pesquisa	9,29			
40308286	Sífilis anticorpo total, dosagem	21,41			
40308294	Sífilis IgM, dosagem	31,18			
40308308	Amebíase, IgG, dosagem	23,02			
40308316	Amebíase, IgM, dosagem	23,02			
40308324	Gonococo - IgG, pesquisa e/ou dosagem	16,48			
40308332	Gonococo - IgM, pesquisa e/ou dosagem	16,48			
40308340	Mononucleose, sorologia para (Monoteste ou Paul-Bunnel), cada	9,29			
40308359	Psitacose - IgG, pesquisa	27,50			
40308367	Psitacose - IgM, pesquisa	27,50			
40308375	Psitacose - IgA, pesquisa	27,50			
40308391	Proteína C reativa, quantitativa, dosagem (turbidimetria, nefelometria) - Pesquisa E/Ou Dosagem	23,02			
40308405	Aslo, quantitativo, dosagem (turbidimetria ou nefelometria)	24,84			
40308413	Paracoccidiodomicose, anticorpos totais / IgG, dosagem	74,64			
40308529	Anticorpos antipneumococos	134,46			
40308553	Anti transglutaminase tecidual - IgA	27,50			
40308901	Acetilcolina, anticorpos bloqueador receptor	85,90			
Líquidos (Cefalorraqueano (Líquor), Seminal, Amniótico, Sinovial e outros) (40309002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40309010	Adenosina de aminase (ADA), dosagem em líquidos orgânicos	34,35			
40309029	Bioquímica LCR (proteínas + pandy + glicose + cloro)	14,19			
40309037	Células, contagem total e específica	4,81			
40309045	Células, pesquisa de células neoplásicas (citologia oncótica), pesquisa em líquidos orgânicos.	20,58			
40309053	Criptococose, cândida, aspérgilus (látex) pesquisa	24,20			
40309061	Eletroforese de proteínas no líquor, com concentração	17,19			
40309070	H. Influenzae, S. Pneumoniae, N. Meningitidis A, B e C W135 (cada), pesquisa em líquidos orgânicos	17,15			
40309088	Haemophilus influenzae - pesquisa de anticorpos (cada), em líquidos orgânicos	27,50			
40309096	Índice de imunoprodução (eletrof. E IgG em soro e líquor)	30,14			
40309100	LCR ambulatorial rotina (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + citologia oncótica + proteína + glicose + cloro + eletroforese com concentração + IgG + reações para neurocisticercose (2) + reações para neuroles (2))	105,11			
40309118	LCR hospitalar neurologia (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + citologia oncótica + proteína + glicose + cloro + reações para neurocisticercose (2) + reações para neuroles (2)+ bacterioscopia + cultura + látex para bactérias)	117,54			
40309126	LCR pronto socorro (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + citologia oncótica + proteína + glicose + cloro + lactato+ bacterioscopia + cultura + látex para bactérias)	45,90			
40309134	Pesquisa de bandas oligoclonais por isofocalização	137,42			
40309142	Proteína mielina básica, anticorpo anti, pesquisa	56,68			
40309150	Punção cisternal suboccipital com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	27,50			
40309169	Punção lombar com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	46,51			
40309177	Nonne-Apple, reação	3,44			
40309185	Takata-Ara, reação	4,81			
40309266	Aminoácidos no líquido cefalorraquidiano	29,19			
40309304	Anticorpo antiespermatozóide, pesquisa	10,28			
40309312	Espermograma (caracteres físicos, pH, fluidificação, motilidade, vitalidade, contagem e morfologia)	11,33			
40309320	Espermograma e teste de penetração "in vitro", velocidade penetração vertical, colocação vital, teste de revitalização	24,03			
40309401	Clements, teste	3,44			
40309410	Espectrofotometria de líquido amniótico	5,21			
40309428	Fosfolípidios (relação lecitina/esfingomielina), pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	13,74			
40309436	Maturidade pulmonar fetal	30,91			
40309444	Rotina do líquido amniótico-amniograma (citológicoespectrofotometria, creatinina e teste de clements)	10,28			
40309509	Cristais com luz polarizada, pesquisa	3,44			
40309517	Ragócitos, pesquisa	3,44			
40309525	Rotina líquido sinovial - caracteres físicos, citologia, proteínas, ácido úrico, látex p/ F.R., BACT	23,02			
Microbiologia (40310000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40310019	A fresco, exame	3,44			
40310035	Antibiograma p/ bacilos álcool-resistentes - drogas de 2 linhas	36,41			

40310043	Antígenos fúngicos, pesquisa	33,91			
40310051	B.A.A.R. (Ziehl ou fluorescência, pesquisa direta e após homogeneização), pesquisa	5,13			
40310060	Bacterioscopia (Gram, Ziehl, Albert etc), por lâmina	5,13			
40310078	Chlamydia, cultura	17,16			
40310086	Cólera - identificação (sorotipagem incluída)	15,12			
40310094	Corpúsculos de Donovan, pesquisa direta de	5,49			
40310108	Criptococo (tinta da China), pesquisa de	3,10			
40310116	Criptosporidium, pesquisa	9,60			
40310124	Cultura bacteriana (em diversos materiais biológicos)	12,01			
40310132	Cultura para bactérias anaeróbicas	17,16			
40310140	Cultura para fungos	10,28			
40310159	Cultura para mycobacterium	24,03			
40310167	Cultura quantitativa de secreções pulmonares, quando necessitar tratamento prévio com N.C.A.	43,05			
40310175	Cultura, fezes: salmonella, shigellae e esc. Coli enteropatógenicas, enteroinvasora (sorol. Incluída) + campylobacter SP. + E. Coli entero-hemorrágica	12,01			
40310183	Cultura, fezes: salmonella, shigella e escherichia coli enteropatógenicas (sorologia incluída)	13,74			
40310191	Cultura, herpesvírus ou outro	41,22			
40310205	Cultura, micoplasma ou ureaplasma	23,02			
40310213	Cultura, urina com contagem de colônias	10,28			
40310221	Estreptococos - A, teste rápido	13,74			
40310230	Fungos, pesquisa de (a fresco lactofenol, tinta da China)	3,44			
40310248	Hemocultura (por amostra)	10,28			
40310256	Hemocultura automatizada (por amostra)	18,50			
40310264	Hemocultura para bactérias anaeróbicas (por amostra)	17,16			
40310272	Hemophilus (bordetella) pertussis, pesquisa	6,86			
40310280	Hansen, pesquisa de (por material)	6,19			
40310299	Leptospira (campo escuro após concentração), pesquisa	3,44			
40310302	Microorganismos - teste de sensibilidade a drogas MIC, por droga testada	10,53			
40310310	Paracoccidídeos, pesquisa de	4,81			
40310329	Pneumocysti carinii, pesquisa por coloração especial	17,19			
40310337	Rotavírus, pesquisa, Elisa	17,19			
40310345	Treponema (campo escuro), pesquisa	4,81			
40310361	Citomegalovírus - shell vial, pesquisa	245,54			
40310370	Microsporidia, pesquisa nas fezes	4,91			
40310388	Sarcoptes scabiei, pesquisa	1,70			
40310400	Cultura automatizada	21,60			
40310418	Antibiograma (teste de sensibilidade e antibióticos e quimioterápicos), por bactéria - não automatizado	6,85			
40310426	Antibiograma automatizado	24,03			
40310434	Leishmania, pesquisa	10,31			
Urinalise (40311007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40311015	Ácido cítrico, dosagem na urina	5,04			
40311023	Ácido homogentísico, pesquisa e/ou dosagem na urina	6,85			
40311031	Alcaptonúria, pesquisa	4,81			
40311040	Cálculos urinários, análise	10,28			
40311058	Catecolaminas fracionadas - dopamina, epinefrina, norepinefrina (cada), pesquisa e/ou dosagem na urina	28,81			
40311066	Cistinúria, pesquisa	3,44			
40311074	Coproporfirina III, pesquisa e/ou dosagem na urina	6,85			
40311082	Corpos cetônicos, pesquisa na urina	3,44			
40311090	Cromatografia de açúcares na urina	23,02			
40311104	Dismorfismo eritrocitário, pesquisa (contraste de fase) na urina	4,81			
40311112	Erros inatos do metabolismo bacterias de testes químicos de triagem em urina (mínimo de 6 testes)	11,33			
40311120	Frutosúria, pesquisa	3,44			
40311139	Galactosúria, pesquisa	4,81			
40311147	Lipídeos, pesquisa na urina	4,81			
40311155	Melanina, pesquisa na urina	4,81			
40311163	Metanefrinas urinárias, dosagem	27,50			
40311171	Microalbuminúria, dosagem	24,42			
40311180	Pesquisa ou dosagem de um componente urinário	3,44			
40311198	Porfobilinogênio, pesquisa na urina	4,81			
40311201	Proteínas de Bence Jones, pesquisa na urina	3,78			
40311210	Rotina de urina (caracteres físicos, elementos anormais e sedimentoscopia)	4,81			
40311228	Uroporfirinas, dosagem na urina	6,05			
40311236	2,5-hexanodiona, dosagem na urina	24,03			
40311244	Cistina, pesquisa e/ou dosagem na urina	6,85			
40311252	Porfobilinogênio, urina	4,81			
40311260	Acidez titulável	4,81			
40311279	Bartituratos, pesquisa e/ou dosagem na urina	13,74			
40311287	Beta mercapto-lactato-disulfidúria, pesquisa na urina	4,81			
40311295	Contagem sedimentar de Addis	3,44			
40311309	Eletroforese de proteínas urinárias, com concentração	17,19			
40311317	Fenilcetonúria, pesquisa	3,44			
40311325	Histidina, pesquisa na urina	4,81			
40311333	Inclusão citomegálica, pesquisa de células com, na urina	10,31			
40311341	Mioglobina, pesquisa na urina	9,29			
40311350	Osmolalidade, determinação na urina	6,86			
40311368	Prova de concentração (Fishberg ou Volhard), na urina	4,81			

40311376	Prova de diluição, na urina	5,16			
40311384	Sobrecarga de água, prova na urina	3,44			
40311392	Tirosinose, pesquisa (urina)	3,44			
40311503	Pesquisa de sulfatídeos e material metacromático na urina	45,30			
Diversos (40312003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40312011	Cristalização do muco cervical, pesquisa	9,60			
40312020	Cromatina sexual, pesquisa	5,92			
40312046	Iontoforese para a coleta de suor, com dosagem de cloro	10,28			
40312054	Muco-nasal, pesquisa de eosinófilos e mastócitos	4,81			
40312062	Perfil metabólico para litíase renal: sangue (Ca, P, AU, Cr) urina: (Ca, AU, P, citr, pesq, Cistina) AMP-cíclico	48,28			
40312070	Gastroacidograma - secreção basal para 60' e 4 amostras após o estímulo (fornecimento de material inclusive tubagem), teste	13,74			
40312089	Hollander (inclusive tubagem), teste	23,02			
40312097	Pancreozima - secretina no suco duodenal, teste	23,02			
40312100	Rotina da bíles A, B, C e do suco duodenal (caracteres físicos e microscópicos inclusive tubagem)	22,00			
40312119	Tubagem duodenal	18,22			
40312127	Perfil reumatológico (ácido úrico, eletroforese de proteínas, FAN, VHS, prova do látex P/F, R, W, Rose)	34,35			
40312135	pH - tornassol, pesquisa	2,41			
40312143	Prova atividade de febre reumática (aslo, eletroforese de proteínas, muco-proteínas e proteína "C" reativa)	25,76			
40312151	Provas de função hepática (bilirrubinas, eletroforese de proteínas FA, TGO, TGP e Gama-PGT)	30,91			
40312160	Teste do pezinho básico (TSH neonatal + fenilalanina + eletroforese de Hb para triagem de hemopatias)	67,25			
40312178	Teste do pezinho ampliado (TSH neonatal + 17 OH progesterona + fenilalanina + Tripsina imuno-reativa + eletroforese de Hb para triagem de hemopatias)	70,33			
Toxicologia/Monitorização Terapêutica (40313000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40313018	Ácido delta aminolevulínico (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	10,31			
40313026	Ácido delta aminolevulínico desidratase (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	20,58			
40313034	Ácido fenilglicoxílico (para estireno), pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40313042	Ácido hipúrico (para tolueno), pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40313050	Ácido mandélico (para estireno), pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40313069	Ácido metilhipúrico (para xilenos), pesquisa e/ou dosagem	17,19			
40313077	Ácido salicílico, pesquisa e/ou dosagem	14,73			
40313085	Azida sódica, teste da (para deissulfeto de carbono)	10,31			
40313093	Carboxihemoglobina (para monóxido de carbono diclorometano), pesquisa e/ou dosagem	10,31			
40313107	Chumbo, dosagem	20,58			
40313115	Colinesterase (para carbamatos organofosforados), dosagem	6,85			
40313123	Coproporfirinas (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	6,85			
40313131	Dialdeído malônico, pesquisa e/ou dosagem	17,49			
40313140	Etanol, pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40313158	Fenol (para benzeno, fenol), pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40313166	Flúor (para fluoretos), pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40313174	Formoldeído, pesquisa e/ou dosagem	6,85			
40313182	Meta-hemoglobina (para anilina nitrobenzeno), pesquisa	10,31			
40313190	Metais Al, As, Cd, Cr, Mn, Hg, Ni, Zn, Co, outro (s) absorção atômica (cada), pesquisa e/ou dosagem	27,50			
40313204	Metanol, pesquisa e/ou dosagem	17,19			
40313212	P-aminofenol (para anilina), pesquisa e/ou dosagem	13,74			
40313220	P-nitrofenol (para nitrobenzeno), pesquisa e/ou dosagem	10,28			
40313239	Protoporfirinas livres (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	10,28			
40313247	Protoporfirinas Zn (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	10,28			
40313255	Selênio, dosagem	17,49			
40313263	Sulfatos orgânicos ou inorgânicos, pesquisa (cada)	6,19			
40313271	Tiocianato (para cianetos nitrilas alifáticas), pesquisa e/ou dosagem	10,28			
40313280	Triclorocompostos totais (para tetracloroetileno, tricloroetano, tricloroetileno), pesquisa e/ou dosagem	10,28			
40313298	Ácido acético	4,81			
40313301	Ácido metil malônico, pesquisa e/ou dosagem	401,53			
40313310	Cromo, pesquisa e/ou dosagem	27,50			
40313328	Zinco, pesquisa e/ou dosagem	24,03			
40313336	Salicilatos, pesquisa	4,81			
40313344	Metil Etil Cetona, pesquisa e/ou dosagem	17,19			
Biologia Molecular (40314006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40314014	Apolipoproteína E, genotipagem	146,18			
40314022	Citomegalovírus - qualitativo, por PCR, pesquisa	171,77			DUT
40314030	Citomegalovírus - quantitativo, por PCR	292,06			
40314049	Cromossomo filadelfia, pesquisa	171,77			
40314057	Fator V de leiden por PCR, pesquisa	171,77			DUT
40314065	Fibrose cística, pesquisa de uma mutação	120,69			
40314073	Hepatite B (qualitativo) PCR, pesquisa	144,02			
40314081	Hepatite B (quantitativo) PCR, pesquisa	292,03			DUT
40314090	Hepatite C (qualitativo) por PCR, pesquisa	144,02			
40314103	Hepatite C (quantitativo) por PCR	398,17			
40314111	Hepatite C - genotipagem, pesquisa	369,70			DUT
40314120	HIV - carga viral PCR, pesquisa	398,17			
40314138	HIV - qualitativo por PCR, pesquisa	144,02			
40314146	HIV, genotipagem, pesquisa	480,98			DUT

40314154	HPV (vírus do papiloma humano) + subtipagem quando necessário PCR, pesquisa	221,68		
40314162	HTLV I / II por PCR (cada), pesquisa	171,77		
40314170	Mycobactéria PCR, pesquisa	144,02		
40314189	Parvovirus por PCR, pesquisa	154,59		
40314197	Proteína S total + livre, dosagem	47,43		
40314219	Sífilis por PCR, pesquisa	171,77		
40314227	Toxoplasmose por PCR, pesquisa	171,77		
40314235	X frágil por PCR, pesquisa	171,77		
40314243	Chlamydia por biologia molecular, pesquisa	171,77		
40314251	Citogenética de medula óssea	374,33		
40314260	Amplificação de material por biologia molecular (outros agentes)	144,02		
40314278	Pesquisa de outros agentes por PCR	125,06		
40314286	Pesquisa de mutação de alelo específico por PCR	128,91		DUT
40314294	Resistência a agentes antivirais por biologia molecular (cada droga), pesquisa	412,29		
40314308	Quantificação de outros agentes por PCR	292,06		
40324561	VIRUS ZIKA POR PCR	88,25		DUT
40314618	CORONAVIRUS SARS-COV2 - TESTE MOLECULAR	88,25		DUT
40316017	17-alfa-hidroxiprogesterona, dosagem	51,03		
40316025	3 alfa androstenediol glucoronideo (3ALFDADIOL), dosagem	43,20		
40316033	Ácido vanilmandélico (VMA)	11,33		
40316041	Adrenocorticotrófico, hormônio (ACTH), dosagem	66,54		
40316050	Aldosterona, dosagem	42,95		
40316068	Alfa-fetoproteína, dosagem	37,97		
40316076	Androstenediona, dosagem	50,70		
40316084	Anticorpo anti-receptor de TSH (TRAB), dosagem	90,00		
40316092	Anticorpos antiinsulina, dosagem	27,50		
40316106	Anticorpos antitireóide (tireoglobulina), dosagem	33,28		
40316114	Antígeno Austrália (HBsAG), pesquisa	7,55		
40316122	Antígeno carcinoembriogênico (CEA), dosagem	44,60		
40316130	Antígeno específico prostático livre (PSA livre), dosagem	53,14		
40316149	Antígeno específico prostático total (PSA), dosagem	32,51		
40316157	Anti-TPO, dosagem	35,01		
40316165	Calcitonina, dosagem	77,29		
40316173	Catecolaminas, dosagem	27,00		
40316181	Composto S (11-desoxicortisol), dosagem	34,35		
40316190	Cortisol, dosagem	23,77		
40316203	Crescimento, hormônio do (HGH), dosagem	28,52		
40316211	Dehidroepiandrosterona (DHEA), dosagem	33,28		
40316220	Dehidrotestosterona (DHT), dosagem	50,70		
40316238	Drogas (imunossupressora, anticonvulsivante, digitálico, etc.) cada, dosagem	34,35		
40316246	Estradiol, dosagem	31,68		
40316254	Estriol, dosagem	37,78		
40316262	Estrona, dosagem	34,35		
40316270	Ferritina, dosagem	27,77		
40316289	Foliculo estimulante, hormônio (FSH), dosagem	20,61		
40316297	Gastrina, dosagem	34,35		
40316300	Globulina de ligação de hormônios sexuais (SHBG), dosagem	48,10		
40316319	Globulina transportadora da tiroxina (TBG), dosagem	53,91		
40316327	Gonadotrófico coriônico, hormônio (HCG), dosagem	22,14		
40316335	Hormônio luteinizante (LH), dosagem	20,61		
40316343	Imunoglobulina (IGE), dosagem	23,35		
40316351	Índice de tiroxina livre (ITL), dosagem	27,50		
40316360	Insulina, dosagem	17,44		
40316378	Marcadores tumorais (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, etc.) cada, dosagem	44,60		
40316386	Osteocalcina, pesquisa e/ou dosagem	34,35		
40316394	Peptídeo C, dosagem	31,19		
40316408	Progesterona, pesquisa e/ou dosagem	30,84		
40316416	Prolactina, dosagem	26,94		
40316424	PTH, dosagem	68,70		
40316432	Renina, dosagem	37,78		
40316440	Somatomedina C (IGF1), dosagem	63,37		
40316459	Sulfato de dehidroepiandrosterona (S-DHEA), dosagem	34,85		
40316467	T3 livre, dosagem	24,40		
40316475	T3 retenção, dosagem	18,90		
40316483	T3 reverso, dosagem	67,01		
40316491	T4 livre, dosagem	26,94		
40316505	Testosterona livre, dosagem	51,53		
40316513	Testosterona total, dosagem	33,28		
40316521	Tireoestimulante, hormônio (TSH), dosagem	25,50		
40316530	Tireoglobulina, dosagem	48,10		
40316548	Tiroxina (T4), dosagem	22,34		
40316556	Triiodotironina (T3), dosagem	20,61		
40316564	Vasopressina (ADH), dosagem	39,30		
40316572	Vitamina B12, dosagem	23,38		
40319270	Tempo de lise de euglobulina	4,81		
40319318	Análise de multímetros para pacientes com doença de Von Willebrand	120,27		
40319326	Protrombina, pesquisa de mutação	195,55		DUT
40323030	Acetilcolina, anticorpos ligador receptor	85,90		

40323048	Acetilcolina, anticorpos modulador receptor	85,90			
40323404	Hepatite E - IgM/IgG	82,44			
40323676	Pesquisa rápida para Influenza A e B	48,37			DUT
40323684	Pesquisa rápida para Vírus Sincicial Respiratório	51,35			DUT
40323897	Anticorpos antídifteria	150,69			
40323900	Anticorpos antitétano	92,39			
40323919	Teste rápido para detecção de HIV em gestante	49,83			
40324176	Chikungunya, anticorpos	77,22			
40324192	Antígeno NS1 do vírus da dengue, pesquisa	48,36			
40324559	Dengue, anticorpos IgG, soro (teste rápido)	36,39			
40324567	Dengue, anticorpos IgM, soro (teste rápido)	36,39			
40324591	Zika Vírus IgG - Qualitativo	88,25			DUT
40324605	Zika Vírus IgM - Qualitativo	88,25			DUT
40324788	SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpos totais (IgA, IgG, IgM)	140,00			DUT
40324796	SARS-CoV-2 (Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpos IgA, IgG ou IgM, isolada por classe de imunoglobulina	140,00			DUT
Transfusão (40401006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40401014	Transfusão (ato médico ambulatorial ou hospitalar)	12,87			
40401022	Transfusão (ato médico de acompanhamento)	157,41			
Processamento (40402002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40402010	Material descartável (kit) e soluções para utilização de processadora automática de sangue / auto transfusão intra-operatória	324,30			
40402029	Material descartável (kit) e soluções para utilização de processadora automática de sangue/aférese	486,45			
40402037	Sangria terapêutica	44,54			
40402045	Unidade de concentrado de hemácias	21,08			
40402053	Unidade de concentrado de hemácias lavadas	25,95			
40402061	Unidade de concentrado de plaquetas por aférese	9,73			
40402070	Unidade de concentrado de plaquetas randômicas	32,12			
40402088	Unidade de crioprecipitado de fator anti-hemofílico	9,73			
40402096	Unidade de plasma	14,60			
40402100	Unidade de sangue total	58,20			
40402118	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias - por unidade	29,19			
40402126	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas - até 6 unidades	48,63			
40402134	Irradiação de componentes hemoterápicos	22,68			
40402142	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas - entre 7 e 12 unidades	135,25			
40402150	Unidade de concentrado de granulócitos	9,73			
40402169	Unidade de concentrado de plaquetas (dupla centrifugação)	32,43			
Procedimentos (40403009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40403025	Anticorpos eritrocitários naturais e imunes - titulação	18,79		0	
40403033	Aplicação de medula óssea ou células tronco	260,08		0	
40403068	Coleta de biópsia de medula óssea por agulha	84,85		2	
40403084	Determinação de células CD34, CD45 positivas - Citômetro de Fluxo	88,34		0	
40403092	Determinação de conteúdo de DNA - Citômetro de Fluxo	136,83		0	
40403106	Eletroforese de hemoglobina por componente hemoterápico	4,78		0	
40403114	Eletroforese de hemoglobina por unidade de sangue total	8,77		0	
40403122	Exsanguíneo transfusão	262,66		0	
40403130	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários - por fenótipo	10,95		0	
40403149	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários - por fenótipo - gel teste	17,12		0	
40403157	Fenotipagem do sistema RH-HR (D, C, E, C E C) gel teste	12,19		0	
40403165	Fenotipagem do sistema RH-HR (D, C, E, C, E)	22,38		0	
40403173	Grupo sanguíneo ABO e RH	9,73		0	
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste	16,13		0	
40403190	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - método de eluição	43,77		0	
40403203	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - painel de hemácias enzimático	36,10		0	
40403211	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários com painel de hemácias	44,42		0	
40403220	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários com painel de hemácias tratadas por enzimas	26,50		0	
40403238	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários com painel de hemácias - gel liss	27,77		0	
40403246	Imunofenotipagem de subpopulações linfocitárias - Citômetro de Fluxo	167,00		0	
40403254	Imunofenotipagem para classificação de leucemias - Citômetro de Fluxo	200,40		0	
40403262	NAT/HCV por componente hemoterápico	97,29		0	
40403270	NAT/HCV por unidade de sangue total	194,58		0	
40403289	NAT/HIV por componente hemoterápico	97,29		0	
40403297	NAT/HIV por unidade de sangue total	194,58		0	
40403300	Operação de processadora automática de sangue em aférese	217,90		0	
40403319	Operação de processadora automática de sangue em autotransfusão intra-operatória	272,41			
40403327	Pesquisa de anticorpos séricos antieritrocitários, anti-A e/ou anti-B - gel teste	6,09		0	
40403335	Pesquisa de anticorpos séricos antieritrocitários, anti-A e/ou anti-B	3,06		0	
40403343	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários	8,61		0	
40403351	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - gel teste	9,17		0	
40403360	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - método de eluição	10,45		0	
40403378	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários a frio	13,14		0	
40403386	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	9,82		0	
40403394	Pesquisa de hemoglobina S por unidade de sangue total - gel teste	9,82		0	

40403408	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa	10,91	0		
40403416	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa - gel teste	5,33	0		
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por componente hemoterápico	34,73	0		
40403432	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por unidade de sangue total	64,97	0		
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	10,40	0		
40403459	S. Chagas EIE por unidade de sangue total	20,86	0		
40403467	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	10,40	0		
40403475	S. Hepatite B anti-HBC por unidade de sangue total	20,86	0		
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	32,42	0		
40403491	S. Hepatite C anti-HCV por unidade de sangue total	66,16	0		
40403505	S. HIV EIE por componente hemoterápico	26,05	0		
40403513	S. HIV EIE por unidade de sangue total	52,11	0		
40403521	S. Malária IFI por componente hemoterápico	5,85	0		
40403530	S. Malária IFI por unidade de sangue total	10,91	0		
40403548	S. Sífilis EIE por componente hemoterápico	12,03	0		
40403556	S. Sífilis EIE por unidade de sangue total	19,46	0		
40403564	S. Sífilis FTA - ABS por componente hemoterápico	8,86	0		
40403572	S. Sífilis FTA - ABS por unidade de sangue total	12,25	0		
40403580	S. Sífilis HA por componente hemoterápico	6,98	0		
40403599	S. Sífilis HA por unidade de sangue total	10,43	0		
40403602	S. Sífilis VDRL por componente hemoterápico	2,38	0		
40403610	S. Sífilis VDRL por unidade de sangue total	4,26	0		
40403629	S. Chagas HA por componente hemoterápico	5,57	0		
40403637	S. Chagas HA por unidade de sangue total	7,40	0		
40403645	S. Chagas IFI por componente hemoterápico	8,05	0		
40403653	S. Chagas IFI por unidade de sangue total	10,85	0		
40403661	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por componente hemoterápico	9,32	0		
40403670	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por unidade de sangue total	16,23	0		
40403688	Teste de Coombs direto	6,48	0		
40403696	Teste de Coombs direto - gel teste	3,74	0		
40403700	Teste de Coombs direto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	19,11	0		
40403718	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	20,18	0		
40403840	Transaminase pirúvica - TGP ou ALT por componente hemoterápico	4,32	0		
40403858	Transaminase pirúvica - TGP ou ALT por unidade de sangue total	5,98	0		
40403866	Transfusão fetal intra-uterina	262,66	0		
40403890	NAT/HBV - por componente hemoterápico	97,29	0		
40403904	NAT/HBV - por unidade de sangue total	194,58	0		
40403912	Estimulação e mobilização de células CD34 positivas	46,74			
40403920	Determinação do fator RH (D), incluindo prova para D-fraco no sangue do receptor	3,24			
40403963	Exames imunohematológicos em recém-nascidos: tipificação ABO e RH, pesquisa de D fraco RH(D) e prova da antiglobulina direta	11,07			
40403971	Imuno-hematológicos: tipificação ABO, incluindo tipagem reversa e determinação do fator RH (D), incluindo prova para D-fraco e pesquisa e identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários	36,02			
40403980	Investigação da presença de anti-A ou anti-B, em soro ou plasma de neonato, com métodos que incluam uma fase antiglobulínica	12,49			
40403998	Tipificação ABO, incluindo tipagem reversa no sangue do receptor (sem tipagem reversa até 4 meses de idade)	3,91			
40404021	Aférese para paciente ABO incompatível	180,22			
40404153	PCR em tempo real para os vírus parainfluenza e influenza (cada)	363,85			DUT
40404161	PCR em tempo real para vírus respiratório sincicial	363,85			DUT
40404277	Viabilidade celular da medula óssea por citometria de fluxo após o descongelamento	45,08			
40404285	Viabilidade celular das células tronco periféricas por citometria de fluxo após o descongelamento	45,08			
40499006	<b>INSTRUÇÕES TÉCNICAS:</b>				
	1. O sangue humano, não sendo objeto de comercialização, deverá ser suprido pelos familiares, amigos do paciente beneficiado pela transfusão e pela comunidade em geral. Os custos decorrentes da transfusão são referentes ao processamento, portes e procedimentos realizados				
	2. Por PROCESSAMENTO entende-se o recrutamento de doadores, seu cadastramento, exame médico, avaliação de hematócrito e/ou hemoglobina, coleta e lanche do doador, além da determinação do grupo sanguíneo ABO (provas direta e reversa) e Rh (como Du se necessário) e pesquisas de anticorpos irregulares na unidade coletada. Faz parte do processamento o fracionamento do sangue em componentes hemoterápicos. Foi acessado ao Processamento o valor da taxa de bolsa plástica utilizada por hemocomponente assim como os materiais descartáveis para aplicação				
	3. Por PROCEDIMENTO entende-se todos os exames pré-transfusionais realizados como determinação do grupo sanguíneo ABO e Rh e pesquisa de anticorpos irregulares no sangue do receptor, prova de compatibilidade, reações sorológicas e taxas de utilização de materiais descartáveis para coleta de amostra				
	4. As reações sorológicas, pela sua multiplicidade e pelas diferenças regionais, serão valoradas de acordo com as necessidades, com códigos individualizados e fracionados para os casos de uso de componentes hemoterápicos				
	5. Nas exsangüineotransfusões, operações de processadora automática de sangue, bem como consulta hemoterápica quando solicitada, serão atribuídos a estes atos médicos os portes previstos nesta classificação.				
	6. O porte atribuído ao ato médico transfusional refere-se à instalação do sangue e/ou seus componentes no paciente sob responsabilidade do médico hemoterapeuta e o auxílio no tratamento das reações adversas que possam ocorrer em decorrência da transfusão Cabe um porte para cada unidade hemoterápica aplicada ou retirada (como em sangria terapêutica ou Plasmáfereze Terapêutica Manual) Nos casos de acompanhamento pelo médico terapeuta, exclusivamente de um ato transfusional durante toda sua duração, este item poderá ser substituído pelo item 40401022				
	Citogenética (40501000)				
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40501019	Cariótipo com bandas de pele, tumor e demais tecidos	281,25			
40501027	Cariótipo com pesquisa de troca de cromátides irmãs	270,18			
40501035	Cariótipo com técnicas de alta resolução	315,21			
40501043	Cariótipo de medula (técnicas com bandas)	188,27			
40501051	Cariótipo de sangue (técnicas com bandas)	98,94			
40501078	Cariótipo de sangue-pesquisa de marcadores tumorais	270,18			
40501086	Cariótipo de sangue-pesquisa de sítio frágil X	262,67			
40501094	Cariótipo em vilosidades coriônicas (cultivo de trofoblastos)	348,99			
40501108	Cariótipo para pesquisa de instabilidade cromossômica	335,10			
40501116	Cromatina X ou Y	29,50			
40501124	Cultura de material de aborto e obtenção de cariótipo	270,18			
40501132	Cultura de tecido para ensaio enzimático e/ou extração de DNA	450,30			

40501159	Fish em metáfase ou núcleo interfásico, por sonda	121,34			
40501175	Líquido amniótico, cariótipo com bandas	281,25			
40501183	Líquido amniótico, vilosidades coriônicas, subcultura para dosagens bioquímicas e/ou moleculares (adicional)	182,84			
40501191	Subcultura de pele para dosagens bioquímicas e/ou moleculares (adicional)	182,84			
40501205	Estudo de alterações cromossômicas em leucemias por FISH (Fluorescence In Situ Hybridization)	121,37			
40501213	Pesquisa de Translocação PML/RAR-a	190,12			
40501221	Cariótipo de sangue (técnicas com bandas) - Análise de 50 células para detecção de mosaicismo	966,73			
Genética Bioquímica (40502007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40502015	Marcadores bioquímicos extras, além de BHCG, AFP e PAPP-A, para avaliação do risco fetal, por marcador, por amostra	19,22			
40502058	Determinação do risco fetal, com elaboração de laudo	40,62			
40502074	Dosagem quantitativa de aminoácidos para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (perfil de aminoácidos numa amostra)	196,38			
40502082	Dosagem quantitativa de metabólitos na urina e/ou sangue para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (cada)	118,40			
40502090	Eletroforese ou cromatografia (papel ou camada delgada) para identificação de aminoácidos ou glicídios ou oligossacarídeos ou sialoglicosacarídeos glicosaminoglicanos ou outros compostos para detecção de erros inatos do metabolismo (cada)	55,53			
40502104	Ensaio enzimático em células cultivadas para diagnóstico de EIM, incluindo preparo do material, dosagem de proteína e enzima de referência (cada)	120,25			
40502112	Ensaio enzimático em leucócitos, eritrócitos ou tecidos para diagnóstico de EIM, incluindo preparo do material, dosagem de proteína e enzima de referência (cada)	118,81			
40502120	Ensaio enzimático no plasma para diagnóstico de EIM, incluindo enzima de referência (cada)	107,92			
40502139	Teste duplo - 1 trimestre (PAPP-A+Beta-HCG) ou outros 2 em soro ou líquido amniótico com elaboração de laudo contendo cálculo de risco para anomalias fetais	93,62			
40502147	Teste duplo - 2 trimestre (AFP+Beta-HCG) ou outros 2 em soro ou líquido amniótico com elaboração de laudo contendo cálculo de risco para anomalias fetais	93,62			
40502155	Teste triplo (AFP+Beta-HCG+Estríol) ou outros 3 em soro ou líquido amniótico com elaboração de laudo contendo cálculo de risco para anomalias fetais	142,25			
40502163	Testes químicos de triagem em urina para erros inatos do metabolismo (cada)	19,22			
40502171	Dosagem quantitativa de carnitina e perfil de acilcarnitina, para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo	304,25			
40502180	Dosagem quantitativa de ácidos graxos de cadeia muito longa para o diagnóstico de EIM	304,25			
40502198	Dosagem quantitativa de metabólitos por cromatografia / espectrometria de massa (CG/MS ou HPLC/MS) para o diagnóstico de EIM	2.751,38			
40502201	Dosagem quantitativa de metabólitos por espectrometria de massa ou espectrometria de massa em TANDEM (MS OU MS/MS) para o diagnóstico de EIM	2.751,38			
40502228	Rastreamento neonatal para o diagnóstico de EIM e outras doenças	1.203,21			
40502236	Dosagem quantitativa de ácidos orgânicos para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (perfil de ácidos orgânicos em uma amostra)	304,25			
Genética Molecular (40503003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40503011	Análise de DNA com enzimas de restrição por enzima utilizada, por amostra	159,78			
40503020	Análise de DNA fetal por enzima de restrição, por enzima utilizada, por amostra	159,78			
40503046	Análise de DNA pela técnica multiplex por locus extra, por amostra	246,38			
40503054	Análise de DNA pela técnica multiplex por locus, por amostra	64,88			
40503062	Análise de DNA por Sonda ou PCR por LOCUS	190,09			DUT
40503089	Extração de DNA (osso), por amostra	30,24			
40503100	Identificação de mutação por sequenciamento do DNA, por 100 pares de base sequenciadas, por amostra	169,99			
40503542	Rearranjo gênico quantitativo BCR/ABL por PCR	398,17			
40503771	K-RAS, pesquisa de mutação	650,05			
Procedimentos (40601005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40601013	Procedimento diagnóstico peroperatório sem deslocamento do patologista	82,75			
40601021	Procedimento diagnóstico peroperatório - peça adicional ou margem cirúrgica	146,48			
40601030	Procedimento diagnóstico peroperatório com deslocamento do patologista	117,90			
40601064	Microscopia eletrônica	480,81			
40601072	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas superficiais sem deslocamento do patologista	51,03			
40601080	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas profundas sem deslocamento do patologista	122,68			
40601099	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas superficiais com deslocamento do patologista	51,03			
40601102	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas profundas com deslocamento do patologista	122,68			
40601110	Procedimento diagnóstico em biópsia simples "imprint" e "cell block"	50,55			
40601129	Procedimento diagnóstico citopatológico oncológico de líquidos e raspados cutâneos	36,00			
40601137	Procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncológica	25,83			
40601145	Procedimento diagnóstico em citologia hormonal seriado	44,10			
40601153	Procedimento diagnóstico em revisão de lâminas ou cortes histológicos seriados	49,12			
40601161	Procedimento diagnóstico em citologia hormonal isolada	25,83			
40601170	Procedimento diagnóstico em painel de imunistoquímica (duas a cinco reações)	350,21			
40601188	Procedimento diagnóstico em reação imunistoquímica isolada	259,33			
40601196	Procedimento diagnóstico em fragmentos múltiplos de biópsias de mesmo órgão ou topografia, acondicionados em um mesmo frasco	43,67			
40601200	Procedimento diagnóstico em peça anatômica ou cirúrgica simples	43,67			
40601218	Procedimento diagnóstico em peça cirúrgica ou anatômica complexa	43,67			

40601226	Procedimento diagnóstico em grupos de linfonodos, estruturas vizinhas e margens de peças anatómicas simples ou complexas (por margem) - máximo de três margens	43,67			
40601234	Procedimento diagnóstico em amputação de membros - sem causa oncológica	130,37			
40601242	Procedimento diagnóstico em amputação de membros - causa oncológica	256,95			
40601250	Procedimento diagnóstico em lâminas de PAAF até 5	60,11			
40601269	Coloração especial por coloração	27,85			
40601277	Procedimento diagnóstico em imunofluorescência	513,84			
40601285	Procedimento diagnóstico em painel de hibridização "in situ"	406,76			
40601293	Procedimento diagnóstico por captura híbrida	301,51			
40601307	Procedimento diagnóstico em citometria de fluxo (por monoclonal pesquisado)	132,09			
40601315	Procedimento diagnóstico em citometria de imagens	643,22			
40601323	Procedimento diagnóstico citopatológico em meio líquido	36,20			
40699005 OBSERVAÇÕES:					
1. Procedimento 40601013: Restringe-se ao exame feito durante o ato cirúrgico, não incluindo o exame dos espécimes retirados no procedimento e enviados ao laboratório para exame em cortes de parafina; estes serão valorados de acordo com os itens pertinentes da Classificação. Os imprints peroperatórios realizados terão seus portes estabelecidos pelo código 40601110					
2. Procedimento 40601030: Usado para exames peroperatórios quando o patologista tiver que se deslocar de seu laboratório externo ao hospital. O exame do primeiro espécime utiliza este porte, enquanto os adicionais, quando existirem, terão portes individuais, utilizando o código 40601021. Assim como no código anterior não estão incluídos os procedimentos posteriores realizados em cortes de parafina					
3. Procedimento 40601064: Estão incluídos neste item todos os procedimentos do exame de microscopia eletrônica, incluindo documentação fotográfica para cada espécime único; espécimes múltiplos terão portes valorados separadamente. Os exames de cortes semifinos apenas, sem utilização do microscópio eletrônico, terão seus portes fixados pelo código 40601153, uma vez a cada espécime					
4. Procedimentos 40601072; 40601080; 40601099 e 40601102: O porte se refere apenas ao ato de coleta. Punções realizadas em diferentes regiões deverão ser valoradas separadamente. Exemplo: Punções realizadas em diferentes quadrantes de mama ou diferentes nódulos de tireóide, são consideradas punções distintas. Os códigos 40601099 e 40601102 são usados somente para a primeira região puncionada, devendo as demais seguirem os códigos 40601072 ou 40601080. A análise do material obtido terá seu porte fixado conforme código 40601110 e 40601250					
5. Procedimento 40601110: Amostra única de tecido de órgão/lesão com finalidade diagnóstica, acondicionada isoladamente (exige a confecção de um a três blocos histológicos); cada cell block advindo de PAAF ou de líquidos de qualquer natureza e imprints; biópsias de áreas distintas designadas separadamente implicam em portes separados. Múltiplos frascos enviados separadamente são remunerados por este código para cada frasco processado, independente de discriminação das amostras. Múltiplos fragmentos colocados em um mesmo frasco, mas que tenham sido obtidos de regiões topográficas ou de lesões diferentes serão remuneradas de acordo com o código 40601110. O Valor do exame será obtido pelo valor do código multiplicado pelo número de regiões topográficas ou lesões (identificadas pelo procedimento anatomopatológico, referidas na requisição médica ou informadas pelo paciente/familiar)					
6. Procedimento 40601153: Cada revisão de lâmina deverá ser descrita e valorada individualmente, seguindo os princípios descritos para biópsias e peças cirúrgicas (40601110, 40601200 e 40601218). Este código também é utilizado para remunerar recortes histológicos seriados, além de procedimento diagnóstico em cortes semifinos, sem utilização da microscopia eletrônica					
7. Procedimento 40601196: Fragmentos colhidos de mesma região topográfica de um mesmo órgão, não discriminados e colocados em um mesmo frasco que exigem a confecção de três ou mais blocos histológicos. Este código remunera cada frasco contendo as múltiplas amostras (do mesmo órgão ou topografia)					
8. Procedimento 40601200: Peças cirúrgicas ou anatómicas simples são espécimes resultantes de intervenções de pequeno porte com finalidade excisional, não fragmentadas. Incluem as excêres de cistos, ressecções cutâneas ou retalhos (fusos) cutâneos, pólipos, linfonodo isolado. Outros exemplos são: histerectomia simples (corpo e colo são remunerados separadamente), ressecções de baço, apêndice cecal, corneto nasal, hemorróida, nódulo prostático isolado, nódulo mamário isolado, nódulo tumoral benigno, ovário, saco herniário, segmento osseo, testículo, tonsila, tuba uterina, vesícula biliar, etc. Esse procedimento geralmente exige a confecção de três a seis blocos histológicos. Uma peça cirúrgica fracionada em frascos diferentes será remunerada de acordo com o número de frascos enviados para exame. Nódulos tumorais múltiplos (mamários, prostáticos, miomatosos, etc) são remunerados de acordo com o número de espécimes enviados, independente de serem colocados em um mesmo frasco					
9. Procedimento 40601218: Peças cirúrgicas ou anatómicas complexas são espécimes resultantes de intervenções de médio e grande porte com finalidade diagnóstica/terapêutica incluindo-se avaliação prognóstica através de estadiamento. Esse procedimento geralmente exige a confecção de sete ou mais blocos histológicos. São exemplos: os produtos de cirurgias radicais, como amputação de pênis, colectomia, conização de colo uterino, enterectomia, esofagectomia, esvaziamento ganglionar (monobloco isolado), exenteração de globo ocular, gastrectomia, histerectomia radical (por neoplasia), laringectomia, mastectomia, nefrectomia, orquiectomia, pneumectomia (ou lobectomia), prostatectomia, quadrantectomia mamária Retossigmoidectomia, segmento osseo com neoplasia maligna, sigmoidectomia, tireoidectomia (ou lobectomia), vulvectomia, etc. Também estão incluídas as ressecções cutâneas ampliadas (para melanoma ou para tumores cutâneos com mais de 3,0 cm); as ressecções de tumores volumosos (maiores de 7,0cm); as ressecções de órgão parenquimatoso, como segmentos pulmonares, hepáticos, renais, prostáticos, etc; a placenta (disco placentário); em caso de gemelares, cada placenta é remunerada de forma independente					
10. Procedimento 40601226: Peças cirúrgicas adicionais são espécimes secundários de uma peça cirúrgica simples ou complexa, enviada em monobloco, ou de um espécime de amputação, como por exemplo: a) estruturas vizinhas ligamentos, cordões, ductos, segmentos e musculatura esquelética, epíplon, mesentério, etc, sendo cada estrutura remunerada de forma independente; b) margens cirúrgicas (por margem) e cadeias linfonodais (por grupo de até seis linfonodos) de uma peça anatómica simples ou complexa; c) cordão umbilical e membranas de uma placenta admite-se cobrança adicional de duas margens cirúrgicas nos espécimes de conização de colo uterino, (margens exo e endo cervicais) e de até cinco margens cirúrgicas nos espécimes de cirurgia oncológica radical. Cada procedimento deste código geralmente exige a confecção de um a três blocos histológicos					
11. Procedimento 40601250: As lâminas de esfregaços de PAAF de diferentes regiões terão seus portes e UCO fixados separadamente (independente de ser de mesmo órgão ou de órgãos diferentes). Da mesma região utiliza-se o porte e a UCO deste código para cada 5 lâminas processadas (ex: 13 lâminas obtidas de nódulo de lobo direito de tireóide, equivale 3 vezes o código 40601250)					
Cardiovascular In Vivo (40701018)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40701018	Angiografia radioisotópica	122,27			
40701026	Cintilografia com hemácias marcadas	321,51			
40701034	Cintilografia do miocárdio com duplo isótopo (perfusão + viabilidade)	228,78			DUT
40701042	Cintilografia do miocárdio com FDG-18 F, em câmara híbrida	608,75			DUT
40701050	Cintilografia do miocárdio necrose (infarto agudo)	202,97			DUT
40701069	Cintilografia do miocárdio perfusão repouso	334,06			DUT
40701077	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - esforço	371,31			
40701085	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - repouso	173,49			
40701093	Fluxo sanguíneo das extremidades	97,39			
40701107	Quantificação de "shunt" da direita para a esquerda	171,34			
40701115	Quantificação de "shunt" periférico	183,02			
40701123	Venografia radioisotópica	169,35			
40701131	Cintilografia do miocárdio perfusão estresse farmacológico	334,06			DUT
40701140	Cintilografia do miocárdio perfusão estresse físico	334,06			DUT
40701999 OBSERVAÇÃO:					
1. O procedimento 40701140 não inclui teste ergométrico convencional (40101045), nem o teste ergométrico computadorizado (40101037), que devem ser remunerados à parte, desde que realizados por médico.					
Digestivo In Vivo (40702006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40702014	Cintilografia das glândulas salivares com ou sem estímulo	157,22			
40702022	Cintilografia do fígado e do baço	146,76			
40702030	Cintilografia do fígado e vias biliares	213,06			
40702049	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória ativa	186,55			
40702057	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória não ativa	396,90			
40702065	Cintilografia para determinação do tempo de esvaziamento gástrico	110,18			
40702073	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (líquidos)	147,62			
40702081	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (semi-sólidos)	147,62			
40702090	Cintilografia para pesquisa de divertículo de Meckel	166,42			
40702103	Cintilografia para pesquisa de refluxo gastro-esofágico	147,62			
40702111	Fluxo sanguíneo hepático (qualitativo e quantitativo)	89,78			



Endócrino In Vivo (40703002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40703010	Cintilografia da tireóide e/ou captação (iodo - 123)	164,98			
40703029	Cintilografia da tireóide e/ou captação (iodo - 131)	128,69			
40703037	Cintilografia da tireóide e/ou captação (tecnécio - 99m TC. )	123,73			
40703045	Cintilografia das paratireóides	155,32			
40703053	Cintilografia de corpo inteiro para pesquise de metástases (PCI)	402,83			
40703061	Teste de estímulo com TSH recombinante	111,36			
40703070	Teste de supressão da tireóide com T3	89,78			
40703088	Teste do perclorato	80,04			
Geniturinário In Vivo (40704009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40704017	Cintilografia renal dinâmica	169,84			
40704025	Cintilografia renal dinâmica com diurético	239,77			
40704033	Cintilografia renal estática (quantitativa ou qualitativa)	157,12			
40704041	Cintilografia testicular (escrotal)	132,62			
40704050	Cistocintilografia direta	157,47			
40704068	Cistocintilografia indireta	144,58			
40704076	Determinação da filtração glomerular	54,79			
40704084	Determinação do fluxo plasmático renal	48,30			
Hematológico In Vivo (40705005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40705013	Cintilografia do sistema retículo-endotelial (medula óssea)	100,14			
40705021	Demonstração do sequestro de hemácias pelo baço	89,78			
40705030	Determinação da sobrevivência de hemácias	78,81			
40705048	Determinação do volume eritrocitário	51,88			
40705056	Determinação do volume plasmático	51,88			
40705064	Teste de absorção de vitamina B12 com cobalto - 57 (teste de Schilling)	51,88			
MúsculoEsquelético In Vivo (40706001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40706010	Cintilografia óssea (corpo total)	173,71			
40706028	Fluxo sanguíneo ósseo	82,17			
Nervoso In Vivo (40707008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40707016	Cintilografia cerebral	115,59			
40707024	Cintilografia cerebral com FDG-18 F, em câmara híbrida	304,35			
40707032	Cintilografia de perfusão cerebral	367,35			DUT
40707040	Cisternocintilografia	380,31			
40707059	Cisternocintilografia para pesquisa de fistula líquórica	380,31			
40707067	Fluxo sanguíneo cerebral	82,17			
40707075	Mielocintilografia	218,91			
40707083	Ventrículo-cintilografia	218,91			
Oncologia/Infectologia In Vivo (40708004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40708012	Cintilografia com análogo de somatostatina	281,40			
40708020	Cintilografia com gálio-67	410,88			
40708039	Cintilografia com leucócitos marcados	249,61			
40708047	Cintilografia com MIBG (metaiodobenzilguanidina)	306,18			
40708055	Cintilografia de corpo total com FDG-18 F, em câmara híbrida	976,37			
40708063	Cintilografia de mama (bilateral)	248,50			
40708071	Demarcação radioisotópica de lesões tumorais	179,89			
40708080	Deteção intraoperatória radioguiada de lesões tumorais	342,91			
40708098	Deteção intraoperatória radioguiada de linfonodo sentinela	342,91			
40708101	Linfocintilografia	123,27			
40708110	Quantificação da captação pulmonar com gálio-67	273,92			
40708128	PET dedicado oncológico	2.284,61			DUT
40708993 OBSERVAÇÃO:					
1. Ocódigo 40708128, quando associado à TC (PET-TC), deverá ser acrescido o código 41001222 (TC para PET dedicado oncológico).					
Respiratório In Vivo (40709000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40709019	Cintilografia para deteção de aspiração pulmonar	97,39			
40709027	Cintilografia pulmonar (inalação)	138,85			
40709035	Cintilografia pulmonar (perfusão)	155,23			
Terapia In Vivo (40710009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40710017	Sessão médica para planeamento técnico de radioisotopoterapia	78,36			
40710025	Tratamento com metaiodobenzilguanidina (MIBG)	500,89			
40710033	Tratamento da policitemia vera	176,39			
40710041	Tratamento de câncer da tireóide	584,61			
40710050	Tratamento de hipertireoidismo-bócio nodular tóxico (Graves)	202,16			
40710068	Tratamento de hipertireoidismo-bócio nodular tóxico (Plummer)	202,16			
40710076	Tratamento de metástases ósseas (estrôncio-90)	283,93			
40710084	Tratamento de metástases ósseas (samário-153)	273,50			
40710092	Tratamento de tumores neuroendócrinos	361,96			
Outros In Vivo (40711005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40711013	Dacriocintilografia	103,94			
40711021	Imunocintilografia (anticorpos monoclonais)	311,46			
40799000 INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA MEDICINA NUCLEAR IN VIVO					
1 Na Classificação estão incluídos os custos operacionais e os portes correspondentes aos atos médicos					

2 Para cada exame está previsto um consumo de filmes radiográficos ou documentação calculados por índice atualizado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, ou listagem oficial de preços. OBS: estes valores devem ser reembolsados para exames com documentação ou film de todos os órgãos examinados					
3 Os radioisótopos e os respectivos fármacos específicos para cada exame serão reembolsados separadamente de acordo com listagem de preços atualizada, ou Unidade de Radiofármaco UR (*) do Colégio Brasileiro de Radiologia					
4 Medicamentos, equipamentos, sondas, cateteres, guias e material de assepsia não constam nesta Classificação, seu reembolso será efetuado a parte, de acordo com listagem de preços atualizada					
5 Tratamento de câncer de tireóide: as doses podem variar de 80 até 400 Mci					
6 Quando necessário procedimento sob assistência de anestesista, a este será atribuído porte 2, código 31602320					
* Observação: Os procedimentos do grupo Radioimunoensaio IN VITRO (40712001) foram transferidos para o grupo Endocrinologia Laboratorial (40305007)					
Crânio e Face (40801004)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40801012	RX - CRANIO - 2 INCIDENCIAS	31,23			
40801020	RX - CRANIO - 3 INCIDENCIAS	34,72			
40801039	RX - CRANIO - 4 INCIDENCIAS	42,59			
40801047	RX - ORELHA, MASTOIDES OU ROCHEDOS - BILATERAL	46,17			
40801055	RX - ORBITAS - BILATERAL	34,72			
40801063	RX - SEIOS DA FACE	25,57			
40801071	RX - SELA TURCICA	31,17			
40801080	RX - MAXILAR INFERIOR	31,17			
40801098	RX - OSSOS DA FACE	34,67			
40801101	RX - ARCOS ZIGOMATICOS OU MALAR OU APOFISES ESTILOIDES	32,51			
40801110	RX - ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR - BILATERAL	34,72			
40801128	RX - ADENOIDES OU CAVUM	24,92			
40801136	RX - PANORAMICA DE MANDIBULA (ORTOPANTOMOGRAMIA)	33,25			
40801144	RX - TELEPERFIL EM CEFALOSTATO - SEM TRACADO	26,96			
40801152	RX - TELEPERFIL EM CEFALOSTATO - COM TRACADO	30,32			
40801195	RX - PLANIGRAFIA LINEAR DE CRANIO OU SELA TURCICA OU FACE OU MASTOIDE	63,79			
40801209	RX - INCIDENCIA ADICIONAL DE CRANIO OU FACE	12,00			
Coluna Vertebral (40802000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40802019	RX - COLUNA CERVICAL - 3 INCIDENCIAS	30,86			
40802027	RX - COLUNA CERVICAL - 5 INCIDENCIAS	40,60			
40802035	RX - COLUNA DORSAL - 2 INCIDENCIAS	34,60			
40802043	RX - COLUNA DORSAL - 4 INCIDENCIAS	47,12			
40802051	RX - COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDENCIAS	32,84			
40802060	RX - COLUNA LOMBO-SACRA - 5 INCIDENCIAS	49,47			
40802078	RX - SACRO-COCCIX	31,98			
40802086	RX - COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE	38,12			
40802094	RX - COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE (TELESPONDILOGRAFIA)	66,01			
40802108	RX - PLANIGRAFIA DE COLUNA VERTEBRAL (DOIS PLANOS)	107,20			
40802116	RX - INCIDENCIA ADICIONAL DE COLUNA	13,53			
Esqueleto Torácico e Membros Superiores (40803007)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40803015	RX - ESTERNO	29,50			
40803023	RX - ARTICULACAO ESTERNOCLAVICULAR	30,86			
40803031	RX - COSTELAS - POR HEMITORAX	33,70			
40803040	RX - CLAVICULA	31,23			
40803058	RX - OMOPLATA OU ESCAPULA	33,08			
40803066	RX - ARTICULACAO ACROMIOCLAVICULAR	29,76			
40803074	RX - ARTICULACAO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)	29,76			
40803082	RX - BRACO	31,23			
40803090	RX - COTOVELO	28,85			
40803104	RX - ANTEBRACO	30,32			
40803112	RX - PUNHO	31,06			
40803120	RX - MAO OU QUIRODACTILO	20,48			
40803139	RX - MAOS E PUNHOS PARA IDADE OSSEA	28,49			
40803147	RX - INCIDENCIA ADICIONAL DE MEMBRO SUPERIOR	11,84			
Bacia e Membros Inferiores (40804003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40804011	RX - BACIA	30,58			
40804020	RX - ARTICULACOES SACROILIACAS	31,78			
40804038	RX - ARTICULACAO COXOFEMORAL (QUADRIL)	32,47			
40804046	RX - COXA	30,25			
40804054	RX - JOELHO	30,32			
40804062	RX - PATELA	31,50			
40804070	RX - PERNA	32,79			
40804089	RX - ARTICULACAO TIBIOTARSICA (TORNOZELO)	28,85			
40804097	RX - PE OU PODODACTILO	30,32			
40804100	RX - CALCANEIO	24,31			
40804119	RX - ESCANOMETRIA	27,52			
40804127	RX - PANORAMICA DOS MEMBROS INFERIORES	45,91			
40804135	RX - INCIDENCIA ADICIONAL DE MEMBRO INFERIOR	11,84			
Tórax (40805000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40805018	RX - TORAX - 1 INCIDENCIA	26,60			
40805026	RX - TORAX - 2 INCIDENCIAS	31,82			
40805034	RX - TORAX - 3 INCIDENCIAS	38,44			
40805042	RX - TORAX - 4 INCIDENCIAS	50,72			
40805050	RX - CORACAO E VASOS DA BASE	42,83			
40805069	RX - PLANIGRAFIA DE TORAX, MEDIASTINO OU LARINGE	96,13			

40805077	RX - LARINGE OU HIPOFARINGE OU PESCOCO (PARTES MOLES)	43,10			
Abdome (40806000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40806014	RX - DEGLUTOGRAMA	74,74			
40806022	RX - VIDEODEGLUTOGRAMA	125,63			
40806030	RX - ESOFAGO	58,42			
40806049	RX - ESTOMAGO E DUODENO	92,27			
40806057	RX - ESOFAGO - HIATO - ESTOMAGO E DUODENO	98,32			
40806065	RX - TRANSITO E MORFOLOGIA DO DELGADO	98,68			
40806073	RX - ESTUDO DO DELGADO COM DUPLO CONTRASTE	97,46			
40806081	RX - CLISTER OU ENEMA OPACO (DUPLO CONTRASTE)	128,44			
40806090	RX - DEFECOGRAMA	107,84			
40806103	RX - COLANGIOGRAFIA INTRA-OPERATORIA	59,33			
40806111	RX - COLANGIOGRAFIA POS-OPERATORIA (PELO DRENO)	59,33			
Sistema Urinário (40807002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40807010	RX - UROGRAFIA VENOSA COM BEXIGA PRE E POS-MICCIONAL	99,25			
40807029	RX - PIELOGRAFIA ASCENDENTE	70,77			
40807037	RX - UROGRAFIA VENOSA MINUTADA 1-2-3	106,00			
40807045	RX - UROGRAFIA VENOSA COM NEFROTOMOGRAMA	120,48			
40807053	RX - URETROCISTOGRAFIA DE ADULTO	97,04			
40807061	RX - URETROCISTOGRAFIA DE CRIANCA (ATE 12 ANOS)	116,46			
40807070	RX - TOMOGRAFIA RENAL SEM CONTRASTE	58,86			
Outros Exames (40808009)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40808017	RX - ABDOME SIMPLES	30,58			
40808025	RX - ABDOME AGUDO	52,50			
40808033	MAMOGRAFIA CONVENCIONAL BILATERAL	120,94			
40808041	MAMOGRAFIA DIGITAL BILATERAL	139,09			DUT
40808050	RX - AMPLIACAO OU MAGNIFICACAO DE LESAO MAMARIA	51,35			
40808114	RX - ESQUELETO (INCIDENCIAS BASICAS DE: CRANIO, COLUNA, BACIA E MEMBROS)	305,47			
40808122	DENSITOMETRIA OSSEA (UM SEGMENTO)	101,43			
40808130	DENSITOMETRIA OSSEA - ROTINA: COLUNA E FEMUR (OU DOIS SEGMENTOS)	152,14			
40808149	DENSITOMETRIA OSSEA - CORPO INTEIRO (AVALIACAO DE MASSA OSSEA OU DE COMPOSICAO CORPORAL)	94,76			
40808157	RX - AVALIACAO DE FRATURAS VERTEBRAIS POR DXA	117,81			
40808165	PLANIGRAFIA DE OSSO	56,80			
40808190	MARCAAO PRE-CIRURGICA POR NODULO - MAXIMO DE 3 NODULOS POR MAMA, POR ESTEREOTAXIA (NAO INCLUI EXAME DE IMAGEM)	170,21			
40808203	MARCAAO PRE-CIRURGICA POR NODULO - MAXIMO DE 3 NODULOS POR MAMA, POR US (NAO INCLUI EXAME DE IMAGEM)	166,53			
40808211	MARCAAO PRE-CIRURGICA POR NODULO - MAXIMO DE 3 NODULOS POR MAMA, POR RM (NAO INCLUI EXAME DE IMAGEM)	170,21			
40808220	PUNCAO OU BIOPSIA MAMARIA PERCUTANEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR ESTEREOTAXIA (NAO INCLUI O EXAME DE BASE)	122,32			
40808238	PUNCAO OU BIOPSIA MAMARIA PERCUTANEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR US (NAO INCLUI O EXAME DE BASE)	122,32			
40808246	PUNCAO OU BIOPSIA MAMARIA PERCUTANEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR TC (NAO INCLUI O EXAME DE BASE)	122,32			
40808254	BIOPSIA PERCUTANEA DE FRAGMENTO MAMARIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR ESTEREOTAXIA (NAO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)	287,92			
40808262	BIOPSIA PERCUTANEA DE FRAGMENTO MAMARIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR US (NAO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)	279,63			
40808270	BIOPSIA PERCUTANEA DE FRAGMENTO MAMARIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR RM (NAO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)	287,92			
40808289	MAMOTOMIA POR ESTEREOTAXIA (NAO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)	480,91			DUT
40808297	MAMOTOMIA POR US (NAO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)	472,62			DUT
40808300	Mamotomia por RM (não inclui o exame de imagem)	480,91			DUT
Procedimentos Especiais (40809005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40809013	Ductografia (por mama)	122,62			
40809021	Sialografia (por glândula)	72,39			
40809030	Histerossalpingografia	80,48			
40809048	Artrografia ou pneumoartrografia	80,48			
40809056	Fistulografia	54,84			
40809064	Colangiografia transcutânea	128,12			
40809072	Colangiopancreatografia retrógrada	78,51			
40809080	Dacriocistografia	71,38			
40809102	Drenagem percutânea orientada por RX (acrescentar o exame de base)	219,85			
40809153	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RX (não inclui o exame base)	75,75			
40809161	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por US (não inclui o exame base)	71,26			
40809170	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por TC (não inclui o exame base)	71,26			
40809188	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RM (não inclui o exame base)	71,26			
Neuroradiologia (40810003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40810011	Mielografia segmentar (por segmento)	195,59			
40810020	Teste de oclusão de artéria carótida ou vertebral	603,91			

40810046	Avaliação hemodinâmica por cateterismo ( aferimento de pressão ou fluxo arterial ou venoso)	239,64			
Radioscopia (40811000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40811018	Radioscopia diagnóstica	65,06			
40811026	Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico (por hora ou fração)	67,60			
Angiorradiologia (40812006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40812014	Aortografia abdominal por punção translombar	302,43			
40812022	Angiografia por punção	239,12			
40812030	Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso	458,91			
40812049	Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário - por vaso	196,75			
40812057	Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - por vaso	429,63			
40812065	Angiografia transoperatória de posicionamento	169,00			
40812073	Angiografia pós-operatória de controle	169,00			
40812081	Flebografia por punção venosa unilateral	71,52			
40812090	Flebografia retrógrada por cateterismo - unilateral	350,37			
40812103	Portografia trans-hepática	355,74			
40812111	Esplenoportografia percutânea	307,45			
40812120	Linfangioadenografia unilateral	242,73			
40812138	Cavernosografia	158,73			
40812146	Fármaco-cavernosografia (dinâmica)	174,70			
40812995	OBSERVAÇÃO:				
1. Os atos médicos praticados pelo anestesiolista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo código 31602258.					
Métodos Intervencionistas/ Terapêuticos por Imagem (40813002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40813029	Ablação percutânea de tumor hepático (qualquer método)	490,75	1	5	DUT
40813053	Alcoolização percutânea de angioma	397,61		5	
40813061	Angioplastia de ramo intracraniano	976,28	2	5	
40813070	Angioplastia de tronco supra-aórtico	764,32	2	5	
40813088	Angioplastia de aorta para tratamento de coarctação	660,70	1	5	
40813100	Angioplastia de artéria visceral - por vaso	764,32	1	5	
40813118	Angioplastia arterial ou venosa de anastomose vascular de fígado transplantado	976,28	2	5	
40813126	Angioplastia renal para tratamento de hipertensão renovascular ou outra condição	764,32	2	5	
40813134	Angioplastia arterial ou venosa de anastomose vascular de rim transplantado	764,32	2	5	
40813142	Angioplastia de ramos hipogástricos para tratamento de impotência	723,69	1	5	
40813150	Angioplastia de tronco venoso	562,77	1	3	
40813169	Angioplastia venosa para tratamento de síndrome de BUDD-CHIARI	939,19	1	5	
40813177	Angioplastia transluminal percutânea	220,95	1	5	
40813185	Angioplastia transluminal percutânea para tratamento de obstrução arterial	655,14	1	3	
40813193	Colocação de stent em ramo intracraniano - por vaso	976,28	1	5	
40813207	Colocação de stent em tronco supra-aórtico	764,32	2	5	
40813215	Colocação de stent aórtico	764,32	2	5	
40813223	Colocação de stent para tratamento de síndrome de VCI	723,69	1	5	
40813231	Colocação de cateter venoso central ou portocath	167,09	1	2	
40813240	Colocação de filtro de VCI para prevenção de TEP	535,12	1	5	
40813258	Colocação de stent em artéria visceral - por vaso	939,19	2	5	
40813266	Colocação de stent para tratamento de obstrução arterial ou venosa - por vaso	780,83	2	5	
40813274	Colocação de stent revestido (stent-graft) para tratamento de aneurisma periférico	764,32	2	5	
40813282	Colocação de stent revestido (stent-graft) para tratamento de fistula arteriovenosa	764,32	2	5	
40813290	Colocação de stent em estenose vascular de enxerto transplantado	939,19	1	5	
40813304	Colocação de stent em traquéia ou brônquio	511,10		5	
40813312	Colocação de stent esofágico, duodenal ou colônico	511,10		5	
40813320	Colocação de stent biliar	590,92	1	3	
40813339	Colocação de stent renal	841,40	1	5	
40813347	Colocação percutânea de cateter pielovesical	535,12	1	5	
40813355	Colocação percutânea de stent vascular	567,88	1	5	
40813363	Coluna vertebral: infiltração foraminal ou facetária ou articular	216,96		5	
40813371	Dilatação percutânea de estenose biliar cicatricial	511,10	1	5	
40813380	Dilatação percutânea de estenose de conduto urinário	353,23	1	5	
40813398	Dilatação percutânea de estenose de ducto pancreático	334,17	1	5	
40813401	Aterectomia percutânea orientada por RX	567,88		3	
40813410	Drenagem percutânea de coleção pleural	206,40		2	
40813428	Drenagem percutânea de pneumotórax	222,78		2	
40813436	Drenagem de abscesso pulmonar ou mediastinal	255,55	1	3	
40813444	Drenagem mediastinal orientada por RX ou TC	222,78		3	
40813452	Drenagem percutânea de coleção infectada abdominal	240,26	1	3	
40813460	Drenagem percutânea de abscesso hepático ou pancreático	255,55	1	3	
40813479	Drenagem percutânea de cisto hepático ou pancreático	251,99	1	3	
40813487	Drenagem percutânea de via biliar	278,48	1	3	
40813495	Drenagem percutânea de cisto renal	183,47		3	
40813509	Drenagem percutânea de abscesso renal	251,99	1	3	
40813517	Drenagem percutânea de coleção infectada profunda	302,30	1	3	
40813525	Drenagem percutânea de abscesso retroperitoneal ou pélvico	255,55	1	3	
40813533	Drenagem percutânea não especificada	302,30		3	
40813541	Embolização de aneurisma cerebral por oclusão sacular - por vaso	1.085,48	1	6	
40813550	Embolização de aneurisma cerebral por oclusão vascular - por vaso	841,40	1	6	

40813568	Embolização de malformação arteriovenosa cerebral ou medular - por vaso	841,40	1	6	
40813576	Embolização de fistula arteriovenosa em cabeça, pescoço ou coluna - por vaso	780,83	1	6	
40813584	Embolização para tratamento de epistaxe	567,88	1	5	
40813592	Embolização de aneurisma ou pseudoaneurisma visceral	764,32	2	5	
40813606	Embolização brônquica para tratamento de hemoptise	511,10	1	5	
40813614	Embolização pulmonar para tratamento de fistula arteriovenosa ou outra situação	764,32	1	5	
40813622	Embolização de varizes esofágicas ou gástricas	606,11	1	2	
40813630	Embolização de hemorragia digestiva	511,10	1	5	
40813649	Embolização de ramo portal	841,40	1	5	
40813657	Embolização esplênica para tratamento de hiperesplenismo ou outra situação	511,10	1	5	
40813665	Embolização arterial para tratamento de priapismo	764,32	1	5	
40813673	Embolização para tratamento de impotência	511,10	1	5	
40813681	Embolização de ramos hipogástricos para tratamento de sangramento ginecológico	562,77	1	5	
40813690	Embolização seletiva de fistula ou aneurisma renal para tratamento de hematúria	764,32	1	5	
40813703	Embolização de artéria renal para nefrectomia	511,10	1	5	
40813711	Embolização de fistula arteriovenosa não especificada acima - por vaso	606,11	1	3	
40813720	Embolização de malformação vascular - por vaso	511,10	1	5	
40813738	Embolização de pseudoaneurisma - por vaso	764,32	1	3	
40813746	Embolização de artéria uterina para tratamento de mioma ou outras situações	562,77	1	5	DUT
40813754	Embolização de veia espermática para tratamento de varicocele	511,10	1	3	
40813789	Embolização de tumor de cabeça e pescoço	764,32	1	5	
40813797	Embolização de tumor do aparelho digestivo	562,77	1	5	
40813800	Embolização de tumor ósseo ou de partes moles	511,10	1	5	
40813819	Embolização de tumor não especificado	206,40	1	5	
40813827	Traqueotomia percutânea orientada por RX ou TC	321,14		2	
40813835	Gastrostomia percutânea orientada por RX ou TC	334,17	1	2	
40813843	Colecistostomia percutânea orientada por RX, US ou TC	334,17	1	3	
40813851	Esclerose percutânea de cisto pancreático	353,23	1	3	
40813860	Celostomia percutânea orientada por RX ou TC	334,17	1	3	
40813878	Nefrostomia percutânea orientada por RX, US, TC ou RM	167,09	1	5	
40813886	Pielografia percutânea orientada por RX, US, TC ou RM	562,77		3	
40813894	Exérese percutânea de tumor benigno orientada por RX, US, TC ou RM	353,23	1	3	
40813908	Quimioterapia por cateter de tumor de cabeça e pescoço	511,10	1	5	
40813916	Quimioembolização para tratamento de tumor hepático	467,20	1	5	
40813924	Quimioterapia por cateter intra-arterial	764,32	1	5	
40813932	TIPS - anastomose porto-cava percutânea para tratamento de hipertensão portal	723,69	2	7	
40813940	Implante de endoprótese em aneurisma de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft)	723,69	2	5	
40813959	Implante de endoprótese em dissecação de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft)	723,69	2	5	
40813975	Tratamento do vasoespasmó pós-trauma	590,92	1	5	
40813983	Trombectomia mecânica para tratamento de TEP	939,19	1	5	
40813991	Trombectomia mecânica venosa	939,19	1	3	
40814017	Trombectomia medicamentosa para tratamento de TEP	841,40	1	5	
40814025	Trombólise medicamentosa arterial ou venosa - por vaso	723,69	1	3	
40814033	Trombólise medicamentosa arterial ou venosa para tratamento de isquemia mesentérica	723,69	1	5	
40814041	Trombólise medicamentosa em troncos supra-aórticos e intracranianos	764,32	1	5	
40814050	Repermeabilização tubária para tratamento de infertilidade	764,32	1	4	
40814068	Retirada percutânea de cálculos biliares orientada por RX, US ou TC	467,20	1	5	
40814076	Retirada percutânea de cálculos renais orientada por RX, US ou TC	467,20	1	5	
40814084	Retirada percutânea de corpo estranho intravascular	606,11	1	5	
40814092	Osteoplastia ou discotomia percutânea (vertebroplastia e outras)	513,84	1	5	
40814106	Discografia	167,09		3	
40814114	Litotripsia mecânica de cálculos renais orientada por RX ou US	535,12		4	
40814130	Sinusografia (abscessografia)	139,78		3	
40814149	Paracentese orientada por RX ou US	139,78		0	
40814157	Manipulação de drenos pós-drenagem (orientada por RX, TC, US ou RM)	122,32		0	
40814165	Esclerose percutânea de nódulos benignos dirigida por RX, US, TC ou RM	334,17	1	3	
40899004	INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENIONISTAS POR IMAGEM				
	1. ANGIOMEDULAR: previstos para seus portes a inclusão no máximo de 4 vasos para angiomedular cervical, 6 vasos para angiomedular torácica e 6 vasos para angiomedular toracolombar.				
	2. Os procedimentos de Radiologia Intervencionista serão valorados por vaso tratado, por número de cavidades drenadas ou por número de corpos estranhos retirados.				
	3. Em cada exame medular para tumores fica incluído somente um segmento				
	4. Em exame medular de malformação incluem-se no máximo dois segmentos				
	5. Angiografias por catéter (40812030, 40812049, 40812057, 40812065 e 40812073) incluem-se no máximo 3 vasos				
	6. Quando realizadas angiografia diagnóstica e/ou intervencionista sucessivas, para fins de valoração dos atos médicos praticados, deve ser observado o disposto no item 3 das Instruções Gerais.				
	7. Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o exame principal ou de maior porte em 100%, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados.				
	Ultrassonografia Diagnóstica (40901009)				
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40901017	US - GLOBO OCULAR - BILATERAL	111,38			
40901025	US - GLOBO OCULAR COM DOPPLER COLORIDO - BILATERAL	159,27			
40901033	US - GLANDULAS SALIVARES (TODAS)	64,07			
40901041	US - TORACICO EXTRACARDIACO	58,00			
40901050	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM CONTRASTE INTRACAVITARIO	223,53			
40901068	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM CONTRASTE PARA PERFUSAO MIOCARDICA - EM REPOUSO	509,59			

40901076	ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FARMACOLOGICO	348,58			
40901084	ECODOPPLERCARDIOGRAMA FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO EM CORES - POR FETO	183,63			DUT
40901092	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO (INCLUI TRANSTORACICO)	348,58			
40901106	ECODOPPLERCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	249,28			
40901114	US - MAMAS	70,97			
40901122	US - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, RINS, BEXIGA, AORTA, VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS)	117,51			
40901130	US - ABDOME SUPERIOR (FIGADO, VIAS BILIARES, VESICULA, PANCREAS E BACO)	101,27			
40901149	US - RETROPERITONIO (GRANDES VASOS OU ADRENAIS)	113,83			
40901173	US - ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PROSTATA E VESICULAS SEMINAIS)	43,41			
40901181	US - ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, UTERO, OVARIO E ANEXOS)	43,41			
40901190	US - DERMATOLOGICO - PELE E SUBCUTANEO	74,81			
40901203	US - ORGAOS SUPERFICIAIS (TIREOIDE OU ESCROTO OU PENIS OU CRANIO)	70,97			
40901211	US - ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MUSCULO OU TENDAO)	70,97			
40901220	US - ARTICULAR (POR ARTICULACAO)	84,40			
40901238	US - OBSTETRICA	62,22			
40901246	US - OBSTETRICA COM DOPPLER COLORIDO	134,44			
40901254	US - OBSTETRICA COM TRANSLUCENCIA NUCAL	126,88			DUT
40901262	US - OBSTETRICA MORFOLOGICA	118,89			DUT
40901270	US - OBSTETRICA GESTACAO MULTIPLA: CADA FETO	56,57			
40901289	US - OBSTETRICA GESTACAO MULTIPLA COM DOPPLER COLORIDO: CADA FETO	77,23			
40901297	US - OBSTETRICA 1A TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)	140,86			
40901300	US - TRANSVAGINAL (UTERO, OVARIO, ANEXOS E VAGINA)	83,77			
40901319	US - TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULACAO (3 OU MAIS EXAMES)	198,24			
40901327	US - HISTEROSONOGRAMA	205,54			
40901335	US - PROSTATA TRANSRETAL (NAO INCLUI ABDOME INFERIOR MASCULINO)	117,44			
40901351	DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA	166,35			
40901360	DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS ARTERIAIS BILATERAL (CAROTIDAS E VERTEBRAIS)	115,61			
40901378	DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLAVIAS E JUGULARES)	115,61			
40901386	DOPPLER COLORIDO DE ORGAO OU ESTRUTURA ISOLADA	62,03			
40901394	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTERIAS RENAIAS	162,09			
40901408	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ILIACAS	176,70			
40901416	DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS VISCERAIS (MESENTERICAS SUPERIOR E INFERIOR E TRONCO CELIACO)	176,70			
40901424	DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	154,74			
40901432	DOPPLER COLORIDO DE VEIA CAVA SUPERIOR OU INFERIOR	168,03			
40901440	DOPPLER COLORIDO PENIANO COM FARMACO-INDUCAO	221,62			
40901459	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	134,25			
40901467	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL	134,25			
40901475	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	134,25			
40901483	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL	134,25			
40901505	US - OBSTETRICA: PERFIL BIOFISICO FETAL	107,87			
40901513	DOPPLER COLORIDO DE ARTERIAS PENIANAS (SEM FARMACO INDUCAO)	29,93			
40901521	ULTRA-SONOGRAFIA BIOMICROSCOPICA - MONOCULAR	54,65			
40901530	ULTRA-SONOGRAFIA DIAGNOSTICA - MONOCULAR	71,87			
40901602	DOPPLER TRANSCRANIANO	268,73			
40901629	Ecodopplercardiograma com avaliação do sincronismo cardíaco	597,60			
40901696	US - ECODOPPLERCARDIOGRAMA COM ESTRESSE FISICO	348,58			
40901700	Ecodopplercardiograma sob estresse fisico ou farmacológico com contraste	741,74			
40901718	Ecodopplercardiograma para ajuste de marca-passo	759,77			
40901734	US de peça cirúrgica	91,36			
40901742	US - TRANSRETAL RADIAL	89,98			
40901750	US - PROSTATA (VIA ABDOMINAL)	88,48			
40901769	US - APARELHO URINARIO (RINS, URETERES E BEXIGA)	90,53			
40901793	Elastografia Hepática Ultrassônica	350,00			DUT
Ultrassonografia Intervencionista (40902005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
40902013	Obstétrica: com amniocentese	72,26			
40902021	Obstétrica 1º trimestre com punção: biópsia ou aspirativa	256,52			
40902030	Próstata transretal com biópsia - até 8 fragmentos	252,49			
40902048	Próstata transretal com biópsia - mais de 8 fragmentos	303,30			
40902056	Intra-operatório	177,67			
40902064	Doppler colorido intra-operatório	165,17			
40902072	Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) (1ª hora)	176,54			
40902080	Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) - por hora suplementar	48,40			
40902110	Drenagem percutânea orientada por US (acrescentar o exame de base)	221,98			
40902129	Redução de invaginação intestinal por enema, orientada por US (acrescentar o exame de base)	96,10			
40902137	Monitorização por Doppler transcraniano	73,12			
40902994 OBSERVAÇÕES:					
1. Os códigos 40902030 e 40902048 já incluem o código 40901335					
2. A Monitorização por Doppler transcraniano (40902137) complementa o exame de Doppler transcraniano para as doenças com CID10: I630 a I688, com indicação de monitorização, reserva hemodinâmica ou pesquisa de embolia paradoxal. Para cada 30 minutos de monitorização deverá ser considerada uma					

unidade deste código, com o máximo de 4 unidades					
3. Procedimentos Intervencionistas orientados por ultrassom acrescem portes e normas do código 40813002					
4. Os atos médicos praticados pelo anestesiolista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo código 31602266.					
5. Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o exame principal ou de maior porte em 100%, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados.					
6. Os procedimentos 40901335 Próstata transretal (não inclui abdômen inferior masculino) e 40901173 Abdômen inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas seminais), não são remunerados concomitantemente; entretanto, poderão ser autorizados quando justificados pelo médico solicitante. Este critério se aplica também aos procedimentos 40901300 Transvaginal (útero, ovário, anexos e vagina) e 40901181 Abdômen Inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexo)					
Tomografia Computadorizada Diagnóstica (41001001)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41001010	TC - CRANIO OU SELA TURCICA OU ORBITAS	251,29			
41001028	TC - MASTOIDES OU ORELHAS	309,25			
41001036	TC - FACE OU SEIOS DA FACE	260,09			
41001044	TC - ARTICULACOES TEMPOROMANDIBULARES	260,09			
41001060	TC - PESCOCO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREOIDE, FARINGE E GLANDULAS SALIVARES)	309,25			
41001079	TC - TORAX	309,25			
41001087	Coração - para avaliação do escore de cálcio coronariano	484,99			
41001095	TC - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, PELVE E RETROPERITONIO)	525,71			
41001109	TC - ABDOME SUPERIOR	309,25			
41001117	TC - PELVE OU BACIA	309,25			
41001125	TC - COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBO-SACRA (ATE 3 SEGMENTOS)	251,29			
41001133	TC - COLUNA - SEGMENTO ADICIONAL	60,93			
41001141	TC - ARTICULACAO (ESTERNOCLAVICULAR OU OMBRO OU COTOVELO OU PUNHO OU SACROILIACAS OU COXOFEMORAL OU JOELHO OU TORNOZELO) - UNILATERAL	309,25			
41001150	TC - SEGMENTO APENDICULAR (BRACO OU ANTEBRACO OU MAO OU COXA OU PERNA OU PE) - UNILATERAL	309,25			
41001176	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORACICA	459,46			
41001184	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL	459,46			
41001192	TC - ESCANOMETRIA DIGITAL	108,96			
41001222	TC para PET dedicado oncológico	818,08			DUT
41001230	Angiotomografia coronariana	630,90			DUT
41001362	TC de vias urinárias (urotomografia)	858,68			
41001370	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRANIO	448,45			
41001389	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRANIO	366,86			
41001397	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOCO	355,45			
41001400	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOCO	271,06			
41001419	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TORAX	420,42			
41001427	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TORAX	459,45			
41001435	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	459,45			
41001443	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	459,45			
41001451	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE	459,45			
41001460	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE	459,45			
41001478	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR	459,45			DUT
41001486	Angiotomografia venosa de membro inferior	459,45			
41001494	Angiotomografia arterial de membro superior	459,45			
41001508	Angiotomografia venosa de membro superior	459,45			
41001516	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR	324,31			
41001524	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR	459,45			
Tomografia Computadorizada Intervencionista (41002008)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41002016	Tomomielografia (até 3 segmentos) - acrescentar a TC da coluna e incluir a punção	43,68			
41002032	Drenagem percutânea orientada por TC (acrescentar o exame de base)	217,72			
41002040	TC - PUNCAO PARA INTRODUCAO DE CONTRASTE (ACRESCENTAR O EXAME DE BASE)	96,10			
41099001 OBSERVAÇÕES:					
1. Tomografia Computadorizada com procedimento intervencionista acresce portes do item 40813002					
2. Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o exame principal ou de maior porte em 100%, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados.					
3. Os atos médicos praticados pelo anestesiolista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo código 31602274					
4. ArtoTC ou Cisternografia deve remunerar o exame de base mais a punção para introdução de contraste, código 41002040 (exemplos: ArtoTC corresponde aos códigos 41001044 ou 41001141 + 41002040; Cisternografia corresponde aos códigos 41001010 + 41002040)					
Ressonância Magnética Diagnóstica (41101006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41101014	RM - CRANIO (ENCEFALO)	556,63			
41101022	RM - SELA TURCICA (HIPOFISE)	497,94			
41101030	RM - BASE DO CRANIO	556,63			
41101057	PERFUSAO CEREBRAL POR RM	193,83			
41101065	ESPECTROSCOPIA POR RM	193,83			
41101073	RM - ORBITA BILATERAL	497,94			
41101081	RM - OSSOS TEMPORAIS BILATERAL	556,63			
41101090	RM - FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	497,94			
41101103	RM - ARTICULACAO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)	556,63			
41101111	RM - PESCOCO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUEIA, TIREOIDE, PARATIREOIDE)	556,63			
41101120	RM - TORAX (MEDIASTINO, PULMAO, PAREDE TORACICA)	556,63			
41101138	RM - CORACAO - MORFOLOGICO E FUNCIONAL	556,63			
41101146	RM - CORACAO - MORFOLOGICO E FUNCIONAL + PERFUSAO + ESTRESSE	696,74			
41101154	RM - CORACAO - MORFOLOGICO E FUNCIONAL + PERFUSAO + VIABILIDADE MIOCARDICA	747,86			
41101170	RM - ABDOME SUPERIOR (FIGADO, PANCREAS, BACO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITONIO)	556,63			
41101189	RM - PELVE (NAO INCLUI ARTICULACOES COXOFEMORAIS)	584,30			
41101197	RM - FETAL	556,69			

41101200	RM - PENIS	543,65			
41101219	RM - BOLSA ESCROTAL	543,65			
41101227	RM - COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR	556,63			
41101235	RM - FLUXO LIQUORICO (COMO COMPLEMENTAR)	225,24			DUT
41101243	RM - PLEXO BRAQUIAL (DESFILADEIRO TORACICO) OU LOMBOSSACRAL (NAO INCLUI COLUNA CERVICAL OU LOMBAR)	556,63			
41101251	RM - MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (NAO INCLUI MAO E ARTICULACOES)	556,63			
41101260	RM - MAO (NAO INCLUI PUNHO)	556,63			
41101278	RM - BACIA (ARTICULACOES SACROILIACAS)	556,63			
41101286	RM - COXA (UNILATERAL)	556,63			
41101294	RM - PERNA (UNILATERAL)	556,63			
41101308	RM - PE (ANTEPE) - NAO INCLUI TORNOZELO	556,63			
41101316	RM - ARTICULAR (POR ARTICULACAO)	497,94			
41101332	ANGIO-RM DE AORTA TORACICA	520,07			
41101340	ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL	520,07			
41101359	HIDRO-RM (COLANGIO-RM OU URO-RM OU MIELO-RM OU SIALO-RM OU CISTOGRAFIA POR RM)	497,94			
41101383	RM - RECONSTRUCAO TRIDIMENSIONAL - ACRESCENTAR AO EXAME DE BASE	140,77			
41101480	RM - MAMA (BILATERAL)	803,86			
41101499	ANGIO-RM ARTERIAL PULMONAR	556,63			
41101502	ANGIO-RM VENOSA PULMONAR	556,63			
41101510	ANGIO-RM ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR	556,63			
41101529	ANGIO-RM VENOSA DE ABDOME SUPERIOR	556,63			
41101537	ANGIO-RM ARTERIAL DE CRANIO	556,63			
41101545	ANGIO-RM VENOSA DE CRANIO	556,63			
41101553	ANGIO-RM ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	556,63			DUT
41101561	Angio-RM venosa de membro inferior (unilateral)	556,63			
41101570	Angio-RM arterial de membro superior (unilateral)	556,63			
41101588	Angio-RM venosa de membro superior (unilateral)	556,63			
41101596	Angio-RM arterial de pelve	556,63			
41101600	Angio-RM venosa de pelve	556,63			
41101618	Angio-RM arterial de pescoço	556,63			
41101626	Angio-RM venosa de pescoço	556,63			
41101634	Endorretal	511,08			
Ressonância Magnética Intervencionista (41102002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41102010	Arthro-RM (incluir a punção articular) - por articulação	520,07			
41199006 OBSERVAÇÕES:					
1. Quando realizados exames em duas ou mais regiões diferentes, remunera-se o exame principal ou de maior porte em 100%, e em 70% do valor do custo de cada um dos demais exames realizados.					
2. Estudo dinâmico por RM: acrescentar 50% ao valor do exame de base					
3. Os atos médicos praticados pelo anestesiolista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo código 31602282					
Procedimentos/Técnicas de Radioterapia Externa (41203003)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41203011	Betaterapia (placa de estrôncio) - por campo	34,74			
41203020	Radiocirurgia (RTC) - nível 1, lesão única e/ou um isocentro - por tratamento	11.406,34			
41203038	Radiocirurgia (RTC) - nível 2, duas lesões e/ou dois a quatro isocentros - por tratamento	13.360,48			
41203046	Radiocirurgia (RTC) - nível 3, três lesões e/ou de mais de quatro isocentros - por tratamento	15.480,17			
41203054	Radioterapia com Modulação da Intensidade do Feixe (IMRT) - por tratamento	818,08			
41203062	Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	11.295,03			
41203070	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	44,54			
41203089	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear só com Fótons - por campo	44,54			
41203097	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Unidade de Telecobalto por campo	42,86			
41203100	Radioterapia de Corpo Inteiro - por tratamento	3.711,05			
41203119	Radioterapia de Meio Corpo (HBI) - por dia de tratamento	448,12			
41203127	Radioterapia de Pele Total (TSI) - por tratamento	11.296,17			
41203135	Radioterapia Estereotáctica - 1º dia de tratamento	9.028,46			
41203143	Radioterapia Estereotáctica - por dia subsequente	409,19			
41203151	Radioterapia Externa de Ortovoltagem (Roentgenterapia) - por campo	34,99			
41203178	Radioterapia Rotatória com acelerador linear com fótons e elétrons - por volume tratado e por dia	264,43			
41203186	Radioterapia Rotatória com acelerador linear só com fótons - por volume tratado e por dia	264,43			
41203194	Radioterapia Rotatória com unidade de cobalto - por volume tratado e por dia	254,45			
41203992 OBSERVAÇÃO:					
1. Nos portes e custos operacionais dos procedimentos 41203020, 41203038, 41203046, 41203054, 41203062, 41203135, 41203143, acrescentar 20% quando associados à Radioterapia Guiada por Imagem (IGRT)					
Procedimentos Secundários de Radioterapia Externa (41204000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41204018	Colimação individual - 1 por incidência planejada	198,31			
41204026	Filme de verificação (cheque-filme) - 1 por incidência planejada/semana - filme a parte	34,99			
41204034	Planejamento de tratamento computadorizado - 1 por volume tratado	249,48			
41204042	Planejamento de tratamento computadorizado tridimensional - 1 por volume tratado	1.526,54			
41204050	Planejamento de tratamento simples (não computadorizado) - 1 por volume tratado	198,31			
41204069	Simulação de tratamento complexa (com tomografia e com contraste) - 1 por volume tratado	299,37			



41204077	Simulação de tratamento intermediária (com tomografia) - 1 por volume tratado	251,99			
41204085	Simulação de tratamento simples (sem tomografia computadorizada) - 1 por volume tratado	217,72			
41204093	Sistemas de imobilização - cabeça (máscaras) ou membros - 1 por tratamento	192,69			
41204107	Sistemas de imobilização - tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	363,52			
Procedimentos de Braquiterapia (41205006)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41205014	Braquiterapia endoluminal de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	2.782,72			
41205022	Braquiterapia endoluminal de baixa taxa de dose (BBTD) - por inserção	1.187,87			
41205030	Braquiterapia intersticial de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	2.782,72			
41205049	Braquiterapia intersticial de baixa taxa de dose (BBTD) - com Césio - por inserção	1.801,51			
41205057	Braquiterapia intersticial de baixa taxa de dose (BBTD) permanente de próstata - por tratamento	8.645,93			
41205065	Braquiterapia intersticial de baixa taxa de dose (BBTD) com ouro, irídio ou iodo - por tratamento	2.594,40			
41205073	Braquiterapia intracavitária de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	2.782,72			
41205081	Braquiterapia intracavitária de baixa taxa de dose (BBTD) com Césio - por inserção	1.306,64			
41205090	Braquiterapia oftálmica de baixa taxa de dose (BBTD) - por inserção	2.258,00			
41205103	Braquiterapia por moldagem ou contato de baixa taxa de dose (BBTD) com Césio - por inserção	1.526,54			
41205111	Braquiterapia por moldagem ou contato de baixa taxa de dose (BBTD) com ouro, irídio ou iodo - por tratamento	2.891,85			
41205120	Braquiterapia por moldagem ou contato, de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	2.782,72			
Procedimentos Secundários de Braquiterapia (41206002)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41206010	Filme de verificação (cheque-filme) de braquiterapia - 2 por inserção - filme à parte	34,99			
41206029	Colocação ou retirada da placa oftálmica - 1 colocação e 1 retirada por tratamento	480,81			
41206037	Colocação ou retirada dos cateteres - 1 colocação e 1 retirada por inserção	480,81			
41206045	Planejamento computadorizado de braquiterapia - 1 por inserção	330,49			
41206053	Planejamento computadorizado tridimensional de braquiterapia - 1 por inserção	674,23			
41206061	Planejamento não-computadorizado de braquiterapia - 1 por inserção	202,03			
41206070	Simulação de braquiterapia - 1 por inserção	226,25			
Procedimentos (41301005)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41301013	Angiofluoresceinografia - monocular	72,20			
41301021	Angiografia com indocianina verde - monocular	61,69			
41301030	Avaliação órbito-palpebral-exoftalmometria - binocular	21,06			
41301048	Bioimpedanciometria (ambulatorial) exame	13,48			
41301056	Biópsia do viló corial	77,90			
41301064	Calorimetria indireta (ambulatorial) exame	14,16			
41301072	Campimetria manual - monocular	18,25			
41301080	Ceratoscopia computadorizada - monocular	87,71			
41301099	Coleta de material cérvico-vaginal	7,87			
41301102	Colposcopia (cérvix uterina e vagina)	27,83			
41301110	Cordocentese	77,90			
30101123	CIRURGIA MICROGRÁFICA DE MOHS	301,30			
41301129	Curva tensional diária - binocular	43,85			
41301137	Dermatoscopia (por lesão)	12,87			
41301145	Ereção fármaco-induzida	29,19			
41301153	Estéreo-foto de papila - monocular	28,06			
41301161	Estesimetria (por membro)	12,99			
41301170	Avaliação de vias lacrimais - monocular	28,06			
41301188	Exame a fresco do conteúdo vaginal e cervical	12,64			
41301200	Exame de motilidade ocular (teste ortóptico) - binocular	20,60			
41301218	Exame micológico - cultura e identificação de colônia	9,03			
41301226	Exame micológico direto (por local)	7,28			
41301234	Fotodermatoscopia (por lesão)	12,87			
41301242	Gonioscopia - binocular	31,09			
41301250	Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular	24,32			
41301269	Microscopia especular de córnea - monocular	122,81			
41301277	Oftalmodinamometria - monocular	12,15			
41301285	Peniscopia (inclui bolsa escrotal)	33,93			
41301307	Potencial de acuidade visual - monocular	17,53			
41301315	Retinografia (só honorário) monocular	20,62			
41301323	Tonometria - binocular	12,15			
41301331	Tricograma	18,07			
41301340	Urodinâmica completa	145,94			
41301358	Urofluxometria	40,85			
41301366	Visão subnormal - monocular	42,09			
41301374	Vulvoscopia (vulva e períneo)	27,83			
41301382	Capilaroscopia periungueal	70,47			
41301390	Coleta de raspado dérmico em lesões e sítios específicos para bacilosopia (por sítio)	4,35			
41301471	Teste do reflexo vermelho em recém nato (teste do olhinho)	25,54			
41301544	Colposcopia por vídeo	108,41			
41301552	Vulvoscopia por vídeo	108,41			
41301994 OBSERVAÇÕES:					
1. Quando um procedimento oftalmológico monocular for realizado bilateralmente, remunera-se em 100% do valor previsto nesta classificação para um lado, e em 70% para o outro.					
3. Os atos médicos praticados pelo anestesiológico, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo código 31602304					

Procedimentos (41401000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41401018	Avaliação da função muscular (por movimento) com equipamento informatizado (isocinético)	53,74			
41401026	Avaliação da função muscular (por movimento) com equipamento mecânico (dinamometria/módulos de carga)	38,63			
41401042	Prova de auto-rotação cefálica	52,11			
41401050	Prova de Lombard	12,04			
41401069	Provas imuno-alérgicas para bactérias (por antígeno)	21,89			
41401077	Provas imuno-alérgicas para fungos (por antígeno)	21,89			
41401085	Teste da histamina (duas áreas testadas)	7,87			
41401093	Teste de adaptação patológica (tone decay test)	18,07			
41401107	Teste de broncoprovocação	66,24			
41401131	Teste de equilíbrio peritoneal (PET)	24,08			
41401166	Teste de exercício em ergômetro com realização de gasometria arterial	23,94			
41401174	Teste de exercício em ergômetro com monitorização da frequência cardíaca	64,33			
41401182	Teste de exercício em ergômetro com monitorização do eletrocardiograma	64,33			
41401190	Teste de exercício em ergômetro com medida de gases expirados (teste cardiopulmonar de exercício) com qualquer ergômetro	82,41			
41401204	Teste de exercício em ergômetro com medida de gases expirados e eletrocardiograma	51,51			
41401212	Teste de glicerol (com audiometria tonal limiar pré e pós)	41,69			
41401220	Teste de glicerol (com eletrococleografia pré e pós)	243,21			
41401239	Teste de Hilger para paralisia facial	24,31			
41401247	Teste de Huhner	12,04			
41401255	Teste de Mitsuda	6,67			
41401263	Teste de prótese auditiva	52,11			
41401271	Teste de sensibilidade de contraste ou de cores - monocular	21,06			
41401280	Teste de SISI	12,04			
41401298	Teste para broncoespasmo de exercício	66,24			
41401301	Teste provocativo para glaucoma - binocular	12,15			
41401360	Testes cutâneo-alérgicos para alérgenos da poeira	21,89			
41401379	Testes cutâneo-alérgicos para alimentos	21,89			
41401387	Testes cutâneo-alérgicos para fungos	21,89			
41401395	Testes cutâneo-alérgicos para insetos hematófagos	21,89			
41401409	Testes cutâneo-alérgicos para pólenes	21,89			
41401425	Testes de contato - até 30 substâncias	25,29			
41401433	Testes de contato - por substância, acima de 30	3,22			
41401441	Testes de contato por fotossensibilização - até 30 substâncias	54,53			
41401450	Testes de contato por fotossensibilização - por substância, acima de 30	3,86			
41401468	Testes do desenvolvimento (escala de Denver e outras)	25,76			
41401476	Testes vestibulares, com prova calórica, com eletrônismografia	52,11			
41401484	Testes vestibulares, com prova calórica, sem eletrônismografia	27,79			
41401492	Testes vestibulares, com vecto-eletrônismografia	86,86			
41401514	Oximetria não invasiva	13,18			
41401522	Teste cutâneo-alérgicos para látex	21,89			
41401530	Teste cutâneo-alérgicos Epitelis de Animais	23,35			
41401999 OBSERVAÇÕES:					
1. Extratos alérgicos, quando utilizados em teste cutâneoalérgicos e de contato, devem ser valorados separadamente					
2. Quando um procedimento oftalmológico monocular for realizado bilateralmente, remunera-se em 100% do valor previsto nesta classificação para um lado, e em 70% para o outro.					
3. Os atos médicos praticados pelo anestesiológista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo código 31602304					
Outros (41501000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
41501012	Biometria ultrassônica - monocular	52,62			
41501020	Cavernosometria	38,63			
41501047	Dopplermetria dos cordões espermáticos	29,44			
41501063	Investigação ultrassônica com registro gráfico (qualquer área)	29,19			
41501071	Investigação ultrassônica com teste de stress e com registro	25,76			
41501080	Investigação ultrassônica com teste de stress e sem registro	25,76			
41501098	Investigação ultrassônica com teste de stress em esteira e com registro gráfico	98,18			
41501101	Investigação ultrassônica sem registro gráfico (qualquer área)	14,59			
41501128	Paquimetria ultrassônica - monocular	51,08			
41501136	Termometria cutânea (por lateralidade: pescoço, membros, bolsa escrotal, por território peniano)	12,87			
41501144	Tomografia de coerência óptica - monocular	69,35			DUT
41501195	Pletismografia (qualquer tipo) por lateralidade ou território	43,77			
41501209	Medida de pressão hepática	194,59			
41501993 OBSERVAÇÕES:					
1. Quando um procedimento oftalmológico monocular for realizado bilateralmente, remunera-se em 100% do valor previsto nesta classificação para um lado, e em 70% para o outro.					
2. Os atos médicos praticados pelo anestesiológista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo código 31602304					
CAPÍTULO 5 Terapias Complementares					
Profissionais não médicos (50000000)					
Código	DESCRIÇÃO	Valor	Nº Aux	Porte Anest.	DUT
50000144	Consulta ambulatorial em fisioterapia	45,00			DUT
59900016	Sessão ambulatorial em fisioterapia	31,42			
50000349	Consulta hospitalar em fisioterapia	45,00			DUT
59900014	Sessão hospitalar em fisioterapia	40,11			
50000560	Consulta ambulatorial por nutricionista	49,59			DUT
50000691	Consulta hospitalar por nutricionista	55,36			
50000586	Consulta individual ambulatorial de fonoaudiologia	50,00			DUT
50000616	Sessão individual ambulatorial de fonoaudiologia	45,00			DUT

50000608	Consulta individual hospitalar de fonoaudiologia	50,00		DUT
50000632	Sessão individual hospitalar de fonoaudiologia	45,00		DUT
50000462	Consulta em psicologia	50,00		DUT
50000470	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo	50,00		DUT
50000489	Sessão de psicoterapia em grupo por psicólogo (valor por paciente)	35,00		DUT
50000497	Sessão de psicoterapia em casal por psicólogo (valor por casal)	70,00		DUT
50000500	Sessão de psicoterapia familiar por psicólogo (valor por grupo familiar)	93,71		DUT
Portes Anestésicos				
Valor dos Portes Anestésicos				
Descrição		Valor		
Porte 0		-		
Porte 1		131,54		
Porte 2		187,92		
Porte 3		278,13		
Porte 4		375,84		
Porte 5		563,77		
Porte 6		826,85		
Porte 7		1.202,71		
Porte 8		1.510,90		
Diária, Gases e Taxas Hospitalares				
Diárias				
Código	Descrição	Unidade	Valor	
60001038	DIÁRIA DE UTI ADULTO GERAL	DIA	1.359,68	
60001054	DIÁRIA DE UTI INFANTIL/PEDIÁTRICA	DIA	1.359,68	
60001062	DIÁRIA DE UTI NEONATAL	DIA	1.359,68	
60000694	DIÁRIA DE ENFERMARIA DE 3 LEITOS COM BANHEIRO PRIVATIVO	DIA	263,68	
60000619	DIÁRIA DE BERÇÁRIO NORMAL	DIA	110,68	
Sala de Observação				
Código	Descrição	Unidade	Valor	
60033681	TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, ATÉ 6 HORAS	USO	60,68	
Sala de Recuperação Pós Anestésica				
Código	Descrição	Unidade	Valor	
60033584	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, PORTE ANESTÉSICO 1	USO	60,68	
60033592	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, PORTE ANESTÉSICO 2	USO	60,68	
60033606	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, PORTE ANESTÉSICO 3	USO	80,68	
60033614	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, PORTE ANESTÉSICO 4	USO	80,68	
60033622	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, PORTE ANESTÉSICO 5	USO	80,68	
60033630	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, PORTE ANESTÉSICO 6	USO	100,68	
60033649	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, PORTE ANESTÉSICO 7	USO	100,68	
60033657	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, RECUPERAÇÃO PÓS ANESTÉSICA, PORTE ANESTÉSICO 8	USO	100,68	
Horas Excedentes				
Código	Descrição	Unidade	Valor	
69900010	ENFERMARIA	HORA	22,68	
69900020	BERÇÁRIO OU ALOJAMENTO CONJUNTO	HORA	9,68	
69900030	UTI	HORA	113,68	
60033690	TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, HORA SUBSEQUENTE	HORA	10,68	
60000775	DIÁRIA DE HOSPITAL DIA APARTAMENTO	HORA	312,68	
OBSERVAÇÕES:				
1. Nas internações que necessitarem de isolamento do paciente as diárias serão acrescidas em 30%.				
Taxas de Salas Cirúrgicas				
Código	Descrição	Unidade	Valor	
60023090	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 0	USO	161,68	
60023104	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 1	USO	376,68	
60023112	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 2	USO	564,68	
60023120	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 3	USO	752,68	
60023139	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 4	USO	940,68	
60023147	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 5	USO	1.128,68	
60023155	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 6	USO	1.316,68	
60023163	TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 7	USO	1.503,68	
60023082	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA CIRÚRGICA, PEQUENA CIRURGIA AMBULATORIAL	USO	161,68	
60023023	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA CIRÚRGICA, PARTO NORMAL	USO	752,68	
60034033	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA CIRÚRGICA, PARTO CESÁRIO	USO	752,68	
69900040	SALA DE CIRURGIA, CURETAGEM UTERINA	USO	564,68	
OBSERVAÇÕES:				
1. Quando forem realizadas cirurgias de porte 0 (zero) no centro cirúrgico, a taxa de sala a ser cobrada será equivalente ao porte 1, devidamente justificada pelo médico assistente.				
2. A taxas 60023090 e 60023082 só serão devidas quando realizados procedimentos de sutura e ou curativos cirúrgicos no qual a taxa de curativo será paga a parte				
Taxas de Salas de Exames e Tratamentos Especializados				
Código	Descrição	Unidade	Valor	
60023406	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	SESSÃO	80,68	
60023325	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE HEMODINÂMICA	SESSÃO	1.500,68	
60023287	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	SESSÃO	121,68	
60023236	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇÃO/RETIRADA DE GESSO	SESSÃO	110,68	

Taxas de Serviços Especiais			
Código	Descrição	Unidade	Valor
60022108	TAXA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEO/BRÔNQUIO INTERMITENTE/SESSÃO, FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	6,68
60022124	TAXA DE ASPIRAÇÃO TRAQUEO/BRÔNQUIO INTERMITENTE/SESSÃO, NO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	6,68
69900050	ESVAZIAMENTO MAN. MEGAC.	SESSÃO	239,68
60022264	TAXA DE IMOBILIZAÇÃO NÃO GESSADA, POR USO/SESSÃO	SESSÃO	89,68
60015292	TAXA DE APLICAÇÃO DE INJEÇÃO EV, FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO, POR USO/SESSÃO	APLIC	10,68
60015322	TAXA DE APLICAÇÃO DE INJEÇÃO IM, FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO, POR USO/SESSÃO	APLIC	10,68
69900060	SERVIÇOS ESPECIAIS, INSTALAÇÃO DE TENDA	SESSÃO	48,68
60029064	TAXA DE INSTALAÇÃO DE SORO EV, POR USO/SESSÃO	SESSÃO	32,68
69900070	SERVIÇOS ESPECIAIS, IRRIGAÇÃO CONTÍNUA	DIA	30,68
60022540	TAXA DE USO/SESSÃO DE LAVAGEM GÁSTRICA FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	77,68
60022566	TAXA DE USO/SESSÃO DE LAVAGEM GÁSTRICA NO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	77,68
60022728	TAXA DE USO/SESSÃO DE LAVAGEM RETO/INTESTINAL FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	77,68
60022744	TAXA DE USO/SESSÃO DE LAVAGEM RETO/INTESTINAL NO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	77,68
60022485	TAXA DE LAVAGEM E ASPIRAÇÃO TRAQUEO/BRÔNQUIO INTERMITENTE/SESSÃO, FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	8,68
60022507	TAXA DE LAVAGEM E ASPIRAÇÃO TRAQUEO/BRÔNQUIO INTERMITENTE/SESSÃO, NO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	8,68
60015160	ALIMENTAÇÃO ENTERAL, PREPARO, FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	DIA	100,68
60015187	ALIMENTAÇÃO ENTERAL, PREPARO, NO CENTRO CIRÚRGICO	DIA	100,68
60015225	ALIMENTAÇÃO PARENTERAL, PREPARO, FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	DIA	376,68
60015241	ALIMENTAÇÃO PARENTERAL, PREPARO, NO CENTRO CIRÚRGICO	DIA	376,68
69900080	TAXA DE RETIRADA DE GESSO	SESSÃO	20,68
69900090	TAXA DE RETIRADA IMOBILIZACAO PROVISORIA	SESSÃO	10,68
60023457	TAXA POR USO/SESSÃO DE SONDAGEM / CATETERISMO GÁSTRICA FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	40,68
60023473	TAXA POR USO/SESSÃO DE SONDAGEM / CATETERISMO GÁSTRICA NO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	40,68
60023600	TAXA POR USO/SESSÃO DE SONDAGEM / CATETERISMO RETAL FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	40,68
60023627	TAXA POR USO/SESSÃO DE SONDAGEM / CATETERISMO RETAL NO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	40,68
60023660	TAXA POR USO/SESSÃO DE SONDAGEM / CATETERISMO VESICAL FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	77,68
60023686	TAXA POR USO/SESSÃO DE SONDAGEM / CATETERISMO VESICAL NO CENTRO CIRÚRGICO	SESSÃO	77,68
Taxas de Necrotério			
Código	Descrição	Unidade	Valor
60022817	TAXA DE NECROTÉRIO, POR USO	USO	40,80
Equipamentos e Instrumentos Especiais			
Código	Descrição	Unidade	Valor
60027630	ALUGUEL/TAXA DE RAO X PORTÁTIL, POR USO	USO	68,00
60025158	ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR À VÁCUO, POR USO	SESSÃO	37,40
69900100	BANDEJA PUNÇÃO SUB-CLÁVIA	USO	21,76
69900110	BANDEJA DISSECÇÃO / PUNÇÃO LOMBAR	USO	46,24
69900120	BANDEJA DE INFILTR / PUNÇÃO ARTICULAR	USO	60,52
60026243	TAXA DE BERÇO AQUECIDO, POR HORA	HORA	6,12
60025565	ALUGUEL/TAXA DE BISTURI ELÉTRICO MONOPOLAR, POR USO	USO	49,64
60025492	ALUGUEL/TAXA DE BISTURI BIPOLAR, POR USO	USO	68,00
60026782	TAXA DE APARELHO / BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA, POR DIA	SESSÃO	272,00
60025662	BOMBA DE INFUSÃO, POR DIA	DIA	68,00
69900130	CAPACETE DE HOOD	DIA	6,80
60030399	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE CAPNÓGRAFO, POR USO/SESSÃO	USO	44,20
60030518	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE CARDIOTOCOGRAFIA, POR HORA	HORA	119,68
60026286	ALUGUEL / TAXA DE CICLOERGOMÉTRICO, POR USO	USO	34,00
60026324	ALUGUEL / TAXA DE COLCHÃO DE ÁGUA, POR DIA	DIA	14,28
60026332	ALUGUEL / TAXA DE COLCHÃO DE AR, POR DIA	DIA	14,28
60024909	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO ELETROCRIOCAUTERIO, POR USO	USO	44,20
60026413	ALUGUEL / TAXA DE DERMATOMO ELÉTRICO, POR USO	USO	54,40
60026405	ALUGUEL / TAXA DE DERMATOMO À GAS, POR USO	USO	108,80
60026421	ALUGUEL / TAXA DE DEFIBRILADOR (CARDIOVERSÃO), POR USO	SESSÃO	34,00
60026553	ALUGUEL / TAXA DE ELETROCARDÍOGRAFO, POR USO	EXAME	17,68
60026588	ALUGUEL / TAXA DE ELETROENCEFALÓGRAFO, POR USO	EXAME	27,20
69900140	EQUIPAMENTOS/INSTRUMENTOS ESPECIAIS, ENDOSCÓPIO DIGESTIVO ( EXAME )	EXAME	163,20
60024330	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM VIDEO, POR USO	CIRURGIA	204,00
69900150	EQUIPAMENTOS/INSTRUMENTOS ESPECIAIS, ENDOSCÓPIO RESPIRATÓRIO ( EXAME )	EXAME	163,20
60033843	TAXA DE USO DE APARELHO DE ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA, POR USO	CIRURGIA	816,00
69900160	EQUIPAMENTOS/INSTRUMENTOS ESPECIAIS, ENDOSCÓPIO UROLÓGICO ( EXAME )	EXAME	272,00
60033860	TAXA DE USO DE APARELHO DE ENDOSCOPIA UROLÓGICA, POR USO	CIRURGIA	816,00
60026375	TAXA DE APARELHO PARA FOTOTERAPIA, POR HORA	HORA	11,56
60027045	TAXA DE HALO CRANEANO, POR DIA	DIA	27,20
60025034	TAXA DE INCUBADORA, POR HORA	HORA	11,56

60027177	ALUGUEL / TAXA DE IONIZADOR, POR USO	HORA	5,44
60033959	TAXA DO LASER CIRÚRGICO, POR USO	USO	136,00
60027282	ALUGUEL / TAXA DE LUPA CIRÚRGICA, POR USO	USO	68,00
60026154	TAXA DE MARCA PASSO PROVISÓRIO/TEMPORARIO TRANSCUTÂNEO	DIA	241,40
60027428	ALUGUEL / TAXA DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO, POR USO	USO	136,00
60029226	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO CARDÍACO / ECG, POR HORA	HORA	11,56
60027401	ALUGUEL / TAXA DE MICRONEBULIZADOR, POR USO	SESSÃO	14,28
60031808	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE OXÍMETRO, POR HORA	HORA	6,80
60034017	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO MÉDIO	USO	29,92
60027614	TAXA DE QUADRO BALCÂNICO, POR DIA	EXAME	14,28
60027843	RESPIRADOR, POR HORA	HORA	17,68
60027975	ALUGUEL / TAXA DE SERRA PARA OSSO, POR USO	USO	40,80
60026790	ALUGUEL / TAXA DE ESTRIBO PARA TRACÇÃO TRANSESQUELÉTICA, POR DIA	DIA	27,20
Serviços Administrativos			
Código	Descrição	Unidade	Valor
60028173	ALUGUEL / TAXA DO TREPANO / DRILL ELÉTRICO, POR USO	USO	40,80
69900180	REGISTRO E EXPEDIENTE EM PS	UNID	20,40
60033568	TAXA DE REGISTRO DE INTERNAÇÃO	SESSÃO	141,44
60000775	DIÁRIA DE HOSPITAL DIA APARTAMENTO	HORA	212,16
60033533	TAXA DE REFEIÇÃO DE ACOMPANHANTE (ALMOÇO OU JANTAR)	UNID	13,60
60033541	TAXA DE REFEIÇÃO DE ACOMPANHANTE (CAFÉ DA MANHÃ OU CAFÉ DA TARDE)	UNID	13,60
OBSERVAÇÃO:			
1 - Serão remuneradas, mediante comprovação até 3 (três) refeições para acompanhante por dia.			
Gases Medicinais			
Código	Descrição	Unidade	Valor
69900190	GASOTERAPIA, OXIGÊNIO NO CENTRO CIRÚRGICO ADULTO	HORA	39,04
60028378	OXIGÊNIO SOB CATETER NA UTI	HORA	2,78
60028572	ÓXIDO NITROSO, POR HORA	HORA	22,47
60028335	AR COMPRIMIDO COM OXIGÊNIO NO RESPIRADOR / VENTILADOR, POR HORA	HORA	9,24
60028360	CATETER PARA AR COMPRIMIDO, POR HORA	HORA	0,93
60028521	NITROGÊNIO, POR HORA	HORA	13,02
69900210	GASOTERAPIA, OXIGÊNIO NO CENTRO CIRÚRGICO PEDIÁTRICO	HORA	16,72
69900220	OXIGÊNIO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR HORA	HORA	6,50
60028475	NEBULIZAÇÃO / MASCARA COM OXIGENIO, POR HORA	HORA	2,78
69900230	GASOTERAPIA, OXIGÊNIO NA UTI - ADULTO	HORA	39,04
69900240	OXIGÊNIO UTI - PEDIÁTRICO	HORA	16,72
60028475	NEBULIZAÇÃO / MASCARA COM OXIGENIO, POR HORA	HORA	2,78
69900250	GASOTERAPIA, OXIGÊNIO SOB CATETER P/NEBULIZAÇÃO	15 min	0,70
69900260	GASOTERAPIA, OXIGÊNIO NA UTI - NEONATAL	HORA	6,50
60028343	AR COMPRIMIDO NO RESPIRADOR/VENTILADOR, POR HORA	HORA	8,03
60028394	GÁS CARBÔNICO, POR HORA	HORA	9,10
OBSERVAÇÃO:			
01. Quando for usado respirador no Centro Cirúrgico, a base de cálculo será feita conforme a Tabela de Respiradores na UTI, respeitando as devidas faixas etárias.			

#### Anexo IX

#### REGULAMENTO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À SAÚDE – GDF-SAÚDE-DF

#### REGULAMENTO DO PLANO DE ASSISTÊNCIA SUPLEMENTAR À SAÚDE – GDF-SAÚDE-DF

##### Capítulo I

##### DA FINALIDADE

Art. 1º. O presente Regulamento destina-se a disciplinar a organização, implantação e funcionamento do Plano de Assistência Suplementar à Saúde – GDF-SAÚDE-DF, administrado pelo Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Distrito Federal – INAS criado pela [Lei nº 3.831, de 14 de março de 2006](#), bem como definir critérios gerais do Plano em favor dos beneficiários titulares e dependentes.

§ 1º As alterações deste Regulamento serão objeto de proposta da Diretoria Executiva ou de membros do Conselho de Administração do INAS - CONAD, ou seu sucessor, somente sendo realizadas com a aprovação deste último.

§ 2º As propostas de alteração deste Regulamento obrigatoriamente serão norteadas por:

- I - parecer Atuarial evidenciando os seus efeitos sobre o custeio e equilíbrio econômico-atuarial do Plano GDF-SAÚDE-DF; e
- II - parecer Jurídico indicando a sua viabilidade e a inexistência de conflitos com a legislação pertinente.

§ 3º As alterações deste Regulamento não poderão:

- I - causar desequilíbrio econômico-atuária do Plano GDF-SAÚDE-DF; ou
- II - conflitar com a legislação vigente e com os objetivos do INAS.

## Capítulo II

### DA MODALIDADE

Art. 2º. A assistência à saúde de que trata o presente Regulamento será prestada em regime de autogestão, compreendendo o atendimento ambulatorial e hospitalar com obstetria nos termos do Capítulo V - COBERTURAS.

Art. 3º. As coberturas constantes no Capítulo V - COBERTURAS serão prestadas preferencialmente mediante serviços próprios e, na impossibilidade de atendimento por estes, através de encaminhamento para a rede credenciada pelo INAS composta por médicos, clínicas especializadas, hospitais e laboratórios localizados no Distrito Federal.

## CAPÍTULO III

### DOS BENEFICIÁRIOS

#### Seção I

##### Dos Beneficiários Titulares

Art. 4º. Serão beneficiários titulares do GDF-SAÚDE-DF no âmbito dos órgãos do Poder Executivo do Distrito Federal, inclusive suas autarquias e fundações:

- I – os servidores ativos, enquanto durar o vínculo funcional ou empregatício;
- II – os servidores aposentados;
- III – os beneficiários de pensão, enquanto mantida esta condição;
- IV – os ocupantes de cargo em comissão sem vínculo efetivo, enquanto durar o vínculo funcional ou empregatício;
- V – os contratados temporariamente sem vínculo efetivo, enquanto durar o vínculo funcional ou empregatício; e
- VI – os empregados públicos sem vínculo efetivo, enquanto durar o vínculo funcional ou empregatício.

§ 1º Exceção-se do disposto neste artigo os servidores e beneficiários de pensão vinculados ao Departamento de Estradas de Rodagem - DER.

§ 2º Em caso de falecimento do beneficiário titular, não poderá o pensionista fazer inclusões de novos dependentes, mantendo-se para efeito de cobertura por parte do Plano os cadastrados até 9 (nove) meses após o seu falecimento.

§ 3º O beneficiário dependente que passar à condição de pensionista deverá manifestar sua intenção de permanecer no Plano no prazo de 30 (trinta) dias, contados da ciência inequívoca efetivada por meio de comunicação do deferimento da pensão por parte da unidade de recurso humanos a que estava vinculada o beneficiário titular, assumindo o custeio integral do Plano.

Art. 5º. Poderão aderir ao GDF-SAÚDE-DF, na qualidade de beneficiários titulares, os integrantes da Polícia Militar do Distrito Federal e do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, bem como os servidores ativos e inativos da Câmara Legislativa do Distrito Federal, do Tribunal de Contas do Distrito Federal e das Carreiras Policiais Cíveis do Distrito Federal, desde que essas instituições ou as entidades representativas de seus servidores firmem convênio ou contrato com o INAS.

Parágrafo único. A adesão institucional de que trata o caput far-se-á nos termos a serem estabelecidos em resolução do Conselho de Administração, observados os parâmetros estabelecidos nos Arts. 30 a 33.

#### Seção II

##### Dos Beneficiários Dependentes

Art. 6º. Poderão ser inscritos no GDF-SAÚDE-DF na qualidade de dependentes dos beneficiários titulares de que trata o Art. 4º:

- I – cônjuge ou companheiro (a), reconhecidos na forma de Lei Civil;
- II – filhos menores de 21 (vinte e um) anos;
- III – filhos inválidos; e
- IV – filhos estudantes universitários até 24 (vinte e quatro) anos.

§ 1º Para os fins deste Regulamento, consideram-se os filhos de qualquer condição, inclusive os legalmente adotados.

§ 2º Equiparam-se aos filhos do beneficiário titular os enteado e os menores sob sua guarda judicial em processo de adoção, com comprovação de dependência econômica, para os enteados, por meio de Declaração de Imposto de Renda, observados os parâmetros definidos no art. 6º, II, III e IV.

§ 3º Para a inclusão como beneficiário dependente, a condição de companheiro(a) será comprovada mediante escritura pública ou decisão judicial transitada em julgado.

§ 4º A adesão dos dependentes ao Plano de Saúde dependerá, obrigatoriamente, da participação do beneficiário titular.

§ 5º Para fins de inclusão no Plano, deverá ser informado para todos os dependentes, independentemente de idade, o número de inscrição no CPF – Cadastro de Pessoa Física.

#### Seção III

##### Da Inscrição

Art. 7º. Os beneficiários titulares do GDF-SAÚDE-DF relacionados no Art. 4º adquirem o direito de participar do Plano a partir da data de estabelecimento de vínculo com órgão do Poder Executivo do Distrito Federal, observado o Capítulo IV - DAS CARÊNCIAS.

Art. 8º. A inscrição do beneficiário titular no GDF-SAÚDE-DF deverá ser formalizada mediante o preenchimento de TERMO DE ADESÃO disponibilizado exclusivamente por meio eletrônico.

Art. 9º. No espaço próprio do TERMO DE ADESÃO, o beneficiário titular anotará os dados dos dependentes, apresentando, de acordo com a condição de dependência de cada um, a documentação constante do Anexo I deste Regulamento.

Parágrafo único. É vedada a inscrição isolada e individual de dependente.

Art. 10. Ao beneficiário titular ou dependente será fornecido CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO online que deverá ser obrigatoriamente apresentado juntamente com documento oficial de identificação, com foto, para a utilização dos serviços do GDF-SAÚDE-DF.

§ 1º A apresentação do CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO do beneficiário é condição essencial para o exercício dos direitos previstos neste Regulamento.

§ 2º Excepcionalmente o INAS poderá fornecer CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO em meio físico, mediante solicitação expressa e justificada do beneficiário titular.

§ 3º No caso de perda, inutilização do CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO em meio físico ou reingresso ao Plano, a segunda via será fornecida integralmente às expensas do beneficiário titular.

§ 4º No caso de furto ou roubo, não haverá ônus para o fornecimento de segunda via do CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO em meio físico, desde que seja apresentado o boletim de ocorrência expedido pelo órgão competente.

#### Seção IV

## Da Perda da Qualidade de Beneficiário

Art. 11. A perda da qualidade de beneficiário ocorrerá:

I – para o cônjuge, pela anulação do casamento, pela separação judicial ou pelo divórcio, e para o(a) companheiro(a) pela dissolução da união estável;

II – para os filhos, pelo casamento ou emancipação;

III – pela manifestação de vontade do beneficiário titular;

IV – pelo falecimento do beneficiário;

V – para os filhos que atingirem os limites de idade previstos no inciso II do art. 6º e para os estudantes, que se enquadrarem no disposto no inciso IV do art. 6º deste Regulamento, que não comprovarem matrícula regular em curso superior semestralmente;

VI – por inadimplemento;

VII - por fraude ou uso indevido do plano GDF-SAÚDE-DF, mediante apuração em processo interno do INAS, assegurando-se a ampla defesa e o contraditório, sem prejuízo das sanções cíveis e penais cabíveis, sendo vedado o retorno a qualquer tempo.

VIII - decisão administrativa ou judicial;

IX – pelo cancelamento da inscrição do beneficiário titular, salvo por falecimento, observado o § 2º, do art. 4º, deste Regulamento; e

X – pela perda da condição de pensionista.

§ 1º Perde ainda a condição de beneficiário titular do GDF-SAÚDE-DF aquele que, por qualquer forma, perder a condição de servidor público ou empregado público, com ou sem vínculo efetivo, exceto se houver manifestação do desejo de continuidade da assistência à saúde, no prazo de 30 (trinta) dias a contar da perda do vínculo funcional, desde que assuma o custeio integral, mantendo-se o vínculo durante o período de, no máximo, 1 (um) ano.

§ 2º Considera-se como termo inicial para contagem do prazo de que trata o parágrafo anterior a data da comunicação inequívoca da dispensa, ou comunicação do desligamento do servidor/empregado.

§ 3º A perda da condição de beneficiário, em qualquer hipótese, implicará a perda dos benefícios após 30 (trinta) dias do último recolhimento, observados os mecanismos de controle de entrada e saída na assistência à saúde.

§ 4º A perda da qualidade de beneficiário não implica o direito à restituição das contribuições.

Art. 12. O beneficiário que, por qualquer motivo previsto em Lei, sem perda da sua condição de servidor público, interromper o exercício de suas atividades funcionais sem direito a remuneração, inclusive nos casos de cessação sem ônus, poderá manter-se como beneficiário, desde que se manifeste no prazo de 30 (trinta) dias contados do efetivo afastamento e assuma o custeio integral, sob pena de suspensão ou perda dos benefícios.

## Seção V

### Da Desfiliação

Art. 13. O direito de desfiliação do beneficiário dar-se-á a qualquer tempo, desde que formalizada mediante requerimento junto ao INAS.

§ 1º Os beneficiários titulares que não quiserem manter-se nessa condição deverão manifestar-se, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias por meio do TERMO DE DESFILIAÇÃO disponibilizado por meio eletrônico, não estando eximido da responsabilidade pelo pagamento de mensalidades e coparticipações ainda não quitadas.

§ 2º Em caso de desfiliação, o beneficiário titular ou dependente só poderá voltar a integrar o Plano GDF-SAÚDE-DF após 3 (três) meses de seu afastamento, estando sujeito ao cumprimento dos períodos de carência previstos no art. 18:

## Seção VI

### Dos Desligamentos

Art. 14. Serão desligados do GDF-SAÚDE-DF, juntamente com seus dependentes, os beneficiários titulares que:

I - comprovadamente tiverem propiciado a utilização da assistência prestada pelo Plano a pessoas estranhas ao seu quadro de beneficiários, através de cessão do seu CARTÃO DE IDENTIFICAÇÃO e documento oficial de identificação, com foto; ou

II - tiverem comprovadamente burlado as determinações contidas neste Regulamento e em normas e instruções outras que forem baixadas com a finalidade de disciplinar o funcionamento do Plano, visando obter vantagens para si, seus dependentes ou outras pessoas.

Parágrafo único. O cancelamento da inscrição do beneficiário titular, salvo por motivo de morte, observados os §§ 2º e 3º, do art. 4º, deste Regulamento, resultará no cancelamento da inscrição dos respectivos beneficiários dependentes.

## Seção VII

### Do Atraso ou Não-Pagamento das Mensalidades e Coparticipações

Art. 15. O titular que deixar de pagar as mensalidades e/ou coparticipações devidas:

I - por mais de 60 (sessenta) dias consecutivos, terá suspensos ou bloqueados os serviços assistenciais;

II - por mais de 90 (noventa) dias consecutivos, será automaticamente excluído do GDF-SAÚDE-DF pelo não pagamento das mensalidades e/ou coparticipações devidas no período;

§ 1º O beneficiário que for excluído do Plano na forma estabelecida no inciso II, no caso de retorno ao GDF-SAÚDE-DF, estará sujeito ao cumprimento dos períodos de carência previstos no art. 18.

§ 2º O cancelamento da inscrição do beneficiário não o desobriga a honrar o pagamento das contribuições e coparticipações devidas e não liquidadas, oriundas da utilização do plano, se houver, até a data do cancelamento pelo INAS, ficando sujeito à aplicação das medidas legais cabíveis.

§ 3º Caso o beneficiário que esteja em tratamento em regime ambulatorial ou de internação, tenha sua inscrição cancelada por rescisão unilateral (inadimplemento), os procedimentos autorizados antes do cancelamento referentes a esses tratamentos, serão cobertos até o limite já autorizado, perdendo automaticamente a cobertura para novas assistências ambulatoriais e hospitalares, inclusive renovações ou prorrogação de autorizações.

Art. 16. As mensalidades e/ou coparticipações recolhidas em atraso serão acrescidas de correção monetária pelo IPCA e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, bem como multa de 2% (dois por cento).

Art. 17. O INAS pode permitir o pagamento parcelado dos valores em atraso, conforme dispuser ato normativo a ser proposto pelo Presidente do INAS ao Conselho Administrativo - CONAD.

## Capítulo IV

### DAS CARÊNCIAS

#### Seção I

##### Dos Prazos de Carência

Art. 18. A adesão ao Plano GDF-SAÚDE-DF sujeita os titulares e seus dependentes ao cumprimento dos seguintes prazos de carência:

I – para atendimento de urgência e emergência, 24 (vinte e quatro) horas;

II – para consultas, 60 (sessenta) dias;

III - para exames complementares, 90 (noventa) dias;

IV – para parto a termo, 300 (trezentos) dias; e

V – para os demais casos, 180 (cento e oitenta) dias.

§ 1º Fica isento do cumprimento de prazos de carência o servidor ou empregado ocupante de cargo disposto no artigo 4º deste Regulamento e seus dependentes, se a adesão ao Plano GDF-SAÚDE-DF ocorrer no prazo de 30 (trinta) dias contados do início do efetivo exercício.

§ 2º Não estará obrigado ao cumprimento de novos períodos de carência o beneficiário dependente que se tornar pensionista e que manifestar sua intenção de permanecer no Plano conforme previsto no art. 4º, §3º.

§ 3º O recém-nascido, filho natural ou adotivo do titular poderá ser inscrito no Plano GDF-SAÚDE-DF na condição de dependente, estando isento do cumprimento dos períodos de carência, desde que a sua inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias após o seu nascimento ou adoção.

§ 4º Fica garantida a isenção do cumprimento de carência aos filhos adotivos do titular, menores de 12 (doze) anos de idade, desde que sua inscrição ocorra no prazo máximo de 30 (trinta) dias da adoção, aproveitando os períodos de carência já cumpridos pelo adotante.

§ 5º Não será exigida qualquer forma de carência se a inscrição do beneficiário ocorrer dentro de 30 (trinta) dias da data de início da vigência do contrato ou convênio celebrado nos termos do art. 5º deste Regulamento.

## Seção II

### Das Garantias de Atendimento no Período de Carência

Art. 19. Será garantido o atendimento nos casos de emergência, após decorridas 24 (vinte e quatro) horas da adesão ao plano, limitada até as primeiras 12 (doze) horas do atendimento, não garantindo, portanto, cobertura para internação.

Art. 20. O atendimento de urgência será garantido, sem restrições, depois de decorridas 24 (vinte e quatro) horas da adesão ao Plano.

§ 1º **Urgência** – assim entendidos os resultantes de acidentes pessoais ou de complicações no processo gestacional; e

§ 2º **Emergência** – como tal definidos os que implicarem risco imediato de vida ou de lesões irreparáveis para o paciente, caracterizado em declaração do médico assistente.

## Capítulo V

### DAS COBERTURAS

Art. 21. Estão cobertos pelo GDF-SAÚDE-DF os eventos médicos relacionados no Anexo II.

Art. 22. O grupo de coberturas previstas no Anexo II observará as recomendações e normativos relativos aos eventos médicos e hospitalares reconhecidos pelo Conselho Federal de Medicina, bem como as Diretrizes de Utilização - DUT descritas no Anexo III.

Art. 23. Procedimentos sujeitos a cobertura ambulatorial:

I - consultas médicas, em número ilimitado, em clínicas básicas e especializadas, inclusive obstétricas para pré-natal, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

II – serviços de apoio diagnóstico, tratamentos e demais procedimentos ambulatoriais, incluindo procedimentos cirúrgicos ambulatoriais, solicitados pelo médico assistente, mesmo quando realizados em ambiente hospitalar, desde que não se caracterize como internação;

III - consultas e sessões com nutricionista, fonoaudiólogo e psicólogo de acordo com a indicação do médico assistente e o número de sessões estabelecido no Anexo III;

IV - cobertura de sessões de psicoterapia, de acordo com o número de sessões estabelecido no Anexo III, que poderão ser realizados tanto por psicólogo como por médico devidamente habilitado;

V - cobertura de procedimentos de fisioterapia listados no Anexo III, em número ilimitado de sessões por ano;

VI - atendimentos caracterizados como de urgência e emergência que demandem atenção continuada, pelo período de até 12 (doze) horas;

VII – fonoaudiologia, de acordo com o número de sessões estabelecido no Anexo III; e

VIII - procedimentos considerados especiais:

a) hemodiálise e diálise peritoneal;

b) quimioterapia oncológica ambulatorial, entendida como aquela baseada na administração de medicamentos para tratamento do câncer, incluindo medicamentos para o controle de efeitos adversos relacionados ao tratamento e adjuvantes que, independentemente da via de administração e da classe terapêutica, necessitem, conforme prescrição do médico assistente, ser administrados sob intervenção ou supervisão direta de profissionais de saúde dentro de estabelecimentos de saúde;

c) radioterapia;

d) hemoterapia ambulatorial; e

e) cirurgias oftalmológicas ambulatoriais, para vícios de refração corretiva com grau igual ou maior que 7(sete).

Parágrafo único. Para fins do previsto no inciso VIII, 'b', definem-se como adjuvantes os medicamentos empregados de forma associada aos quimioterápicos citostáticos com finalidade de intensificar seu desempenho ou atuar de forma sinérgica ao tratamento.

Art. 24. São procedimentos sujeitos a cobertura de internação hospitalar:

I - internações hospitalares, em acomodação de Enfermaria, sem a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, em clínicas básicas e especializadas, reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

II - internações hospitalares em centro de terapia intensiva, ou similar, sem a limitação de prazo, valor máximo e quantidade, a critério do médico assistente;

III - cobertura de atendimento por outros profissionais de saúde, de forma ilimitada durante o período de internação hospitalar, quando indicado pelo Médico assistente;

IV - exames complementares indispensáveis para o controle da evolução da doença e elucidação diagnóstica, fornecimento de medicamentos, anestésicos, gases medicinais, transfusões e sessões de quimioterapia e radioterapia, conforme prescrição do médico assistente, realizados ou ministrados durante o período de internação hospitalar;

V - toda e qualquer taxa, incluindo materiais utilizados;

VI - despesas de acomodação e alimentação de 1 (um) acompanhante, no caso de pacientes menores de 18 (dezoito) anos ou com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, bem como de pessoas com deficiência;

VII - despesas de paramentação, alimentação e acomodação de 1 (um) acompanhante indicado pela mulher durante o pré-parto, parto e pós-parto, por 48 (quarenta e oito) horas, salvo contra-indicação médica, ou até 10 (dez) dias, quando indicado pelo médico assistente.

VIII - assistência ao parto e ao recém-nascido, abrangendo:

a) serviços de maternidade, compreendendo assistência pré-natal, assistência ao parto, cirúrgico ou não, curetagem de abortos espontâneos, e tratamento das parturientes nas complicações surgidas pós parto;

b) assistência ao recém-nascido, filho natural ou adotivo do beneficiário titular, ou de seu dependente, durante os primeiros 30 (trinta) dias após o parto;

c) cuidados de berçário, incluindo, se necessário, incubadora, leitos aquecidos e fototerapia;

d) honorários de médico-clínico, cirurgião e seus assistentes, anestesistas, obstetra e neonatologista;

§ 1º Esta assistência continuará a ser prestada desde que o beneficiário titular tenha incluído o recém-nato no Plano até o término do aludido prazo de 30 (trinta) dias, observado o § 3º do Art. 18 deste Regulamento.

§ 2º Caso a inclusão do recém-nato ultrapasse o limite previsto de 30 (trinta) dias, os prazos de carência previstos no presente Regulamento deverão ser cumpridos integralmente.

§ 3º Para fins de cobertura do parto normal, este procedimento poderá ser realizado por enfermeiro obstétrico habilitado, conforme legislação vigente.

Art. 25. Cobertura de órteses e próteses ligadas aos atos cirúrgicos.



§ 1º Para fins deste Regulamento conceituam-se:

I - prótese: qualquer material permanente ou transitório que substitua total ou parcialmente um membro, órgão ou tecido;

II - órtese: qualquer material permanente ou transitório que auxilie as funções de um membro, órgão ou tecido, sendo não ligados ao ato cirúrgico os materiais cuja colocação ou remoção não requeiram a realização de ato cirúrgico;

III - materiais especiais médico-odonto-hospitalares: recursos que complementam e auxiliam no desempenho e na recuperação de funções.

§ 2º A classificação dos diversos materiais utilizados pela medicina no país como órteses ou próteses encontram-se disponibilizados e atualizados periodicamente pela ANVISA.

§ 3º Para fins da cobertura de órteses, próteses e materiais especiais, deve ser observado o seguinte:

I - cabe ao médico assistente a prerrogativa de determinar as características (tipo, matéria-prima e dimensões) das órteses, próteses e materiais especiais - OPME necessários à execução dos procedimentos;

II - o profissional requisitante deve, quando assim solicitado pelo INAS, justificar clinicamente a sua indicação e oferecer pelo menos 3 (três) marcas de produtos de fabricantes diferentes, quando disponíveis, dentre aquelas regularizadas junto à ANVISA, que atendam às características especificadas; e

III - em caso de divergência entre o profissional requisitante e o INAS, a decisão caberá a um profissional escolhido de comum acordo entre as partes, com as despesas arcadas pela operadora.

Art. 26. Os procedimentos relativos às coberturas de que tratam os Arts. 23 e 24 são aqueles previstos no Anexo III.

## Capítulo VI

### DAS EXCLUSÕES

Art. 27. Não estão cobertos pelo GDF-SAÚDE-DF os eventos médicos relacionados no Anexo IV.

## Capítulo VII

### DA AUTORIZAÇÃO PRÉVIA

Art. 28. Será exigido do prestador de serviço credenciado que apresente pedido de autorização prévia para a realização de procedimentos, bem como o envio de documentos e/ou laudos de exames, quando necessários.

Parágrafo Único. No caso de procedimentos realizados em regime de urgência e/ou emergência o prestador deve solicitar a autorização até 24 horas após a internação ou finalização do atendimento.

## Capítulo VIII

### DA REDE CREDENCIADA

Art. 29. Ficam definidos 3 (três) níveis de rede credenciada:

I - primeiro nível, composto por hospitais e clínicas especializadas, denominados de Centros de Captação e Orientação, que deverão atender o beneficiário, e quando for necessário, deverá orientá-lo e encaminhá-lo a outros prestadores de rede credenciada.

II - segundo nível, denominado Rede Tipo "1", composto por hospitais clínicas especializadas, centros médicos e laboratórios.

III - terceiro nível, denominado Rede Tipo "2", composto por hospitais de grande porte, policlínicas, centros médicos e laboratórios.

Parágrafo único. O INAS poderá determinar outros níveis de rede credenciada, por meio de deliberação do Conselho de Administração.

## Capítulo IX

### DO CUSTEIO DO PLANO

Art. 30. O custeio do GDF-SAÚDE-DF far-se-á mediante:

I - contribuições dos beneficiários, inclusive coparticipação;

II - contribuições suplementares, complementares ou extraordinárias autorizadas em Lei;

III - contribuição mensal do Governo do Distrito Federal;

IV - doação, legados, subvenções e outras rendas eventuais;

V - reversão de qualquer importância;

VI - juros, multas e correção monetária de pagamento de quantias devidas ao Instituto; e

VII - rendas resultantes de aplicações financeiras, inclusive dos fundos de reserva.

### Seção I

#### Da Contribuição Mensal dos Beneficiários

Art. 31. O valor da contribuição mensal do beneficiário titular será de 4% (quatro por cento) calculado sobre a remuneração bruta do servidor.

§ 1º A cada beneficiário dependente incluído no GDF-SAÚDE-DF será cobrado acréscimo de 1% (um por cento) incidente sobre a remuneração bruta do servidor.

§ 2º Ato do Poder Executivo poderá fixar valores mínimos ou máximos de contribuição por beneficiário titular, com base em deliberação do Conselho de Administração.

§ 3º Os percentuais a que se refere o caput e o § 1º poderão ser revistos, semestralmente, de acordo com cálculos atuariais, por meio de ato do Poder Executivo, de acordo com proposta do Conselho de Administração.

§ 4º A contribuição será calculada sobre a maior remuneração bruta no caso de servidores públicos ou empregados públicos elegíveis para figurarem como beneficiários do GDF-SAÚDE-DF, e que sejam cônjuges.

Art. 32. Para efeito do cálculo da contribuição de que trata o Art. 31, não integram a remuneração bruta as parcelas relativas à gratificação natalícia, ao adicional de férias e àquelas de caráter indenizatório.

§ 1º Entendem-se como parcelas de caráter indenizatório de que dispõe o caput:

I - as diárias para viagens;

II - a ajuda de custo em razão de mudança de sede;

III - a indenização de transporte;

IV - o auxílio-alimentação;

V - o auxílio-creche;

VI - o auxílio-transporte; e

VII - o auxílio-fardamento.

§ 2º As contribuições e coparticipações serão cobradas, prioritariamente, mediante desconto em folha de pagamento.

§ 3º Na impossibilidade da cobrança ser efetuada em folha de pagamento, por ausência de margem consignável, perda de vínculo com o GDF ou outro motivo que impeça o desconto, a cobrança será realizada mediante débito em conta, Título de Cobrança Bancária – TCB ou qualquer outro meio hábil e idôneo de cobrança.

§ 4º Em caso de não pagamento das contribuições ou coparticipação na data do vencimento, o valor devido será corrigido de acordo com o disposto no art. 16.

## Seção II

### Da Contribuição Mensal do GDF

Art. 33. A contribuição mensal do Governo do Distrito Federal em favor do GDF-SAÚDE-DF corresponde a, no mínimo, 1,5% (um e meio por cento) calculado sobre o valor mensal total da folha de pagamento de seus servidores.

## Seção III

### Da Contribuição Sobre os Eventos Médicos

Art. 34. O beneficiário titular pagará coparticipação sobre todas as suas despesas assistenciais, assim como as de seus dependentes, conforme Anexo V.

Art. 35. Os eventos médico-hospitalares são agrupados de acordo com as seguintes características:

I - o grupo de eventos denominado de Consulta em Consultório, compreende todos as consultas realizadas nas diferentes especialidades reconhecidas pelo CFM – Conselho Federal de Medicina; e

II - o grupo denominado de Atendimento de Urgência Clínica ou Cirúrgica em Pronto Socorro, compreende todos os eventos ambulatoriais prestados em Pronto Socorro.

III - o grupo denominado de Exames Básicos de Apoio Diagnóstico é composto pelos seguintes exames:

- 1 - Colposcopia e colpocitologia, citopatologia
- 2 - Eletrocardiograma convencional e eletroencefalograma convencional;
- 3 - Exames de análise clínica;
- 4 - Exames de anatomia patológica;
- 5 - Exames radiológicos simples e exames contrastados de aparelho digestivo e urinário;
- 6 - Exames e testes alergológicos;
- 7 - Exames e testes oftalmológicos;
- 8 - Exames e testes otorrinolaringológicos;
- 9 - Teste ergométrico;
- 10 - Esofagogastroduodenoscopia;
- 11 - Retossigmoidoscopia;
- 12 - Biopsia de pele;
- 13 - Hemoterapia;
- 14 - Tococardiografia.

IV - o grupo denominado de Exames Especiais de Apoio Diagnóstico é composto pelos seguintes exames:

- 1 - Dopplerfluxometria em obstetria;
- 2 - Ergometria;
- 3 - Ecocardiograma; com doppler convencional e colorido
- 4 - Exames de doppler (angiológicos e cardiológicos), fluxometria e investigação vascular ultrasônica;
- 5 - Exames de ultra-sonografia;
- 6 - Exames diagnósticos de endoscopia digestiva, respiratória e urológica realizados em regime ambulatorial;
- 7 - Exames especiais em oftalmologia: ceratoscopia, retinografia fluorescente, biometria e paquimetria ultra-sônica, microscopia especular de córnea, ultra-sonografia diagnóstica ocular e campimetria computadorizada;
- 8 - Exames especiais em otorrinolaringologia: audiometria cortical, eletrococleografia, eletroneurografia, pesquisa de potenciais auditivos de tronco cerebral (BERA), testes vestibulares, registro de nistagmo e teste de glicerol;
- 9 - Histeroscopia diagnóstica;
- 10 - Holter (eletrocardiografia dinâmica)
- 11 - Tomografia computadorizada
- 12 - Ressonância nuclear magnética
- 13 - Medicina nuclear
- 14 - Densitometria óssea

V - o grupo denominado de Procedimentos Terapêuticos Ambulatoriais Básicos é composto pelos seguintes eventos:

- 1 - Cirurgias de porte zero em dermatologia;
- 2 - Inaloterapia;
- 3 - Procedimentos ambulatoriais em ortopedia e traumatologia;
- 4 - Procedimentos ambulatoriais não-cirúrgicos em oftalmologia;
- 5 - Procedimentos ambulatoriais não-cirúrgicos em otorrinolaringologia; e
- 6 - Procedimentos ambulatoriais não-cirúrgicos em urologia.

VI - o grupo denominado de Procedimentos Terapêuticos Ambulatoriais Especiais é composto pelos seguintes eventos:

- 1 - Fisioterapia;
- 2 - Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais em oftalmologia;
- 3 - Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais em otorrinolaringologia;
- 4 - Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais em urologia; e
- 5 - Procedimentos terapêuticos endoscópicos digestivos, respiratórios e urológicos.

Art. 36. Os valores de coparticipação poderão ser revistos, de acordo com os resultados dos cálculos atuariais, mediante proposta do Conselho de Administração.

Capítulo X

DAS DISPOSIÇÕES GERAIS E TRANSITÓRIAS

Art. 37. As normas, limites, condições e carências da assistência à saúde de que trata o presente Regulamento serão revistas e alteradas sempre que necessárias à manutenção do equilíbrio econômico, financeiro e atuarial do sistema.

Art. 38. Os casos omissos neste Regulamento serão objeto de nova regulação complementar.

Art. 39. Este Regulamento entrará em vigor na data de sua publicação.

ANEXO I

BENEFICIÁRIO	DOCUMENTOS NECESSÁRIOS
1 - Titular	Documento de identificação oficial com foto e comprovante de residência.
2 – Cônjuge	Certidão de Casamento.
3 – Companheiro(a)	Documento de identificação oficial com foto, escritura pública declaratória de união estável, ou decisão judicial transitada em julgado que reconheça a união estável.
4 – Filhos(as)	a) Menores de 21 (vinte e um) anos: Certidão de Nascimento ou documentação comprobatória de adoção; b) Inválidos: documentos do item 'a' e prova de invalidez total e permanente; c) Estudantes universitários até 24 (vinte e quatro) anos: documentos do item 'a' e comprovação semestral de matrícula em curso de nível superior ou sempre que solicitado pelo INAS.
5 – Enteados(as)	a) Menores de 21 (vinte e um) anos: Certidão de Nascimento, comprovação de dependência econômica junto ao beneficiário titular no imposto de renda; b) Inválidos: documentos do item 'a' e prova de invalidez total e permanente; c) Estudantes universitários até 24 (vinte e quatro) anos: documentos do item 'a' e comprovação semestral de matrícula em curso de nível superior ou sempre que solicitado pelo INAS.
6 – Menores sob guarda	Certidão de Nascimento, decisão judicial que concedeu a guarda em processo de adoção e respectivo termo.
7 - Pensionistas	Documentação comprobatória da condição de pensionista.
8 – Para todos os dependentes independentemente de idade	CPF – Cadastro de Pessoa Física

ANEXO II

TAB-REF COBERTURAS

[ARQUIVO ANEXO]

ANEXO III

DUT

[ARQUIVO ANEXO]

ANEXO IV

DOS PROCEDIMENTOS NÃO COBERTOS

Art. 1º Estão excluídos da cobertura do plano GDF-SAÚDE-DF os eventos e despesas decorrentes de atendimentos, serviços ou procedimentos não descritos expressamente neste Regulamento ou nas tabelas de referência do INAS, bem como os provenientes dos seguintes casos:

1. Casos de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;
2. Internações hospitalares, tratamentos ambulatoriais mesmo que decorrentes de Emergência e Urgência, exames, terapias e consultas médicas realizadas ou prescritas por profissionais de especialidades não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;
3. Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes e tratamentos cirúrgicos para fins estéticos;
  - 3.1. Tratamento clínico ou cirúrgico experimental, isto é, aquele que:
    - a) emprega medicamentos, produtos para a saúde ou técnicas não registrados/não regularizados no país;
    - b) é considerado experimental pelo Conselho Federal de Medicina – CFM ou pelo Conselho Federal de Odontologia - CFO; ou
    - c) não possui as indicações descritas na bula/manual registrado na ANVISA (uso off-label).
4. Fornecimento de próteses, órteses e seus acessórios, não ligados ao ato cirúrgico ou com a finalidade estética;
  - 4.1. Fornecimentos de órteses, próteses, produto, tecnologia ou medicamento importados não nacionalizados;
5. Enfermagem particular, seja em hospital ou em residência, assistência médica domiciliar, consulta domiciliar, mesmo que as condições do beneficiário exijam cuidados especiais ou extraordinários;
6. Consultas, avaliações, sessões, tratamentos e qualquer outro procedimento de Medicina Ortomolecular, Terapia Ocupacional;
7. Aparelhos ortopédicos;
8. Cirurgias plásticas e tratamento clínico ou cirúrgico com finalidade estética, cosmética ou social, mesmo que justificados por uma causa médica;
9. Tratamentos de emagrecimento, senilidade, rejuvenescimento, repouso, convalescença e suas consequências e quaisquer outros realizados em clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, clínicas para acolhimento de idosos, clínicas de emagrecimento, SPAs, ou similares;

10. Curativos e medicamentos, de qualquer natureza, ministrados ou utilizados fora do regime de Internação hospitalar ou fora do atendimento ambulatorial;
11. Materiais e medicamentos importados não nacionalizados;
12. Vacinas e autovacinas;
13. Inseminação artificial e quaisquer outros métodos de tratamento de infertilidade; reversão de vasectomia ou laqueadura e provas de paternidade;
14. Internações clínicas ou cirúrgicas, exames e terapias não prescritos ou solicitados pelo Médico Assistente;
15. Avaliação clínica e laboratorial sem finalidade de diagnóstico ou tratamento (check-up);
16. Aluguel de equipamentos e aparelhos não relacionados com o atendimento médico-hospitalar, incluindo, mas não se limitando a: respirador, cama hospitalar, cadeira de rodas, muletas, andador, fraldas e qualquer outro com a mesma finalidade para uso domiciliar;
17. Quaisquer despesas extraordinárias não incluídas na diária hospitalar, realizadas pelo paciente ou seu acompanhante, incluindo, mas não se limitando a: jornais e revistas, TV, ligações telefônicas, frigobar, artigos de higiene, alimentação não prescrita no tratamento, lavagem de roupas, aluguel de aparelhos de som e imagem, estacionamento e outras despesas de caráter pessoal ou particular;
18. Quaisquer despesas com acompanhante exceto aquela estabelecida no art. 25, VI;
19. Remoção decorrente de procedimentos não cobertos pelo Plano e remoções por via aérea ou marítima;
20. Tratamentos ou procedimentos odontológicos de qualquer natureza, inclusive os decorrentes de Acidente Pessoal, bem como cirurgias bucomaxilofaciais;
21. Procedimentos médico-hospitalares para os quais o beneficiário ainda esteja em período de Carência;
22. Despesas com possíveis candidatos a doadores de órgãos para transplante;
23. Despesas com a internação ou permanência da beneficiária parturiente após sua alta hospitalar;
24. Exames Admissionais, Periódicos e Demissionais;
25. Permanência hospitalar após alta médica;
26. Tratamento realizado fora do Distrito Federal;
27. Cirurgia e tratamentos específicos para mudança de sexo e suas complicações;
28. Procedimentos solicitados pelo departamento Nacional de Trânsito para emissão de Carteira Nacional de Habilitação;
29. Cirurgia refrativa de correção visual, exceto nos casos previstos nos normativos do Regulamento;
30. Terapias alternativas, tais como: apiterapia, aromaterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais;
31. Todo e quaisquer procedimentos não discriminados neste Regulamento ou nas tabelas de referência do INAS, na data do evento.

#### ANEXO V

1. Nos atendimentos ambulatoriais, a coparticipação corresponderá aos seguintes percentuais:

1.1 Assistência médica:

- a) 30% (trinta por cento) para atendimento ambulatorial em geral;
- b) 5% (cinco por cento) para atendimento ambulatorial de quimioterapia, radioterapia e terapia renal substitutiva;

1.2 Assistência em psicologia:

- a) 50% (cinquenta por cento) para assistência em psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional ambulatorial;
- b) 5% (cinco por cento) para assistência em Hospital-Dia (saúde mental).

2. A coparticipação para todos os atendimentos realizados em regime de internação clínica e cirúrgica, inclusive com utilização de OPMEs será de 5% (cinco por cento), limitada a R\$ 5.000,00 por evento, valor este que será corrigido anualmente, de acordo com Ato Normativo do INAS.

3. Nenhum procedimento ou serviço poderá ser criado, estendido ou majorado sem que, em contrapartida, estejam asseguradas as respectivas fontes de custeio total.

Brasília, 15 de outubro de 2020.

**NEY FERRAZ JUNIOR**

Presidente Interino

Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Distrito Federal - INAS/DF



Documento assinado eletronicamente por MICHEL DOS SANTOS CORRÊA - Matr. 0276653-1, Assessor(a) Especial, em 07/12/2020, às 09:45, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



Documento assinado eletronicamente por NEY FERRAZ JÚNIOR - Matr. 0277127-6, Presidente, em 07/12/2020, às 11:53, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:  
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)  
verificador= 49866341 código CRC= C91F7D55.

---

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

Anexo do Palácio do Buriti, 11º Andar, Sala 1106. - Bairro Zona Cívica Administrativa - CEP 70075-900 - DF

(61) 3312-5096 / 5099

---

04001-00000018/2020-13

Doc. SEI/GDF 49866341