



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
C M S E - 2ª DE  
12ª BRIGADA DE INFANTARIA LEVE (AEROMÓVEL)  
(5ª Brigada Estratégica/1908)  
"BRIGADA FORNOVO DI TARO"

**LISTA REFERENCIAL DE CUSTOS DE DIÁRIAS, TAXAS E SERVIÇOS HOSPITALARES  
(Tabela FUSEx/Cmdo 12ª Bda Inf L)**

1. **DA APRESENTAÇÃO E DO APREÇAMENTO:** Este documento discrimina a "Lista Referencial de Custos de Serviços de Diárias, Taxas e Serviços Hospitalares (Tabela FUSEx/Cmdo 12ª Bda Inf L)", apresentando valores e conceituações necessárias à prestação serviços médico-hospitalares aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes, beneficiários do Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército (SAMMED/FuSEx), aos Ex-combatentes, seus dependentes e pensionistas (SAMEx-Cmb), aos usuários do Fator de Custo do Fundo de Saúde do Exército (FC/FuSEx) e aos servidores civis do Exército e dependentes, beneficiários da Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (PASS), nas condições no Edital, por intermédio da CREDENCIADA em seu estabelecimento.

2. **DAS DIÁRIAS E DAS TAXAS HOSPITALARES**

2.1. **DEFINIÇÕES E CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES:**

2.1.1. **DIÁRIA HOSPITALAR:** É a permanência de um paciente por um período de 12 a 24 horas em uma instituição hospitalar.

2.1.2. **HOSPITAL-DIA:** é a forma intermediária de atendimento entre as modalidades hospitalar e ambulatorial com duração superior a 6 horas. São beneficiados pela assistência prestada por Hospital-Dia os pacientes que necessitam de procedimento diagnósticos terapêuticos realizados em ambiente hospitalar (ex: medicação assistida, biópsia entre outras), mas que apresentem condições clínicas de permanecer em seu domicílio.

2.1.3. **TAXA DE PERMANENCIA EM ATÉ 6 HORAS:** É a ocupação de ambiente hospitalar pelo usuário, em acomodação privativa ou coletiva não ultrapassando 6 horas.

2.1.4. **ACOMPANHANTE:** Em cumprimento ao previsto no Art. 12 da Lei 8.069/1990, a CREDENCIADA deverá proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente, assim como ao responsável pelo idoso, nos termos da Lei 8.842/1994. A diária de acompanhante será custeada em conformidade com a Portaria nº 048-DGP, de 28 de fevereiro de 2008, que aprova

as Instruções Reguladoras para a Assistência Médico-Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército Brasileiro (IR 30-38), em seu Artigo 64 § 1º e 2º.

**2.1.5. COMPOSIÇÃO DAS DIÁRIAS:** No valor das DIÁRIAS GLOBAIS não estão incluídos: materiais e medicamentos, sangue e hemoderivados, oxigenioterapia, intercorrências cirúrgicas, leito especial (isolamento), além dos honorários devidos aos médicos e fisioterapeutas hospitalares, observando-se, ainda, o seguinte:

**a) Diária de Acompanhante:** acomodação adequada para repouso do acompanhante; desjejum; almoço, Jantar, lanche da tarde; rouparia de cama e banho.

**b) Diária de Apartamento Individual:** Quarto privativo, composto de acomodações para o paciente e para acompanhante. Inclui registro de internação; leito próprio em apartamento exclusivo; banheiro exclusivo; aparelho de televisão; aparelho condicionador de ar; colchão especial (térmico, caixa de ovo, d'água), se necessário; serviços de camareira, copeira e limpeza; dieta de acordo com a prescrição médica ou do Serviço de Nutrição e Dietética, exceto dietas especiais (enteral, parenteral, via sonda, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia...); cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental; cuidados de Enfermagem (administração de medicamentos por qualquer via; preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos de monitorização; controle de sinais vitais; controle de diurese; sondagens; curativos; aspirações, inalações; mudança de decúbito; locomoção interna do paciente; preparo do paciente para procedimentos médicos (enteroclisma, tricotomia...); transporte de equipamentos (Raio-X, Eletrocardiógrafo, Ultrassom, etc.) cuidados de higiene do paciente e preparo do corpo em caso de óbito); orientação nutricional no momento da alta; atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas; aspirador de secreções; bomba de Infusão Contínua; Eletrocardiógrafo; Equipamento de Proteção Individual dos profissionais (Luvas de procedimento, máscaras, gorros, propés...); taxa de inalação/nebulização; taxas administrativas; fototerapia; berço comum; monitor multiparâmetros (ou similar) fora do CTI; necrotério.

**c) Apartamento Individual (Pediatria ou Obstetrícia):** Quarto privativo, composto de acomodações para o paciente e para acompanhante. Inclui todos os itens da diária de Apartamento acrescidos de berço aquecido ou berço comum (alojamento conjunto).

**d) Berçário:**

- **Comum:** quarto com berços comuns para recém-nascidos. Inclui todos os itens da diária de Apartamento acrescidos de berço aquecido; acomodação adequada para repouso do acompanhante; desjejum e rouparia de cama e banho para o acompanhante. Pode ser cobrada diária de acompanhante separadamente.

- **Alto Risco / Patológico:** quarto para atendimento a recém-nascidos, que requeiram cuidados especiais. Inclui todos os itens da diária de Apartamento acrescidos de berço aquecido/incubadora; acomodação adequada para repouso do acompanhante; desjejum e rouparia de cama e banho para o acompanhante. Pode ser cobrada diária de acompanhante separadamente.

**e) Enfermaria:** Composto de quarto coletivo para 2 ou mais pacientes, com banheiro comum. Inclui todos os itens da diária de Apartamento Standard, sendo o leito próprio em apartamento conjunto.

**f) Enfermaria (Pediatria ou Obstetrícia):** Composto de quarto coletivo para 2 ou mais pacientes, com banheiro comum. Inclui todos os itens da diária de Enfermaria acrescidos de berço aquecido ou berço comum; (alojamento conjunto).

**g) Hospital Dia (de seis a doze horas) apartamento:** inclui todos os itens da diária de Apartamento Standard.

**h) Hospital Dia (de seis a doze horas) enfermaria:** inclui todos os itens da diária de Apartamento Standard, sendo o leito próprio em apartamento conjunto.

**i) Observação em Pronto Socorro até 6h:** inclui registro de internação; leito próprio (cama); colchão especial (térmico, caixa de ovo, d'água), se necessário; rouparia de cama e banho do paciente; serviço de camareira, cozeira e limpeza; cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental; cuidados de Enfermagem (administração de medicamentos por qualquer via; preparo, instalação e manutenção de venoclise e aparelhos de monitorização; controle de sinais vitais; controle de diurese; sondagens; mudanças de decúbito; locomoção interna do paciente; preparo do paciente para procedimentos médicos (enteroclistma, tricotomia...); cuidados de higiene do paciente e preparo do corpo em caso de óbito); atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas; aspirador de secreções; Bomba de Infusão Contínua; Eletrocardiógrafo; Equipamento de Proteção Individual dos profissionais (Luvas de procedimento, máscaras, gorros, propés, etc.); taxa de curativos; taxa de inalação/nebulização; taxas administrativas; fototerapia; berço comum; monitor multiparâmetros (ou similar) fora do CTI; necrotério.

**j) Observação em Pronto Socorro acima de 6h:** inclui todos os itens da Observação em Pronto Socorro até 6h acrescidos de alimentação para o paciente após 06 (seis) horas, quando possível (de acordo com o estado clínico do paciente).

**k) U.T.I. Adulto, Pediátrica e Neonatal:** acomodação com mais de um leito para tratamento intensivo com presença médica permanente. Inclui todos os itens da diária de Apartamento Standard acrescidos de toda a monitorização (invasiva ou não invasiva, monitor cardíaco, oxímetro de pulso, etc.) desfibrilador/cardioconversor, nebulizador e aspirador à vácuo (exceto o de aspiração contínua), e BIC sobressalentes, quando necessárias.

**l) Unidade de Atendimento Coronariano:** Inclui todos os itens da diária de U.T.I. Adulto, Pediátrica e Neonatal.

**m) Unidade de Terapia Semi Intensiva (UTSI):** Inclui todos os itens da diária de U.T.I. Adulto, Pediátrica e Neonatal

**2.1.6. CONTAGEM DOS PRAZOS:** As diárias hospitalares são indivisíveis e se encerram ao meio-dia (12h), com tolerância de até 2 (duas) horas.

**2.1.6.1.** As diárias serão contadas do dia imediato ao da internação ao dia da alta hospitalar, inclusive, e quando iniciada após 6h da manhã de um dia, se encerra no dia subsequente às 12h.

2.1.7. **DA ALTA ADMINISTRATIVA:** As internações de longa duração (superiores a trinta dias) deverão sofrer processo de **alta administrativa a cada 15 (quinze) dias**, com a remessa das faturas parciais em tempo oportuno e solicitada emissão de nova Guia de Encaminhamento ao FuSEx.

2.1.8. **DA URGÊNCIA / EMERGÊNCIA E DO ÓBITO:** As internações ocorridas em caráter de urgência/emergência, bem como os óbitos deverão ser informados ao FuSEx da Guarnição de Caçapava no dia da ocorrência ou no primeiro dia útil imediatamente após o fato, pelo e-mail da auditoria da UG FuSEx ([auditoriapreviafusexcpv@gmail.com](mailto:auditoriapreviafusexcpv@gmail.com)).

2.1.9. **PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS:**

a) Juntamente com as contas referentes a **procedimentos cirúrgicos**, a CONTRATADA fica obrigada a remeter uma cópia legível da **Folha de Anestesia, folha de sala de recuperação anestésica e as notas fiscais dos materiais especiais utilizados**.

b) Serão observadas as normas vigentes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária para o cálculo de tempo de utilização e para a reutilização de materiais médico-hospitalares.

2.1.10. Para o pagamento da TAXA DE SALA em Centro Cirúrgico será considerado **apenas** o maior Porte Anestésico dentre os procedimentos realizados no paciente, conforme a Tabela CBHPM 2012 sem deflator com UCO 14,33.

2.1.11. **SALA DE RECUPERAÇÃO:** A cobrança da taxa de sala de recuperação pós-anestésicas só caberá a pacientes que foram submetidos a anestesia geral, raqui ou peridural, com acompanhamento pós-anestésico do cirurgião ou do anestesista, com devido registro na folha de anestesia, ou na folha de sala de recuperação pós anestésica.

2.1.12. **SERVIÇOS E TAXAS ADMINISTRATIVAS:** já estão inclusos nos valores das diárias, as taxas de registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento e transporte de equipamentos.

2.1.13. **DO LOCAL DO ATENDIMENTO:** Em hospitais que atendem ao SUS, o atendimento dos beneficiários do FuSEx/PASS deverá ser realizado em local separado daquele destinado aos pacientes do SUS.

2.1.14. **DA INDISPONIBILIDADE DE ACOMODAÇÃO:** Em caso de indisponibilidade da acomodação a que o paciente faz jus, caberá ao contratado aloca-lo, pelo tempo necessário, em outra acomodação superior àquela, sem ônus adicional para o FuSEx.

2.1.15. Os materiais descartáveis constantes da lista que se segue **NÃO** são remunerados pelo CREDENCIANTE por já estarem contidos no valor das taxas globais ou dos procedimentos ou, ainda, devido a aquisição ser de responsabilidade do beneficiário:

- 2.1.15.1. Álcool 70% ou iodado;
- 2.1.15.2. Absorvente higiênico e fraldas;
- 2.1.15.3. Bandeja para raquianestesia;
- 2.1.15.4. Odorizador de ambientes (Bom ar);
- 2.1.15.5. Borracha de silicone;
- 2.1.15.6. Borracha para aspirador;
- 2.1.15.7. Cabo bipolar;



- 2.1.15.8. Camisa para microcâmara;
- 2.1.15.9. Campo cirúrgico (operatório) descartável;
- 2.1.15.10. Caneta para bisturi descartável;
- 2.1.15.11. Capa para microscópio;
- 2.1.15.12. Chuca/chupeta;
- 2.1.15.13. Cidex;
- 2.1.15.14. Detergente enzimático ou iodado (Clorohex, PVPI tópico, PVPI degermante)
- 2.1.15.15. Colchão tipo caixa de ovo, colchão térmico ou d'água;
- 2.1.15.16. Tampa para soro (Combi-red);
- 2.1.15.17. Conector;
- 2.1.15.18. Conexão para aspiração, bomba e pressão;
- 2.1.15.19. Creme dental;
- 2.1.15.20. Dome p/ transdutor de pressão ref; 129ck-020;
- 2.1.15.21. Escova descartável com degermante;
- 2.1.15.22. Esponja para banho;
- 2.1.15.23. Filme endoscópico;
- 2.1.15.24. Filtro respirador;
- 2.1.15.25. Formol;
- 2.1.15.26. Frascos para exames;
- 2.1.15.27. Gancho de iris;
- 2.1.15.28. Gel para biométrica;
- 2.1.15.29. Gerador de tecnecia;
- 2.1.15.30. Gernpol;
- 2.1.15.31. Gesso sintético;
- 2.1.15.32. Lanceta;
- 2.1.15.33. Latex;
- 2.1.15.34. Lençol descartável;
- 2.1.15.35. Luva para aparelho de laparoscopia;
- 2.1.15.36. Manteiga de cacau;
- 2.1.15.37. Mercúrio de prata;
- 2.1.15.38. Ostedlite;
- 2.1.15.39. Palito de laranja;
- 2.1.15.40. Papa lixo;
- 2.1.15.41. Pasta gel;
- 2.1.15.42. Pijama descartável;
- 2.1.15.43. Placa para bisturi;
- 2.1.15.44. Plug adaptador macho;
- 2.1.15.45. Sabonete;
- 2.1.15.46. Sensor infantil/ neonatal;
- 2.1.15.47. Sensor para oxímetro;
- 2.1.15.48. Subgalato de bisnuto;
- 2.1.15.49. Toalha descartável;
- 2.1.15.50. Trava interlink;
- 2.1.15.51. Tubo de coleta para lamina de vidro para microscópio.

2.1.16. **A TAXA DE SALA (CIRÚRGICA E OBSTÉTRICA):** será remunerada de acordo com o porte cirúrgico/obstétrico da Tabela CBHPM 2012. Compreende serviços de enfermagem do procedimento (administração de medicamentos por todas as vias, locomoção do paciente, controle de sinais vitais, rouparia permanente completa que inclui campos cirúrgicos

compressas lavagem e esterilização, compreendem ainda instrumental cirúrgico apropriado para cada procedimento, aspirador elétrico ou vácuo fixo, cardioversor ou desfibrilador, oxímetro de pulso e capnógrafo, bisturi elétrico, aparelho de anestesia e monitor cardíaco, mesa cirúrgica, antissepsia do paciente, equipe, equipe cirúrgica e auxiliares. Não compreende materiais descartáveis, medicações, materiais especiais, órteses, próteses, honorários profissionais e equipamentos necessários ao ato cirúrgico não relacionados nesta assertiva.

2.1.16.1. Quando forem realizados procedimentos cirúrgicos que envolvam 2(dois) portes de sala, remunerar-se-á apenas o de maior valor.

#### 2.1.17. DA COMPOSIÇÃO DAS SALAS DE CIRURGIA:

a) **PORTE 0 – PEQUENA CIRURGIA:** Inclui Sala cirúrgica; Rouparia da sala, da enfermagem, dos médicos e paciente; Serviço de enfermagem do procedimento; Mesa principal e mesas auxiliares; Antissepsia da sala; Iluminação (focos); Preparo do paciente (sondagens, tricotomia etc.); taxa de hora parada; instrumental (incluindo antissepsia); assepsia e antissepsia da equipe e do paciente (PVPI degermante, tópico, álcool 70%, álcool iodado); equipamentos de proteção individual (luvas de procedimento, máscaras, gorros, propés...); paramentação; campos descartáveis ou reutilizáveis; taxa de esterilização; equipamento para monitorização (monitor multiparâmetro, oxímetro de pulso e outros); aparelho de anestesia (e filtros); bisturis elétricos; taxa de aparelho de Raio X; aspirador de secreções; capnógrafo; Respirador; Bomba de Infusão Contínua; ar comprimido; curativos; retirada de gesso; eletrocardiógrafo; desfibrilador/cardioversor; transporte do Paciente; facoemulsificador; microscópio cirúrgico.

b) **PORTE 1 – PEQUENA CIRURGIA:** Inclui todos os itens referentes ao Porte 0 – pequena cirurgia;

c) **PORTE 2 – MÉDIA CIRURGIA:** Inclui todos os itens referentes ao Porte 0 – pequena cirurgia;

d) **PORTE 3 – MÉDIA CIRURGIA:** Inclui todos os itens referentes ao Porte 0 – pequena cirurgia;

e) **PORTE 4 – GRANDE CIRURGIA:** inclui todos os itens referentes ao Porte 0 – pequena cirurgia;

f) **PORTE 5 – GRANDE CIRURGIA:** inclui todos os itens referentes ao Porte 0 – pequena cirurgia acrescidos de berço aquecido e aspirador de secreções extra;

g) **PORTE 6 – ESPECIAL:** inclui todos os itens referentes ao Porte 0 – pequena cirurgia;

h) **PORTE 7 – ESPECIAL:** inclui todos os itens referentes ao Porte 0 – pequena cirurgia;

#### 2.1.18. DA COMPOSIÇÃO DAS TAXAS DE SALA AMBULATORIAIS

a) **TAXA DE SALA DE EXAMES ENDOSCÓPICOS (DO APARELHO DIGESTIVO E ANEXOS):** Inclui taxa de hora parada; instrumental (incluindo antissepsia); assepsia e antissepsia da equipe e do paciente (PVPI degermante, tópico, álcool 70%, álcool iodado); equipamentos de proteção individual (luvas de procedimento, máscaras, gorros,

propés...); paramentação; campos descartáveis ou reutilizáveis; taxa de esterilização; equipamento para monitorização (monitor multiparâmetro, oxímetro de pulso e outros); aspirador de secreções; transporte do Paciente;

**b) TAXA DE SALA PARA INFUSÃO MEDICAMENTOSA / QUIMIOTERAPIA:** compreende equipamentos próprios para o procedimento e os necessários para monitorização do paciente, serviços de enfermagem, assepsia e anti-assepsia com a inclusão de capela de fluxo laminar, leito e ou poltrona, roupa e bomba de infusão. Não compreende: medicações, materiais de consumo (descartáveis ou não) e honorários médicos.

**c) TAXA DE SALA DE GESSO:** compreende serra para retirada de gesso, anti-assepsia e assepsia e serviços de enfermagem. Não compreende: material descartável, medicamentos e honorários médicos.

**d) TAXA DE SALA PARA PEQUENOS PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS** compreende assepsia e antissépticos do paciente e equipe médica, serviços de enfermagem, leito para observação e roupa. Não compreende material de consumo descartável ou não, medicações, gasoterapia e honorário médicos.

**e) TAXA DE SALA PARA EXAMES DE IMAGEM (RADIOLOGIA E EXAMES CONTRASTADOS):** compreende os serviços de enfermagem incluindo taxa pelo uso de bomba de infusão ou correlatos. Não compreende material de consumo descartável ou não, medicações, gasoterapia e honorários médicos.

**f) TAXA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA:** compreende leito para recuperação e acessórios, serviços de enfermagem do procedimento, limpeza e desinfecção ambiental, assepsia e anti-assepsia da equipe médica, roupa permanente e campo cirúrgicos, lavagem e esterilização de material. Todos os equipamentos necessários ao atendimento do paciente, Oxímetro de Pulso, Aspirador a vácuo e elétrico, Desfibrilador e Cardioversor, Monitor Cardíaco, Bomba de Infusão, Ventilador Mecânico e material de proteção individual. Não compreende materiais descartáveis, medicações, gasoterapia e honorários médicos.

**g) SALA DE HEMODIÁLISE:** inclui todos os itens referentes à Sala de Endoscopia (Urológica, Digestiva e Respiratória);

**h) SALA DE HEMODINÂMICA:** inclui todos os itens referentes à Sala de Endoscopia (Urológica, Digestiva e Respiratória);

**i) SALA DE EMERGÊNCIA:** inclui instalações da sala; Equipe especializada; paramentação; campos descartáveis ou reutilizáveis; Serviços de enfermagem do procedimento; Equipamentos/instrumental cirúrgico/instrumental de anestesia; equipamentos/instrumental de ressuscitação/intubação/ventilação manual; Equipamento para monitorização; Desfibrilador/cardioversor; assepsia da equipe e do paciente (PVPI degermante, tópico, álcool 70%, álcool iodado); equipamentos de proteção individual (luvas de procedimento, máscaras, gorros, propés, etc); Preparo do paciente (sondagens, tricotomia).

**3. DOS CURATIVOS:** Os curativos serão classificados e remunerados conforme descrição abaixo:

### **3.1. DEFINIÇÕES E CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES:**

**3.1.1. Serão considerados curativos pequenos os seguintes:** Catéteres centrais e arteriais, cesáreas, flebotomia, histerectomia, incisões pequenas e outras da mesma classificação sem exsudato, traqueostomia, oftalmológico, apendicectomia aberta ou por vídeo, cirurgias de tireóide, varicocele, colecistectomia e retirada de pontos cirúrgicos.

3.1.2. **Serão considerados curativos médios os seguintes:** Cirurgias infectadas (Cesáreas), incisões com drenos, lesões cutâneas de média extensão, com exsudato entre outros.

3.1.3. **Serão considerados curativos grandes os seguintes:** Incisões contaminadas ou com deiscência de sutura, grandes cirurgias como reconstrução mamária, enxertos e outras reconstruções incluindo fasceites, toracotomia com ou sem drenagem, grandes queimados, infecção de esterno e cavidades abertas, com lavagem, grandes fistulas e outros da mesma similaridade.

3.1.4. **Serão considerados curativos especiais os seguintes:** Aquelas lesões que ultrapassem em dimensões as descritas em curativos grandes, acrescidas pelo uso de grande quantidade de material.

#### 4. DOS VALORES

4.1. Para os itens/procedimentos inexistentes nas tabelas reguladoras, será seguida a tabela da 12ª Bda Inf L, obtida através de pesquisa de mercado.

PROCEDIMENTOS E TAXAS	VALOR
DIÁRIA APARTAMENTO PRIVATIVO	R\$ 513,08
DIÁRIA APARTAMENTO PRIVATIVO (PEDIATRIA OU OBSTETRÍCIA)	R\$ 513,08
DIÁRIA DE ENFERMARIA	R\$ 347,95
DIÁRIA DE ENFERMARIA (PEDIATRIA OU OBSTETRÍCIA)	R\$ 347,95
DIÁRIA BERÇÁRIO NORMAL	R\$ 196,56
DIÁRIA BERÇÁRIO DE ALTO RISCO/PATOLÓGICO	R\$ 491,95
DIÁRIA DE UTI ADULTO	R\$ 1.120,52
DIÁRIA UTI INFANTIL/PEDIÁTRICA	R\$ 1.120,52
DIÁRIA DE UTI NEONATAL	R\$ 1.120,52
DIÁRIA DE SEMI-UTI NEONATAL	R\$ 1.002,58
DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE APARTAMENTO	R\$ 513,08
DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE ENFERMARIA	R\$ 513,08
DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE UTI	R\$ 1.179,51
DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE APARTAMENTO – COVID-19	R\$ 147,93
DIÁRIA DE ISOLAMENTO DE ENFERMARIA – COVID-19	R\$ 120,51
DIÁRIA DE UNIDADE DE ATENDIMENTO CORONARIANO	R\$ 1.120,52
TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DAY-HOSPITAL APARTAMENTO	Incluso na diária
TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ENFERMARIA	
TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM ENFERMARIA DAY-HOSPITAL	
TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM APARTAMENTO	
TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CLÍNICA CIRÚRGICA, POR DIA	
TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA CLÍNICA MÉDICA, POR DIA	
TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PÓS-ANESTÉSICA, POR HORA	Incluso na sala CC

TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 0	R\$ 216,80
TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 1	R\$ 449,21
TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 2	R\$ 662,03
TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 3	R\$ 865,57
TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 4	R\$ 1.010,26
TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 5	R\$ 1.202,49
TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 6	R\$ 1.317,56
TAXA DE SALA CIRÚRGICA, PORTE ANESTÉSICO 7	R\$ 1.317,56
TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLOCAÇÃO/RETIRADA DE GESSO	R\$ 73,49
TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 117,95
TAXA DE USO/SESSÃO DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	R\$ 133,91
TAXA DE USO DE NECROTÉRIO	Incluso na diária
TAXA DE USO DE SALA DE HEMODIÁLISE	R\$ 309,94
TAXA DE SALA DE RECUPERAÇÃO ANESTÉSICA	R\$ 138,13
TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE COLONOSCOPIA	R\$ 117,95
TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS	R\$ 155,04
TAXA DE USO/CATETERISMO GÁSTRICA FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	R\$ 52,31
TAXA DE ALUGUEL DE ALONGADOR FIXADOR	R\$ 8,16
TAXA DE PERMEABILIZAÇÃO DE CATÉTER DE LONGA PERMANÊNCIA	R\$ 27,22
TAXA DE USO/CATETERISMO VESICAL FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	R\$ 50,42
UTILIZAÇÃO DA BANDEJA DE PEQUENA CIRURGIA FORA DO CENTRO	R\$ 9,41
TAXA DE INSTALAÇÃO DE EQUIPO DE PRESSÃO VENOSA CENTRAL	R\$ 27,84
TAXA DE USO/SESSÃO DE SALA DE HEMODINÂMICA	R\$ 1.305,32
TAXA DE SALA DE EMERGÊNCIA	R\$ 68,67
TAXA DE SALA DE PRÉ PARTO	R\$ 61,04
TAXA DE IMOBILIZAÇÃO GESSADA	R\$ 38,15

TAXAS EQUIPAMENTOS CIRÚRGICOS – POR USO	
APARELHO DE ANGIOGRAFIA DIGITAL	CBHPM 2012 UCO 14,33
ARCO CIRÚRGICO (RX COM INTENSIFICADOR DE IMAGENS)	R\$ 295,25
ASPIRADOR CIRÚRGICO, POR HORA	Incluso na sala CC
ALUGUEL/TAXA DE APARELHO PARA ANESTESIA GERAL	
ALUGUEL/TAXA DE AQUECEDOR A SECO PARA FLUIDOS DE INFUSÃO, POR USO	
RESPIRADOR PARA EXERCÍCIO RESPIRATÓRIO, POR USO	Incluso no valor da fisioterapia
ALUGUEL/TAXA BISTURI DE ARGÔNIO, POR USO	OPME



ALUGUEL/TAXA BISTURI DE ALTA FREQUÊNCIA, POR USO	R\$ 49,28
ALUGUEL/TAXA DE BISTURI ELÉTRICO BIPOLAR, POR USO	Incluso na sala CC
ALUGUEL DE BISTURI ELÉTRICO MONOPOLAR, POR USO	
ALUGUEL/TAXA BISTURI ULTRASSÔNICO, POR DIA	OPME
TAXA DE USO DE CRANIOTOMO	R\$ 153,60
GARROTE PNEUMÁTICO	R\$ 35,96
ALUGUEL/TAXA DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO, POR USO	R\$ 123,41
MICROSCÓPIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA	R\$ 243,47
TAXA DE USO DE PERFURADORA ELÉTRICA P/ CIRURGIA ORTOPÉDICA	R\$ 47,28
RAIO-X PORTÁTIL	R\$ 57,50
SERRA CARDÍACA STRIKER	R\$ 96,36
SERRA PARA OSSO	R\$ 96,36
SERRA PARA GESSO	R\$ 96,36
VIDEO ARTROSCOPIA CIRURGICA	R\$ 448,30
VIDEO ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA	R\$ 358,14
VIDEO HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA	R\$ 448,30
VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	R\$ 358,14
ALUGUEL/TAXA DE APARELHO/EQUIPAMENTO PARA LAPAROSCOPIA PARA CIRURGIA, POR USO	R\$ 493,77
ALUGUEL/TAXA DE APARELHO/EQUIPAMENTO PARA LAPAROSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO, POR USO	R\$ 358,14
TAXA DE APARELHO/EQUIPAMENTO EXTRACORPÓREO, POR USO	R\$ 197,63
ASPIRADOR DE CATARATA	R\$ 88,25
BOMBA DE INFUSÃO, POR HORA	Incluso na UTI
BOMBA DE INJEÇÃO ARTERIAL	R\$ 148,59
ALUGUEL/TAXA DE VITREÓGRAFO, POR USO	R\$ 88,25
ALUGUEL/TAXA DE APARELHO/EQUIPAMENTO DE HISTEROSCOPIA SEM VIDEO	R\$ 47,26
ALUGUEL/TAXA DE MONITOR DE VIDEO	R\$ 16,55
ALUGUEL/TAXA DE EQUIPAMENTO DE CIRURGIA ESTEREOTÁXICA, POR USO	R\$ 260,51
ALUGUEL/TAXA DE LUPA CIRURGICA, POR USO	R\$ 31,61
ALUGUEL/TAXA DE MANTA TÉRMICA, POR USO	R\$ 28,34
IRRIGADOR CONTROLADO/CONTÍNUO, POR USO	R\$ 26,16
ALUGUEL/TAXA CANETA/MOTOR DE BISTURI ELÉTRICO, POR USO	R\$ 42,51
ALUGUEL/TAXA DE SERRA DRILL PRESSURIZADO, POR USO	R\$ 20,71
ALUGUEL/TAXA DE SERRA DRILL ELÉTRICA, POR USO	R\$ 27,00
ALUGUEL/TAXA DO TREPANO/DRILL ELÉTRICO, POR USO	R\$ 19,62
ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR A VÁCUO, POR USO	R\$ 39,79
ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR E IRRIGADOR, POR USO	R\$ 34,88
BALÃO INTRA-AÓRTICO POR DIA	R\$ 337,90
ALUGUEL/TAXA DE APARELHO/EQUIPAMENTO PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM VÍDEO, POR USO	R\$ 83,74
TAXA DE USO DE APARELHO DE ENDOSCOPIA UROLÓGICA, POR	R\$ 83,74



USO	
MARCA PASSO PROVISÓRIO/TEMPORÁRIO TRANSCUTÂNEO	R\$ 92,65
MARCA PASSO PROVISÓRIO/TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	R\$ 92,65
MONITOR/MONITORIZAÇÃO MULTIPARÂMETRO, POR DIA	R\$112,27 (não remunerar em UTI e CC)
ALUGUEL ULTRASSOM FETAL PORTÁTIL, POR USO	R\$ 61,04
BOMBA DE SUÇÃO DE LEITE MATERNO, POR USO/SESSÃO	R\$ 15,26
BOMBA DE PCA, POR USO/SESSÃO	R\$ 28,89
MONITOR/MONITORIZAÇÃO DE CARDIOTOCOGRAFIA, POR USO/SESSÃO	R\$ 44,80
ALUGUEL SONAR, POR USO	R\$ 24,20
ALUGUEL DE SERRA DRILL DE NITROGÊNIO, POR USO	R\$ 115,54
ALUGUEL DE HALO CRANIANO, POR USO	R\$ 30,74
ALUGUEL/TAXA DE INTENSIFICADOR DE IMAGEM, POR USO	R\$ 51,61

#### GASOTERAPIA

AR COMPRIMIDO HORA	R\$ 18,97
DIÓXIDO DE CARBONO – POR USO EM LAPAROSCOPIA	R\$ 61,01
INALAÇÃO COM OXIGÊNIO, POR HORA (S/MAT/MED/O2)	R\$ 17,44
INALAÇÃO – NEBULIZAÇÃO COM OXIGÊNIO, POR HORA (INCLUINDO S/MAT/MED/O2)	R\$ 32,33
INALAÇÃO – NEBULIZAÇÃO COM AR MEDICINAL, POR HORA (INCLUINDO S/MAT/MED/O2)	R\$ 25,94
INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO, (INCLUINDO AFRIM, BEROTEC E ATROVENT). SESSÃO	R\$ 27,25
MACRONEBULIZADOR – OXIGÊNIO HORA	R\$ 33,64
NITROGÊNIO HORA	R\$ 53,12
OXIGÊNIO BAIXO FLUXO OU CATETER NASAL HORA	R\$ 21,23
OXIGÊNIO ALTO FLUXO – RESPIRADOR, BIPAP E CPAP HORA	R\$ 29,48
PROTOXIDO DE AZOTO, HORA	R\$ 41,41
TENDA DE OXIGÊNIO – INSTALAÇÃO	NÃO REMUNERAR
TENDA DE OXIGÊNIO HORA	R\$ 18,33
OXIGÊNIO POR SESSÃO DE RPPI HORA	R\$ 31,69
GÁS CARBÔNICO HORA	R\$ 61,01
ÓXIDO NITROSO HORA	R\$ 41,41
HÉLIO, POR HORA	R\$ 125,35
HÉLIO, POR USO/SESSÃO. FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRURGICO	R\$ 103,55

#### TAXAS UTILIZAÇÃO DE MONITORES E RESPIRADORES

TAXA DE MONITOR/MONITORIZAÇÃO DE CAPNÓGRAFO, POR DIA (EXCETO UTI E CC)	R\$ 81,62
ALUGUEL/TAXA DE DESFIBRILADOR/ CARDIOVERSOR, POR USO (EXCETO UTI E CC)	R\$ 101,21
MONITOR DE PIC DIA	R\$ 31,69
TAXA DE MONITOR/MONITORIZAÇÃO FETAL HORA	R\$ 21,68

MONITOR MULTI-INVASIVO HORA	R\$ 38,65
MONITOR DE PRESSÃO ARTERIAL MÉDIA POR HORA (Remunerar apenas em PS)	R\$ 30,32
MONITOR MULTI-NÃO INVASIVO (Remunerar apenas em PS e ambulatório) HORA	R\$ 35,13
TAXA DE MONITOR/MONITORIZAÇÃO OXÍMETRO DE PULSO (Remunerar apenas em PS e ambulatório) HORA	R\$ 10,55
RESPIRADOR VOLUMÉTRICO DIA	R\$ 44,82
RESPIRADOR VOLUMÉTRICO HORA	R\$ 14,45
RESSECTOR PARA ABLAÇÃO USO	R\$ 104,29
TAXA DE MONITOR/MONITORIZAÇÃO CARDÍACA/ECG, POR DIA (EXCETO UTI E CC)	R\$ 121,27
TAXA DE RESPIRADOR BIPAP/CPAP DIA (EXCETO UTI)	R\$ 44,82
TAXA DE MONITOR/MONITORIZAÇÃO INTRACRANIANA, POR DIA, (EXCETO UTI E CC)	R\$ 109,87

<b>TAXAS DE SERVIÇOS DE ENFERMAGEM *Autorizado apenas ambulatório. Paciente internado remunerar apenas materiais e medicamentos utilizados</b>	
APLICAÇÃO EV – P S/ AMB.	R\$9,44
APLICAÇÃO I.M. – P S/ AMB.	R\$9,44
APLICAÇÃO S.C. – P S/ AMB.	R\$9,44
APLICAÇÃO DE SORO – P S/ AMB.	R\$9,27
ASPIRAÇÃO DE SECREÇÃO – APARTAMENTO/ P S/AMB.	R\$7,47
CATETERISMO VESICAL DE DEMORA - APARTAMENTO/ PS/AMB.	R\$50,42
CATETERISMO VESICAL DE ALÍVIO - APARTAMENTO/ PS/AMB.	R\$38,19
DESTROSTIX	R\$15,82
LAVAGEM RETO/INTESTINAL – APARTAMENTO P S/AMB.	R\$45,35
IRRIGAÇÃO VESICAL CONTÍNUA - APARTAMENTO P S/AMB.	R\$50,42
LAVAGEM GÁSTRICA - APARTAMENTO P S/AMB.	R\$44,83
LAVAGEM VAGINAL	R\$44,83
LAVAGEM VESICAL	R\$44,83
LAVAGEM OCULAR - APARTAMENTO P S/AMB.	R\$18,54
RETIRADA DE PONTOS	R\$15,13
ANESTESIA LOCAL/RAQUI/PERIDURAL/GERAL	R\$52,31
TAMPONAMENTO TERMINAL	R\$112,37
TRICOTOMIA	R\$10,40
LAQUEADURA UMBILICAL	R\$7,73
NUTRIÇÃO ENTERAL - APARTAMENTO P S/AMB. DIA	R\$38,61
NUTRIÇÃO ENTERAL – UTI DIA	R\$38,61
NUTRIÇÃO PARENTERAL – APARTAMENTO P S/AMB. DIA	R\$48,68
NUTRIÇÃO PARENTERAL – UTI DIA	R\$48,68
TAXA DE INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL, POR USO SESSÃO (Remunerar apenas em PS e Ambulatório)	R\$31,39
TAXA DE LAVAGEM DE OUVIDO FORA DA UTI/SEMI-UTI E DO CENTRO CIRURGICO, SESSÃO	R\$9,13

TAXA DE USO/SESSÃO DE LAVAGEM GÁSTRICA FORA DA UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO, UNITÁRIO (Não remunerar na internação, apenas em PS e Ambulatório)	R\$28,12
TAXA DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA COLETA DE MATERIAL BIOLÓGICO	R\$10,25

<b>TAXAS DE CURATIVOS (exclui material/medicamentos) Autorizado apenas no ambulatório. Para paciente internado remunerar apenas medicamentos utilizados</b>	
TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO PEQUENO (APENAS PARA AMBULATÓRIO)	R\$ 45,45
TAXA DE UNIDADE DE CURATIVO MÉDIO (APENAS PARA AMBULATÓRIO)	R\$ 66,94
TAXA DE UNIDADE DE CURATIVO GRANDE (APENAS PARA AMBULATÓRIO)	R\$ 80,29
TAXA DE UNIDADE DE CURATIVO DE QUEIMADOS ESPECIAL (APENAS PARA AMBULATÓRIO)	R\$ 73,13
CURATIVO UMBILICAL – INTERNAÇÃO/ P S/AMB.	R\$6,38
CURATIVO UMBILICAL - UTI	R\$6,38
CURATIVO UMBILICAL – CENTRO CIRÚRGICO	R\$6,38
TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO OFTALMOLÓGICO, FECHADO, NÃO CONTAMINADO, FORA DA UTI/SEM-UTI E DO CENTRO CIRÚRGICO	R\$29,21

<b>TAXAS DE UTILIZAÇÃO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES</b>	
BERÇO AQUECIDO HORA	R\$6,21
BOMBA DE INFUSÃO ENDOVENOSA HORA	R\$3,10
BOMBA DE INFUSÃO - por dia Fora UTI e CC	R\$209,42
COLCHÃO D'AGUA/ CX DE OVO DIA	R\$42,26
BOMBA DE P.C.A. DIA	R\$348,06
TAXA DE APARELHO FOTOTERAPIA, POR HORA	R\$6,14
TAXA DE INCUBADORA HORA	R\$6,14
TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA DIA	R\$45,03
TRAÇÃO CUTÂNEA DIA	R\$30,93
APARELHO DE GLICEMIA (Remunerar apenas em ambulatório) USO	R\$15,82

<b>TAXAS DE PRONTO SOCORRO</b>	
TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA/PS, ATÉ 6 HORAS	R\$ 14,50
TAXA DE SALA DE REPOUSO/OBSERVAÇÃO PA/PS, ATÉ 12 HORAS	R\$ 35,13

<b>REFEIÇÕES E LANCHES</b>	
DESJEJUM – ACOMPANHANTE	R\$ 18,69
REFEIÇÃO (ALMOÇO OU JANTAR) – ACOMPANHANTE	R\$ 28,02

<b>PROCEDIMENTOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS (P.M.G)</b>	
LITOTRIPSIA – 1ª APLICAÇÃO	R\$1.769,27
LITOTRIPSIA – APLICAÇÕES SUBSEQUENTES	R\$875,60



OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA SESSÃO	R\$491,96
-----------------------------------	-----------

<b>FISIOTERAPIA/FONOAUDIOLOGIA /PSICOLOGIA/NUTRICIONISTA – HOSPITALAR</b>	
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL POR DIA E/OU NUTRIÇÃO ENTERAL	R\$44,98
FONOAUDIOLOGIA SESSÃO	R\$44,98
PSICOLOGIA SESSÃO	R\$44,98
TERAPIA OCUPACIONAL SESSÃO	R\$44,98
OTOEMISSIONES EVOCADAS TRANSIENTES TAXA	R\$109,00
TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECEM NATO (TESTE DO OLHINHO) TAXA	R\$52,32
OXIMETRIA TAXA	R\$16,35
PKU (TESTE DO PÉZINHO MASTER) TAXA	R\$327,00
TESTE DO PEZINHO (AMPLIADO) TAXA	R\$218,00
TESTE DO PÉZINHO BÁSICO TAXA	R\$163,50

<b>SERVIÇOS PROFISSIONAIS – AMBULATORIAL</b>	
FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO	R\$ 65,40
FONOAUDIOLOGIA SESSÃO	R\$ 50,00
FISIOTERAPEUTA – Consulta	R\$ 65,40
TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO	R\$ 50,00
TERAPIA OCUPACIONAL SESSÃO	R\$ 44,98
PILATES SESSÃO	R\$ 47,18
RPG SESSÃO	R\$ 50,00
ACUPUNTURA SESSÃO	R\$ 70,85
AVALIAÇÃO NUTROLÓGICA (INCLUI CONSULTA)	R\$ 239,80
AVALIAÇÃO NUTRICIONAL	R\$ 65,40
PSICOLOGIA - AVALIAÇÃO	R\$ 92,65
PSICOLOGIA SESSÃO	R\$ 65,40
ATM	R\$ 46,38
HIDROTERAPIA	R\$ 47,18
EQUOTERAPIA SESSÃO	R\$ 120,00
Avaliação Neuropsicológica para Crianças: TDAH; DA; PC; TEA - Transtornos do Espectro Autista; Transtorno de aprendizagem; Transtornos neuropsicomotor do desenvolvimento (Mínimo 8 sessões até 14 sessões)	R\$ 1.200,00
Avaliação Neuropsicológica para Adulto: Lesão cerebral de qualquer origem (Mínimo 8 sessões até 14 sessões)	R\$ 1.200,00
Avaliação Neuropsicológica para Idoso: Quadros Demenciais de qualquer origem (Mínimo 8 sessões até 14 sessões)	R\$ 800,00

<b>TERAPIAS ESPECIAIS</b>	
TERAPIA POR MÉTODO ABA SESSÃO	R\$ 140,00
FONOAUDIOLOGIA - AVALIAÇÃO - método ABA	R\$ 100,00



FONOAUDIOLOGIA - método ABA SESSÃO	R\$ 140,00
AVALIAÇÃO COM FISIOTERAPIA - método ABA	R\$ 60,00
CONSULTA COM ORTOPEDISTA - TEA	R\$ 100,00
TERAPIA OCUPACIONAL - AVALIAÇÃO - método ABA	R\$ 100,00
TERAPIA OCUPACIONAL - método ABA SESSÃO	R\$ 140,00
CONSULTA COM NUTRICIONISTA - método ABA	R\$ 100,00
PSICOLOGIA - AVALIAÇÃO - método ABA	R\$ 100,00
PSICOLOGIA - método ABA SESSÃO	R\$ 140,00

**SADT**

MUTAÇÃO DO GENE DE PROTROMBINA	R\$ 109,31
--------------------------------	------------

**SADT EXAMES OFTALMOLÓGICOS**

ANGIOFLUORESCEINOGRRAFIA - MONOCULAR	R\$ 98,10
ANGIOGRAFIA COM INDOCIANINA VERDE - MONOCULAR	R\$ 120,45
AVALIAÇÃO ÓRBITO-PALPEBRAL-EXOFTALMOMETRIA - BINOCULAR	R\$ 73,85
CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR - EM OLHO	R\$ 54,50
CURVA TENSIONAL DIÁRIA - BINOCULAR	R\$ 74,67
ELETRO-OCULOGRAFIA - MONOCULAR	R\$ 65,40
ELETRO-RETINOGRRAFIA - MONOCULAR	R\$ 70,85
ESTÉREO-FOTO DE PÁPILA - MONOCULAR	R\$ 55,59
EXAME DE MOTILIDADE OCULAR (TESTE ORTÓPTICO) - BINOCULAR	R\$ 65,40
FUNDOSCOPIA SOB MEDRÍASES - BINOCULAR	R\$ 61,59
GONIOSCOPIA - BINOCULAR	R\$ 65,40
OFTALMODINAMOMETRIA - MONOCULAR	R\$ 54,50
POTENCIAL EVOCADO VISUAL (PEV)	R\$ 103,55
RETINOGRRAFIA (SÓ HONORÁRIO) MONOCULAR	R\$ 70,85
TESTE DE SENSIBILIDADE DE CONTRASTE OU DE CORES - MONOCULAR	R\$ 62,68
TESTE PROVOCATIVO PARA GLAUCOMA - BINOCULAR	R\$ 66,49
TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - MONOCULAR	R\$ 228,90
ULTRASSONOGRRAFIA BIOMICROSCÓPICA - MONOCULAR	R\$ 78,75



ULTRASSONOGRRAFIA DIAGNÓSTICA - MONOCULAR	R\$ 73,58
VISÃO SUBNORMAL - MONOCULAR	R\$ 62,68

TAXAS DE ADMINISTRAÇÃO	
OPME	3 ORÇAMENTOS NF + 15%

BASE DE FATURAMENTO	
HONORÁRIOS MÉDICOS	CBHPM 2012 SEM DEFLATOR COM UCO R\$14,33
SADT	CBHPM 2012 SEM DEFLATOR COM UCO R\$14,33
Medicamentos não restritos Hospitalar - Brasíndice	PF + 10%
Medicamentos de uso restrito Hospitalar – Brasíndice – PF acrescido de:	PF + 20%
Dietas	Brasíndice PF
Dietas não constantes nas tabelas acordadas – Valor da Nota Fiscal acrescido de:	NF + 20 %
Materiais – Simpro – PF	SIMPRO PF vigente na data do atendimento com deflator de 20%
Materiais e Medicamentos não constantes nas tabelas acordadas – Valor da Nota Fiscal acrescido de:	NF + 20%
Filme Radiológico	R\$ 28,87
Consulta eletiva Consultórios	R\$ 101,44
Consulta Pronto-Socorro	R\$ 87,29
Consulta Pronto-Socorro PA noturno	R\$ 125,13
Consulta Pronto-Socorro Pediatria e Obstetrícia	R\$ 87,29
Visita Hospitalar - Apartamento	R\$ 106,16
Visita Hospitalar - Enfermaria	R\$ 87,29
CBHPM	CBHPM 2012 SEM DEFLATOR COM UCO R\$14,33
SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	Tabela VRPO 2015 sem deflator

Serviços de Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar Móvel	
DISCRIMINAÇÃO	Valor
Ambulância transporte convencional - Valor de saída	R\$ 363,29
Valor por Km acima 125	R\$ 6,42
Valor Hora Parada	R\$ 150,98
Ambulância UTI ADULTO	R\$ 827,48



Valor por Km acima 125	R\$ 6,49
Valor Hora Parada	R\$ 188,72
<b>Ambulância UTI PEDIATRICO</b>	R\$ 1.032,08
Valor por Km acima 125	R\$ 8,96
Valor Hora Parada	R\$ 212,31
<b>Ambulância UTI NEO NATAL</b>	R\$ 1.580,54
Valor por Km acima 125	R\$ 6,49
Valor Hora Parada	R\$ 235,90

EXAMES LABORATORIAIS		
DISCRIMINAÇÃO	Contrato atual	Valor
Fenotipagem do Sistema RH-HR (D, C, E, C, E) e Kell		R\$ 116,52
Mycobactéria PCR		R\$ 921,05
Exame toxicológico confirmatório - Anfetaminas		R\$ 392,40
Exame toxicológico confirmatório - Canabinoides		R\$ 392,40
Exame toxicológico confirmatório - Cocaína		R\$ 392,40
Exame toxicológico confirmatório - Opiáceos		R\$ 392,40
Painel respiratório DA-PVRSMi Painel VR (Mobilus)	Adenovirus, Bocavirus, Coronavírus HKU1, Coronavírus NL63, Coronavírus 229E, Coronavírus OC43, Enterovirus, Influenza A, Influenza A/H1N1, Influenza B, Metapneumovirus humano A/B, Parainfluenza 1, Parainfluenza 2, Parainfluenza 3, Parainfluenza 4, Parechovirus, Rinovirus, Vírus sincicial respiratório A/B e Mycoplasma pneumoniae	R\$ 490,50
DA-ZIKMSA	40324605 - ZIKAVIRUS ANTICORPOS IGM QUANTITATIVO	R\$ 218,00
TROPONINA	Pesquisa e/ou dosagem	R\$ 46,87
DIMERO - D	Pesquisa e/ou dosagem	R\$ 103,55
VIRUS ZIKA - IgG		R\$ 103,55
40324788	(Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpos IgA, IgG ou IgM, isolada por classe de imunoglobulina	R\$ 218,00
40324796	(Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpos totais (IgA, IgG ou IgM)	R\$ 218,00

40314618	SARS-CoV-2 (Coronavirus COVID-19)- Pesquisa por RT - PCR	R\$ 272,50
40324770	COVID-19 Teste Rápido - TRCOV19	R\$ 125,14
40503240	ESTUDO MOLECULAR CGH SNP ARRAY	R\$ 3.344,61
LACTG	TESTE GENÉTICO DE INTOLERANCIA A LACTOSE, SANGUE	R\$ 110,17

<b>Exames de Imagem</b>	
EXAME DE TOMOGRAFIA	CBHPM 2012 sem deflador com UCO 14,33
EXAME DE RESSONÂNCIA	CBHPM 2012 sem deflador com UCO 14,33
URODINÂMICA - Pacote incluso materiais, medicamentos e honorários médicos	R\$ 470,40

<b>Pacotes:</b>		
<b>1. Pacotes oftalmológicos</b>		
Descrição	Contrato atual	Valor
CIRÚRGIA CORREÇÃO PALPEBRAL - Inclui: 1) Valor total pacote cirurgia bilateral com 02 procedimentos; 2) Honorário Médico (Cirurgião e auxiliar); 3) Anestesista; 4) Taxa de Sala; e 5) Instrumentador.	Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio, Correção de bolsas palpebrais - unilateral, Dermatochalaze ou Blefarocalaze - unilateral Epicanto - correção cirúrgica - unilateral Lagoftalmo - correção cirúrgica Pálpebra - reconstrução parcial (com ou sem ressecção de tumor) Pálpebra - reconstrução total (com ou sem ressecção de tumor) Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral Ressecção de tumores palpebrais, Retração palpebral Simbléfaro com ou sem enxerto - correção cirúrgica Supercílio - reconstrução total	R\$1.180,58
	Cirúrgica da glândula lacrimal	R\$ 3.052,00
	Dacriocistectomia - unilateral, Dacriocistorrinostomia com ou sem intubação - unilateral	R\$ 3.515,71
	Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material.	R\$ 3.052,00

<p>CIRÚRGIA LESÕES TUMORAIS PALPEBRAIS -          Inclui: 1) Honorário Médico;          2)Taxa de Sala;          3) Instrumentador; e          4) Anatomia Patológica</p>	<p>Exérese de tumor de pálpebra -          Reconstrução parcial palpebral</p>	<p>R\$ 1.452,40</p>
<p>CIRÚRGIA PTERÍGIO -          Inclui: 1) Honorário Médico;          2)Taxa de Sala;          3) Instrumentador; e          4) Cola para uma cirurgia sem sutura (padrão ouro)</p>	<p>Pterígio exérese</p>	<p>R\$ 2.572,40          binocular          R\$ 1.286,20          monocular</p>
<p>FOTOTRABECULOPLASTIA -          Inclui: 1) Honorário Médico;          2)Taxa de Sala;          3) Medicação</p>	<p>Fototrabeculoplastia Comum</p>	<p>R\$ 771,59</p>
<p>FOTOTRABECULOPLASTIA -          Inclui: 1) Honorário Médico;          2)Taxa de Sala;          3) Medicação</p>	<p>Fototrabeculoplastia seletiva</p>	<p>R\$ 1.308,00</p>
<p>IRIDOTOMIA YAG LASER -          Inclui: 1) Honorário Médico;          2)Taxa de Sala;          3) Medicação</p>		<p>R\$ 684,10</p>
<p>FOTOCOAGULAÇÃO A LASER - Inclui:          1) Honorário Médico;          2)Taxa de Sala;          3) Medicação</p>		<p>R\$ 880,00</p>
<p>CAPSULOTOMIA YAG -          Inclui: 1) Honorário Médico;          2)Taxa de Sala;          3) Medicação</p>		<p>R\$ 741,20</p>
<p>DELAMINAÇÃO CORNEANA COM FOTOABLAÇÃO ESTROMAL - LASIK -          Inclui: 1) Taxa de sala;          2) Material e medicamentos;          3) Honorários médicos: Cirurgião e anestesista.</p>		<p>R\$ 2.396,87</p>
<p>TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM</p>		<p>R\$ 1.831,20</p>



ANTIANGIOGÊNICO - Inclui: 1) Taxa de sala; 2) Material e medicamentos; 3) Honorários médicos: Cirurgião e ampola Avastin.		
IMPLANTE INTRAVÍTREO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA - Inclui: 1) Taxa de sala; 2) Material e medicamentos; 3) Honorários médicos: Cirurgião e Ozurdex		R\$ 4.525,68
CROSS-LINKING DE COLAGENO CORNEANO - Inclui: 1) Taxa de sala; 2) Material e medicamentos; 3) Honorários médicos: Cirurgião e anestesista.		R\$ 2.928,95
Vitrectomia via pars plana - Inclui: 1) Taxa de sala; 2) Material e medicamentos; 3) Honorários médicos: Cirurgião, anestesista e auxiliar.	Monocular	R\$ 4.251,00
Implante de Anel Intraestromal - Inclui: 1) Taxa de sala; 2) Material e medicamentos; 3) Segmento de anel; 4) Honorários médicos: Cirurgião e anestesista.		R\$ 3.646,70
Facectomia - Inclui: 1) Honorário Médico; 2) Taxa de Sala; 3) Medicação e 4) LIO	Facectomia por olho	R\$ 4.200,00
Exerese de Calázio - Inclui: 1) Honorário Médico; 2) Taxa de Sala; 3) Medicação.		R\$ 790,00
10101012 - CONSULTA EM CONSULTÓRIO	Composição do Pacote: Anamnese, Refração, Inspeção de Pupilas, Acuidade Visual, Retinoscopia e Ceratometria. Exames inclusos: 41301250 - MAPEAMENTO DE RETINA (OFTALMOSCOPIA INDIRETA) - MONOCULAR/ 41301170 - AVALIAÇÃO	R\$ 163,50



	DE VIAS LACRIMAIS (TESTE DE SCHIRMER) - MONOCULAR/ 41301269 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CórNEA - MONOCULAR/ 41501128 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR/ 41301307 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL - MONOCULAR/ 41301323 - TONOMETRIA - BINOCULAR/ 41501012 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR/ 41301072 - CAMPIMETRIA MANUAL - MONOCULAR/ 41301080 - CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA - MONOCULAR	
30310040 - CIRURGIAS FISTULIZANTES COM IMPLANTES VALVULARES	Composição do Pacote: Inclui Materiais, Medicamentos, Taxas, Válvula FP7 e honorários médicos (cirurgião, Auxílio, Anestesista)	R\$ 4.523,50
30310032 - CIRURGIAS FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSAS - SEM IMPLANTE	Composição do Pacote: Inclui Materiais, Medicamento, Taxas e honorários médicos (cirurgião, Auxílio, Anestesista)	R\$ 3.815,00
30312086 - RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	Composição do Pacote: Inclui Materiais, Medicamentos, Taxas, Sistema de Inversão, Sistema de Visualização, Crio, Laser e honorários médicos (cirurgião, Auxílio, Anestesista)	R\$ 2.071,00
<b>2. Pacotes de oncologia e hematologia</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Contrato atual</b>	<b>Valor</b>
Heparinização do Porth a Cath	inclui materiais e medicamentos	R\$ 244,27
Punção Porth a Cath para QT sem infusor portátil	inclui materiais e medicamentos, incluso agulha para Porth a Cath	R\$ 381,50
Punção Porth a Cath para QT com infusor portátil	inclui materiais e medicamentos, incluso agulha para Porth a Cath e Infusor Portátil	R\$ 763,00
<b>3. Pacote - Mamotomia, Biopsia Core e Agulhamento</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Contrato atual</b>	<b>Valor</b>
Agulhamento (por área examinada)	inclui honorários médicos, materiais e medicamentos	R\$ 510,61
Biopsia Core (por área examinada)	inclui honorários médicos, materiais e medicamentos	R\$ 510,61

Mamotomia (por área examinada)	inclui honorários médicos, materiais e medicamentos	R\$ 3.006,93
Biopsia com sedação para exame da Próstata Trans retal	inclui honorários médicos, materiais e medicamentos	R\$ 737,55
Histerossalpingografia	inclui honorários médicos, materiais e medicamentos	R\$ 1.062,75
<b>4. Pacote - Procedimentos cirúrgicos</b>		
<b>Descrição</b>	<b>Contrato atual</b>	<b>Valor</b>
Cirurgia Bariátrica Convencional - Acomodação Apartamento	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 12.317,00
Cirurgia Bariátrica Convencional - Acomodação Enfermaria	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 10.682,00
Cirurgia Bariátrica por Vídeo - Acomodação Apartamento	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 21.015,20
Cirurgia Bariátrica por Vídeo - Acomodação Enfermaria	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 19.402,00
Colecistectomia por Vídeo - Acomodação Apartamento	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 4.469,00
Colecistectomia por Vídeo - Acomodação Enfermaria	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 4.251,00
Parto Cesárea - Acomodação Apartamento	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 2.751,71
Parto Cesárea - Acomodação Enfermaria	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 2.398,00
Parto Normal - Acomodação Apartamento	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 2.292,49
Parto Normal - Acomodação Enfermaria	Os honorários médicos estão excluídos, também intercorrências como reoperação, uso de hemoderivados	R\$ 2.292,49
Colonoscopia	inclui materiais, medicamentos e taxas	R\$ 381,50
Colonoscopia com Polipectomia	inclui materiais, medicamentos e taxas	R\$ 490,50
Endoscopia	inclui materiais, medicamentos e taxas	R\$ 398,94
Manometria	inclui materiais, medicamentos e taxas	R\$ 374,45

PH Metria	inclui materiais, medicamentos e taxas	R\$ 567,35
Alça de Polipectomia (Esôfago ou Cólon)	inclui materiais, medicamentos e taxas	R\$ 595,71
Pinça para Biopsia (EDA ou Colono)	inclui materiais, medicamentos e taxas	R\$ 228,90
Implante DIU	Inclui: 1) Taxa de sala; 2) Material e medicamentos; 3) Honorários médicos; e 4) DIU hormonal	R\$ 1.653,42
Colecistectomia por Vídeo – Acomodação Enfermaria	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 5.347,76
Colecistectomia por Vídeo – Acomodação Apartamento	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 5.622,00
Parto Cesárea – Acomodação Apartamento	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 5.613,50
Parto Cesárea – Acomodação Enfermaria	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 3.727,80
Parto Normal – Acomodação Apartamento	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 4.092,17
Parto Normal – Acomodação Enfermaria	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 2.292,49
Parto Gemelar Normal – Acomodação Apartamento	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 4.850,37
Parto Gemelar Normal – Acomodação Enfermaria	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 3.852,37
Parto Gemelar Cesárea – Acomodação Apartamento	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 6.371,70
Parto Gemelar Cesárea – Acomodação Enfermaria	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e	R\$ 4.215,90



	intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	
Cirurgia Bariátrica Convencional – Acomodação Enfermaria	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta. (incluir OPME)	R\$ 13.437,96
Cirurgia Bariátrica Convencional – Acomodação Apartamento	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta. (incluir OPME)	R\$ 16.682,40
Cirurgia Bariátrica por Videolaparoscopia – Acomodação Apartamento	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta. (incluir OPME)	R\$ 23.980,00
Cirurgia Bariátrica por Videolaparoscopia – Acomodação Enfermaria	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta. (incluir OPME)	R\$ 21.800,00
Cateterismo cardíaco por qualquer via	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 2.740,69
Colonoscopia com Polipectomia	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 822,95
Arteriografia	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 2.742,44
Colonoscopia	Não estão contemplados hemoderivados e em caso de complicações e intercorrências a conta será apresentada de forma aberta.	R\$ 640,92
Vasectomia	Pacote incluso materiais, medicamentos e honorários médicos	R\$ 560,00

#### 5. Pacote - Oncologia Radioterapia

Procedimento	Contrato atual	Valor
Bexiga 3D		R\$ 8.388,64
Bexiga Conv		R\$ 7.085,00
Cabeça e Pescoço 3D		R\$ 8.388,64
Cabeça e Pescoço Conv		R\$ 7.340,06

Canal Anal 3D		R\$ 8.388,64
Canal Anal Convc		R\$ 7.085,00
Colo de útero 3D		R\$ 6.815,77
Colo de útero Convc		R\$ 5.995,00
Endométrio 3D		R\$ 8.388,64
Endométrio Convc		R\$ 7.085,00
Esôfago 3D		R\$ 8.388,64
Esôfago convc		R\$ 7.340,06
Estomago 3D		R\$ 8.388,64
Estomago Convc		R\$ 7.340,06
Linfoma- por setor 3D		R\$ 7.340,06
Linfoma- por setor Convc		R\$ 4.727,76
Mama 3D		R\$8.388,64
Mama Convc		R\$ 6.815,77
Metástase em SNC 3D		R\$ 5.106,06
Metástase em SNC Convc		R\$ 3.854,99
Metástase óssea por região 3D		R\$ 5.302,26
Metástase óssea por região Convc		R\$ 5.032,19
Neuro- Eixo + Boost 3D		R\$ 10.457,44
Neuro- Eixo + Boost Convc		R\$ 8.388,64
Pâncreas/Via Biliar 3D		R\$ 8.388,64
Pâncreas/Via Biliar Convc		R\$ 7.340,06

Próstata - 3D		R\$ 8.388,64
Próstata- Fase Única 3D		R\$ 8.388,64
Pulmão/Mediastino 3D		R\$ 8.388,64
Pulmão/Mediastino Convc		R\$ 8.388,64
Reto 3D		R\$ 8.388,64
Reto Convc		R\$ 7.340,06
Tumores de SNC 3D		R\$ 7.340,06
Tumores de SNC Convc		R\$ 6.291,48
Tumores ósseos/Sarcomas 3D		R\$ 8.388,64
Tumores ósseos/Sarcomas Convc		R\$ 6.291,48
Vagina 3D		R\$ 6.815,77
Vagina Convc		R\$ 5.995,00
Vulva 3D		R\$ 6.815,77
Vulva Convc		R\$ 5.995,00

**6. Pacote - Endoscopia Digestiva**

Procedimento	Contrato atual	Valor
HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	Inclui: 1) Taxa de sala; 2) Material e medicamentos; 3) Honorários médicos; e	R\$ 511,21

**7. Pacote - Exames**

ANESTESIA - ANESTESIA PARA TOMOGRAFIA	Incluso material, medicamento e honorários médicos	R\$ 327,00
ANESTESIA - ANESTESIA PARA RESSONÂNCIA	Incluso material, medicamento e honorários médicos	R\$ 327,00
PET - PET CT	Incluso material, medicamento e honorários médicos	R\$ 3.345,21
TOMOGRAFIA - ANGIO TC CORONARIANA	Incluso material, medicamento e honorários médicos	R\$ 1.035,50

**8. ORTOPEDIA**



PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS DE ORTOPEDIA - incluso somente honorário médico, não está incluso material, auxiliar e anestesista.	
Procedimento	Valor
RETIRADA DE FIXADORES EXTERNOS	R\$ 287,76
PUNCAO ARTICULAR DIAGNOSTICA OU TERAPEUTICA (INFILTRACAO)	R\$ 65,40
PUNCAO EXTRA-ARTICULAR DIAGNOSTICA OU TERAPEUTICA (INFILTRACAO/AGULHAMENTO SECO). QUANDO ORIENTADA POR RX, US, TC E RM, COBRAR CODIGO CORRESPONDENTE	R\$ 94,83
ARTRODIASTASE - TRATAMENTO CIRURGICO COM FIXADOR EXTERNO - EM COTOVELO	R\$ 1.215,35
FRATURA DE OSSO DA MAO - TRATAMENTO CONSERVADOR	R\$ 95,14
LIGAMENTOPLASTIA COM ANCORA - EM MAO	R\$ 594,05
RECONSTRUCAO DE LEITO UNGUEAL	R\$ 421,83
TRATAMENTO DA DOENCA DE KIEMBUCK COM TRANSPLANTE VASCULARIZADO	R\$ 512,30
TRATAMENTO DA PSEUDOARTROSE DO ESCAFOIDE COM TRANSPLANTE OSSEO VASCULARIZADO E FIXACAO COM MICRO PARAFUSO	R\$ 1.667,70
FÊMUR - DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DE EXTREMIDADES SUPERIOR - TRATAMENTO CONSERVADOR SEM GESSO	R\$ 272,50
LESOES AGUDAS E/OU LUXACOES DE MINISCOS (1 OU AMBORS) - TRATAMENTO CIRURGICO	R\$ 1.090,00
FRATURA DE DOIS OSSOS DA PERNA - TRATAMENTO CONSERVADOR	R\$ 272,50
FRATURAS E/OU LUXACOES DO ANTEPE - TRATAMENTO CIRURGICO	R\$ 475,63
SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM JOELHO (*COM DIRETRIZ UTILIZACAO)	R\$ 1.258,95
SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM JOELHO (*COM DIRETRIZ UTILIZACAO)	R\$ 1.298,95
CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEO ARTROSCOPICO EM JOELHO (* COM DIRETRIZ UTILIZACAO)	R\$ 1.106,35
OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA # - PROCEDIMENTO VIDEO ARTROSCOPICO EM JOELHO (* COM DIRETRIZ UTILIZACAO)	R\$ 1.106,35
MENISCECTOMIA - UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM JOELHO (*COM DIRETRIZ UTILIZACAO)	R\$ 1.258,95
REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEO ARTROSCOPICO EM JOELHO (*COM DIRETRIZ UTILIZACAO)	R\$ 763,00
RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR OU POSTERIOR # -	R\$ 1.460,60

PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM JOELHO (*COM DIRETRIZ UTILIZACAO)	
FRATURA COM REDUÇÃO E/OU ESTABILIZAÇÃO DA SUPERFÍCIE ARTICULAR - UM COMPARTIMENTO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO EM JOELHO	R\$ 2.060,10
ARTROSCOPIA CIRURGICA PARA MENISCECTOMIA, SUTURA MENISCAL, REMODELAÇÃO DE MENISCO DISCÓIDE, REPARAÇÃO, REFORÇO OU RECONSTRUÇÃO DOS LIGAMENTOS CRUZADOS OU REALINHAMENTO PATELO-FEMORAL	R\$ 1.220,80
SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE TORNOZELO	R\$ 1.212,08
OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E OU PLASTIA (ENXERTIA) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE TORNOZELO	R\$ 1.144,50
RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORÇO DE LIGAMENTO	R\$ 1.460,60
SINOVECTOMIA TOTAL	R\$ 1.285,11
ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM OMBRO (*COM DIRETRIZ UTILIZACAO)	R\$ 999,53
LESAO LABRAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM OMBRO (*COM DIRETRIZ UTILIZAÇÃO)	R\$ 1.152,13
LUXACAO GLENO-UMERAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM OMBRO (*COM DIRETRIZ UTILIZACAO)	R\$ 763,00
RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM OMBRO (*COM DIRETRIZ UTILIZAÇÃO)	R\$ 1.152,88
RESSECÇÃO LATERAL DA CLAVICULA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM OMBRO (*COM DIRETRIZ UTILIZAÇÃO)	R\$ 1.152,88
TENOTOMIA DA PORCAO LONGA DO BICEPS - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO EM OMBRO (*COM DIRETRIZ UTILIZAÇÃO)	R\$ 545,00
SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	R\$ 1.258,95
SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	R\$ 1.212,08
CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	R\$ 1.212,08
OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA (ENXERTIA) # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	R\$ 1.144,50
RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	R\$ 1.460,60
FRATURAS: REDUC AO E ESTABILIZACAO PARA CADA SUPERFICIE - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COTOVELO	R\$ 2.060,10
SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	R\$ 1.258,95
SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO	R\$ 1.212,08

*[Handwritten signature]*

VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	
CONDROPLASTIA (COM REMOCAO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	R\$ 1.212,08
OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZACAO, RESSECCAO E/OU PLASTIA (ENXERTIA) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	R\$ 1.144,50
RECONSTRUCAO, RETENCIONAMENTO OU REFORCO DE LIGAMENTO OU REPARO DE CARTILAGEM TRIANGULAR # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	R\$ 1.460,60
FRATURAS - REDUCAO E ESTABILIZACAO DE CADA SUPERFICIE - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	R\$ 2.060,10
TUNEL DO CARPO - DESCOMPRESSAO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE PUNHO E TUNEL DO CARPO	R\$ 1.212,08
SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COXOFEMORAL	R\$ 1.657,89
SINOVECTOMIA PARCIAL E/OU REMOCAO DE CORPOS LIVRES - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COXOFEMORAL	R\$ 1.285,11
CONDROPLASTIA COM SUTURA LABRAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCOPICO DE COXOFEMORAL	R\$ 2.330,58
FASCIOTOMIAS (DESCOMPRESSIVAS)	R\$ 545,00
RETRACAO CICATRICAL DE AXILA- T	R\$ 1.035,50
RETRACAO CICATRICAL DO COTOVELO	R\$ 763,00
RETRACAO CICATRICAL POR DEDO	R\$ 599,50
RETRACAO CICATRICAL DE DEDOS CO	R\$ 599,50
RETRACAO DE APONEVROSE PALMAR (D	R\$ 763,00
TRANSPLANTE CUTANEO COM MICRO NA	R\$ 1.907,50
TRANSPLANTE CUTANEO S/MICRO ANAS	R\$ 1.090,00
TRANSPLANTE MIO CUTANEO C/ MICRO	R\$ 2.071,00
SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS CO	R\$ 109,00
FLEGMOES E TENOSSINOVITES PURULE	R\$ 545,00
FASCIOTOMIAS ACIMA DO PUNHO	R\$ 545,00
FERIMENTOS INFECTADOS E MORDIDAS	R\$ 545,00
ALONGAMENTO DO RADIO/ULNA	R\$ 1.090,00
ARTRODESE ENTRE OS OSSOS DO CARP	R\$ 599,50
ARTRODESE RADIO-CARPICA OU DO PU	R\$ 599,50
ARTROPLASTIA COM IMPLANTE NA MAO - CÓDIGO 30722136	R\$ 654,00
ARTROPLASTIA COM IMPLANTE NA MAO - CÓDIGO 30722128	R\$ 1.090,00
AMPUTACAO TRANSMETACARPIANA	R\$ 327,00
AMPUTACAO TRANSMETACARPIANA COM	R\$ 872,00
AGENESIA DE RADIO (CENTRALIZACAO	R\$ 1.090,00
CAPSULECTOMIA UNICA MF E IF	R\$ 272,50
CAPSULECTOMIAS MULTIPLAS MF OU I	R\$ 327,00

*A*

ENCURTAMENTO RADIO/ULNA	R\$ 654,00
FRATURA DE OSSO DO CARPO - REDUC	R\$ 381,50
FRATURAS DE FALANGES OU METACARP	R\$ 163,50
FRATURAS DE FALANGES/METACARPIAN	R\$ 272,50
FRATURA DO CARPO - TRATAMENTO CO	R\$ 272,50
FRATURA DO CARPO - REDUCAO INCRU	R\$ 327,00
FRATURA DA FALANGE - TRATAMENTO	R\$ 109,00
LESOES LIGAMENTARES CRONICAS DA	R\$ 436,00
LESOES LIGAMENTARES AGUDAS DA MA	R\$ 272,50
LUXACAO DO CARPO - REDUCAO INCRU	R\$ 218,00
FRATURA DO METACARPIANO- TRATAME	R\$ 130,80
PSEUDOARTROSE C/PERDA DE SUBSTAN	R\$ 763,00
PSEUDOARTROSE DO ESCAFOIDE - TRA	R\$ 545,00
PROTESE (IMPLANTE) PARA OSSOS DO	R\$ 981,00
REPARACAO LIGAMENTAR DO CARPO	R\$ 763,00
RESSECCAO 1A. FILEIRA DOS OSSOS	R\$ 381,50
RESSECCAO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 272,50
RECONSTRUCAO DO POLEGAR	R\$ 981,00
SEQUESTRECTOMIAS	R\$ 327,00
TRANSPOSICAO DO RADIO PARA ULNA	R\$ 926,50
TENOARTROPLASTIA PARA OSSOS DO C	R\$ 872,00
TRANSPLANTE OSSEO VASCULARIZADO	R\$ 2.071,00
ALONGAMENTO TENDINOSOS	R\$ 327,00
ABAIXAMENTO MIO TENDINOSO NO ANT	R\$ 763,00
DEDO EM MARTELO - TRATAMENTO COM	R\$ 218,00
DEDO EM MARTELO - TRATAMENTO CIR	R\$ 381,50
DEDO EM BOTOEIRA - TRATAMENTO CI	R\$ 545,00
DEDO COLO DE CISNE - TRATAMENTO	R\$ 545,00
EXPLORACAO CIRURGICA DE TENDAO	R\$ 218,00
TENOSSINOVITES ESTENOSANTES - TR	R\$ 196,20
TENOSINOVITES INFECCIOSAS - DREN	R\$ 272,50
TENORRAFIA NO TUNEL OSTEO-FIBROS - CODIGO 30731151	R\$ 763,00
TENORRAFIA NO TUNEL OSTEO-FIBROS - CODIGO 30731143	R\$ 1.090,00
TENORRAFIA UNICA EM OUTRAS REGIO	R\$ 327,00
TENORRAFIA MULTIPLA EM OUTRAS RE	R\$ 599,50
TENOPLASTIA DE TENDAO EM OUTRAS	R\$ 599,50
TRANSPOSICAO UNICA DE TENDAO	R\$ 436,00
TENODESE	R\$ 327,00
TENOLISE NO TUNEL OSTEO FIBROSO	R\$ 763,00
TENOSINOVECTOMIA DE MAO OU PUNHO	R\$ 327,00
EXTIRPACAO DE NEUROMA (NIVEL DA	R\$ 218,00
EXCISAO DE TUMORES DOS NERVOS PE	R\$ 926,50

*[Handwritten signature]*

LESAO DE NERVOS ASSOCIADA A LESA	R\$ 872,00
NEUROLISE DAS SINDROMES COMPRESS	R\$ 599,50
MICRONEUROLISE POR NERVO	R\$ 981,00
MICRO-NEURORRAFIA MULTIPLA	R\$ 1.308,00
MICRO-NEURORRAFIA DE DEDOS DA MA	R\$ 981,00
BRIDAS CONGENITAS - TRATAMENTO C	R\$ 545,00
CENTRALIZACAO DA ULNA (TRATAMENT	R\$ 1.090,00
FALANGIZACAO	R\$ 545,00
GIGANTISMO AO NIVEL DA MAO	R\$ 981,00
POLICIZACAO OU TRASFERENCIA DIGI	R\$ 1.308,00
POLIDACTILIA no ARTICULADA - TRA	R\$ 109,00
SINDACTILIA MULTIPLA - TRATAMENT	R\$ 872,00
REIMPLANTE DO POLEGAR	R\$ 2.180,00
REIMPLANTE DE 2 DEDOS MAO (P/CADA	R\$ 2.180,00
REVASCULARIZACAO POLEGAR OU OUTR	R\$ 1.417,00
REIMPLANTE DO MS NIVEL TRANSMETA	R\$ 2.725,00
TRANSPLANTE DE DEDOS DO PE PARA	R\$ 2.180,00
ARTRODESE DA COLUNA VERTEBRAL VI - CODIGO 30715016	R\$ 1.417,00
ARTRODESE DA COLUNA VERTEBRAL VI - CODIGO 30715024	R\$ 1.635,00
BIOPSIA DE CORPO VERTEBRAL COM A	R\$ 218,00
BIOPSIA CIRURGICA DA COLUNA	R\$ 654,00
ESPONDILOLISTESE - TRATAMENTO CR	R\$ 1.635,00
FRATURA DA COLUNA - TRATAMENTO C - CODIGO 30715121	R\$ 196,20
FRATURA DA COLUNA - TRATAMENTO C - CODIGO 30715407	R\$ 327,00
FRATURAS OU FRATURA-LUXACAO DA C	R\$ 545,00
FRATURAS E OU FRATURAS-LUXACAO D	R\$ 1.635,00
HEMIVERTEBRA - RESSECCAO VIA ANT	R\$ 1.308,00
HERNIADISCAL - TRATAMENTO CIRURG	R\$ 1.308,00
OSTEOTOMIA DE COLUNA VERTEBRAL	R\$ 1.417,00
RETIRADA DE CORPO ESTRANHO - TRA	R\$ 981,00
RETIRADA DE MATERIAL DE SINTESE	R\$ 654,00
TUMOR OSSEO VERTEBRAL - RESSECCA	R\$ 1.853,00
FRATURA DO COCCIX - REDUCAO INCR	R\$ 272,50
OSTEOMIEлите DA COLUNA - TRATAME	R\$ 1.090,00
OUTRAS PATOLOGIAS DA COLUNA - TR	R\$ 327,00
PSEUDARTROSE DA COLUNA - TRATAME	R\$ 1.090,00
DORSO CURVO/ESCOLIOSE/GIBA COSTA	R\$ 1.997,97
DESCOMPRESSAO MEDULAR E/OU CAUDA	R\$ 1.362,50
FRATURA DO COCCIX - TRATAMENTO C	R\$ 545,00
FRATURA LUXACAO DE ESTRNO OU COS	R\$ 327,00
FRATURA DA COSTELA OU ESTERNO	R\$ 163,50
OSTEOMIEлите DA COSTELA OU ESTER	R\$ 327,00

PUNCAO BIOPSIA DA COSTELA OU EST	R\$ 141,70
DOENCA DE SPRENGEL - TRATAMENTO	R\$ 1.417,00
FRATURA DA CLAVICULA OU DA ESCAP	R\$ 545,00
FRATURA DA CLAVICULA OU DA ESCAP	R\$ 218,00
PSEUDOARTROSE DA CLAVICULA - TRA	R\$ 763,00
BIOPSIA CIRURGICA DA ESCAPULA	R\$ 327,00
OSTEOMIELITE DA CLAVICULA OU ESC	R\$ 436,00
RESSECCAO PARCIAL OU TOTAL DA CL	R\$ 436,00
ARTRODESE AO NIVEL DO OMBRO - TR	R\$ 763,00
ARTROPLASTIA ESCAPULO UMERAL COM	R\$ 1.635,00
DESARTICULACAO AO NIVEL DO OMBRO	R\$ 872,00
LUXACOES CRONICAS INVETERADAS E	R\$ 872,00
ARTROTOMIA GLENOUMERAL - TRATAME	R\$ 381,50
TRANSFERENCIAS MUSCULARES AO NIV	R\$ 545,00
FRATURAS E/OU LUXACOES E/OU AVUL	R\$ 281,22
ESCAPULA EM RESSALTO - TRATAMENT	R\$ 281,22
REVISAO CIRURGICA DE PROTESE DE	R\$ 1.635,00
AMPUTACAO AO NIVEL DO BRACO	R\$ 763,00
FRATURA (INCLUINDO DESCOLAMENTO	R\$ 763,00
OSTEOMIELITE DE UMERO - TRATAMEN	R\$ 763,00
OSTEOMIELITE DE UMERO - TRATAMEN	R\$ 218,00
PSEUDARTROSES, OSTEOTOMIAS, ALONGA	R\$ 1.090,00
BIOPSIA CIRURGICA	R\$ 327,00
FRATURAS DO UMERO - TRATAMENTO C	R\$ 218,00
FRATURAS DO UMERO - REDUCAO INCR	R\$ 327,00
FRATURAS E PSEUDARTROSES-FIXADOR	R\$ 1.090,00
FIXADOR EXTERNO DINAMICO C/OU SE	R\$ 1.090,00
ARTRODESE - TRATAMENTO CRUENTO	R\$ 763,00
ARTROPLASTIA COM IMPLANTE - TRAT	R\$ 1.635,00
ARTROTOMIA DO COTOVELO	R\$ 327,00
BIOPSIA CIRURGICA DO COTOVELO	R\$ 327,00
DESARTICULACAO DO COTOVELO	R\$ 763,00
FRATURAS E OU LUXACOES - TRATAME	R\$ 654,00
FRATURAS E OU LUXACOES - TRATAME	R\$ 327,00
FRATURAS DO COTOVELO - TRATAMENT	R\$ 218,00
LIBERACAO CIRURGICA DO COTOVELO	R\$ 381,50
FRATURAS/PSEUDARTROSES/ARTROSES/	R\$ 999,53
LESOES LIGAMENTARES - TRATAMENTO	R\$ 281,22
TENDINITES, SINOVITES E ARTRITES	R\$ 454,53
AMPUTACAO AO NIVEL DO ANTEBRACO	R\$ 654,00
RESSECCAO DE PROCESSO ESTILOIDE	R\$ 272,50
RESSECCAO DA CABECA DO RADIO OU	R\$ 436,00

CONTRATURA ISQUEMICA DE VOLKMANN	R\$ 1.199,00
FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA	R\$ 763,00
FRATURA DOS OSSOS DO ANTEBRACO -	R\$ 654,00
FRATURA EOU LUXACOES (INCLUINDO D	R\$ 327,00
FRATURA DO ANTEBRACO - TRATAMENT	R\$ 218,00
BIOPSIA CIRURGICA DO ANTEBRACO -	R\$ 272,50
ENCURTAMENTO SEGMENTAR DOS OSSOS	R\$ 708,50
OSTEOMIELITE DOS OSSOS DO ANTEBR	R\$ 654,00
PSEUDARTROSES E OU OSTEOTOMIAS -	R\$ 981,00
SINOSTOSE RADIO-ULNAR - TRATAMEN	R\$ 436,00
ALONGAMENTO DOS OSSOS ANTEBRACO	R\$ 945,03
ARTRODESE - TRATAMENTO CRUENTO	R\$ 763,00
ARTROTOMIA - TRATAMENTO CRUENTO	R\$ 327,00
ARTROPLASTIA DO PUNHO (COM IMPLA	R\$ 1.635,00
ARTROPLASTIA PARA OSSOS DO CARPO	R\$ 1.308,00
DESARTICULACAO DO PUNHO - TRATAM	R\$ 545,00
RESSECCAO DE OSSO DO CARPO - TRA	R\$ 327,00
FRATURAS DO PUNHO - TRATAMENTO C	R\$ 218,00
FRATURAS E/OU LUXACOES - TRATAME	R\$ 381,50
FRATURAS E/OU LUXACOES DO PUNHO	R\$ 327,00
PSEUDARTROSES - TRATAMENTO CRUEN	R\$ 545,00
BIOPSIA CIRURGICA - TRATAMENTO C	R\$ 327,00
SINOVECTOMIA - TRATAMENTO CRUENT	R\$ 436,00
AMPUTACAO AO NIVEL DOS METACARPI	R\$ 381,50
AMPUTACAO DE DEDO (CADA) - TRATA	R\$ 272,50
ARTRODESE INTERFALANGEANA/METACA	R\$ 305,20
ARTROPLASTIA INTERFALANGEANA OU	R\$ 654,00
ARTROTOMIA AO NIVEL DA MAO	R\$ 218,00
ABSCESO DE DEDO-DRENAGEM	R\$ 272,50
ABSCESO DE UNHA-DRENAGEM	R\$ 54,50
ABSCESO DA MAO E DEDOS- TENOSSI	R\$ 327,00
CONTRATURA ISQUEMICA DE MAO - TR	R\$ 926,50
DEDO EM GATILHO, CAPSULOTOMIA OU	R\$ 218,00
ENXERTO OSSEO (POR PERDA DE SUBS	R\$ 872,00
APONEVROSE PALMAR - RESSECCAO	R\$ 763,00
FRATURA DE BENNETT - TRATAMENTO	R\$ 272,50
FRATURA DE BENNET - REDUCAO INCR	R\$ 272,50
FRATURAS E/OU LUXACOES DE FALANG	R\$ 272,50
FRATURA DE METACARPIANO - TRATAM	R\$ 327,00
LUXACAO METACARPOFALANGEANA - RE	R\$ 272,50
LUXACAO METACARPOFALANGIANA - TR	R\$ 327,00
BIOPSIA CIRURGICA DOS OSSOS DA M	R\$ 272,50

*[Handwritten signature]*

OSTEOMIELITE AO NIVEL DA MAO - T	R\$ 327,00
PSEUDARTROSE DOS OSSOS DA MAO -	R\$ 654,00
PERDA DE SUBSTÂNCIA DA MAO - REP	R\$ 327,00
POLIDACTILIA ARTICULADA - TRATAM	R\$ 490,50
ROTURAS TENDINO-LIGAMENTARES DA	R\$ 327,00
ROTURA DO APARELHO EXTENSOR DO D	R\$ 163,50
RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS S	R\$ 327,00
SINOVECTOMIA AO NIVEL DA MAO (VA	R\$ 763,00
SINOVECTOMIA AO NIVEL DA MAO (UM	R\$ 327,00
SINDACTILIA DA MAO (2 DIGITOS -	R\$ 654,00
TRANSPOSICAO DE DEDO	R\$ 1.417,00
UNHA - ENXERTO	R\$ 218,00
FRATURA DE FALANGE - TRATAMENTO	R\$ 327,00
FRATURA DE FALANGE - REDUCAO INC	R\$ 163,50
BIOPSIA CIRURGICA - TRATAMENTO C	R\$ 327,00
DESARTICULACAO INTER-ILIO ABDOMI	R\$ 1.308,00
FRATURAS E/OU LUXACOES DO ANEL P	R\$ 327,00
FRATURA OU DISJUNCAO AO NIVEL DA	R\$ 196,20
FRATURA OU DISJUNCAO AO NIVEL DA	R\$ 196,20
FRATURA OU DISJUNCAO AO NIVEL DA	R\$ 490,50
OSTEOTOMIAS/ARTRODESES - TRATAME	R\$ 981,00
OSTEOMIELITE AO NIVEL DA PELVE -	R\$ 654,00
FRATURA/LUXACAO COM FIXADOR EXTE	R\$ 1.180,47
FRATURAS E/OU LUXACOES DO ANEL P	R\$ 1.180,47
ARTRODESE COXO-FEMORA EM GERAL (	R\$ 1.417,00
ARTROPLASTIA PARCIAL DO QUADRIL	R\$ 1.308,00
ARTROPLASTIA (QUALQUER TECN. OU	R\$ 2.398,00
ARTROTOMIA COXO FEMORAL	R\$ 436,00
BIOPSIA CIRURGICA DO COXO FEMORA	R\$ 436,00
DESARTICULACAO COXO FEMORAL	R\$ 1.308,00
FRATURA DO ACETABULO - REDUCAO I	R\$ 545,00
FRATURA DO ACETABULO - TRATAMENT	R\$ 1.417,00
FRATURA E OU LUXACAO E OU AVULSA	R\$ 1.417,00
LUXACAO CONGENITA DE QUADRIL (RE	R\$ 1.090,00
LUXACAO CONGENITA DE QUADRIL (RED	R\$ 1.744,00
LUXACAO CONGEN.COXO FEMORAL-REDU	R\$ 763,00
ATRITE SEPTICA (TRATAMENTO CRUEN	R\$ 763,00
FRATURA E OU LUXACAO E OU AVULSA	R\$ 545,00
ARTROPLASTIA DE RESSECCAO DO QUA	R\$ 545,00
OSTEOTOMIAS AO NIVEL DO COLO OU	R\$ 1.180,47
OSTEOTOMIAS SUPRA-ACETABULARES (C	R\$ 1.090,00
ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL IN	R\$ 545,00

ARTROPLASTIA DE QUADRIL INFECTAD	R\$ 817,50
ARTROPLASTIA DE QUADRIL INFECTAD	R\$ 2.997,50
EPIFISIOLISTESE PROXIMAL DE FEMU	R\$ 635,47
EPIFISIODESE C/ABAIXAMENTO DO GR	R\$ 635,47
EPIFISIODESE C/ABAIXAMENTO DO GR	R\$ 635,47
PUNCAO BIOPSIA COXO-FEMORAL-ARTR	R\$ 281,22
DESCOLAMENTO DA EPIFISE FEMORAL	R\$ 1.090,00
EPIFISIODESE (POR SEGMENTO) TRAT	R\$ 436,00
FRATURA DO FEMUR - TRATAMENTO CI	R\$ 1.308,00
FRATURA DO FEMUR - REDUCAO INCRU	R\$ 545,00
FRATURAS DO FEMUR - TRATAMENTO C	R\$ 327,00
ENCURTAMENTO DO FEMUR	R\$ 817,50
BIOPSIA CIRURGICA DO FEMUR	R\$ 436,00
ALONGAMENTO DO FEMUR	R\$ 1.308,00
ALONGAMENTO DO FEMUR	R\$ 1.308,00
NECROSE ASSEPTICA DA CABECA DO F	R\$ 981,00
OSTEOMIELITE DO FEMUR - TRATAMEN	R\$ 981,00
PSEUDARTROSES E OU OSTEOTOMIAS -	R\$ 1.308,00
DESCOLAMENTO EPIFISARIO (TRAUMAT	R\$ 272,50
FRATURAS, PSEUDARTROSES, CORRECAO	R\$ 1.016,97
FRATURAS, PSEUDARTROSES, CORRECAO	R\$ 1.016,97
ARTRODESE DO JOELHO	R\$ 1.035,50
ARTROTOMIA -TRAT. CRUENTO	R\$ 381,50
ARTROPLASTIAS TOTAIS DE JOELHO C	R\$ 1.962,00
ARTRITE SEPTICA - TRATAMENTO CRU	R\$ 490,50
DESARTICULACAO DO JOELHO	R\$ 872,00
FRATURAS E OU LUXACOES AO NIVEL	R\$ 1.090,00
FRATURAS E OU LUXACOES AO NIVEL	R\$ 272,50
TOALETE CIRURGICA - CORRECAO DE	R\$ 545,00
LESOES COMPLEXAS DE JOELHO (FRAT	R\$ 1.526,00
LUXACAO DO JOELHO - REDUCAO INCR	R\$ 327,00
LESOES LIGAMENTARES AGUDAS - TRA	R\$ 545,00
BIOPSIA CIRURGICA - TRAT. CRUENT	R\$ 381,50
FRATURA E OU LUXACAO DE PATELA -	R\$ 545,00
LESAO AGUDA DE LIGAMENTO COLATER	R\$ 1.090,00
MENISCORRAFIA	R\$ 545,00
LESAO LIGAMENTAR AGUDA - TRATAME	R\$ 272,50
LESOES INTRINSECAS DE JOELHO (LES	R\$ 522,11
EPIFISITES E TENDINITES - TRATAM	R\$ 522,11
LIBERACAO LATERAL E FACECTOMIAS	R\$ 522,11
LESOES LIGAMENTARES PERIFERICAS	R\$ 817,50
OSTEOTOMIAS AO NIVEL DO JOELHO -	R\$ 727,03

REALINHAMENTOS DO APARELHO EXTEN	R\$ 635,47
TRANSPLANTES HOMOLOGOS AO NIVEL	R\$ 522,11
RECONSTRUÇOES LIGAMENTARES DO PI	R\$ 907,97
REVISOES DE RECONSTRUÇOES INTRA-	R\$ 817,50
REVISOES DE REALINHAMENTOS DO AP	R\$ 817,50
REVISOES DE ARTROPLASTIA TOTAL -	R\$ 1.003,89
FRATURA E/OU LUXACAO DE PATELA (	R\$ 281,22
AMPUTACAO DA PERNA	R\$ 817,50
EPIFISIODESE DE TIBIA/FIBULA - T	R\$ 436,00
FRATURAS DE FIBULA (INCLUI DESCO	R\$ 163,50
FRATURAS DE FIBULA (INCLUI DESCO	R\$ 163,50
FRATURA DA TIBIA ASSOCIADA OU no	R\$ 545,00
ENCURTAMENTO DOS OSSOS DA PERNA	R\$ 872,00
BIOPSIA CIRURGICA DE TIBIA OU FI	R\$ 327,00
ALONGAMENTO DOS OSSOS DA PERNA	R\$ 1.417,00
OSTEOMIELITE DOS OSSOS DA PERNA	R\$ 872,00
PSEUDARTROSE DA TIBIA - TRATAMEN	R\$ 1.090,00
TRANSPOSICAO DA FIBULA PARA TIBI	R\$ 1.417,00
FRATURA DA TIBIA ASSOCIADA OU no	R\$ 926,50
ALONGAMENTO COM FIXADOR DINAMICO	R\$ 1.272,03
FRATURAS DE FIBULA (INCLUI O DESC	R\$ 590,78
FRATURAS, PSEUDARTROSES, CORRECAO	R\$ 1.272,03
AMPUTACAO AO NIVEL DO TORNOZELO	R\$ 654,00
ARTRODESE AO NIVEL DO TORNOZELO	R\$ 763,00
ARTRORRISE DO TORNOZELO	R\$ 436,00
ARTROPLASTIA DO TORNOZELO (COM I	R\$ 1.744,00
ARTROTOMIA DO TORNOZELO	R\$ 327,00
FRATURA BIMALEOLAR OU TRIMALEOLA	R\$ 817,50
FRATURA E/OU LUXACAO DO TORNOZEL	R\$ 381,50
FRATURA DO TORNOZELO - TRATAMENT	R\$ 218,00
LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO NI	R\$ 436,00
BIOPSIA CIRURGICA DO TORNOZELO	R\$ 327,00
ARTRITE OU OSTEOARTRITE - TRATAM	R\$ 362,97
PSEUDARTROSES OU OESTEOTOMIAS -	R\$ 771,72
OSTEOCONDRITE DE TORNOZELO - TRA	R\$ 545,00
LESOES LIGAMENTARES CRONICAS AO	R\$ 727,03
LESOES LIGAMENTARES AGUDAS AO NI	R\$ 281,22
AMPUTACAO AO NIVEL DO PE	R\$ 654,00
AMPUTACAO OU DESARTICULACAO DE P	R\$ 272,50
ARTRODESE DE TARSO E OU MEDIO PE	R\$ 545,00
ARTRODESE METATARSO - FALANGEANA	R\$ 381,50
FASCIOTOMIA OU RESSECCAO DE FASC	R\$ 272,50

FRATURA E OU LUXACAO DO PE (EXCET	R\$ 381,50
FRATURA E OU LUXACAO DO PE (EXCE	R\$ 163,50
FRATURA E OU LUXACAO DO PE (EXCE	R\$ 163,50
FRATURAS E OU LUXACOES DO ANTEPE	R\$ 272,50
HALLUX VALGUS (UM PE) TRAT. CRUE	R\$ 545,00
BIOPSIA CIRURGICA DOS OSSOS DO P	R\$ 272,50
RESSECCAO DE OSSO DE PE	R\$ 381,50
PSEUDARTROSE DOS OSSOS DO PE - T	R\$ 654,00
PE TORTO CONGENITO (UM PE) TRAT.	R\$ 1.090,00
PE PLANO PE CAVO COALISAO TARSAL	R\$ 926,50
CORRECAO DE DEFORMIDADES DO PE C	R\$ 907,97
DEFORMIDADE DOS DEDOS - TRATAMEN	R\$ 362,97
ARTRITE OU OSTEOARTRITE DOS OSSO	R\$ 362,97
OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DO TA	R\$ 454,53
ROTURA DO TENDAO DE AQUILES - TR	R\$ 454,53
ROTURA DO TENDAO DE AQUILES - TR	R\$ 272,50
ALONGAMENTO	R\$ 381,50
BIOPSIA	R\$ 272,50
DESINSERCAO MUSCULAR OU MIOTOMIA	R\$ 272,50
DRENAGEM CIRURGICA DO PSOAS	R\$ 381,50
MIORRAFIA	R\$ 327,00
DISSECCAO MUSCULAR	R\$ 381,50
TRANSPOSICAO MUSCULAR	R\$ 436,00
FASCIOTOMIA	R\$ 362,97
ABERTURA DA BAINHA TENDINOSA	R\$ 218,00
BIOSPIA CIRURGICA	R\$ 218,00
BURSECTOMIA	R\$ 272,50
CISTO SINOVIAL - TRAT. CRUENTO	R\$ 327,00
ENCURTAMENTO DE TENDAO	R\$ 381,50
TENOLISE OU TENDONESE	R\$ 381,50
TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDAO	R\$ 599,50
TENOTOMIA	R\$ 272,50
TRANSPOSICAO DE MAIS DE 1 (UM) T	R\$ 872,00
TUMORES DE TENDAO OU SINOVIAL -	R\$ 436,00
SINOVECTOMIA - TRATAMENTO CRUENT	R\$ 362,97
CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R\$ 327,00
CORPO ESTRANHO INTRAMUSCULAR	R\$ 327,00
CORPO ESTRANHO INTRA-OSSEO	R\$ 381,50
TRACAO TRANSESQUELETICA (POR MEM	R\$ 196,20
TRACAO CUTANEA	R\$ 87,20
INSTALACAO DE HALO CRANIANO	R\$ 218,00
FIOS OU PINOS METALICOS TRANSOSS	R\$ 130,80

FIOS, PINOS, PARAFUSOS OU HASTES	R\$ 272,50
PLACAS	R\$ 327,00
PROTESES DE SUBSTITUICAO DE PEQU	R\$ 654,00
TUMOR OSSEO (RESSECCAO E ENXERTO	R\$ 1.417,00
TUMOR OSSEO -RESSECCAO COM SUBST	R\$ 1.962,00
TUMOR OSSEO - CURETAGEM OU RESSE	R\$ 1.199,00
TUMOR OSSEO (RESSECCAO yesPLES)	R\$ 436,00
TUMOR OSSEO (RESSECCAO SEGMENTAR	R\$ 362,97
TUMOR OSSEO (RESSECCAO E ARTRODE	R\$ 1.180,47
TUMOR OSSEO (RESSECCAO E CIMENTO	R\$ 1.180,47
MEMBRO SUPERIOR	R\$ 32,70
MEMBRO INFERIOR	R\$ 54,50
AXILOPALMAR OU PENDENTE	R\$ 65,40
BOTA COM OU SEM SALTO	R\$ 65,40
COLETE	R\$ 87,20
COLAR	R\$ 43,60
LUVA	R\$ 43,60
MINERVA OU RISSER PARA ESCOLIOSE	R\$ 218,00
TIPO VELPEAU	R\$ 109,00
TORACOBRAQUIAL	R\$ 163,50
CRURO-PODALICO	R\$ 87,20
DUPLA ABDUCAO OU DUCROQUET	R\$ 87,20
HALO GESSO	R\$ 272,50
INGUINO MALEOLAR	R\$ 65,40
PELVIPODALICO	R\$ 218,00
SPICA GESSADA	R\$ 163,50
ENXERTOS EM OUTRAS PSEUDARTROSES	R\$ 872,00
ARTROSCOPIA PARA DIAGNOSTICO - O	R\$ 381,50
RETIRADA DE ENXERTO OSSEO	R\$ 436,00
IMOBILIZACOES no GESSADAS - QUAL	R\$ 27,25
MANIPULACAO ARTICULAR (SOB ANEST	R\$ 218,00

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

5.1. Aos procedimentos constantes da Tabela da CBHPM 2012 que, além do porte, tiverem fixação de unidade de custo operacional (UCO) não se aplicam os valores referentes às Taxas de Uso de Equipamentos constantes da presente Lista. Os custos operacionais referentes a medicamentos e descartáveis serão apreçados e valorados conforme estabelecido no Edital.

5.2. A presente LISTA REFERENCIAL será aplicada a todos os credenciamentos decorrentes do presente Edital, tendo como teto máximo os valores nele contidos. Os casos excepcionais, de comprovada necessidade, cujos valores não estiverem previstos nesta Lista, serão apreçados e remunerados de acordo com o real e justo custo do material, dependendo de autorização prévia do CREDENCIANTE, mediante comprovação de preços praticados no mercado local, e conforme o caso, autorizado pelo Comando da 2ª Região Militar ou Diretoria



de Saúde.

5.3. Novidades tecnológicas em terapêutica médica: novas tecnologias médicas poderão ser contratadas desde que suas eficácias estejam cientificamente confirmadas pelos conselhos reguladores profissionais (Conselho Federal de Medicina, Conselho Federal de Fisioterapia, Conselho Federal de Psicologia etc.) e regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), ficando o Credenciado obrigado a demonstrar a qualificação técnica sanitária referida.