ANEXO A – Termo de Contrato de Hospitais e Maternidades

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

CONTRATADO: Hospitais e Maternidades.

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 6468.007451/2024 - 02

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nr 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA - Cel, portador da cédula de identidade n° _____, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua_____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado _____, inscrito no CPF sob o n°_____ , residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados,

pensionistas e seus dependentes; ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de **Hospitais Gerais**, assistência médico-hospitalar, ambulatorial, atendimento de emergência/urgência em regime de 24 (vinte e quatro) horas diárias.

1.1 O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.1.1 Procedimentos realizados em Hospital Geral (com suas especialidades médicas e SADT específicos) Hospital Geral com Maternidade, Hospital Maternidade, Hospital Infantil, Hospital Oftalmológico, Hospital Psiquiátrico, Unidade de Terapia Intensiva para Adultos, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica/Neonatal, em condições de prestar atendimento médico hospitalar devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

1.1.2 Compõem, também, o objeto as seguintes especialidades:

1.1.2.1 Alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), neurocirurgia, neurocirurgia pediátrica, cirurgia oncológica, cirurgia cardíaca, cirurgia cardiovascular, cirurgia vascular, hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgias ortopédicas, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endocrinologia pediátrica, endoscopia digestiva (CPRE), fisioterapia, fisiatria, fonoaudiologia, gastroenterologia, gastroenterologia pediátrica, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, mastologia, hematologia, hematologia pediátrica, radiologia geral (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina do sono, medicina nuclear, nefrologia, nefrologista pediátrico, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, nutrólogo, odontologia, periodontia, odontopediatria e odontogeriatria, oftalmologia, oftalmopediatria, neuroftalmopediatria oncologia, ortopedia pediátrica, ortopedia em deformidades do tórax, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva e intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, pneumo-pediátra, proctologia, psicologia, psicopedagogia, psiquiatria, psiquiatria da infância e juventude, psiquiatria infantil, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia, fisioterapia, fisioterapia oncológica, gastropediatria, neuropediatria, hepatologista, homeopatia; devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

1.2.3 Clínica(s) de Especialidade Médica abrangendo as especialidades listadas no subitem 1.1.2

1.2.3.1 Diagnóstico cardiológico;

1.2.3.2 Tratamento nefrológico;

1.1.3.3 Cardiologia fetal;

1.1.3.4 Diagnostico gastroenterológico;

1.1.3.6 Diagnóstico otorrinolaringológico;

1.1.3.6 Diagnóstico neurológico;

1.1.3.7 Tratamento por quimioterapia; e

1.1.3.8 Tratamento por radioterapia

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, de _____ de ____ de 20__, do qual é parte integrante, bem

como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

1. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, caput e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

1. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 "DO REGIME DE EXECUÇÃO", do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

2. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

3. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATANTE, com utilização do serviço de atendimento pré - hospitalar e inter - hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento. Neste caso, o CONTRATADO, deverá solicitar à Seção de SAMMED/FuSEx a remoção do paciente.

4. Havendo necessidade desta CONTRATANTE, os profissionais médicos das CONTRATADAS poderão realizar exames médicos especializados ou procedimentos cirúrgicos nas instalações da CONTRATANTE, mediante a celebração de Termo Aditivo para este fim.

5. A CONTRATADA poderá solicitar credenciamento de novos serviços ou complementação dos já existentes, desde que sob as mesmas condições do Edital de credenciamento vigente. As inclusões de serviços, ou até mesmo as supressões, poderão ser realizadas por meio de aditivo.

6. Qualquer material e medicamento utilizado por parte do CONTRATADO no atendimento do paciente, inclusive sangue e seus componentes, será providenciado, pelo CONTRATADO, com observância das regras postas no credenciamento.

7. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, de fisioterapia, de terapia ocupacional e de psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.

8. O CONTRATADO deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais eletivas, mesmo que ocorram em ambiente ambulatorial hospitalar.

9. O CONTRATADO obriga-se a apresentar, ao CONTRATANTE, a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados, por parte do CONTRATADO, para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

10. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;

11. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE, nos termos do Anexo "J" deste Edital.

12. O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e de terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

11.1 As autorizações de procedimentos cirúrgicos de ortopedia, neurocirurgia, cirurgia cardíaca, ginecologia, urologia, cardiologia intervencionista, vascular, bucomaxilofacial seguirão o previsto nos protocolos de cada especialidade, disponível no sítio eletrônica da Diretoria de Saúde

[http://intranet.dsau.eb.mil.br/index.php/protocolos].

13. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

14. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

15. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

16. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

17. Equipara-se ao subitem 10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

18. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados, pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE, às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

19. O CONTRATANTE poderá realizar auditoria in loco dos procedimentos cirúrgicos, com o objetivo de aprimorar o controle dos procedimentos cirúrgicos.

20. A equipe de auditoria do CONTRATANTE terá acesso irrestrito a qualquer dependência do CONTRATADO, ficando este obrigado a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

21. A solicitação de exame ou de procedimento coberto pelo SAMMED FuSEx,Dependentes e Isentos/SAMEx-Cmb/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou setor de auditoria médica externa das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.

22. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

23. Os beneficiários do SAMMED FuSEx,e PASS têm direito à cobertura ou ao financiamento de órteses e próteses não odontológicas inerentes ao ato cirúrgico, nos termos da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38) e Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), indenizáveis de acordo com o Anexo "A" das respectivas portarias, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

24. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;

25. Ao beneficiário do SAMMED FuSEx será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento, e estará condicionada à autorização prévia do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (DSau), conforme art. 28 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

26. Os tratamentos não cobertos pelo sistema SAMMED dependentes e isentos, SAMMED FuSEx, PASS e SAMEx, conforme o Anexo "S" do edital, não se incluem na presente contratação.

27. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, de procedimento, material e afins.

28. Nos casos de internações hospitalares, as contas devem ser encerradas e apresentadas com 30 dias, a partir da data do atendimento do beneficiário, conforme calendário anual da seção de auditoria médica externa, excetuando-se os casos de tratamento prolongado previsto no item 29 deste contrato.

29. Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas a cada 15 dias e

apresentadas à UG FuSEx dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, conforme calendário da seção de auditoria médica externa. Nos casos de pacientes em internação com permanência superior a 15 (quinze) dias, a CREDENCIADA deverá solicitar nova guia de encaminhamento (GE) à CREDENCIANTE a cada 15 (quinze) dias, para prorrogação da internação, através do e-mail **fusex14@gmail.com** ou pelo Telefone Nr (49) 3197-8272 ou 3197-8279, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

30. Nos casos de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente, a seção SAMMED/FUSEx e a Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx, por meio do e-mail fusex14@gmail.com solicitará a emissão de GE, caso esteja pendente para encerramento das contas, e terá o prazo de até 15 (quinze) dias para apresentação de todas as contas do beneficiário (a) em protocolo da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx, independente do previsto no calendário anual da seção de auditoria médica externa.

31. No caso de óbito ocorrido em atendimento de urgência/emergência, a CONTRATADA deverá solicitar guia de encaminhamento (GE) à CONTRATANTE no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, devendo realizar a solicitação através do e-mail **fusex14@gmail.com** , tendo prazo de até 15 (quinze) dias para apresentação de todas as contas do beneficiário (a) em protocolo da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx, independente do previsto no calendário anual da seção de auditoria médica externa.

32. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da [autoridade competente], conforme o modelo do Anexo II deste contrato.

33. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

34. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de quinze dias) deverão ser encerradas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.

35. O CONTRATADO deverá remeter, diariamente via email **fusex14@gmail.com** , à Seção SAMMED FuSEx do 14º RC Mec, a lista de pacientes internados.

36. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 14º RC Mec. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

37. A seção de Auditoria Externa da UG FuSEx possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

38. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 8 “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” constante do edital de credenciamento.

39. Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

40. O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – anexo “P” do edital – que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposto.

41. Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos, materiais e OPME não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

42. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte da Uat da Guarnição de _____, acompanhado da Guia de

Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

42.1 No caso de comprovada urgência e (ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso" pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo IV deste Contrato.

42.2 No caso de internação em caráter de urgência e/ou emergência, o beneficiário assinará o "Termo de Responsabilidade", conforme modelo do Anexo V deste Contrato.

42.3 Caso o atendimento culmine na internação do beneficiário, a CREDENCIADA deverá comunicar a ocorrência à CREDENCIANTE, de imediato mediante telefone e e-mail definido neste Edital. Ao ser comunicado, a CREDENCIANTE enviará o auditor concorrente ou médico designado, que visitará o paciente e emitirá parecer sobre a comprovação da situação de urgência ou emergência e a necessidade ou não da permanência na CREDENCIADA.

42.4 Caso o parecer do auditor concorrente ou médico designado pela CREDENCIANTE seja pela não necessidade de permanência na CREDENCIADA, esta CREDENCIANTE providenciará a remoção ou a evacuação do beneficiário para uma Organização Militar de Saúde (OMS). Caso o beneficiário ou seus familiares optem por permanecer na CREDENCIADA, esta CREDENCIANTE não poderá se responsabilizar ou ressarcir as despesas.

42.5 O SAMMED FuSEx/Dependentes e isentos/PASS/SAMEx-Cmb não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência; tenham sido cumpridas as providências acima previstas.

42.6 O atendimento no caso de emergência ou comprovada urgência será coberto por guia de encaminhamento única, emitida impessoalmente ao Serviço de Pronto-Socorro, que abarque o atendimento que fora dispensado ao beneficiário, ainda que tal atendimento envolve equipe multidisciplinar.

43. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

44. Após a alta da mãe, as despesas referentes ao atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto o previsto no § 1º do art. 7º das IG 30-32) contribuinte do FuSEx/SAMMED serão implantadas em 100% do seu valor, no código ZM1, desde que vinculadas ao evento do nascimento ou sejam referentes a procedimentos de urgência ou emergência, até a alta do recém-nascido, conforme estabelece o art. 12 da Portaria nº DGP-48/2008, bem como seu Anexo "A".

45. O atendimento neonatal a filho de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de filho natural do SC falecido) contribuinte da PASS será coberto pela PASS enquanto durar a internação vinculada ao evento do nascimento, conforme o art. 23 da Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57).

45.1 Após a alta da beneficiária dependente ou da pensionista contribuinte, as despesas referentes ao filho recém-nascido que permanecer hospitalizado serão implantadas em 100% (cem por cento) de seu valor.

46. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, serão cobertas por parte do FuSEx/SAMMED/PASS, implantadas no código ZM2 para o FuSEx/SAMMED e descontadas do beneficiário titular em 20% (vinte por cento) para o PASS, conforme estabelecem o art. 64 da Portaria nº DGP-48/2008 e art. 68 da Portaria nº DGP-117, de 19 de maio de 2008 (IR 30-57).

46.1 Os acompanhantes para pacientes, fora dessa faixa etária, não terão as diárias cobertas pelo FuSEx/SAMMED/PASS;

46.2 Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do FuSEx/SAMMED quando autorizados pela UG FuSEx após comprovação do médico perito da UG FuSEx da necessidade de acompanhante para o paciente; e,

46.3 Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte da PASS quando autorizados pela DAP mediante solicitação da UG FuSEx, após comprovação do médico perito da UG PASS da necessidade de acompanhante para o paciente.

47 A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma ocorrer até às 12 horas.

48 O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente, na Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx do 14º RC Mec, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome daUG FuSEx do 14º RC Mec, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula, no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das Tabelas Referencial de Hospitais e Maternidades, constante no **Anexo "N" deste edital,** pacote adotado, valor de R$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

48.1 O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

48.2 O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

48.3 O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergência/urgência;

48.4 O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

48.5 Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

48.6 O CONTRATANTE realizará glosa total administrativa das guias de encaminhamento apresentadas com prazo acima de 60 (sessenta) dias da data de sua emissão ou mais de 45 (quarenta e cinco) dias após a data de finalização do atendimento, o que ocorrer por último.

48.7 O CONTRATADO terá o prazo de até 72 (setenta e duas) horas úteis para disponibilizar os prontuários para a equipe de auditoria da UG FuSEx do 14º RC Mec, a contar da data de entrada da fatura no protocolo da Seção de Auditoria Externa da UG FuSEx do 14º RC Mec, e

48.8 Será realizada a glosa administrativa total das contas, nos casos em que não forem cumpridos o prazo definido no subitem 47.7.

49 O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

50 Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

50.1 A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CONTRATADO.

50.2 Havendo glosa total ou parcial, a UG FuSEx do 14º RC Mec, comunicará o fato por escrito ao CONTRATADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação por e-mail **fusex14@gmail.com**.

50.3 O CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CONTRATANTE, por meio do correio eletrônico.

50.4 A CONTRATANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CONTRATADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

50.5 A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CONTRATADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 50.4.

50.6 Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

51. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

52. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

53. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

52.1 Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D1SACIVOCSA – D1SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA, no valor de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) – Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

54. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

55. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

56. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes,

por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

57. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

58. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

59. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

60. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

61. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

61.1 Para oficiais e seus dependentes:

61.1.1 Quartos privativos; e

61.1.2 Quartos semi privativos;

61.2 Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:

61.2.1 Quartos privativos;

61.2.2 Quartos semi privativos; e

61.2.3 Enfermaria de até seis leitos;

61.3 Para cabos, taifeiros e soldados:

61.3.1 Enfermarias de até três leitos; e

61.3.2 Enfermarias gerais.

61.4 Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:

61.4.1 Quartos semi privativos; e

61.4.2 Enfermaria de até seis leitos.

62. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.

63. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.

64. É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente

pelo beneficiário ao CONTRATADO.

64.1 No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo "N" a este contrato;

64.2 A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria do padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;

64.3 O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, livremente escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes da Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do UG FuSEx do 14º RC Mec para contratos de credenciamento - **anexo "N" do edital**, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;

64.4 A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do Servidor Civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela CBHPM.

65. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de "Hospital - Dia", sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

66. O militar, estando na ativa, integrantes das Forças Armadas ou servidor civil do EB não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

67. É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

66.1 [inserir empresas subcontratadas da OCS];

66.2 [inserir empresas subcontratadas da OCS].

68. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

69. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

70. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG FuSEx do 14º RC Mec nos contratos anteriores.

70.1 O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

70.2 O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

70.3 O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei

nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

71. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

72. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

73. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

74. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

75. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

76. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

77. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

78. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

79. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

80. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

79.1 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

81. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

82. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

83. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de [inserir cidade e Estado], com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

84. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se

as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de _____ de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel
Ordenador de Despesas do 14º R C Mec

Pelo CONTRATADO:

_____
_____
##
Representante da OCS

TESTEMUNHAS:

_____
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
CPF xxxxxxxxxxxxxx

_____
xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
CPF xxxxxxxxxxxxxx

ANEXO I ao Termo de Contrato para Hospitais Gerais e Maternidades

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

CMS - 5ª RM / 5ª DE - 15ª Bda Inf Mec

14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

(Corpo de Cav da GU de Goias/1879)

"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Nome do Hospital:.....

Rua ..... Nr..... Cidade ..... UF.....

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do beneficiário.....

Nome do responsável.....

Nome do médico assistente..... CRM ..... CPF.....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobre-preço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela RM/UG-FuSEx ao Hospital:

R$.....;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social:

R$ .....

Local e data:.....

Assinatura do beneficiário:.....

Assinatura do médico assistente: ..... CRM: .....

Observações:

a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;

b) A RM/UG-FuSEx não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;

c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Credenciamento assinado entre a OCS e o Exército Brasileiro, de quaisquer naturezas; e

d) O presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via – RM/UG-FuSEx; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

_____, __,...../...../.....

_____	_____
Nome e assinatura do beneficiário	Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

ANEXO II ao Termo de Contrato para Hospitais Gerais e Maternidades

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

CMS - 5ª RM / 5ª DE - 15ª Bda Inf Mec

14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

(Corpo de Cav da GU de Goias/1879)

"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

MODELO DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/ PROCEDIMENTOS EM OCS/PSA

(CABEÇALHO DA OM/OMS)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
Nome completo:		
Idade:	Sexo:	Prec-CP/Matrícula/Idt:
OM de vinculação		

HISTÓRIA CLÍNICA	
Diagnóstico:	**CID-10:**
EXAMES DE IMAGEM: Sim ( ) Não ( ) Qual? TC ( ) RNM ( ) USG ( ) Raios-X ( )	
Outros: ( ) Anexar cópia do laudo.	
Caráter da internação: ( ) eletiva ( ) urgência/emergência	
Tipo de tratamento: ( ) clínico ( ) cirúrgico	

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

NOME	CÓDIGO (CBHPM/CBHPO)	QUANT

JUSTIFICATIVA
A solicitação está de acordo com o protocolo do procedimento médico da D Sau (se houver)? SIM ( ) NÃO ( )
Caso negativo, remeter para o profissional solicitante para rever ou justificar a solicitação.

UTILIZAÇÃO DE OPME ( ) SIM ( ) NÃO		
Especificações:	Nº Reg ANVISA/Fabricante/Fornecedor	Quantidade

PROPOSTA PARA INTERNAÇÃO		
Local:	**Data provável:**	**Previsão do tempo de internação:**
( ) OMS ( ) Outro Hospital. Citar:		
Nome, especialidade, carimbo e assinatura do médico solicitante:		
PARECER DO MÉDICO AUDITOR		
( ) Favorável ( ) Desfavorável		
JUSTIFICATIVA		

Local e data

Nome, assinatura do médico auditor/carimbo

ANEXO III ao Termo de Contrato para Hospitais Gerais e Maternidades

Lista – Referencial de Glosa

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

CMS - 5ª RM / 5ª DE - 15ª Bda Inf Mec

14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

(Corpo de Cav da GU de Goias/1879)

"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Tabela de Referencial de Glosa			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado

23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO IV ao Termo de Contrato para Hospitais Gerais e Maternidades

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

CMS - 5ª RM / 5ª DE - 15ª Bda Inf Mec

14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

(Corpo de Cav da GU de Goias/1879)

"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do titular do FUSEx: _____

Nome do dependente (paciente): _____

PrecCp: _____

Especialidade atendida: _____

Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___

Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme previstas nas Instruções Gerais, Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Sistema de Saúde do Exército:

"Art. 20. O SAMMED/FuSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

"Art. 13 § 3º O beneficiário do SAMMED indenizará integralmente a despesa, caso não cumpra o estabelecido no inciso I do § 1º, deste artigo, ou caso não fique comprovada a situação de urgência médica e/ou emergência médica, conforme disposto nos §§ 1º e 2º deste artigo (IG-02.031)".

"Art. 72. A PASS não se responsabiliza ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas aos art.70 e 71 das IR 30-57".

Assinatura do beneficiário ou responsável

continuação do ANEXO IV à Minuta de Termo de Contrato para Hospitais Gerais e Maternidades

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do SAMMED/SAMMED FuSEx e PASS_____ Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima. Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível) OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO V ao Termo de Contrato para Hospitais Gerais e Maternidades

MINISTÉRIO DA DEFESA

EXÉRCITO BRASILEIRO

CMS - 5ª RM / 5ª DE - 15ª Bda Inf Mec

14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

(Corpo de Cav da GU de Goias/1879)

"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, CPF _____, responsável pela internação de _____, declaro que recebi as informações previstas na legislação vigente, acerca do funcionamento do Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas Militares (SAMMED), ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, para atendimento em situações de urgência ou emergência em Organização Civil de Saúde, credenciada, contratada ou conveniada.

Também é de meu conhecimento que, em caso de possibilidade de remoção ou evacuação do (a) paciente sob minha responsabilidade para uma organização militar de saúde e não haja concordância de minha parte, o beneficiário titular será o responsável por todas as despesas posteriores, isentando o SAMMED e a PASS de quaisquer responsabilidades e despesas oriundas da continuidade do tratamento, conforme previsto nas IG-02.031, IR 30-38 e IR 30-57.

Local/data: _____, _____ de_____ de _____.

_____
Nome
CPF

Observação 1: cópia do Termo de Responsabilidade, assinado, deverá ser "de imediato" fornecida ao responsável pela OCS, mediante recibo.
Observação 2: em caso de recusa em assinar, o responsável pela internação e o responsável pela OCS serão cientificados dos termos da legislação de regência, pelo oficial médico designado para verificação, sendo lavrada a respectiva certidão, confirmada por 2 (duas) testemunhas, se possível.

CERTIFICO que o responsável pela internação, o(a) senhor(a) _____ _____, após ter sido informado dos termos acima descritos, recusou-se a assinar o presente Termo para Revisão de Atos Administrativos do DGPde Responsabilidade.

continuação do ANEXO "V" à Minuta de Termo de Contrato para Hospitais Gerais e Maternidades

_____
Nome do militar designado – Posto

_____

Responsável pela OCS

_____

Testemunha 1

_____

Testemunha 2

ANEXO B – Minuta do termo de Contrato de Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/ 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

CONTRATADO: Clínicas Médicas Especializadas.

OBJETO: Prestação de serviços de assistência domiciliar à saúde.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 64683.007451/2024 - 02

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO , órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nº 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, CEP: 89.900-000,, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel, portador da cédula de identidade n° _____, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua_____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o n°_____ , residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1.1 A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes; ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de **clínicas médicas especializadas.**

1.2 O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.2.1 Alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (orgãos, anexos e parede abdominal), neurocirurgia, neurocirurgia pediátrica, cirurgia oncológica, cirurgia cardíaca, cirurgia cardiovascular, cirurgia vascular, hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgias ortopédicas, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia, dermatologia clínico-cirúrgica, endocrinologia, endocrinologia pediátrica, endoscopia digestiva (CPRE), fisioterapia, fisiatria, fonoaudiologia, gastroenterologia, gastroenterologia pediátrica, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, mastologia, hematologia, hematologia pediátrica, radiologia geral (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina do sono, medicina nuclear, nefrologia, nefrologista pediátrico, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, nutrólogo, odontologia, periodontia, odontopediatria e odontogeriatria, oftalmologia, oftalmopediatria, neuroftalmopediatria oncologia, ortopedia pediátrica, ortopedia em deformidades do tórax, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva e intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, pneumopediatra, proctologia, psicologia, psicopedagogia, psiquiatria, psiquiatria da infância e adolescência, psiquiatria infantil, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica), uroginecologia, gastropediatria, neuropediatria, hepatologista, homeopata, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

1. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 01/2024 do 14º RC Mec, de _____ de ____ de 2024, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

1. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, caput e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

1. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

2. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

3. A remoção do paciente será de responsabilidade do CONTRATANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento. Neste caso, o CONTRATADO, deverá solicitar à Seção de Auditoria Médica Externa a remoção do paciente.

4. Será admitido aos profissionais médicos, que se interessarem pela realização de procedimentos cirúrgicos e de exames médicos especializados nas instalações do 14º RC Mec.

5. Qualquer material e medicamento utilizado por parte do CONTRATADO no atendimento do paciente, inclusive sangue e seus componentes, será providenciado, pelo CONTRATADO, com observância das regras postas no credenciamento.

6. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, de fisioterapia, de terapia ocupacional e de psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.

7. O CONTRATADO deverá considerar o prazo de 30 (trinta) dias para os casos de RETORNO DE CONSULTAS ambulatoriais eletivas.

8. O CONTRATADO obriga-se a apresentar, ao CONTRATANTE, a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados, por parte do CONTRATADO, para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

9. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe;

10. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE, nos termos do Anexo "J" deste Edital.

11. O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência médico-hospitalar conforme a seguinte discriminação: cuidados rotineiros de enfermagem, material a ser consumido em serviços cirúrgicos e em curativos, recursos complementares de diagnóstico e de terapia, salas de cirurgia e instalações equipadas com material e instrumental necessários à execução de atos médicos, medicação, alojamento, serviço de lavanderia, demais serventias e alimentação, inclusive dietas especiais e outros produtos nutricionais quando prescritos por parte do médico assistente.

11.1 As autorizações de procedimentos de ortopedia, neurocirurgia, cirurgia cardíaca, ginecologia, urologia, cardiologia intervencionista, vascular, bucomaxilofacial seguirão o previsto nos protocolos de cada especialidade, disponível no sítio eletrônica da Diretoria de Saúde[http://intranet.dsau.eb.mil.br/index.php/protocolos].

12. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

13. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

14. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

15. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

16. Equipara-se ao subitem 10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

17. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados, pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE, às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

18. O CONTRATANTE poderá realizar auditoria in loco dos procedimentos cirúrgicos, com o objetivo de aprimorar o controle dos procedimentos cirúrgicos.

19. A equipe de auditoria do CONTRATANTE terá acesso irrestrito a qualquer dependência do CONTRATADO, ficando este obrigado a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

20. A solicitação de exame ou de procedimento coberto pelo SAMMED FuSEx,Dependentes e Isentos/SAMEx-Cmb/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou setor de auditoria médica externa das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.

21. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

22. Os beneficiários do SAMMED FuSEx,e PASS têm direito à cobertura ou ao financiamento de órteses e próteses não odontológicas inerentes ao ato cirúrgico, nos termos da Portaria nº DGP-48/2008

(IR 30-38) e Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), indenizáveis de acordo com o Anexo "A" das respectivas portarias, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

23. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;

24. Ao beneficiário do SAMMED FuSEx será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento, e estará condicionada à autorização prévia do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (DSau), conforme art. 28 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

25. Os tratamentos não cobertos pelo sistema SAMMED FuSEx, e PASS, conforme o Anexo "R" do edital, não se incluem na presente contratação.

26. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, de procedimento, material e afins.

27. Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser encerradas a cada 15 dias e apresentadas à UG FuSEx. Nos casos de pacientes em internação com permanência superior a 15 (quinze) dias, a CONTRATADO deverá solicitar nova guia de encaminhamento (GE) à CONTRATANTE a cada 15 (quinze) dias, para prorrogação da internação, através do e-mail fusex14@gmail.com.

28. Nos casos de tratamentos prolongados, as contas deverão ser apresentadas conforme calendário anual da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx.

29. Nos casos de óbito ocorrido com paciente internado, o CREDENCIADO notificará, de imediato, a família do paciente, a seção SAMMED/FUSEx e a Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx, por meio do e-mail **fusex14@gmail.com**, solicitará a emissão de GE, caso esteja pendente para encerramento das contas, e terá o prazo de até 15 (quinze) dias para apresentação de todas as contas do beneficiário (a) em protocolo da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx, independente do previsto no calendário anual da seção de auditoria médica externa.

30. No caso de óbito ocorrido em atendimento de urgência/emergência, a CONTRATADO deverá solicitar guia de encaminhamento (GE) à CONTRATANTE no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, devendo realizar a solicitação através do e-mail fusex14@gmail.com , tendo prazo de até 15 (quinze) dias para apresentação de todas as contas do beneficiário (a) em protocolo da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx, independente do previsto no calendário anual da seção de auditoria médica externa.

31. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da [autoridade competente para tanto], conforme o modelo do Anexo II deste contrato.

32. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

33. As faturas referentes às internações de longa permanência (com mais de quinze dias) deverão ser encerradas e entregues dentro do mês de internação do paciente com a apresentação das despesas, pelo CONTRATADO.

34. O CONTRATADO deverá remeter, diariamente via email fusex14@gmail.com, à Seção SAMMED FuSEx do 14º RC Mec, a lista de pacientes internados.

35. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 14º RC Mec O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

36. A seção de Auditoria Externa da UG FuSEx possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita,

toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

37. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 8 "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

38. Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

39. O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – anexo ___ do edital – que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposto.

40. Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

41. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte da Uat da Guarnição de _____, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

41.1 No caso de comprovada urgência e (ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso" pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo IV deste Contrato.

42. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

43. Após a alta da mãe, as despesas referentes ao atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto o previsto no § 1º do art. 7º das IG 30-32) contribuinte do FuSEx/SAMMED serão implantadas em 100% do seu valor, no código ZM1, desde que vinculadas ao evento do nascimento ou sejam referentes a procedimentos de urgência ou emergência, até a alta do recém-nascido, conforme estabelece o art. 12 da Portaria nº DGP-48/2008, bem como seu Anexo A.

44. O atendimento neonatal a filho de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de filho natural do SC falecido) contribuinte da PASS será coberto pela PASS enquanto durar a internação vinculada ao evento do nascimento, conforme o art. 23 da Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57).

44.1 Após a alta da beneficiária dependente ou da pensionista contribuinte, as despesas referentes ao filho recém-nascido que permanecer hospitalizado serão implantadas em 100% (cem por cento) de seu valor.

45. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, serão cobertas por parte do FuSEx/SAMMED/PASS, implantadas no código ZM2 para o FuSEx/SAMMED e descontadas do beneficiário titular em 20% (vinte por cento) para o PASS, conforme estabelecem o art. 64 da Portaria nº DGP-48/2008 e art. 68 da Portaria nº DGP-117, de 19 de maio de 2008 (IR 30-57).

45.1 Os acompanhantes para pacientes, fora dessa faixa etária, não terão as diárias cobertas pelo FuSEx/SAMMED/PASS;

45.2 Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do FuSEx/SAMMED quando autorizados pela UG FuSEx após comprovação do médico perito da UG FuSEx da necessidade de acompanhante para o paciente; e,

45.3 Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte da PASS quando autorizados pela D Sau mediante solicitação da UG FuSEx, após comprovação do médico perito da UG PASS da necessidade de acompanhante para o paciente.

46 A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma ocorrer até às 12 horas.

47 O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente, na Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx do 14º RC Mec, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome da UG da UG FuSEx 14º RC Mec, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula, no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das Tabelas acordadas nos credenciamentos para clínicas constantes do anexo VI do contrato, pacote adotado, valor de R$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

47.1 O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

47.2 O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

47.3 O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório e emergência/urgência;

47.4 O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

47.5 Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

47.6 O CONTRATANTE realizará glosa total administrativa das guias de encaminhamento apresentadas com prazo acima de 60 (sessenta) dias da data de sua emissão ou mais de 45 (quarenta e cinco) dias após a data de finalização do atendimento, o que ocorrer por último.

47.7 O CONTRATADO terá o prazo de até 72 (setenta e duas) horas úteis para disponibilizar os prontuários para a equipe de auditoria da UG FuSEx do 14º RC Mec,, a contar da data de entrada da fatura no protocolo da Seção de Auditoria Externa da UG FuSEx do 14º RC Mec,

47.8 Será realizada a glosa administrativa total das contas, nos casos em que não forem cumpridos o prazo definido no subitem 68.7.

48 O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

49 Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

49.1 A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CONTRATADO.

49.2 Havendo glosa total ou parcial, a [inserir nome da UG FuSEx], comunicará o fato por

escrito ao CONTRATADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação por e mail [INSERIR EMAIL].

49.3 O CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CONTRATANTE, por meio do correio eletrônico.

49.4 A CONTRATANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CONTRATADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

49.5 A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 69.2.

49.6 Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CONTRATANTE e da CONTRATADO. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

51. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

52. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

53. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

53.1 Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D1SACIVOCSA – D1SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA, no valor de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) – Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

54. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

55. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

56. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

57. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

58. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

59. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

60. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

61. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

61.1 Para oficiais e seus dependentes:

61.1.1 Quartos privativos; e

61.1.2 Quartos semi privativos;

61.2 Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:

61.2.1 Quartos privativos;

61.2.2 Quartos semi privativos; e

61.2.3 Enfermaria de até seis leitos;

61.3 Para cabos, taifeiros e soldados:

61.3.1 Enfermarias de até três leitos; e

61.3.2 Enfermarias gerais.

61.4 Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:

61.4.1 Quartos semi privativos; e

61.4.2 Enfermaria de até seis leitos.

62. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.

63. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.

64. É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.

64.1 No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser

assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo "I"a este contrato;

64.2 A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria do padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;

64.3 O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, livremente escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes da Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do 14º RC Mec, para contratos de credenciamento - anexo "V" do edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;

64.4 A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do Servidor Civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela CBHPM.

65. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de "Hospital-Dia", sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

66. O militar, estando na ativa, integrantes das Forças Armadas ou servidor civil do EB não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

67. É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

66.1 [inserir empresas subcontratadas da OCS];

66.2 [inserir empresas subcontratadas da OCS].

68. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

69. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

70. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG FuSEx do 14º RC Mec, nos contratos anteriores.

70.1 O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

70.2 O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

70.3 O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

71. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

72. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

73. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

74. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

75. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

76. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

77. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

78. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

79. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

80. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

80.1 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

81. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

82. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

83. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de [inserir cidade e Estado], com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

84. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de _____ de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel
Ordenador de Despesas do 14º R C Mec

Pelo CONTRATADO:

_____
Representante da OCS

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do Hospital:.....

Rua ..... Nr..... Cidade ..... UF.....

TERMO DE AJUSTE PRÉVIO

Nome do beneficiário.....

Nome do responsável.....

Nome do médico assistente..... CRM ..... CPF.....

O beneficiário ou seu dependente, o hospital e o médico assistente, acima referidos, ajustam entre si as seguintes condições:

1. Sobre-preço das instalações hospitalares especiais, livremente escolhidas pelo beneficiário ou seu responsável, limitado à tabela de preços para a clientela particular, considerada a dedução do valor da diária paga pela RM/UG-FuSEx ao Hospital:

R$.....;

2. Complementação de honorários profissionais do médico assistente, conforme constar do contrato (ou convênio) firmado, e de até 100% (cem por cento) dos valores constantes da tabela da AMB, adotada pela Previdência Social:

R$ .....

Local e data:.....

Assinatura do beneficiário:.....

Assinatura do médico assistente: ..... CRM: .....

Observações:

a) Para cada médico ou odontólogo, que assistir ao paciente, deverá ser firmado um Termo de Ajuste Prévio;

b) A RM/UG-FuSEx não se responsabilizará pelos valores que excederem aos previstos nos contratos ou convênios estabelecidos;

c) Este ajuste não autoriza a cobrança de taxas não previstas em Termo de Credenciamento assinado entre a OCS e o Exército Brasileiro, de quaisquer naturezas; e

d) O presente documento deverá ser emitido em quatro vias, com a seguinte destinação: 1ª via - beneficiário ou responsável; 2ª via – RM/UG-FuSEx; 3ª via - hospital; 4ª via - médico assistente.

_____, ___...../...../.....

_____	_____
Nome e assinatura do beneficiário	Nome e assinatura do responsável pelo Hospital

ANEXO II à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/ PROCEDIMENTOS EM OCS/PSA

(CABEÇALHO DA OM/OMS)

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
Nome completo:		
Idade:	Sexo:	Prec-CP/Matrícula/Idt:
OM de vinculação		

HISTÓRIA CLÍNICA	
Diagnóstico:	**CID-10:**
EXAMES DE IMAGEM: Sim ( ) Não ( ) Qual? TC ( ) RNM ( ) USG ( ) Raios-X ( )	
Outros: ( ) Anexar cópia do laudo.	
Caráter da internação: ( ) eletiva ( ) urgência/emergência	
Tipo de tratamento: ( ) clínico ( ) cirúrgico	

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS

NOME	CÓDIGO (CBHPM/CBHPO)	QUANT

JUSTIFICATIVA
A solicitação está de acordo com o protocolo do procedimento médico da D Sau (se houver)? SIM ( ) NÃO ( )
Caso negativo, remeter para o profissional solicitante para rever ou justificar a solicitação.

UTILIZAÇÃO DE OPME ( ) SIM ( ) NÃO

Especificações:	Nº Reg ANVISA/Fabricante/Fornecedor	Quantidade

PROPOSTA PARA INTERNAÇÃO		
Local:	**Data provável:**	**Previsão do tempo de internação:**
( ) OMS ( ) Outro Hospital. Citar:		
Nome, especialidade, carimbo e assinatura do médico solicitante		

PARECER DO MÉDICO AUDITOR
( ) Favorável ( ) Desfavorável
JUSTIFICATIVA

Local e data

Nome, assinatura do médico auditor/carimbo

ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

PEDIDO DE EXAMES

1. Dados do Paciente:

Nome: _____

Código da Condição e Dependência:_____ Idade:_____ _____

Sexo:_____ Sequencial do cartão:_____

Está internado: ( ) Sim ( ) Não

2. Dados do Titular:

Nome:_____

Prec-CP /matrícula: _____OM de Vinculação: _____

3. Dados a serem preenchidos pelo médico solicitante:

Exames solicitados: _____CID: _____

_____

Histórico da doença atual:_____

Justificativa para os exames pedidos:_____

Já realizou exames similares: ( ) Sim ( ) Não
Quando:_____/_____/_____

Resultados dos exames realizados
anteriormente:_____
_____

_____

Cidade-UF, _____de_____de _____.

_____

Nome, especialidade, carimbo e assinatura do médico solicitante

4. <u>Parecer do médico militar:</u>

Exames
autorizados:_____

Exames não autorizados: _____

Nome da OCS/PSA: _____

Parecer final:_____

Cidade-UF,_____de_____de _____

Nome do Médico Auditor Militar - Posto
Função

Autorizo:

Chefe da Seção FuSEx

ANEXO IV à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

LISTA- REFERENCIAL DE GLOSA

Tabela de Glosa			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível

Tabela de Glosa			
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fical	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO V à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do titular do FUSEx: _____
Nome do dependente (paciente): _____
PrecCp: _____
Especialidade atendida: _____
Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___
Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pela Clínica_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38):

"Art. 20. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FUSEx_____ Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima. Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível) OBS: A Clínica ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO VI à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Médicas Especializadas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

INSERIR TABELA DO SERVIÇO CONTRATADO PREVISTO NO ANEXO "V" DO EDITAL

ANEXO C – Minuta do termo de Contrato de Clínicas Odontológicas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

CONTRATADO: Clínicas Odontológicas

OBJETO: Prestação de serviços odontológicos

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 64683.007451/2024 - 02

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO , órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nº 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, CEP: 89.900-000,, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel, portador da cédula de identidade n° _____, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua_____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o n°_____ , residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e

dependentes diretos e indiretos, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de **Clínicas Odontológicas**, a prestação de serviços odontológicos.

1.1. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.1.1. Cirurgia e Traumatologia Buco-Maxilo-Facial, Dentística, Endodontia, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia, Ortopedia Funcional dos Maxilares, Periodontia, Prótese Dentária, Radiologia Odontológica e Tratamento Odontológico a Pacientes Especiais que necessitam de assistência anestesiológica conduzida por médico, devidamente reconhecidas pelo Conselho Federal de Odontologia e regulamentadas por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento nº 001/2024 do 14º RC Mec, de _____ de ____ de 20___, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 "DO REGIME DE EXECUÇÃO", edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

5. Para atendimentos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO será responsabilidade do beneficiário.

6. O encaminhamento odontológico de beneficiário observará o seguinte procedimento:

6.1. O CONTRATADO deverá solicitar ao beneficiário deste contrato o parecer do cirurgião-dentista militar ou PSA contratado, bem como o documento de encaminhamento emitido por parte do CONTRATANTE;

6.2. O CONTRATADO deverá elaborar e entregar ao beneficiário o Plano de Tratamento em formulário próprio, com assinalação, no odontograma, dos contornos das lesões encontradas, assim como a especificação do tratamento, o material a ser empregado e o respectivo orçamento;

6.2.1. No caso de ortodontia ou ortopedia funcional dos maxilares, fará constar, ainda, no Plano de Tratamento, as seguintes informações: características da má oclusão; aparatologia indicada; prognósticos; radiografias; e, tempo provável de tratamento.

7. O tratamento somente poderá ser iniciado por parte do CONTRATADO, após o recebimento do documento de autorização do CONTRATANTE.

7.1. À exceção dos casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano autorizado, independentemente de seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização do CONTRATANTE;

7.2. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e serão de responsabilidade do beneficiário.

8. Ao término do tratamento o CONTRATADO deverá, imediatamente, emitir o documento de despesa relativo à prestação do serviço, total ou parcial, coerente com o plano de tratamento e orçamento propostos, onde deverá constar a assinatura do paciente, para que este se submeta a perícia concludente do tratamento na UG FuSEx/SAMMED/PASS.

9. O CONTRATADO deverá alertar o beneficiário quanto a sua obrigação de subsunção à perícia, sob pena de pagamento integral dos custos do tratamento.

10. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

10.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe.

11. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria OCS, entendendo-se como:

11.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

11.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

11.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

12. Equipara-se ao Subitem 11.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

13. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação odontológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

14. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo “R” do edital, não se incluem na presente contratação.

14.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

15. Os cirurgiões-dentistas só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente credenciados.

16. No caso de interrupção do tratamento, por justo motivo, deverá o beneficiário titular informar o fato à UG encaminhadora, para que os serviços prestados sejam pagos.

17. O abandono do tratamento, sem justificativa, quer do beneficiário, quer do CONTRATADO, implicará nas seguintes providências:

17.1. Se o abandono ocorrer por iniciativa do beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado;

17.2. Se o abandono ocorrer por iniciativa do CONTRATADO, implicará no término da autorização para o procedimento e somente serão pagos os serviços concluídos.

17.2.1. Tal comportamento será comunicado ao Conselho Regional de Odontologia, no que se referir à ética profissional, e provocará a instauração de processo administrativo para averiguação da irregularidade.

17.3. Será considerado abandono de tratamento a hipótese em que o beneficiário deixar de comparecer ao consultório, sem justificativa, no prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos.

18. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 14º RC Mec. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

19. O Setor de Auditoria Médica Externa UG FuSEx do 14º RC Mec possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação odontológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

20. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

21. Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

22. O CONTRATADO acolherá, por contraprestação, os pacotes da prestação de serviços - Anexo "O" do Edital – que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para a efetivação do tratamento proposto.

23. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial de Odontologia – Anexo "I" deste Contrato.

24. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte da UAt da Guarnição de _____, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

24.1. No caso de comprovada urgência e(ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso" pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo III deste Contrato.

25. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

26. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

27. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente, na Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx do 14º RC Mec , a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome da UG FuSEx do 14º RC Mec, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula, no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das Tabelas acordadas nos credenciamentos para clínicas constantes do anexo VI do contrato, pacote adotado, valor de R$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

27.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

27.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis e de usuários de Fator de Custos;

27.3. O CONTRATADO deverá apresentar a documentação referente ao atendimento prestado, discriminando os serviços realizados e os respectivos valores, bem como as faturas dos tratamentos de emergências/urgências em lotes separados das demais;

27.4. A fatura deverá conter, no verso, a conferência por parte do beneficiário titular

responsável pelo paciente, da seguinte forma:

27.4.1. CONFERIDO: os serviços constantes deste documento foram realizados.

27.4.2. Local e data.

27.4.3. Nome completo e assinatura do responsável.

27.5. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

27.6. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

27.7. O Credenciante realizará glosa total administrativa das guias de encaminhamento apresentadas com prazo acima de 60 (sessenta) dias da data de sua emissão ou mais de 45 (quarenta e cinco) dias após a data de finalização do atendimento, o que ocorrer por último.

27.8. A Credenciada terá o prazo de até 72 (setenta e duas) horas úteis para disponibilizar os prontuários para a equipe de auditoria da UG FuSEx do 14º RC Mec, a contar da data de entrada da fatura no protocolo da Seção de Auditoria Externa da UG FuSEx do 14º RC Mec .

27.9. Será realizada a glosa administrativa total das contas, nos casos em que não forem cumpridos o prazo definido no subitem 27.8.

28. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

29. Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

29.1. A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CONTRATADO.

29.2. Havendo glosa total ou parcial, a [inserir nome da UG FuSEx], comunicará o fato por escrito ao CONTRATADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação por e mail [INSERIR EMAIL].

29.3. O CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CONTRATANTE, por meio do correio eletrônico.

29.4. A CONTRATANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CONTRATADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

29.5. A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 69.2.

29.6. Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

51. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

52. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

53. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

53.1 Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D1SACIVOCSA – D1SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA, no valor de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) – Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

54. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

55. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

56. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

57. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

58. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

59. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

60. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

61. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus

dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

61.1 Para oficiais e seus dependentes:

61.1.1 Quartos privativos; e

61.1.2 Quartos semi privativos;

61.2 Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:

61.2.1 Quartos privativos;

61.2.2 Quartos semi privativos; e

61.2.3 Enfermaria de até seis leitos;

61.3 Para cabos, taifeiros e soldados:

61.3.1 Enfermarias de até três leitos; e

61.3.2 Enfermarias gerais.

61.4 Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:

61.4.1 Quartos semi privativos; e

61.4.2 Enfermaria de até seis leitos.

62. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.

63. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.

64. É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.

64.1 No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo "I" a este contrato;

64.2 A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria do padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;

64.3 O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, livremente escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes da Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do 14º RC Mec para contratos de credenciamento - anexo ___ do edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;

64.4 A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do Servidor Civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela CBHPM.

65. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de "Hospital-Dia", sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

66. O militar, estando na ativa, integrantes das Forças Armadas ou servidor civil do EB não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

67. É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

66.1 [inserir empresas subcontratadas da OCS];

66.2 [inserir empresas subcontratadas da OCS].

68. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

69. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

70. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG FuSEx do 14º RC Mec nos contratos anteriores.

70.1 O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

70.2 O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

70.3 O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

71. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

72. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

73. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

74. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

75. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

76. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e

responsabilidades decorrentes da LGPD.

77. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

78. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

79. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

80. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

80.1 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

81. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

82. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

83. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de [inserir cidade e Estado], com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

84. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de _____ de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel
Ordenador de Despesas do 14º R C Mec

Pelo CONTRATADO:

_____

Representante da OCS

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Contrato para Clínicas Odontológicas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

TABELA DE PROCEDIMENTOS ODONTOLÓGICOS

ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS				
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**Valores Atuais**	**Valores Operadoras**	**Autorização D Sau**
81000030	Consulta odontológica			CBHPM2010
81000065	Consulta odontológica inicial			CBHPM2010
81000057	Consulta odontológica de Urgência 24 hs			CBHPM2010
81000049	Consulta odontológica de Urgência			CBHPM2010
81000111	Diagnóstico anatomopatológico em citologia esfoliativa da região BMF			CBHPM2010
81000138	Diagnóstico anatomopatológico em material de biópsia da região BMF			CBHPM2010

81000154	Diagnóstico anatomopatológico em peça cirúrgica da região BMF			CBHPM2010
81000170	Diagnóstico anatomopatológico em punção da região BMF			CBHPM2010
81000189	Diagnóstico e planejamento para tratamento odontológico			CBHPM2010
81000219	Diagnóstico e tratamento da halitose - por sessão			CBHPM2010
81000197	Diagnóstico e tratamento de estomatite herpética			CBHPM2010
81000200	Diagnóstico e tratamento de estomatite por candidose			CBHPM2010
81000235	Diagnóstico e tratamento de xerostomia			CBHPM2010
81000260	Diagnóstico por meio de procedimentos laboratoriais			CBHPM2010
81000340	Radiografia da ATM			CBHPM2010
81000367	Radiografia da mão e punho - carpal			CBHPM2010
81000375	Radiografia interproximal - bite-wing			CBHPM2010
81000383	Radiografia oclusal			CBHPM2010
81000405	Radiografia Panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia)			CBHPM2010
81000421	Radiografia periapical			CBHPM2010
81000430	Radiografia póstero-anterior			CBHPM2010
81000510	Tomografia computadorizada por feixe cônico - cone beam			CBHPM2010
81000529	Tomografia convencional – linear ou multi-direcional			CBHPM2010
82000026	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia (similar ao de baixo)			CBHPM2010
82000506	Controle pós-operatório em odontologia			CBHPM2010
82000034	Alveoloplastia			CBHPM2010
82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada			CBHPM2010
82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada			CBHPM2010
82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada			CBHPM2010
82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada			CBHPM2010
82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada			CBHPM2010

82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada			CBHPM2010
82000190	Aprofundamento/aumento de vestíbulo			CBHPM2010
82000212	Aumento de coroa clínica			CBHPM2010
82000239	Biópsia de boca			CBHPM2010
82000247	Biópsia de glândula salivar			CBHPM2010
82000255	Biópsia de lábio			CBHPM2010
82000263	Biópsia de língua			CBHPM2010
82000271	Biópsia de mandíbula			CBHPM2010
82000280	Biópsia de maxila			CBHPM2010
82000298	Bridectomia			CBHPM2010
82000301	Bridotomia			CBHPM2010
82000336	Cirurgia odontológica a retalho			CBHPM2010
82000360	Cirurgia para tórus mandibular bilateral			CBHPM2010
82000387	Cirurgia para tórus mandibular unilateral			CBHPM2010
82000352	Cirurgia para exostose maxilar			CBHPM2010
82000395	Cirurgia para tórus palatino			CBHPM2010
82000441	Coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82000468	Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82000484	Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82000506	Controle pós-operatório em odontologia			CBHPM2010
82001022	Incisão e Drenagem extra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82000794	Exérese ou excisão de mucocele			CBHPM2010
82000786	Exérese ou excisão de cistos odontológicos			CBHPM2010

82000743	Exérese de lipoma na região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82000808	Exérese ou excisão de rânula			CBHPM2010
82000859	Exodontia de raiz residual			CBHPM2010
82000816	Exodontia a retalho			CBHPM2010
82000875	Exodontia simples de permanente			CBHPM2010
82000883	Frenulectomia labial			CBHPM2010
82000891	Frenulectomia lingual			CBHPM2010
82000905	Frenulotomia labial			CBHPM2010
82000913	Frenulotomia lingual			CBHPM2010
82000921	Gengivectomia			CBHPM2010
82000557	Cunha proximal			CBHPM2010
82000948	Gengivoplastia			CBHPM2010
82001073	Odonto-secção			CBHPM2010
82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82001120	Punção aspirativa orientada por imagem na região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82001170	Redução cruenta de fratura alvéolo dentária			CBHPM2010
82001189	Redução incruenta de fratura alvéolo dentária			CBHPM2010
82001251	Reimplante dentário com contenção			CBHPM2010
82001286	Remoção de dentes inclusos / impactados			CBHPM2010
82001294	Remoção de dentes semi-inclusos / impactados			CBHPM2010
82001308	Remoção de dreno extra-oral			CBHPM2010
82001316	Remoção de dreno intra-oral			CBHPM2010
82001391	Retirada de corpo estranho oroantral ou oronasal da região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82001413	Retirada de corpo estranho subcutâneo ou submucoso da região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82001430	Retirada dos meios de fixação da região buco-maxilo-facial			CBHPM2010

82001499	Sutura de ferida em região buco-maxilo-facial			CBHPM2010
82001650	Tratamento de alveolite			CBHPM2010
82001707	Ulectomia			CBHPM2010
82001715	Ulotomia			CBHPM2010
84000015	Aparelho protetor bucal			CBHPM2010
84000031	Aplicação de cariostático			CBHPM2010
84000058	Aplicação de selante - técnica invasiva			CBHPM2010
84000074	Aplicação de selante de fóssulas e fissuras			CBHPM2010
84000090	Aplicação tópica de flúor			CBHPM2010
84000112	Aplicação tópica de verniz fluoretado			CBHPM2010
84000139	Atividade educativa em saúde bucal			CBHPM2010
87000024	Atividade educativa para pais e/ou cuidadores			CBHPM2010
84000163	Controle de biofilme (placa bacteriana)			CBHPM2010
84000171	Controle de cárie incipiente			CBHPM2010
84000198	Profilaxia: polimento coronário			CBHPM2010
84000201	Remineralização			CBHPM2010
84000228	Teste de capacidade tampão da saliva			CBHPM2010
84000236	Teste de contagem microbiológica			CBHPM2010
84000244	Teste de fluxo salivar			CBHPM2010
84000252	Teste de PH salivar			CBHPM2010
85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo			CBHPM2010
85100013	Capeamento pulpar direto			CBHPM2010
85100048	Colagem de fragmentos dentários			CBHPM2010
85400033	Conserto em prótese parcial removível (em consultório e em laboratório)			CBHPM2010
85400050	Conserto em prótese total (em consultório e em laboratório)			CBHPM2010
85400076	Coroa provisória com pino			CBHPM2010

85400084	Coroa provisória sem pino			CBHPM2010
85500011	Coroa provisória sobre implante			CBHPM2010
85100056	Curativo de demora em endodontia			CBHPM2010
85300012	Dessensibilização dentária			CBHPM2010
85100064	Faceta direta em resina fotopolimerizável			CBHPM2010
85000787	Imobilização dentária em dentes decíduos			CBHPM2010
85300020	Imobilização dentária em dentes permanentes			CBHPM2010
85500089	Manutenção de prótese sobre implantes			CBHPM2010
85400394	Prótese parcial removível provisória em acrílico com ou sem grampos			CBHPM2010
85400416	Prótese total imediata			CBHPM2010
85400505	Remoção de trabalho protético			CBHPM2010
85200034	Pulpectomia			CBHPM2010
85200042	Pulpotomia			CBHPM2010
85300039	Raspagem sub-gengival/alisamento radicular			CBHPM2010
85300047	Raspagem supra-gengival			CBHPM2010
85400475	Reembasamento de coroa provisória			CBHPM2010
85400483	Reembasamento de prótese total ou parcial - imediato (em consultório)			CBHPM2010
85400491	Reembasamento de prótese total ou parcial - mediato (em laboratório)			CBHPM2010
85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana)			CBHPM2010
85400238	Onlay de Resina Indireta			CBHPM2010
85100137	Restauração em ionômero de vidro - 1 face			CBHPM2010
85100145	Restauração em ionômero de vidro - 2 faces			CBHPM2010
85100153	Restauração em ionômero de vidro - 3 faces			CBHPM2010

85100196	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face			CBHPM2010
85100200	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces			CBHPM2010
85100218	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces			CBHPM2010
85100226	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces			CBHPM2010
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante			CBHPM2010
85200093	Retratamento endodôntico birradicular			CBHPM2010
85200115	Retratamento endodôntico unirradicular			CBHPM2010
85200107	Retratamento endodôntico multirradicular			CBHPM2010
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM			CBHPM2010
85300063	Tratamento de abscesso periodontal agudo			CBHPM2010
85300071	Tratamento de gengivite necrosante aguda - GNA			CBHPM2010
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular			CBHPM2010
83000020	Coroa de acetato em dente decíduo			CBHPM2010
83000046	Coroa de aço em dente decíduo			CBHPM2010
83000062	Coroa de policarbonato em dente decíduo			CBHPM2010
83000089	Exodontia simples de decíduo			CBHPM2010
83000127	Pulpotomia em dente decíduo			CBHPM2010
83000135	Restauração atraumática em dente decíduo			CBHPM2010
83000151	Tratamento endodôntico em dente decíduo			CBHPM2010
87000032	Condicionamento em odontologia para pacientes com necessidades especiais			CBHPM2010
82000700	Estabilização de paciente por meio de contenção física e/ou mecânica			CBHPM2010
87000148	Estabilização por meio de contenção física e/ou mecânica em pacientes com necessidades especiais em odontologia			CBHPM2010
87000016	Atividade educativa em odontologia para pais e/ou cuidadores de pacientes com necessidades especiais			CBHPM2010

87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia			CBHPM2010
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia			CBHPM2010
82000000	Remoção de Material Obturador Intracanal para Retratamento Endodôntico			CBHPM2010
82000001	Mantenedor de espaço fixo			CBHPM2010
82000002	Mantenedor de espaço removível			CBHPM2010
82000003	Tratamento de manutenção para periodontite leve (6 em 6 meses)			CBHPM2010
82000004	Tratamento de manutenção para periodontite moderada (4 em 4 meses)			CBHPM2010
82000005	Tratamento de perfuração endodôntico			CBHPM2010
82000006	Tratamento endodôntico de canino / pré-molar - birradiculares			CBHPM2010
82000007	Tratamento endodôntico de dentes com rizogênese Incompleta (por sessão)			CBHPM2010
82000008	Tratamento Endodôntico de Incisivo / Canino / Pré-molar - Uni - radicular			CBHPM2010
82000009	Tratamento Endodôntico de Molar			CBHPM2010
82000010	Tratamento de fluorose			CBHPM2010
82000011	Tratamento da manutenção para periodontite grave (2 em 2 meses)			CBHPM2010
82000012	Raspagem sub-gengival para tratamento não cirúrgico da periodontite leve de baixo risco - por segmento			CBHPM2010
82000013	Raspagem sub-gengival para tratamento não cirúrgico da periodontite moderada de médio risco - por segmento			CBHPM2010
82000014	Prótese total (por arcada)			CBHPM2010
82000015	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe III			CBHPM2010
82000016	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe IV			CBHPM2010
82000017	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe V			CBHPM2010
82000018	Órtese Miorrelaxante (placa oclusal estabilizadora)			CBHPM2010

82000019	Órtese Reposicionadora (placa oclusal reposicionadora)			CBHPM2010
82000020	Prótese parcial removível com grampos bilateral			CBHPM2010
82000021	Intermediário protético para implantes			CBHPM2010
82000022	Coroa provisória (por elemento)			CBHPM2010
82000023	Criocirurgia de neoplasias da região BMF (por sessão)			CBHPM2010
82000024	Crioterapia ou termoterapia (por sessão)			CBHPM2010
82000025	Cirurgia para tumores odontogênicos - sem reconstrução			CBHPM2010
82000026	Cirurgia periodontal a retalho - por segmento			CBHPM2010
82000027	Adequação do meio bucal - por arcada			CBHPM2010
82000028	Documentação Ortodôntica Simplificada Inclui: - 01 (uma) radiografia Panorâmica; - 01 (uma) Telerradiografia (Lateral ou Frontal); - Modelo; - 05 (cinco) fotos.			CBHPM2010
82000029	Documentação Ortodôntica Completa, inclui: - 01 (uma) radiografia Panorâmica; - 01 (uma) Teleradiografia (Lateral ou Frontal); - 02 (duas) radiografias Periapicais; - Modelo; - 09 (nove) fotos; - CD.			CBHPM2010
82000030	Tomografia Computadorizada Dental (Dentascan)			CBHPM2010
82000031	Tomografia Computadorizada de Mandíbula			CBHPM2010
82000032	Tomografia Computadorizada de Maxilar			CBHPM2010
82000033	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ZIGOMÁTICO			CBHPM2010
82000034	Tomografia Computadorizada de ATM (Articulações temporomandibulares)			CBHPM2010

82000035	Teleperfil - Com Traçado (Telerradiografia)			CBHPM2010
82000036	Teleperfil - Sem Traçado			CBHPM2010

ANEXO II à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Odontológicas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Lista – Referencial de Glosa

Tabela de Glosa do FuSEx			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
2	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível

3	de Custo)		
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato para Clínicas Odontológicas

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Nome do titular do FUSEx: _____
Nome do dependente (paciente): _____
PrecCp: _____
Especialidade atendida: _____
Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___
Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pela Clínica Odontológica_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38):

"Art. 20. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FUSEx_____ Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima. Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível) OBS: A clínica odontológica ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO D – Minuta de Termo de Contrato de Clínicas de Reabilitação

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR

CONTRATADO: Clínica de Reabilitação

OBJETO: Prestação de serviços de reabilitação.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 6468.007079/2024 - 26

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nr 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA - Cel, portador da cédula de identidade n° _____, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua_____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de____, inscrito no CPF sob o n°_____ , residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes; ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na

PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de clínicas e prestação de serviço de reabilitação.

1.1. O objeto contratual abrange os seguintes procedimentos:

1.1.1. Avaliação fisioterapêutica ;

1.1.2. Fisioterapia Respiratória;

1.1.3. Fisioterapia Cardíaca;

1.1.4. Fisioterapia Neurológica (adulto e infantil);

1.1.5. Fisioterapia Ortopédica / Traumatológica;

1.1.6. Fisioterapia Uroginecológica;

1.1.7. Drenagem Linfática;

1.1.8. Fisioterapia (atendimento domiciliar);

1.1.9. RPG (Reeducação Postural Global);

1.1.10. Hidroterapia;

1.1.11. Acupuntura;

1.1.12. Fonoaudiologia (atendimento no consultório);

1.1.13. Fonoaudiologia (sessões);

1.1.14. Fonoaudiologia (atendimento domiciliar);

1.1.15. Nutrição (atendimento no consultório);

1.1.16. Nutrição (atendimento domiciliar);

1.1.17. Terapia Ocupacional (consulta);

1.1.18. Terapia Ocupacional (sessão);

1.1.19. Psicologia (consulta inicial);

1.1.20. Psicologia (sessão);

1.1.21. Psicologia (atendimento domiciliar);

1.1.22. Psicopedagogia (consulta);

1.1.23. Psicopedagogia (sessão);

1.1.24. Psicoterapia (consulta)

1.1.25. Psicoterapia (sessão).

1.2. As seguintes profissões e respectivas especialidades, devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentadas por lei, compõem, também, o objeto:

1.2.1. Fisioterapia, nas seguintes especialidades: pneumo-funcional, neurofuncional; traumato-ortopédica funcional, cardiovascular e uroginecológica;

1.2.2. Acupuntura;

1.2.3. Fonoaudiologia;

1.2.4. Terapia Ocupacional;

1.2.5. Nutrição;

1.2.6. Psicologia.

1.3 O objeto contratual abrange as seguintes terapias complementares nas áreas de psicologia, psicomotricidade, fonoaudiologia, equoterapia, psicopedagogia, terapia ocupacional, fisioterapia e terapias especiais para atendimento aos beneficiários dependentes diretos do SAMMED FuSEx com necessidades especiais.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do Comando 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, de _____ de ____ de 20___, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 "DO REGIME DE EXECUÇÃO", do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

6. Todo material e medicamento utilizado por parte do CONTRATADO no atendimento do paciente, já está incluso no valor da sessão.

7. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

7.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe.

7.2. Quando o corpo clínico do CONTRATADO for constituído, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE.

8. Todos os casos de tratamento deverão ser reavaliados, periodicamente, por médico militar, com emissão do correspondente parecer formal, a fim de acompanhar os procedimentos realizados e estabelecer a necessidade de continuidade ou não do tratamento, conforme art. 37 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38) c/c art. 117 da Lei nº 14.133, de 2021; e

8.1 A prorrogação do tratamento de fisioterapia será feita mediante relatório de evolução, emitido por fisioterapeuta do corpo clínico do CONTRATADO responsável pelo tratamento do paciente. O acompanhamento com o médico especialista que inicialmente encaminhou o paciente para a reabilitação deverá ser feito trimestralmente.

9. O CONTRATADO, representado no seu Corpo Clínico, prestará assistência na área de reabilitação incluído a seguinte discriminação: material consumido na prestação dos serviços, recursos complementares de diagnóstico e terapia, material e instrumental necessários à execução de atos profissionais.

10. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional da própria Organização Civil de Saúde, entendendo-se como:

10.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

10.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO;

10.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

11. Equipara-se ao subitem 10.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

12. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

13. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes, segundo as normas de regulamentação vigentes.

14. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo “R” do edital, não se incluem na presente contratação.

14.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

15. Os atendimentos nas dependências do CONTRATADO serão prestados pelo seu corpo clínico cadastrado.

16. Devem ter prioridade no atendimento pessoas com 60 (sessenta) anos ou mais, gestantes, lactentes, crianças com até 5 (cinco) anos de idade e portadores de necessidades especiais.

17. O atendimento será realizado nas condições que se seguem:

18. Nos contratos cujo objeto, refere-se aos tratamentos de fonoaudiologia, de fisioterapia e de terapia ocupacional devem-se respeitar as 8 (oito) sessões por área, em um período de 30 (trinta) dias, bem como o número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para total do tratamento, conforme estabelece o art. 38 da Portaria nº DGP-48/2008.

19. Nos contratos cuja especialidade seja psicoterapia, limitam-se a 2 (duas) sessões em um período de 30 (trinta) dias, podendo, em casos excepcionais, ser autorizada a realização de 4 (quatro) sessões no mesmo período, mediante justificativa formalizada do profissional prestador do serviço, desde que homologada por médico militar, bem como o número máximo de 200 (duzentas) sessões dentro de cada área, para total do tratamento, conforme estabelece o art. 38 da Portaria nº DGP-48/2008.

20. Nos contratos a que se referem os itens 18 e 19 ficam fixados em 50 (cinquenta) minutos o tempo de duração de cada sessão, conforme estabelece o art. 38 da Portaria nº DGP-48/2008.

21. Nos contratos cujo objeto, refere-se às terapias complementares nas áreas de psicologia, psicomotricidade, fonoaudiologia, equoterapia, psicopedagogia, terapia ocupacional, fisioterapia e terapias especiais para atendimento aos beneficiários dependentes diretos do SAMMED FuSEx com necessidades especiais, não haverá limites estabelecidos para o número de sessões das terapias complementares.

21.1.1 No atendimento de beneficiários com Necessidades Especiais, o médico:

21.1.1.1 Solicitará o tipo de reabilitação e o número de sessões; e

21.1.1.2 Definirá a duração do tratamento.

21.1.1.3 A solicitação do médico será analisada e homologada pela Comissão de Ética desta CREDENCIANTE.

22. Nos contratos a que se refere o item 21 fica fixado em 40 (quarenta) minutos, no mínimo, o tempo de duração de cada sessão, nas diferentes áreas de atendimento das terapias complementares, conforme estabelece a portaria nº 186-DGP, de 16 de agosto de 2019.

23. Caso o usuário necessite de sessões acima do permitido nos subitens 17.1 e 17.2, ocorrerá o desconto integral em face do titular;

24. As Guias de Encaminhamento do beneficiário que estiver iniciando o tratamento de fisioterapia constarão, além do código para reabilitação, um código para avaliação. O código será estabelecido com o diagnóstico do médico especialista:

24.1. As guias para atendimento domiciliar constarão apenas do código para reabilitação.

24.2. As guias de encaminhamento conterão o número de sessões autorizadas dentro de cada área;

24.3. A assistência domiciliar será prestada somente em caráter excepcional e quando o estado de saúde do paciente contra indicar sua remoção para uma OCS.

28.3.1 Autorizado o tratamento domiciliar serão feitas visitas periódicas para fins de acompanhamento.

25. No caso de óbito ocorrido com paciente internado, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e a seção SAMMED/FUSEx e a Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx, através do e - mail fusex14@gmail.com, a quem caberá tomar as providências subsequentes.

26. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

27. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do Comando do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

28. O Setor de Auditoria Médica Externa UG FuSEx do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado, possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

29. O CONTRATADO deverá obedecer a Resolução COFFITO nº 387/2011 alterada pela Resolução COFFITO nº444/2014, que fixa e estabelece os Parâmetros Assistenciais Fisioterapêuticos nas diversas modalidades prestadas pelo fisioterapeuta e dá outras providências.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

30. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 8 “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” constante do edital de credenciamento.

30.1 Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

30.1.1 O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – anexo ___ do edital – que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposto.

31. Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a

data da realização do ato médico.

32. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte da Uat da Guarnição de _____, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

32.1. No caso de comprovada urgência e (ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso" pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo IV deste Contrato.

33. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

34. Após a alta da mãe, as despesas referentes ao atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto o previsto no § 1º do art. 7º das IG 30-32) contribuinte do FuSEx/SAMMED serão implantadas em 100% do seu valor, no código ZM1, desde que vinculadas ao evento do nascimento ou sejam referentes a procedimentos de urgência ou emergência, até a alta do recém-nascido, conforme estabelece o art. 12 da Portaria nº DGP-48/2008, bem como seu Anexo A.

35. O atendimento neonatal a filho de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de filho natural do SC falecido) contribuinte da PASS será coberto pela PASS enquanto durar a internação vinculada ao evento do nascimento, conforme o art. 23 da Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57).

35.1 Após a alta da beneficiária dependente ou da pensionista contribuinte, as despesas referentes ao filho recém-nascido que permanecer hospitalizado serão implantadas em 100% (cem por cento) de seu valor.

36. As diárias de acompanhantes, para pacientes menores de 18 (dezoito) anos e maiores de 60 (sessenta) anos de idade, serão cobertas por parte do FuSEx/SAMMED/PASS, implantadas no código ZM2 para o FuSEx/SAMMED e descontadas do beneficiário titular em 20% (vinte por cento) para o PASS, conforme estabelecem o art. 64 da Portaria nº DGP-48/2008 e art. 68 da Portaria nº DGP-117, de 19 de maio de 2008 (IR 30-57).

36.1 Os acompanhantes para pacientes, fora dessa faixa etária, não terão as diárias cobertas pelo FuSEx/SAMMED/PASS;

36.2 Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte do FuSEx/SAMMED quando autorizados pela UG FuSEx após comprovação do médico perito da UG FuSEx da necessidade de acompanhante para o paciente; e,

36.3 Os casos excepcionais, fora da faixa etária permitida, só serão cobertos por parte da PASS quando autorizados pela DAP mediante solicitação da UG FuSEx, após comprovação do médico perito da UG PASS da necessidade de acompanhante para o paciente.

37. A Diária Hospitalar será contada do dia imediato da internação, excluído o dia da alta hospitalar, se a mesma ocorrer até às 12 horas.

38. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre o 1º (primeiro) e o 8º (oitavo) dia do mês subsequente, na Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx do 14º RC Mec, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome da UG da UG FuSEx do 14º RC Mec anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do

Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código da Lista Referencial de Custos de Fisioterapia – Anexo V deste Termo de Contrato de Clínicas de Reabilitação, pacote adotado, valor de R$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha individual de Controle de procedimentos/presença – Anexo II a este Termo de Contrato de Clínicas de Reabilitação.

38.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

38.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

38.3. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas, exames, setor de ambulatório, internações e emergências/urgências e em ordem alfabética;

38.4. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

38.5. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

38.6. O Credenciante realizará glosa total administrativa das guias de encaminhamento apresentadas com prazo acima de 60 (sessenta) dias da data de sua emissão ou mais de 45 (quarenta e cinco) dias após a data de finalização do atendimento, o que ocorrer por último.

38.7. A Credenciada terá o prazo de até 72 (setenta e duas) horas úteis para disponibilizar os prontuários para a equipe de auditoria da UG FuSEx do 14º RC Mec, a contar da data de entrada da fatura no protocolo da Seção de Auditoria Externa da UG FuSEx do 14º RC Mec, e

38.8. Será realizada a glosa administrativa total das contas, nos casos em que não forem cumpridos o prazo definido no subitem 38.7.

39. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

40. Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

40.1. A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CONTRATADO.

40.2. Havendo glosa total ou parcial, a [inserir nome da UG FuSEx], comunicará o fato por escrito ao CONTRATADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação por e mail [INSERIR EMAIL].

40.3. O CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CONTRATANTE, por meio do correio eletrônico.

40.4. A CONTRATANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CONTRATADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

40.5. A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 40.4.

40.6. Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

41. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

42. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

43. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

43.1 Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D1SACIVOCSA – D1SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA, no valor de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) – Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

44. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

45. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

46. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

47. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

48. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

49. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

50. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

51. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

51.1 Para oficiais e seus dependentes:

51.1.1 Quartos privativos; e

51.1.2 Quartos semi privativos;

51.2 Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:

51.2.1 Quartos privativos;

51.2.2 Quartos semi privativos; e

51.2.3 Enfermaria de até seis leitos;

51.3 Para cabos, taifeiros e soldados:

51.3.1 Enfermarias de até três leitos; e

51.3.2 Enfermarias gerais.

51.4 Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:

51.4.1 Quartos semi privativos; e

51.4.2 Enfermaria de até seis leitos.

52. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.

53. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.

54. É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.

54.1 No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo I a este contrato;

54.2 A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria do padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;

54.3 O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, livremente escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes da Lista Referencial de Custos de Reabilitação do 14º RC Mec para contratos de credenciamento – Anexo V deste edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;

54.4 A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do Servidor Civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela CBHPM.

55. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de "Hospital-Dia", sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

56. O militar, estando na ativa, integrantes das Forças Armadas ou servidor civil do EB não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

57. É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

66.1 [inserir empresas subcontratadas da OCS];

66.2 [inserir empresas subcontratadas da OCS].

58. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

59. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

60. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG FuSEx do 14º RC Mec nos contratos anteriores.

60.1 O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

60.2 O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

60.3 O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

61. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os

dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

62. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

63. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

64. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

65. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

66. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

67. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

68. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

69. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

70. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

    80.1 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

71. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

72. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

73. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de [inserir cidade e Estado], com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

74. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de _____ de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel
Ordenador de Despesas do 14º R C Mec

Pelo CONTRATADO:

_____
Representante da OCS

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Contrato das Clínicas de Reabilitação

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

TABELA DE PROCEDIMENTOS

FISIOTERAPIA - TUSS				
CÓDIGO TUSS	**DESCRIÇÃO**	**Valores Atuais**	**Valores Operadoras**	**Referencial de Pagamento**
AMBULATÓRIO				
50000144	Consulta ambulatorial em fisioterapia	66,15	-	66,15
50000160	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	94,50	-	94,50
50000195	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de queimaduras	94,50	-	94,50
50000217	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial no pré e pós-cirúrgico e em recuperação de tecidos	94,50	-	94,50
50000233	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial para alterações inflamatórias e ou degenerativas do aparelho genito-urinário e reprodutor, e/ou proctológico	180,00	-	180,00
50000209	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	67,50	-	67,50
50000748	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo aos pacientes com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório	36,00	-	36,00
50000756	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	67,50	-	67,50
50000764	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo aos pacientes com disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	36,00	-	36,00

50000772	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual por alterações endocrino-metabólicas	67,50	-	67,50
50000780	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo por alterações endócrino-metabólicas	36,00	-	36,00
50001060	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com dependência parcial com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	36,00	-	36,00
50001078	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com dependência total com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	67,50	-	67,50
50000446	RPG	81,00	-	81,00
31601014	Acupuntura por sessão	66,15	-	66,15
50000837	Fisioterapia aquática individual (Hidroterapia)	67,50	-	67,50
50000845	Fisioterapia aquática em grupo (Hidroterapia)	36,00	-	36,00
50000853	Atendimento Fisioterapêutico individual em Pilates	67,50	-	67,50
50000861	Atendimento Fisioterapêutico em grupo em Pilates	36,00	-	36,00
50000870	Atendimento Fisioterapêutico em Quiropraxia	81,00	-	81,00
50000896	Avaliação ergonômica	112,50	-	112,50
50000870	Atendimento Fisioterapêutico em Quiropraxia	66,15	-	66,15
HOSPITALAR				
50000349	Consulta hospitalar em fisioterapia	66,15	-	66,15
50000390	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de queimaduras	66,15	-	66,15
50000365	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	66,15	-	66,15
50000381	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	54,00	-	54,00
50000403	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	54,00	-	54,00
50000411	Atendimento fisioterapêutico hospitalar no pré e pós-cirúrgico e em recuperação de tecidos	54,00	-	54,00
50000420	Atendimento fisioterapêutico hospitalar por alterações endocrino-metabólicas	54,00	-	54,00
50000454	Atendimento fisioterapêutico hospitalar para alterações inflamatórias e ou degenerativas do aparelho genito-urinário, reprodutor e/ou proctológico	180,00	-	180,00
50000799	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente independente, com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	45,00	-	45,00

50001043	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência parcial com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	45,00	-	45,00
50001051	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência total com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	45,00	-	45,00
50000802	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente dependente com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	45,00	-	45,00
50000810	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com assistência ventilatória	67,50	-	67,50
50000829	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório sem assistência ventilatória	67,50	-	67,50
50001000	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório sem assistência ventilatória mecânica	67,50	-	67,50
50001019	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com assistência ventilatória mecânica	67,50	-	67,50

EXAMES FUNCIONAIS				
CÓDIGO TUSS	**DESCRIÇÃO**	**Valores Atuais**	**Valores Operadoras**	**Referencial de Pagamento**
50000934	Avaliação eletroterapêutica (cronaximetria, reobase,acomodação e curva I/T - por segmento ou membro)	90,00	-	90,00
50000926	Ventilometria (capacidade vital, capacidade inspiratória e demais índices ventilométricos)	54,00	-	54,00
50000888	Baropodometria	135,00	-	135,00
50000918	Estabilometria	90,00	-	90,00
50000896	Avaliação ergonômica	112,50	-	112,50
50000900	EMG não invasivo	135,00	-	135,00
CÓDIGO CREFITTO	**ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO POR MEIO DE PROCEDIMENTOS TERMOELÉTRICOS E DE FOTOTERAPIA E TECNOLOGIAS ASSISTIVAS**			
131069110	Reabilitação perineal com Biofeedback	-	-	-
131069111	Eletroestimulação do assoalho pélvico e/ou outra técnica de exercícios perineais	-	-	-

1. Para honorário de fisioterapia será pago da seguinte forma:
   1.1 Em ambiente hospitalar, ambulatorial e domiciliar, o número máximo de sessões são:
      1.1.1 Manhã: uma fisioterapia motora e uma respiratória.
      1.1.2 Tarde ou Noite: uma fisioterapia motora e uma respiratória.
   1.2 Em Unidade de Terapia intensiva (UTI), o número máximo de sessões são:

1.2.1 Manhã: uma fisioterapia motora e uma respiratória.
1.2.2 Tarde: uma fisioterapia motora e uma respiratória.
1.2.3 Noite: uma fisioterapia respiratória.

TERAPIAS ESPECIAIS					
Código	**Descrição**	**Observações**	**Valores Atuais**	**Valores Operadoras**	**Autorização D Sau**
FONOAUDIOLOGIA					
300000001	Consulta/Avaliação com Fonoaudiólogo para pacientes com necessidades especiais	Tempo de consulta: 60 minutos	66,15	-	66,15
50005251	Método Bobath – Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
50005146	Método PECS - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
50005189	Terapia ABA - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
50005219	Método Teacch - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
50005243	Método Denver - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000002	Método SCERTS - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000003	Método PROMPT - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
50000659	Orientação fonoaudiológica aos pais/escolar/cuidador		66,15	-	66,15
PSICOLOGIA					
300000004	Consulta/Avaliação com Psicologia para pacientes com necessidades especiais	Tempo de consulta: 60 minutos	66,15	-	66,15
50005103	Terapia ABA - Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
50005138	Método Teacch - Psicologia - Terapias	Tempo de Sessão:	-	-	-

	Pediátricas Especiais	mínimo 40 minutos			
50005227	Método Denver - Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000005	Método SCERTS - Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000006	Avaliação Neuropsicológica		66,15	-	66,15
TERAPIA OCUPACIONAL					
300000007	Consulta/Avaliação com Terapia Ocupacional para pacientes com necessidades especiais	Tempo de consulta: 60 minutos	66,15	-	66,15
50005170	Terapia ABA - Terapia Ocupacional - Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000008	Método Bobath - Terapia Ocupacional - Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
50005200	Método Teacch - Terapia Ocupacional - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
50005235	Método Denver - Terapia Ocupacional - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
20109991	Integração Sensorial de Ayres - Terapia Ocupacional - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
PSICOLOGIA					
300000009	Consulta/Avaliação com Psicólogo para pacientes com necessidades especiais	Tempo de consulta: 60 minutos	66,15	-	66,15
300000010	Método ABA – Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000011	Modelo SCERTS - Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000012	Método Denver - Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-

300000013	Neuropsicologia - avaliação com aplicação dos testes ADOS-2 e ADI-R e outros complementares	(mínimo de 08 sessões)	-	-	-
300000014	Neuropsicologia - sessão com aplicação dos testes ADOS-2 e ADI-R e outros complementares	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000015	Avaliação Neuropsicopedagógica	(mínimo de 08 sessões - com visita domiciliar e escolar)	-	-	-
300000016	Avaliação Neuropsico Diagnóstica	(mínimo de 08 sessões- com visita domiciliar e escolar)	-	-	-
FISIOTERAPIA					
300000017	Consulta/Avaliação com Fisioterapia para pacientes com necessidades especiais	Tempo de consulta: 60 minutos	66,15	-	66,15
300000018	Terapia ABA - Fisioterapia - Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000019	Método Teacch - Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000020	Método Denver - Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000021	TheraSuit (Avaliação)	-	-	-	-
300000022	TheraSuit (Sessão)	Tempo de Sessão: mínimo 3 horas	-	-	-
300000023	Ciclo intensivo TheraSuit	Tratamento intensivo de Fisioterapia: Sessões de 3 horas, de segunda a sexta por 4 semanas, somando 60 sessões – chamado de CICLO. O Ciclo pode ser repetido de 2 a 4 vezes ao ano.	-	-	-

		Entre um Ciclo e outro são realizadas sessões de manutenções, podendo ser de 1 a 5 vezes na semana.			
300000024	Método Bobath – Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000025	Método KUEVAS MEDEK - Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000026	Método SCERTS - Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
OUTRAS TERAPIAS ESPECIAIS					
300000030	Equoterapia	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000031	Musicoterapia - avaliação inicial	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
50001213	Musicoterapia - Por sessão	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
20109901	Psicopedagogia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
20109991	Integração Sensorial - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-
300000032	Supervisor ABA para Elaboração do PEI (Plano Educacional Individualizado)		-	-	-
50000039	Sessão de ludoterapia individual	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos.	-	-	-
50000047	Sessão de ludoterapia em grupo	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos.	-	-	-
ATENDENTE E APLICADOR TERAPÊUTICO					
50000519	Acompanhamento Terapêutico	corresponde ao	-	-	-

	Especializado ABA	Atendente terapêutico ou aplicador ABA. Sessão (ambulatorial)			
300000027	Atendente Terapêutico ou Acompanhante Terapêutico ou Aplicador ABA (domiciliar, escolar ou ambulatorial)	por cada 4 horas, já incluso supervisão especializada em ABA	-	-	-
300000028	Atendente Terapêutico ou Acompanhante Terapêutico ou Aplicador ABA (domiciliar)	sessão	-	-	-
300000029	Atendente Terapêutico ou Acompanhante Terapêutico ou Aplicador ABA (Escolar)	sessão	-	-	-
300000033	Supervisor especializado na terapia ABA	avaliação	-	-	-
NUTRIÇÃO					
300000034	Nutrição ABA - avaliação inicial	Tempo de consulta: 60 minutos	-	-	-
300000035	Nutrição ABA - sessão	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-	-	-

2. Paras terapias especiais deverá ser observado o que se segue:

2.1. As terapias complementares contemplam o atendimento nas áreas de psicologia, psicomotricidade, fonoaudiologia, equoterapia, psicopedagogia, terapia ocupacional, fisioterapia e terapias especiais (métodos: ABA, Bobath, PROMPT, PECS, Kuevas Medek Exercises, TEACCH, PECS, SCERTS Model, Terapia de Integração Sensorial e TheraSuit).

2.2. Para atendimento aos beneficiários contemplados por estas IR, não haverá limites estabelecidos para o número de sessões das terapias complementares.

2.3. Os métodos de terapias especiais serão considerados inclusos em uma ou mais das áreas de terapias complementares.

2.4. Os métodos de terapias especiais sem Medicina Baseada em Evidências (MBE) não serão cobertos pelo FuSEx.

2.5. Fica fixado em 40 (quarenta) minutos, no mínimo, o tempo de duração de cada sessão, nas diferentes áreas de atendimento das terapias complementares, respeitando o estabelecido nos referidos conselhos profissionais.

	TERAPIA OCUPACIONAL			
Código	**Descrição**	**Valores Atuais**	**Valores Operadoras**	**Autorização D Sau**
50000055	Consulta individual ambulatorial, em terapia ocupacional	-	-	-
50000080	Sessão individual ambulatorial, em terapia ocupacional	-	-	-
50000071	Consulta individual hospitalar, em terapia ocupacional	-	-	-
50000101	Sessão individual hospitalar, em terapia ocupacional	-	-	-
50000128	Sessão de terapia ocupacional em grupo	-	-	-
50000136	Sessão de terapia ocupacional para treinamento órteses, próteses e adaptações	-	-	-
	NUTRIÇÃO	-	-	-
50000560	Consulta ambulatorial por nutricionista	-	-	-
20101104	Avaliação da composição corporal por bioimpedanciometria	-	-	-
50000691	Consulta hospitalar por nutricionista	-	-	-
	PSICOPEDAGOGIA			
26000002	Consulta/Avaliação psicopedagógica	66,15	-	66,15
26000001	Sessão de psicopedagogia	48,30	-	48,30
	PSICOLOGIA			
50001221	Consulta/avaliação ambulatorial em psicologia	66,15	-	66,15
50000470	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo	48,30	-	48,30
50000497	Sessão de psicoterapia de casal	48,30	-	48,30
50000489	Sessão de psicoterapia de grupo (por paciente)	48,30	-	48,30
50000500	Sessão de psicoterapia familiar por psicólogo	48,30	-	48,30
50000470	Sessão de psicoterapia individual	48,30	-	48,30
50000519	Acompanhamento e reabilitação profissional por psicólogo	66,15	-	66,15
10106030	Atendimento ao familiar do adolescente	66,15	-	66,15
27000001	Avaliação Psicológica para concessão de Registro de Porte de Arma	66,15	-	66,15
27000002	Consulta/avaliação em psicologia HOSPITALAR	66,15	-	66,15
27000003	Sessão de psicoterapia individual HOSPITALAR	48,30	-	48,30

	PSICOMOTRICIDADE			
50000012	Sessão de psicomotricidade individual	48,30	-	48,30
50000020	Sessão de psicomotricidade em grupo	48,30	-	48,30
28000001	Avaliação	66,15	-	66,15
	NEUROPSICOPEDAGOGIA			
29000001	Consulta/Avaliação	-	-	-
29000002	Sessão	-	-	-
29000003	Teste Neuropsicológico completo Infantil (independente do número de sessões necessárias para o laudo)	-	-	-
	FONOAUDIOLOGIA			
50000586	Consulta individual ambulatorial de fonoaudiologia	66,15	-	66,15
50000608	Consulta individual hospitalar de fonoaudiologia	66,15	-	66,15
50000667	Análise acústica da voz por fonoaudiólogo	66,15	-	66,15
40103013	Análise computadorizada da voz	66,15	-	66,15
32000001	Audiometria (tipo Von Bekesy)	-	-	-
40103064	Audiometria de tronco cerebral (PEA) BERA	-	-	-
40103072	Audiometria tonal limiar com testes de discriminação	56,47	-	56,47
40103080	Audiometria tonal limiar infantil condicionada (qualquer técnica) - Peep-show	56,47	-	56,47
40103099	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de discriminação	56,47	-	56,47
40103102	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de inteligibilidade	56,47	-	56,47
40103110	Audiometria vocal com mensagem competitiva (SSI, SSW)	56,47	-	56,47
50000675	Avaliacão do processamento auditivo central por fonoaudiologo	66,15	-	66,15
50000675	Avaliação do processamento auditivo central por fonoaudiólogo	66,15	-	66,15
40103404	Espectrografia vocal	-	-	-
40103439	Impedanciometria - timpanometria	74,38	-	74,38
50000659	Orientacao fonoaudiologica aos pais/escolar/cuidador	66,15	-	66,15
40103455	Otoemissões acústicas produto de distorção	83,25	-	83,25
40103463	Otoemissões evocadas transientes			
40103056	Potencial evocado auditivo Steady State (ASSR)	-	-	-

32000002	Processamento Auditivo Central (PAC)	-	-	-
32000003	Reabilitação labiríntica, por sessão	-	-	-
50000640	Sessão de fonoaudiologia em grupo	48,30	-	48,30
50000616	Sessão individual ambulatorial de fonoaudiologia	48,30	-	48,30
50000632	Sessão individual hospitalar de fonoaudiologia	48,30	-	48,30
32000004	Terapia do Zumbido, por sessão	48,30	-	48,30
32000005	Teste de glicerol (com audiometria tonal limiar pré e pós)	-	-	-
32000006	Teste de glicerol (com eletrococleografia pré e pós)	-	-	-
32000007	Teste de prótese auditiva	-	-	-
41301463	Triagem auditiva neonatal/infantil	-	-	-

ANEXO II à Minuta de Contrato das Clínicas de Reabilitação

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

FICHA INDIVIDUAL DE CONTROLE DE PROCEDIMENTOS

Nome:		Convênio:
Atividade:		Clínica:
Sessões:	Horário:	Guia:

Nr de Ordem	Data	Procedimento	Assinatura do Paciente	Assinatura do Profissional

ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato das Clínicas de Reabilitação

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Lista – Referencial de Glosa

Tabela de Glosa			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem	66	SADT/exames fora da tabela acordada

	assinatura do paciente ou responsável		
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO E – Minuta do Termo de Contrato para laboratórios de Análises Clínicas e Citopatologia

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

CONTRATADO: Laboratório de Análises Clínicas, Citopatologia e Anatomia patológica.

OBJETO: Prestação de serviços laboratoriais.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 6468.007451/2024 - 02

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nr 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA - Cel, portador da cédula de identidade n° _____, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua_____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____ , inscrito no CPF sob o n°_____ , residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes; ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de prestação de serviços laboratoriais, na área de Laboratório de Análises Clínicas, Citopatologia e Anatomia patológica .

1.1. O objeto contratual abrange os procedimentos previstos no anexo I deste contrato;

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, de _____ de ____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme a Seção 8 “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” constante do edital de credenciamento.

5. Para atendimentos ambulatoriais e/ou procedimentos eletivos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO correrá por conta do beneficiário.

6. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta no local onde realiza os exames.

7. A marcação e realização de exames e quaisquer outros procedimentos devem ser feitos de forma a atender às necessidades dos usuários do Fator de Custo, FuSEx e PASS, privilegiando os casos de emergência ou urgência, assim como as pessoas com mais de sessenta e cinco anos de idade, as gestantes, as lactantes, os lactentes e as crianças de até cinco anos de idade.

8. Os exames não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo “R” do edital, não se incluem na presente contratação.

8.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes do exame.

9. A solicitação de exame ou de procedimento coberto pelo SAMMED FuSEx,Dependentes e Isentos/SAMEx-Cmb/PASS, decorrente de atendimento realizado em OCS ou por PSA, será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou setor de auditoria médica externa das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.

10. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

11. No caso de óbito ocorrido em atendimento de urgência/emergência, a CONTRATADA deverá solicitar guia de encaminhamento (GE) à CONTRATANTE no prazo máximo de 02 (dois) dias úteis, devendo realizar a solicitação através do e-mail **fusex14@gmail.com**, tendo prazo de até 15 (quinze) dias para apresentação de todas as contas do beneficiário (a) em protocolo da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx, independente do previsto no calendário anual da seção de auditoria médica externa.

12. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

13. A Seção de Auditoria Médica Externa do 14º RC Mec possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

14. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” constante do edital de credenciamento.

15. Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

16. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial dos Exames Laboratoriais, Citopatologia e Anatomia Patológica, constante do Anexo N do Edital.

16.1 No caso de exames que não constem na tabela referenciada, que constem no rol da ANS:

16.1.1 A CONTRATANTE deverá realizar o levantamento dos valores praticados no mercado, optando pelo orçamento de menor preço.

16.1.2 O CONTRATANTE realizará a aferição das faturas, especialmente quanto à adequação do custo ao preço de mercado, por meio de seu Setor de Auditoria Médica Externa, conforme procedimento previsto neste contrato.

17. Deverá constar na nota fiscal, referente ao item 13.1.1 averbação com referência ao nome do paciente, nome do profissional (farmacêutico ou médico) responsável e a data da realização do exame laboratorial.

18. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte da Uat da Guarnição de _____, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

19. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

20. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

21. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente, na Seção de Auditoria Médica Externa da UG FuSEx do 14º RC Mec, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome do Comando do 14º RC Mec, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código da Lista Referencial dos Exames Laboratoriais, Citopatológicos e Anatomopatológicos - Anexo N do Contrato, valor de R$ (reais), relatório de conferência (espelho).

21.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

21.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

21.3. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

21.4. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

22. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

23. Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

23.1. A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CONTRATADO.

23.2. Havendo glosa total ou parcial, a [inserir nome da UG FuSEx], comunicará o fato por escrito ao CONTRATADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação por e mail [INSERIR EMAIL].

23.3. O CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CONTRATANTE, por meio do correio eletrônico.

23.4. A CONTRATANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CONTRATADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

23.5. A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 23.4.

23.6. Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

24. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

25. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

26. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

26.1 Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D1SACIVOCSA – D1SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA, no valor de R$ 50.000,000 (cinquenta mil reais) – Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

27. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

28. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

29. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

30. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

31. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

32. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

33. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Das acomodações para internação.

34. Os padrões de acomodações hospitalares para os beneficiários do SAMMED/FuSEx e seus dependentes serão, de acordo com a disponibilidade, os seguintes:

34.1 Para oficiais e seus dependentes:

34.1.1 Quartos privativos; e

34.1.2 Quartos semi privativos;

34.2 Para subtenentes e sargentos e seus dependentes:

34.2.1 Quartos privativos;

34.2.2 Quartos semi privativos; e

34.2.3 Enfermaria de até seis leitos;

34.3 Para cabos, taifeiros e soldados:

34.3.1 Enfermarias de até três leitos; e

34.3.2 Enfermarias gerais.

34.4 Os dependentes de cabos, soldados e taifeiros terão direito a:

34.4.1 Quartos semi privativos; e

34.4.2 Enfermaria de até seis leitos.

35. O padrão das acomodações para hospitalização a que os beneficiários da PASS fazem jus é definido pela correlação estabelecida na Portaria Ministerial nº 396, de 2008.

36. No caso de indisponibilidade de acomodação compatível com os padrões a que tem direito o beneficiário do FuSEx/SAMMED/PASS, a OCS obrigar-se-á a instalá-lo em uma acomodação de padrão superior, sem ônus para o beneficiário ou para o FuSEx/SAMMED/PASS.

37. É reservado aos beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS o direito de optar por melhoria de padrão de acomodação hospitalar para si ou para seus dependentes. Neste caso, as diferenças de honorários médicos e de despesas hospitalares referentes a esta opção serão pagas integral e diretamente pelo beneficiário ao CONTRATADO.

37.1 No caso de haver a opção pela melhoria do padrão de acomodação hospitalar, deverá ser assinado, entre o beneficiário, ou servidor civil, e o CONTRATADO, um TERMO DE AJUSTE PRÉVIO, conforme Anexo I a este contrato;

37.2 A opção feita pelo beneficiário, ou servidor civil, da melhoria do padrão de acomodação, por meio do Termo de Ajuste Prévio, deverá constar da fatura apresentada pelo CONTRATADO;

37.3 O cálculo da diferença de valor do padrão de acomodação hospitalar, livremente escolhida pelo beneficiário ou seu responsável, ou pelo servidor civil, terá como base os valores constantes da Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares do 14º RC Mec para contratos de credenciamento - anexo R do edital, previamente ajustados neste contrato, considerada a dedução do valor da diária coberta pelo CONTRATANTE;

37.4 A complementação de honorários profissionais do médico assistente será cobrada diretamente do beneficiário, ou do Servidor Civil, pelo CONTRATADO, conforme a Tabela CBHPM.

38. Será também reconhecido como modalidade de acomodação para as internações dos pacientes o serviço de “Hospital-Dia”, sendo coberto para todos os beneficiários deste Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da negação de remuneração a militares.

39. O militar, estando na ativa, integrantes das Forças Armadas ou servidor civil do EB não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Da subcontratação.

40. É permitida a entidade contratada subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

40.1 [inserir empresas subcontratadas da OCS];

40.2 [inserir empresas subcontratadas da OCS].

41. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

42. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do valor do contrato.

43. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG FuSEx do 14º RC Mec nos contratos anteriores.

43.1 O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

43.2 O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

43.3 O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Obrigações pertinentes à LGPD

44. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

45. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

46. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

47. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

48. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

49. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

50. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

51. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

52. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

53. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

53.1 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

54. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

55. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA – Do foro.

56. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de [inserir cidade e Estado], com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

57. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de _____ de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel
Ordenador de Despesas do 14º R C Mec

Pelo CONTRATADO:

_____
##
Representante da OCS

TESTEMUNHAS:

ANEXO - I à Minuta de Contrato para Laboratórios de Análises Clínicas, Citopatologia e Anatomia Patológica

Lista Referencial dos Exames Laboratoriais, Citopatológicos e Anatomopatológicos

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

1.1 Da Remuneração para Exames Laboratoriais, citopatológicos e anatomopatológicos:

EXAMES		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**Autorização D Sau**
35000009	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias por unidade	CBHPM2010
35000010	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas até 6 unidades	CBHPM2010
35000011	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários por fenótipo	CBHPM2010
35000012	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários por fenótipo gel teste	CBHPM2010
40304256	Fenotipagem do sistema Rh-Hr (anti Rho(D) + anti Rh(C) + anti Rh(E)	CBHPM2010
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste - pesquisa	CBHPM2010
40403173	Grupo sanguíneo ABO e RH - pesquisa	CBHPM2010
40304299	Grupo sanguíneo ABO, e fator Rho (inclui Du) - determinação	CBHPM2010
35000013	Hemoglobina solubilidade (HBS e HBD)	CBHPM2010
40403211	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias	CBHPM2010
40403238	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias para gel liss	CBHPM2010
40403220	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias tratadas por	CBHPM2010

	enzimas	
40402134	Irradiação de componentes hemoterápicos	CBHPM2010
35000014	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários	CBHPM2010
35000015	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – a frio	CBHPM2010
40403351	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – gel teste	CBHPM2010
40403190	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – método de eluição	CBHPM2010
40404536	Prova de compatibilidade para transfusão de plaquetas (MAIPA)	CBHPM2010
40403408	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa	CBHPM2010
40403416	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa - gel teste	CBHPM2010
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por componente hemoterápico	CBHPM2010
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM2010
40403661	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM2010
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM2010
40403505	S. HIV EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM2010
40403602	S. Sífilis VDRL por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM2010
40403980	NAT/HBV – por componente hemoterápico	CBHPM2010
40403262	NAT/HCV - por componente hemoterápico	CBHPM2010
40403289	NAT/HIV - por componente hemoterápico	CBHPM2010
40304108	Coombs direto	CBHPM2010
40304884	Coombs indireto	CBHPM2010
40403688	Teste de Coombs direto	CBHPM2010
40403696	Teste de Coombs direto – gel teste	CBHPM2010
40403718	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	CBHPM2010

ANEXO - I à Minuta de Contrato para Laboratórios de Análises Clínicas, Citopatologia e Anatomia Patológica

Lista Referencial dos Exames Laboratoriais, Citopatológia e Anatomia patológica

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Continuação:

1.1.1 Do exame laboratorial não constante da lista própria acima, será remunerado conforme CBHPM_____[inserir ano] com UCO no valor de R$_____[inserir valor] com redutor de ___[inserir percentual] sobre valor do exame.

1.1.2 Do exame citopatológico será remunerado conforme CBHPM_____[inserir ano] com UCO no valor de R$_____[inserir valor] com redutor de ___[inserir percentual] sobre valor do exame.

1.1.3 Do exame de anatomia patológica será remunerada conforme CBHPM_____[inserir ano] com UCO no valor de R$_____[inserir valor] com redutor de ___[inserir percentual] sobre valor do exame.

ANEXO - II à Minuta de Contrato para Laboratórios de Análises Clínicas, Citopatologia e Anatomia Patológica

LISTA - REFERENCIAL DE GLOSA

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Tabela de Glosa			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta

26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO - III à Minuta de Contrato para Laboratórios de Análises Clínicas, Citopatologia e Anatomia Patológica

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

PEDIDO DE EXAMES

1. Dados do Paciente:

Nome: _____

Código da Condição e Dependência:_____ Idade:_____ _____

Sexo:_____ Sequencial do cartão:_____

Está internado: ( ) Sim ( ) Não

2. Dados do Titular:

Nome:_____

Prec-CP /matrícula: _____ OM de Vinculação: _____

3. Dados a serem preenchidos pelo médico solicitante:

Exames solicitados: _____CID: _____

_____

Histórico da doença atual:_____

Justificativa para os exames pedidos:_____

Já realizou exames similares: ( ) Sim ( ) Não
Quando:_____/_____/_____

Resultados dos exames realizados
anteriormente:_____
_____

_____

Cidade-UF, _____de_____de _____.

_____

Nome, especialidade, carimbo e assinatura do médico solicitante

4. <u>Parecer do médico militar:</u>

Exames autorizados:_____

Exames não autorizados: _____

Nome da OCS/PSA: _____

Parecer final:_____

Cidade-UF,_____de_____de _____

Nome do Médico Auditor Militar - Posto
Função

Autorizo:

Chefe da Seção FuSEx

ANEXO F – Minuta do Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos (PSA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879

"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

CONTRATADO: Profissionais de saúde autônomos – PSA.

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médico-hospitalar.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 6468.007451/2024 - 02

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nr 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA - Cel, portador da cédula de identidade n° _____, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e o Profissional de Saúde Autônomo _____ (Qualificação), domiciliado à Rua _____, Nr _____ Bairro _____ CEP_____, com CPF Nr _____, documento de identidade Nr _____, expedido pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes; ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de profissional de saúde autônomo, prestação de serviço de saúde, na especialidade de Alergologia, Anestesiologia, Angiologia (Cirurgia Vascular e Linfática), Cardiologia, Cirurgia Geral, Dermatologia Clínico-Cirúrgica, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva (CPRE), Gastroenterologia, Geriatria e Gerontologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurofisiologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Fisioterapia, Terapia Semi-Intensiva Neonatal, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Nutrição, Cirurgião-dentista, Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Endodontia, Periodontia, Prótese, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares, devidamente reconhecida por parte do respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, de _____ de ____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 “DO REGIME DE EXECUÇÃO”, do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

5. Para atendimentos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO será responsabilidade do beneficiário.

6. Nos casos de atendimento nas áreas de fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e psicologia, o encaminhamento deverá ser efetuado, prioritariamente, por médico militar, depois de verificado o parecer do médico especialista e quando esgotados todos os recursos existentes nas OMS.

7. Os serviços, objeto do presente contrato, serão prestados pessoalmente por parte do profissional ora CONTRATADO.

8. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

9. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

10. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FuSEx/SAMMED/PASS, decorrente de atendimento realizado será, obrigatoriamente, precedida de análise por médico militar ou serviço de auditoria das UAt, que decidirá pela sua autorização ou negação.

11. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.

12. Os beneficiários do FuSEx/SAMMED/PASS têm direito a cobertura ou financiamento de órteses e próteses não odontológicas, nos termos da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38) e Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57), indenizáveis de acordo com o Anexo A das respectivas portarias, após a indispensável indicação de médico especialista, devidamente justificada por meio de relatório e exames especializados, e aprovada por médico militar.

12.1. A cobertura acima indicada inclui órteses e próteses nacionais, registradas na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), inerentes e ligadas diretamente ao ato cirúrgico eletivo, submetido ao parecer da Comissão de Ética;

12.2. Ao beneficiário do FuSEx/SAMMED será permitida a utilização de órteses e próteses não odontológicas por importação, quando não houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento e estará condicionada à autorização prévia do DGP, ouvida a Diretoria de Saúde (DSau), conforme art. 28 da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38).

13. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "S" do edital, não se incluem na presente contratação.

13.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

14. Nos casos de internação, o CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da [autoridade competente para tanto], conforme o modelo do Anexo I deste Termo do Contrato.

15. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

16. A Seção de Auditoria Médica Externa do(a) FUSEX do 14º RC Mec, possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

17. Os serviços e fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 – "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

18. Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

19. O CONTRATADO acolherá por contraprestação os pacotes de prestação de serviços – Anexo "P" do Edital – que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para a efetivação do tratamento proposto.

20. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes nas tabelas citadas no edital de credenciamento.

20.1. Por critério residual, quando os valores dos serviços não constarem das tabelas supracitadas, deverão ser obedecidas as seguintes tabelas: Lista de honorários fonoaudiólogos do Sindicato dos Fonoaudiólogos de 2010 de cada Estado, sede da UG FuSEx; Valores de referência nacional de honorários dos psicólogos do Conselho Federal de Psicologia – 2007; Referencial nacional de honorários fisioterapêuticos – 2009/2ª edição - do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional – COFFITO.

21. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido

encaminhado por parte da UAt da _____, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

21.1. No caso de comprovada urgência e(ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso" pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo IV deste Contrato.

21.2. No caso do atendimento de Fator de Custos, o encaminhamento dar-se-á por médico militar.

22. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

23. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

24. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre o 10º (décimo) dia do mês subsequente, no protocolo da Seção de Auditoria Médica Externa , a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código da Tabela de honorários médicos, pacote adotado, valor de R$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

24.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

24.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

24.3. O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com consultas eletivas e de emergência/urgência;

24.4. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

24.5. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

25. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital, conforme constante do Anexo II do termo contrato

26. Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

26.1. A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CONTRATADO.

26.2. Havendo glosa total ou parcial, a [UG FuSEx do 14º RC Mec, comunicará o fato por escrito ao CONTRATADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15

(quinze) dias, a contar da notificação por e-mail fusex14@gmail.com.

26.3. O CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CONTRATANTE, por meio do correio eletrônico.

26.4. A CONTRATANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CONTRATADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

26.5. A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no subitem 26.4.

26.6. Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

27. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

28. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

29. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

29.1.1. Para PSA: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778 e Natureza de Despesa 339036 e Plano Interno D1SACIVPRSA – D1SAFUSPRSA – D8SAFCTPRSA, no valor de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) – Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

30. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

31. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

32. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

33. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

34. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

35. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

36. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

51. O militar, estando na ativa, integrantes das Forças Armadas ou servidor civil do EB não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUNITA – Do valor do contrato.

37. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG FuSEx do 14º RC Mec, nos contratos anteriores firmados com pessoas físicas, na área de saúde, da respectiva especialidade.

37.1. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

37.2. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período;

37.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Obrigações pertinentes à LGPD

55. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

56. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

57. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

58. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de suboperação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

59. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

60. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

61. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

62. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

63. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

64. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

64.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

65. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

66. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

38. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o do município de São Miguel do Oeste/SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

39. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de _____ de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel
Ordenador de Despesas do 14º R C Mec

Pelo CONTRATADO:

_____
##
Representante dao PSA

TESTEMUNHA

ANEXO I à Minuta de Termo de Contrato para PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

PEDIDO DE INTERNAÇÃO

Solicito ao Fundo de Saúde do Exército (FuSEx) autorização para tratamento do(a) paciente:

(Nome do Paciente)
_____,

Nr do PREC CP ou matrícula do SIAPE _____, no(a) ☐ Hospital ou ☐ Clínica:

(Nome da Instituição)_____.

Com Diagnóstico de: _____
CID:_____

Cujos principais sinais e sintomas são_____

_____
_____

Justificativa para internação:_____

_____
_____

Caráter da Internação: ☐ Eletiva ☐ Urgência/Emergência

Tipo de tratamento: ☐ Clínico ☐ Cirúrgico

Descrição dos Procedimentos (tratamento)	Quantidade	Código AMB

Data da internação: ___/___/_____

Data da cirurgia: ___/___/_____ (se o tratamento for cirúrgico)

Previsão do tempo de hospitalização: _____

Materiais especiais?

☐ Não

☐ Sim, descrição:

_____

_____

_____, ___,__/___/_____

_____

(assinatura e carimbo do médico)

ANEXO II à Minuta de Termo de Contrato para PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Lista – Referencial de Glosa

Tabela de Glosa			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem	66	SADT/exames fora da tabela acordada

	assinatura do paciente ou responsável		
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas inclusas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato para PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA)

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Nome do titular: _____
Nome do dependente (paciente): _____
PrecCp: _____
Especialidade atendida: _____
Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___
Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo PSA_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38):

"Art. 20. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pelo PSA
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FUSEx_____ Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima. Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível) OBS: O PSA ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO G –Minuta do Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) Cirurgiões-dentistas (PSA Cirurgião-dentista)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

CONTRATADO: Profissionais de saúde autônomos – PSA.

OBJETO: Prestação de serviços odontológicos.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 6468.007451/2024 - 02

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nr 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA - Cel, portador da cédula de identidade n° expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e o Profissional de Saúde Autônomo _____ (Qualificação), domiciliado à Rua _____, Nr _____ Bairro _____ CEP_____, com CPF Nr _____, documento de identidade Nr _____, expedido pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes; ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-

combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de profissional de saúde autônomo, prestação de serviço odontológico, na especialidade de Serviços de Odontologia Clínico Geral, Endodontia, Ortodontia, Bucomaxilo, Periodontia e Odontopediatria, devidamente reconhecida por parte do Conselho Federal de Odontologia.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, de _____ de ____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 "DO REGIME DE EXECUÇÃO", edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

5. Para atendimentos, a apresentação do paciente nas instalações do CONTRATADO será responsabilidade do beneficiário.

6. O encaminhamento odontológico de beneficiário observará o seguinte procedimento:

6.1. O CONTRATADO deverá solicitar ao beneficiário deste contrato o parecer do cirurgião-dentista militar ou PSA contratado, bem como o documento de encaminhamento emitido por parte do CONTRATANTE;

6.2. O CONTRATADO deverá elaborar e entregar ao beneficiário o Plano de Tratamento em formulário próprio, com assinalação, no odontograma, dos contornos das lesões encontradas, assim como a especificação do tratamento, o material a ser empregado e o respectivo orçamento;

6.2.1. No caso de ortodontia ou ortopedia funcional dos maxilares, fará constar, ainda, no Plano de Tratamento, as seguintes informações: características da má oclusão; aparatologia indicada; prognósticos; radiografias; e, tempo provável de tratamento.

7. Todo e qualquer tratamento somente poderá ser iniciado por parte do CONTRATADO, após o recebimento, através do beneficiário, da guia de encaminhamento devidamente assinada e constando em seu verso: data, carimbo, assinatura do odontólogo militar; configurando assim Perícia Inicial e plena autorização do CONTRATANTE para a realização dos procedimentos solicitados.

7.1. À exceção dos casos de urgência e emergência, nenhum tratamento complementar ao plano autorizado, independentemente de seu valor, poderá ser iniciado sem uma nova autorização do CONTRATANTE;

7.2. As despesas decorrentes de tratamento complementar iniciado sem nova guia de encaminhamento não serão cobertas e serão de responsabilidade do beneficiário.

8. Ao término do tratamento o CONTRATADO deverá, imediatamente, emitir o documento de despesa relativo à prestação do serviço, total ou parcial, coerente com o plano de tratamento e orçamento propostos, onde deverá constar a assinatura do paciente, para que este se submeta à perícia concludente do tratamento na UG SAMMED/FuSEx/PASS.

9. O CONTRATADO deverá alertar o beneficiário quanto a sua obrigação de subsunção à perícia,

em um prazo de 5 (cinco) dias a contar do término do tratamento, sob pena de pagamento integral dos custos do tratamento.

10. Os serviços, objeto do presente contrato, serão prestados pessoalmente por parte do profissional ora CONTRATADO.

11. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação odontológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado, bem como da solicitação de pareceres clínicos e/ou relatórios acerca do tratamento realizado nos usuários.

12. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FuSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "R" do edital, não se incluem na presente contratação.

12.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

13. Os Odontólogos só poderão executar trabalhos referentes àquelas especialidades para as quais foram especificamente credenciados.

14. No caso de interrupção do tratamento, por justo motivo, deverá o beneficiário titular informar o fato à UG encaminhadora, para que os serviços prestados sejam pagos.

15. O abandono do tratamento, sem justificativa, quer do beneficiário, quer do CONTRATADO, implicará nas seguintes providências:

15.1. Se o abandono ocorrer por iniciativa do beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado;

15.2. Se o abandono ocorrer por iniciativa do CONTRATADO, implicará no término da autorização para o procedimento e somente serão pagos os serviços concluídos.

15.2.1. Tal comportamento será comunicado ao Conselho Regional de Odontologia, no que se referir à ética profissional, e provocará a instauração de processo administrativo para averiguação da irregularidade.

15.3. Será considerado abandono de tratamento a hipótese em que o beneficiário deixar de comparecer ao consultório, sem justificativa, no prazo de 30 (trinta) dias ininterruptos.

16. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

17. A Seção de Auditoria Médica Externa do FUSEx do 14º RC Mec possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação odontológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

18. Os serviços e fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 – "DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO" constante do edital de credenciamento.

19. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes na Lista Referencial de Procedimentos de Odontologia do Anexo I deste Termo de Contrato.

20. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte da UAt da Guarnição _____, acompanhado da Guia de Encaminhamento,

com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

20.1. No caso de comprovada urgência e(ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso" pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao PSA, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo III deste Contrato.

21. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

22. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

23. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, entre o 10º (décimo) dia dos mês subsequente, no protocolo da Seção de Auditoria Médica Externa UG FuSEx do 14º RC Mec, a fatura, em 02 (duas) via de igual teor, em nome do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado, Unidade Gestora do Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código da Lista Referencial de Odontologia – Anexo I deste Termo de Contrato, pacote adotado, valor de R$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

23.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

23.2. O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis e de usuários de Fator de Custos;

23.3. O CONTRATADO deverá apresentar a documentação referente ao atendimento prestado, discriminando os serviços realizados e os respectivos valores, bem como as faturas dos tratamentos de emergências/urgências em lotes separados das demais;

23.4. A fatura deverá conter, no verso, a conferência por parte do beneficiário titular responsável pelo paciente, da seguinte forma:

23.4.1. CONFERIDO: os serviços constantes deste documento foram realizados.

23.4.2. Local e data.

23.4.3. Nome completo e assinatura do responsável.

23.5. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

23.6. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

24. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

25. Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

25.1. A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CONTRATADO.

25.2. Havendo glosa total ou parcial, a [inserir nome da UG FuSEx], comunicará o fato por escrito ao CONTRATADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação por email [INSERIR EMAIL].

25.3. O CONTRATADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CONTRATANTE, por meio do correio eletrônico.

25.4. A CONTRATANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CONTRATADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

25.5. A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 25.4.

25.6. Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

26. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

27. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

28. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

28.1 Para PSA: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778 e Natureza de Despesa 339036 e Plano Interno D1SACIVPRSA – D1SAFUSPRSA – D8SAFCTPRSA, no valor de R$ 30.000,00 (trinta mil reais – Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

29. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

30. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

31. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes,

por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

32. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

33. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

34. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

35. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

51. O militar, estando na ativa, integrantes das Forças Armadas ou servidor civil do EB não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Do valor do contrato.

36. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG FuSEx do 14º RC Mec, nos contratos anteriores firmados com os profissionais de saúde autônomos, na área de saúde, da respectiva especialidade.

36.1. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

36.2. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período;

36.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Obrigações pertinentes à LGPD

37. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

38. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

39. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

40. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

41. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

42. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

43. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

44. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

45. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

46. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

    64.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

47. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

48. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

52. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de São Miguel do Oeste/SC], com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

53. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de _____ de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel
Ordenador de Despesas do 14º R C Mec

Pelo CONTRATADO:

_____
##
Representante da OCS

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Contrato para PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS CIRURGIÕES-DENTISTAS (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
81000030	Consulta odontológica	CBHPM 2010
81000065	Consulta odontológica inicial	CBHPM 2010
81000057	Consulta odontológica de Urgência 24 hs	CBHPM 2010
81000049	Consulta odontológica de Urgência	CBHPM 2010
81000111	Diagnóstico anatomopatológico em citologia esfoliativa da região BMF	CBHPM 2010
81000138	Diagnóstico anatomopatológico em material de biópsia da região BMF	CBHPM 2010
81000154	Diagnóstico anatomopatológico em peça cirúrgica da região BMF	CBHPM 2010
81000170	Diagnóstico anatomopatológico em punção da região BMF	CBHPM 2010
81000189	Diagnóstico e planejamento para tratamento odontológico	CBHPM 2010
81000219	Diagnóstico e tratamento da halitose - por sessão	CBHPM 2010
81000197	Diagnóstico e tratamento de estomatite herpética	CBHPM 2010
81000200	Diagnóstico e tratamento de estomatite por candidose	CBHPM 2010
81000235	Diagnóstico e tratamento de xerostomia	CBHPM 2010
ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		

Código	Descrição	Autorização D Sau
81000260	Diagnóstico por meio de procedimentos laboratoriais	CBHPM 2010
81000340	Radiografia da ATM	CBHPM 2010
81000367	Radiografia da mão e punho - carpal	CBHPM 2010
81000375	Radiografia interproximal - bite-wing	CBHPM 2010
81000383	Radiografia oclusal	CBHPM 2010
81000405	Radiografia Panorâmica de mandíbula/maxila (ortopantomografia)	CBHPM 2010
81000421	Radiografia periapical	CBHPM 2010
81000430	Radiografia postero-anterior	CBHPM 2010
81000510	Tomografia computadorizada por feixe cônico - cone beam	CBHPM 2010
81000529	Tomografia convencional – linear ou multi-direcional	CBHPM 2010
82000026	Acompanhamento de tratamento/procedimento cirúrgico em odontologia (similar ao de baixo)	CBHPM 2010
82000506	Controle pós-operatório em odontologia	CBHPM 2010
82000034	Alveoloplastia	CBHPM 2010
82000174	Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada	CBHPM 2010
82000182	Apicetomia unirradiculares sem obturação retrógrada	CBHPM 2010
82000077	Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada	CBHPM 2010
82000085	Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada	CBHPM 2010
82000158	Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada	CBHPM 2010
82000166	Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada	CBHPM 2010
82000190	Aprofundamento/aumento de vestíbulo	CBHPM 2010
82000212	Aumento de coroa clínica	CBHPM 2010
ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		

Código	Descrição	Autorização D Sau
82000239	Biópsia de boca	CBHPM 2010
82000247	Biópsia de glândula salivar	CBHPM 2010
82000255	Biópsia de lábio	CBHPM 2010
82000263	Biópsia de língua	CBHPM 2010
82000271	Biópsia de mandíbula	CBHPM 2010
82000280	Biópsia de maxila	CBHPM 2010
82000298	Bridectomia	CBHPM 2010
82000301	Bridotomia	CBHPM 2010
82000336	Cirurgia odontológica a retalho	CBHPM 2010
82000360	Cirurgia para tórus mandibular bilateral	CBHPM 2010
82000387	Cirurgia para tórus mandibular unilateral	CBHPM 2010
82000352	Cirurgia para exostose maxilar	CBHPM 2010
82000395	Cirurgia para tórus palatino	CBHPM 2010
82000441	Coleta de raspado em lesões ou sítios específicos da região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82000468	Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82000484	Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82000506	Controle pós-operatório em odontologia	CBHPM 2010
82001022	Incisão e Drenagem extra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82001030	Incisão e Drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82000794	Exérese ou excisão de mucocele	CBHPM 2010
82000786	Exérese ou excisão de cistos odontológicos	CBHPM 2010
ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		

Código	Descrição	Autorização D Sau
82000743	Exérese de lipoma na região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82000808	Exérese ou excisão de rânula	CBHPM 2010
82000859	Exodontia de raiz residual	CBHPM 2010
82000816	Exodontia a retalho	CBHPM 2010
82000875	Exodontia simples de permanente	CBHPM 2010
82000883	Frenulectomia labial	CBHPM 2010
82000891	Frenulectomia lingual	CBHPM 2010
82000905	Frenulotomia labial	CBHPM 2010
82000913	Frenulotomia lingual	CBHPM 2010
82000921	Gengivectomia	CBHPM 2010
82000557	Cunha proximal	CBHPM 2010
82000948	Gengivoplastia	CBHPM 2010
82001073	Odonto-secção	CBHPM 2010
82001103	Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82001120	Punção aspirativa orientada por imagem na região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82001170	Redução cruenta de fratura alvéolo dentária	CBHPM 2010
82001189	Redução incruenta de fratura alvéolo dentária	CBHPM 2010
82001251	Reimplante dentário com contenção	CBHPM 2010
82001286	Remoção de dentes inclusos / impactados	CBHPM 2010
82001294	Remoção de dentes semi-inclusos / impactados	CBHPM 2010
82001308	Remoção de dreno extra-oral	CBHPM 2010
82001316	Remoção de dreno intra-oral	CBHPM 2010
82001391	Retirada de corpo estranho oroantral ou oronasal da região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		

Código	Descrição	Autorização D Sau
82001413	Retirada de corpo estranho subcutâneo ou submucoso da região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82001430	Retirada dos meios de fixação da região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82001499	Sutura de ferida em região buco-maxilo-facial	CBHPM 2010
82001650	Tratamento de alveolite	CBHPM 2010
82001707	Ulectomia	CBHPM 2010
82001715	Ulotomia	CBHPM 2010
84000015	Aparelho protetor bucal	CBHPM 2010
84000031	Aplicação de cariostático	CBHPM 2010
84000058	Aplicação de selante - técnica invasiva	CBHPM 2010
84000074	Aplicação de selante de fóssulas e fissuras	CBHPM 2010
84000090	Aplicação tópica de flúor	CBHPM 2010
84000112	Aplicação tópica de verniz fluoretado	CBHPM 2010
84000139	Atividade educativa em saude bucal	CBHPM 2010
87000024	Atividade educativa para pais e/ou cuidadores	CBHPM 2010
84000163	Controle de biofilme (placa bacteriana)	CBHPM 2010
84000171	Controle de cárie incipiente	CBHPM 2010
84000198	Profilaxia: polimento coronário	CBHPM 2010
84000201	Remineralização	CBHPM 2010
84000228	Teste de capacidade tampão da saliva	CBHPM 2010
84000236	Teste de contagem microbiológica	CBHPM 2010
84000244	Teste de fluxo salivar	CBHPM 2010
84000252	Teste de PH salivar	CBHPM 2010
85400025	Ajuste Oclusal por desgaste seletivo	CBHPM 2010

ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
85100013	Capeamento pulpar direto	CBHPM 2010
85100048	Colagem de fragmentos dentários	CBHPM 2010
85400033	Conserto em prótese parcial removível (em consultório e em laboratório)	CBHPM 2010
85400050	Conserto em prótese total (em consultório e em laboratório)	CBHPM 2010
85400076	Coroa provisória com pino	CBHPM 2010
85400084	Coroa provisória sem pino	CBHPM 2010
85500011	Coroa provisória sobre implante	CBHPM 2010
85100056	Curativo de demora em endodontia	CBHPM 2010
85300012	Dessensibilização dentária	CBHPM 2010
85100064	Faceta direta em resina fotopolimerizável	CBHPM 2010
85000787	Imobilização dentária em dentes decíduos	CBHPM 2010
85300020	Imobilização dentária em dentes permanentes	CBHPM 2010
85500089	Manutenção de prótese sobre implantes	CBHPM 2010
85400394	Prótese parcial removível provisória em acrílico com ou sem grampos	CBHPM 2010
85400416	Prótese total imediata	CBHPM 2010
85400505	Remoção de trabalho protético	CBHPM 2010
85200034	Pulpectomia	CBHPM 2010
85200042	Pulpotomia	CBHPM 2010
85300039	Raspagem sub-gengival/alisamento radicular	CBHPM 2010
85300047	Raspagem supra-gengival	CBHPM 2010
85400475	Reembasamento de coroa provisória	CBHPM 2010
85400483	Reembasamento de prótese total ou parcial - imediato (em consultório)	CBHPM 2010

ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
85400491	Reembasamento de prótese total ou parcial - mediato (em laboratório)	CBHPM 2010
85300055	Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental (Placa Bacteriana)	CBHPM 2010
85400238	Onlay de Resina Indireta	CBHPM 2010
85100137	Restauração em ionômero de vidro - 1 face	CBHPM 2010
85100145	Restauração em ionômero de vidro - 2 faces	CBHPM 2010
85100153	Restauração em ionômero de vidro - 3 faces	CBHPM 2010
85100196	Restauração em resina fotopolimerizável 1 face	CBHPM 2010
85100200	Restauração em resina fotopolimerizável 2 faces	CBHPM 2010
85100218	Restauração em resina fotopolimerizável 3 faces	CBHPM 2010
85100226	Restauração em resina fotopolimerizável 4 faces	CBHPM 2010
85200085	Restauração temporária / tratamento expectante	CBHPM 2010
85200093	Retratamento endodôntico birradicular	CBHPM 2010
85200115	Retratamento endodôntico unirradicular	CBHPM 2010
85200107	Retratamento endodôntico multirradicular	CBHPM 2010
82001642	Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular - ATM	CBHPM 2010
85300063	Tratamento de abscesso periodontal agudo	CBHPM 2010
85300071	Tratamento de gengivite necrosante aguda - GNA	CBHPM 2010
85200077	Remoção de núcleo intrarradicular	CBHPM 2010
83000020	Coroa de acetato em dente decíduo	CBHPM 2010
83000046	Coroa de aço em dente decíduo	CBHPM 2010
83000062	Coroa de policarbonato em dente decíduo	CBHPM 2010
83000089	Exodontia simples de decíduo	CBHPM 2010

ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
83000127	Pulpotomia em dente decíduo	CBHPM 2010
83000135	Restauração atraumática em dente decíduo	CBHPM 2010
83000151	Tratamento endodôntico em dente decíduo	CBHPM 2010
87000032	Condicionamento em odontologia para pacientes com necessidades especiais	CBHPM 2010
82000700	Estabilização de paciente por meio de contenção física e/ou mecânica	CBHPM 2010
87000148	Estabilização por meio de contenção física e/ou mecânica em pacientes com necessidades especias em odontologia	CBHPM 2010
87000016	Atividade educativa em odontologia para pais e/ou cuidadores de pacientes com necessidades especiais	CBHPM 2010
87000164	Sedação consciente com óxido nitroso e oxigênio em pacientes com necessidades especiais em odontologia	CBHPM 2010
87000180	Sedação medicamentosa ambulatorial em pacientes com necessidades especiais em odontologia	CBHPM 2010
82000000	Remoção de Material Obturador Intracanal para Retratamento Endodôntico	CBHPM 2010
82000001	Mantenedor de espaço fixo	CBHPM 2010
82000002	Mantenedor de espaço removível	CBHPM 2010
82000003	Tratamento de manutenção para periodontite leve (6 em 6 meses)	CBHPM 2010
82000004	Tratamento de manutenção para periodontite moderada (4 em 4 meses)	CBHPM 2010
82000005	Tratamento de perfuração endodôntico	CBHPM 2010
82000006	Tratamento endodôntico de canino / pré-molar - birradiculares	CBHPM 2010
82000007	Tratamento endodôntico de dentes com rizogênese Incompleta (por sessão)	CBHPM 2010

ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
82000008	Tratamento Endodôntico de Incisivo / Canino / Pré-molar - Uni - radicular	CBHPM 2010
82000009	Tratamento Endodôntico de Molar	CBHPM 2010
82000010	Tratamento de fluorose	CBHPM 2010
82000011	Tratamento da manutenção para periodontite grave (2 em 2 meses)	CBHPM 2010
82000012	Raspagem sub-gengival para tratamento não cirúrgico da periodontite leve de baixo risco - por segmento	CBHPM 2010
82000013	Raspagem sub-gengival para tratamento não cirúrgico da periodontite moderada de médio risco - por segmento	CBHPM 2010
82000014	Prótese total (por arcada)	CBHPM 2010
82000015	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe III	CBHPM 2010
82000016	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe IV	CBHPM 2010
82000017	Restauração Resina Fotopolimerizável Classe V	CBHPM 2010
82000018	Órtese Miorrelaxante (placa oclusal estabilizadora)	CBHPM 2010
82000019	Órtese Reposicionadora (placa oclusal reposicionadora)	CBHPM 2010
82000020	Prótese parcial removível com grampos bilateral	CBHPM 2010
82000021	Intermediário protético para implantes	CBHPM 2010
82000022	Coroa provisória (por elemento)	CBHPM 2010
82000023	Criocirurgia de neoplasias da região BMF (por sessão)	CBHPM 2010
82000024	Crioterapia ou termoterapia (por sessão)	CBHPM 2010
82000025	Cirurgia para tumores odontogênicos - sem reconstrução	CBHPM 2010
82000026	Cirurgia periodontal a retalho - por segmento	CBHPM 2010
82000027	Adequação do meio bucal - por arcada	CBHPM 2010

ODONTOLOGIA - HONORÁRIOS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
82000028	Documentação Ortodôntica Simplificada Inclui: - 01 (uma) radiografia Panorâmica; - 01 (uma) Telerradiografia (Lateral ou Frontal); - Modelo; - 05 (cinco) fotos.	CBHPM 2010
82000029	Documentação Ortodôntica Completa Inclui: - 01 (uma) radiografia Panorâmica; - 01 (uma) Telerradiografia (Lateral ou Frontal); - 02 (duas) radiografias Periapicais; - Modelo; - 09 (nove) fotos; - CD.	CBHPM 2010
82000030	Tomografia Computadorizada Dental (Dentascan)	CBHPM 2010
82000031	Tomografia Computadorizada de Mandíbula	CBHPM 2010
82000032	Tomografia Computadorizada de Maxilar	CBHPM 2010
82000033	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA ZIGOMÁTICO	CBHPM 2010
82000034	Tomografia Computadorizada de ATM (Articulações temporomandibulares)	CBHPM 2010
82000035	Teleperfil - Com Traçado (Telerradiografia)	CBHPM 2010
82000036	Teleperfil - Sem Traçado	CBHPM 2010

ANEXO II à Minuta de Termo de Contrato para PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS CIRURGIÕES-DENTISTAS (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Lista – Referencial de Glosa

Tabela de Glosa			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados

25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos cirurgiões-dentistas (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Nome do titular do FUSEx: _____
Nome do dependente (paciente): _____
PrecCp: _____
Especialidade atendida: _____
Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___
Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme previstas nas Instruções Gerais, Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Sistema de Saúde do Exército:

"Art. 20. O SAMMED/FuSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

"Art. 13 § 3º O beneficiário do SAMMED indenizará integralmente a despesa, caso não cumpra o estabelecido no inciso I do § 1º, deste artigo, ou caso não fique comprovada a situação de urgência médica e/ou emergência médica, conforme disposto nos §§ 1º e 2º deste artigo (IG-02.031)".

"Art. 72. A PASS não se responsabiliza ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas aos art.70 e 71 das IR 30-57".

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS

Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do SAMMED/SAMMED FuSEx e PASS_____

Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima.

Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível)

OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO IV à Minuta de Termo de Contrato para Profissionais de Saúde Autônomos cirurgiões-dentistas (PSA CIRURGIÃO-DENTISTA)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

MODELO DE SOLICITAÇÃO DE INTERNAÇÃO/ PROCEDIMENTOS EM OCS/PSA

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
Nome completo:		
Idade:	Sexo:	Prec-CP/Matrícula/Idt:
OM de vinculação		

HISTÓRIA CLÍNICA	
Diagnóstico:	**CID-10:**
EXAMES DE IMAGEM: Sim ( ) Não ( ) Qual? TC ( ) RNM ( ) USG ( ) Raios-X ( )	
Outros: ( ) Anexar cópia do laudo.	
Caráter da internação: ( ) eletiva ( ) urgência/emergência	
Tipo de tratamento: ( ) clínico ( ) cirúrgico	

PROCEDIMENTOS SOLICITADOS		
NOME	**CÓDIGO (CBHPM/CBHPO)**	**QUANT**

JUSTIFICATIVA
A solicitação está de acordo com o protocolo do procedimento médico da D Sau (se houver)? SIM ( ) NÃO ( )
Caso negativo, remeter para o profissional solicitante para rever ou justificar a solicitação.

UTILIZAÇÃO DE OPME ( ) SIM ( ) NÃO

Especificações:	Nº Reg ANVISA/ Fabricante/Fornecedor	Quantidade

PROPOSTA PARA INTERNAÇÃO		
Local:	**Data provável:**	**Previsão do tempo d einternação:**
( ) OMS ( ) Outro Hospital. Citar:		
Nome, especialidade, carimbo e assinatura do cirurgião dentista solicitante		

PARECER DO MÉDICO AUDITOR
( ) Favorável ( ) Desfavorável
JUSTIFICATIVA

Local e data

Nome, assinatura do médico auditor/carimbo

ANEXO H – Minuta do Termo de Contrato para Atendimento Pré-hospitalar e Inter-hospitalar móvel

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

CONTRATADO: Prestadoras de serviço para atendimento pré - hospitalar e inter - hospitalar móvel

OBJETO: Prestação de serviços de atendimento pré - hospitalar e inter - hospitalar por meio de ambulâncias.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 6468.007451/2024 - 02

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nr 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA - Cel, portador da cédula de identidade n°_____, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua_____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado de _____, inscrito no CPF sob o n°_____ , residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir, aos militares da ativa, da reserva ou reformados, pensionistas e seus dependentes; ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Organização Civil de Saúde, serviços especializados de remoção pré - hospitalares e inter - hospitalares terrestres móvel, por meio de ambulâncias, incluído assistência médica e enfermagem.

1.1. O objeto contratual abrange o atendimento pré - hospitalar e inter - hospitalar móvel, com observância das seguintes especificações mínimas, nos termos da Portaria nº 2.048, de 11 de novembro de 2002, do Ministério da Saúde:

1.1.1. Ambulâncias do TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples de caráter eletivo;

1.1.2. Ambulâncias do TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino;

1.1.3. Ambulâncias do TIPO C – Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em local de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas);

1.1.4. Ambulâncias do TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento de transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalar e/ou transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos; bem como dos materiais, medicamentos e equipamentos previstos na Portaria acima referida.

1.2. O atendimento pré-hospitalar será realizado por meio de pronto socorro móvel (adulto, pediátrico ou neonatal) ou ambulâncias, nas situações de emergências e de urgências médicas, por equipes compostas de auxiliares treinados e lideradas por médico intensivista ou médico ATLS/ ACLS;

1.3. O atendimento inter-hospitalar compreende o transporte de pacientes entre a rede hospitalar ou para essa, na área de abrangência especificada neste Termo;

1.4. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos casos de urgência e emergência, deverá ser composta por:

1.4.1. Um motorista com curso de socorrista;

1.4.2. Um técnico ou auxiliar de enfermagem habilitado; e,

1.4.3. Um médico intensivista, ou médico com curso de *Advanced Trauma Life Support (ATLS)* ou *Advanced Cardiologic Life Support (ACLS)*.

1.5. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos demais casos, deverá ser composta por:

1.5.1. Um motorista com curso de socorrista; e,

1.5.2. Dois profissionais de enfermagem habilitados.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do 14º REGIMENTO DE

CAVALARIA MECANIZADO, de _____ de ____ de 20__, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 "DO REGIME DE EXECUÇÃO", do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

5. A prestação do serviço especializado deste contrato engloba:

5.1. Atendimento aos beneficiários que descrevam características ou sintomatologias de urgência e/ou emergência e que requeiram atenção ou cuidados médicos, em tempo correspondente à necessidade da urgência/emergência entre a chamada telefônica e a efetiva prestação da assistência médica;

5.2. A remoção inter-hospitalar, para os hospitais e clínicas credenciadas ou contratadas pela CONTRATANTE, dando continuidade ao atendimento médico prestado pelos serviços de urgência e emergência; e,

5.3. A remoção pré-hospitalar com ambulância UTI, quando caracterizado casos graves, conforme item 5.1 deste contrato, ou com ambulância de suporte básico, nos demais casos.

6. Os serviços de remoção serão requeridos pela CONTRATANTE, por meio da Central Telefônica no número de emergência do CONTRATADO, que atenderá as solicitações de serviço, sem interrupções, durante as 24 (vinte e quatro) horas do dia e por todo o ano.

6.1. O CONTRATADO deverá ser informado da localização do paciente e do quadro sintomático, no ato do atendimento, o paciente ou seu responsável.

7. Nas remoções terrestres o usuário poderá ser acompanhado por uma pessoa. No caso de atendimento a menor de 18 (dezoito) anos e maiores de 65 anos, admitir-se-á até dois acompanhantes.

7.1. Os acompanhantes não poderão interferir no atendimento do paciente, sob pena de expulsão do veículo onde quer que este se encontre.

8. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através da fiscalização periódica e regular de pelo menos um dos membros da equipe de auditores do CONTRATANTE ao socorro móvel e ambulâncias do CONTRATADO, bem como os respectivos materiais pertinentes.

9. Para fins de faturamento a comprovação do serviço prestado e da hora parada bem como o tipo de transporte terrestre utilizado deverá ser realizada mediante preenchimento e assinatura de impresso próprio (Anexo III) do termo do contrato pelo beneficiário e/ou responsável legal e anexado à guia de encaminhamento.

9.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

10. No caso de óbito de beneficiário, o CONTRATADO notificará, de imediato, a família do paciente e a UG FuSEx do 14º RC Mec, através do telefone Nº (49) 3197 8277 – ramal 5 e e-mail fusex14@gmail.com , a quem caberá tomar as providências subsequentes.

11. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado. O

CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

12. A Seção de Auditoria Médica Externa do FUSEX do 14º RC Mec, possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

SUBCLÁUSULA PRIMEIRA – Da assistência de emergência.

13. A assistência de emergência compreende os quadros clínicos agudos que impliquem em risco de morte ou requeiram atendimento imediato.

14. O tratamento prolongar-se-á até a estabilização do paciente e, caso seja indicado, proceder-se-á a internação, na rede hospitalar indicada por parte do CONTRATANTE, por meio de uma UTI móvel terrestre, especialmente estruturada para minimizar o risco vital do paciente até o centro de tratamento definitivo.

15. A assistência de Emergência abrange os quadros clínicos agudos e cirúrgicos que impliquem em risco de vida, assim entendidos:

15.1. Doenças cardiovasculares (parada cardiorrespiratória, infarto agudo do miocárdio, angina *"pectoris"*, edema agudo de pulmão, arritmias e acidente vascular cerebral);

15.2. Doenças respiratórias (insuficiência respiratória aguda, crise asmática, entre outros.);

15.3. Doenças neurológicas (com fortes dores de cabeça, com vômito ou não, síncope, convulsão, coma, entre outros);

15.4. Comas metabólicos, politraumatismos, afogamentos, choques elétricos;

15.5. Grave comprometimento raquimedular, grandes queimaduras (acima de 15% da superfície corpórea);

15.6. Intoxicações graves, anafilaxia e toda outra situação que comprometa severamente um ou mais sistemas vitais;

15.7. Atropelamentos, acidentes domiciliares, de trânsito e outros; e,

15.8. Toda e qualquer situação que possa ser interpretada como risco de vida.

SUBCLÁUSULA SEGUNDA – Da Assistência de urgência

16. A assistência de urgência compreende o atendimento do quadro de doenças agudas ou em agravamentos, de início súbito ou não, habitual ou não ao beneficiário e que não seja recomendada sua ida até seu médico e será prestado no local onde o paciente se encontrar.

17. Entendem-se como quadro clínico de urgência para efeito da prestação do serviço contratado, as sintomatologias apresentadas a seguir, de forma, isolada ou não:

17.1. Dores abdominais intensas;

17.2. Dores de cabeça súbitas e intensas;

17.3. Hipertermias que não se aliviam com remédios habituais;

17.4. Cólica frenética e cólica biliar;

17.5. Vômitos repetidos;

17.6. Ferimentos profundos ou múltiplos;

17.7. Tonturas intensas com perda súbita do equilíbrio ou sonolência;

17.8. Crises hipertensivas;

17.9. Quadros de hipotensão arterial;

17.10. Fraturas, mesmo que sem ruptura de pele ou perda de consciência, mas com dor intensa e dificuldade de movimentação;

17.11. Asma moderada com piora progressiva, mesmo após a administração dos medicamentos habituais;

17.12. Falta de ar e sensações de desmaios; e,

17.13. Outros quadros patológicos que requeiram pronto atendimento e apresentem características que não sejam recomendadas para o deslocamento do paciente.

SUBCLÁUSULA TERCEIRA – Das demais assistências.

18. Compreende o atendimento a quadros clínicos específicos, incluindo os psiquiátricos, não relacionados nas subcláusulas acima.

19. O tratamento prolongar-se-á durante o translado para uma OMS ou uma OCS, indicada por parte do CONTRATANTE.

20. Ficam excluídos da presente contratação os serviços de atendimento aos casos de alta hospitalar, consultas ambulatoriais, realização de exames, sessões de radioterapia, quimioterapia, hemodiálises, doenças de notificação compulsória, transporte de doadores ou órgãos, trabalho de parto, distúrbios neuro-vegetativos, alcoolismo crônico e dores de dente.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

21. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” constante do edital de credenciamento.

24. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte da Uat da Guarnição de _____, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

24.1 No caso de comprovada urgência e(ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um “Termo de Responsabilidade” pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a guia de autorização à CONTRATADA, no período de até 48 horas, conforme o modelo Anexo III deste Contrato.

24.2 A área de abrangência deste contrato compreenderá os municípios de São Miguel do Oeste, Chapecó, Maravilha, Descanso, Guaraciaba, Iporã do Oeste, Pinhalzinho, Saudades, Itapiranga, São José do Cedro, Tunápolis, todos localizados no estado de Santa Catarina, e demais interessados em municípios localizados a uma distância de 200 (duzentos) km da Guarnição de São Miguel do Oeste/SC.

24.3 Mediante autorização do Cmt Ch Dir da UG FuSEx poderão ser realizados deslocamentos fora da área de abrangência deste contrato.

25. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

26. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

27. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, até o 10º (décimo) dia do mês subsequente, no protocolo da Seção de Auditoria Médica Externa do FUSEx do 14º RC Mec, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado, Unidade Gestora do

Fundo de Saúde do Exército, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das Tabelas Referencial Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar constante do Anexos II do termo de contrato , valor R$ (reais) e relatório de conferência (espelho).

27.1 O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

27.2 O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FuSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

27.3 O CONTRATADO deverá apresentar as faturas em lotes separados, organizados por despesas com remoções eletivas e de urgência/emergência;

27.4 O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

27.5 Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

27.6 O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

27.6.1 Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas.

27.6.2 A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CREDENCIADO.

27.6.3 Havendo glosa total ou parcial, a [inserir nome da UG FuSEx], comunicará o fato por escrito ao CREDENCIADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação por e mail [INSERIR EMAIL].

27.6.4 O CREDENCIADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CREDENCIANTE, por meio do correio eletrônico.

27.7 A CREDENCIANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CREDENCIADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

27.8 A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 27.6.3.

27.9 Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

27.10 Toda situação anormal, que impossibilite ou prejudique o pagamento das despesas, será imediatamente informada ao CREDENCIADO.

27.11 A emissão da Nota Fiscal será autorizada por meio do e-mail _____

27.12 A Nota Fiscal deverá ser emitida com os seguintes dados:

Nome do órgão responsável - UG FuSEx do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado

Endereço: Rua Willy Barth, 67 – Bairro Progresso

CEP: 89.900 - 000

MUNICÍPIO/ESTADO: São Miguel do Oeste/SC

CNPJ OU CPF: 09.543.440/0001-60, para recurso do Tesouro Nacional ou CNPJ nº 09.543.440/0002-40, para o Fundo do Exército.

27.13 A Administração deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas por parte do CREDENCIADO.

27.7.1. O desconto de qualquer valor no pagamento devido ao CREDENCIADO será precedido de processo administrativo em que será garantido o contraditório e a ampla defesa, com os recursos e meios que lhes são inerentes.

27.14 É vedado ao CREDENCIADO transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

28 O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

31 O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

32. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

32.1 Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D1SACIVOCSA – D1SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA, no valor de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) – Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

33. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

34. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

35. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

36. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – “DAS SANÇÕES” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

37. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – “DA RESCISÃO” - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

38. As obrigações constam da Seção 10 – “OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

39. As obrigações constam da Seção 11 – “OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS” – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

40. O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da subcontratação.

41. É permitida à CONTRATADA subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

1.1. Objeto – [tipo serviço] -, pessoa jurídica subcontratada: [citar empresa]-se for o caso

2. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

3. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

42. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG FuSEx do 14º RC Mec , nos contratos anteriores.

42.7. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

42.8. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período;

42.9. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Obrigações pertinentes à LGPD

55. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

56. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

57. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

58. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

59. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

60. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

61. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

62. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

63. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

64. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

64.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

65. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

66. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Do foro.

43. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o do município de São Miguel do Oeste/SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

44. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de setembro de 2024.

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA - Cel

Ordenador de Despesa do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado

Pelo CONTRATADO:

_____

##########

Representante da OCS

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Contrato para Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Lista – Referencial de Glosa

Tabela de Glosa do FuSEx			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame

28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEX	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO II à Minuta de Contrato para Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

1. Os serviços prestados na área de abrangência serão remunerados, conforme os seguintes valores:

REMOÇÃO						
Tipo	**Código**	**Descrição**				**Autorização D Sau**
Tipo A	23000010	Ambulância Simples, com enfermagem, para remoções de pacientes que não apresentem risco de morte em caráter eletivo	No município	23000011	Valor de ida	-
				23000012	Valor de ida e volta	-
Tipo D	23000030	Ambulância UTI Adulto, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000031	Valor de ida	-
				23000032	Valor de ida e volta	-
	23000050	Ambulância UTI Neonatal, com médico e enfermagem,para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000051	Valor de ida	-
				23000052	Valor de ida e volta	-
	23000070	Ambulância UTI Pediátrica, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000071	Valor de ida	-
				23000072	Valor de ida e volta	-

2. Para os casos em que a ambulância necessite ficar parada, visando o atendimento previsto neste contrato, serão utilizados os seguintes valores da hora parada:

REMOÇÃO - VALOR DA HORA PARADA						
Tipo	**Código**	**Descrição**				**Autorização D Sau**
Tipo A	23000010	Ambulância Simples, com enfermagem, para remoções de pacientes que não apresentem risco de morte em caráter eletivo	No município	23000013	Hora parada	-
	23000020		Intermunicipal	23000024	Hora parada	-
Tipo D	23000030	Ambulância UTI Adulto, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000033	Hora parada	-
	23000040		Intermunicipal	23000044	Hora parada	-
	23000050	Ambulância UTI Neonatal, com médico e enfermagem,para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000053	Hora parada	-
	23000060		Intermunicipal	23000064	Hora parada	-
	23000070	Ambulância UTI Pediátrica, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000073	Hora parada	-
	23000080		Intermunicipal	23000084	Hora parada	-

3. Para cálculo dos serviços prestados fora da área de abrangência deste contrato serão utilizados os valores do quilômetro rodado excedente abaixo:

REMOÇÃO FORA DA ÁREA DE ABRANGÊNCIA - INTERMUNICIPAL

Tipo	Código	Descrição				Autorização D Sau
Tipo A	23000020	Ambulância Simples, com enfermagem, para remoções de pacientes que não apresentem risco de morte em caráter eletivo	Intermunicipal	23000021	Valor de ida	-
				23000022	Valor de ida e volta	-
				23000023	valor por KM rodado	-
Tipo D	23000040	Ambulância UTI Adulto, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	Intermunicipal	23000041	Valor de ida	-
				23000042	Valor de ida e volta	-
				23000043	valor por KM rodado	-
	23000060	Ambulância UTI Neonatal, com médico e enfermagem,para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	Intermunicipal	23000061	Valor de ida	-
				23000062	Valor de ida e volta	-
				23000063	valor por KM rodado	-
				23000064	Hora parada	-
	23000080	Ambulância UTI Pediátrica, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	Intermunicipal	23000081	Valor de ida	-
				23000082	Valor de ida e volta	-
				23000083	valor por KM rodado	-
				23000084	Hora parada	-

ANEXO III à Minuta de Contrato para Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Ficha de Remoção do Beneficiário

FICHA DE REMOÇÃO DE PACIENTE	
NOME DO PACIENTE:_____ DN:____/_____/_____ PREC-CP/ SIAPE/ CPF: _____	
MOTIVO DO DESLOCAMENTO: DOMICÍLIO/ HOSPITAL ( ) HOSPITAL/DOMICÍLIO ( ) OUTROS_____	DATA DO DESLOCAMENTO: _____/_____/_____
TIPO DE AMBULÂNCIA: UTI ( ) BÁSICA ( )	
ENDEREÇO DA ORIGEM: RUA:_____ BAIRRO:_____ CIDADE: _____ HORA DA SAÍDA:____:____ HR KM INICIAL: ENDEREÇO DO DESTINO (OCS): RUA:_____ BAIRRO:_____ CIDADE: _____ HORA DA CHEGADA: ____:_____ HR KM FINAL:	
KM RODADO:	HORA PARADA:
EQUIPE: CONDUTOR:_____ TÉCNICO DE ENFERMAGEM:_____ COREN: _____ ENFERMEIRO:_____ COREN:_____ MÉDICO:_____ CRM: _____	

EVOLUÇÃO DO PACIENTE:

_____
_____
_____
_____

DATA DD/MM/AA:

ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

ANEXO IV à Minuta de Contrato para Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Nome do titular do FUSEx: _____
Nome do dependente (paciente): _____
PrecCp: _____
Especialidade atendida: _____
Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___
Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme previstas nas Instruções Gerais, Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Sistema de Saúde do Exército:

"Art. 20. O SAMMED/FuSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

"Art. 13 § 3º O beneficiário do SAMMED indenizará integralmente a despesa, caso não cumpra o estabelecido no inciso I do § 1º, deste artigo, ou caso não fique comprovada a situação de urgência médica e/ou emergência médica, conforme disposto nos §§ 1º e 2º deste artigo (IG-02.031)".

"Art. 72. A PASS não se responsabiliza ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas aos art.70 e 71 das IR 30-57".

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do SAMMED/SAMMED FuSEx e

PASS_____

Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima.

Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível)

OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO I – Minuta do Termo de Contrato de Atenção Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/EXÉRCITO BRASILEIRO/ COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

CONTRATADO: Organização Civil de Saúde Especializada em Serviços de Atenção Domiciliar à Saúde.

OBJETO: Prestação de serviços de assistência domiciliar à saúde.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÂO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 6468.007451/2024 - 02

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nr 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA - Cel, portador da cédula de identidade n° _____, expedida pelo Serviço de Identificação do Exército Brasileiro, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a Organização Civil de Saúde _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua_____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____expedida pela Secretaria de Segurança Pública do Estado _____, inscrito no CPF sob o n°_____ , residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da seguinte legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

1. A finalidade deste Contrato é garantir aos militares da ativa, da reserva ou reformados, ex-combatentes, pensionistas e seus dependentes e Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Organizações Civis de Saúde (OCS) Especializadas em atenção domiciliar à saúde na(s) modalidade(s) de Assistência Domiciliar (Suporte Básico), Internação Domiciliar, Procedimentos de Enfermagem, Gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, honorários médicos, de fisioterapeutas (motora e/ou respiratória) e de outras especialidades necessárias à prestação do serviço de atenção domiciliar à saúde, nos termos abaixo delimitados:

1.1. As equipes multidisciplinares de atenção domiciliar à saúde devem ser constituídas por médicos, enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social e psicólogo, necessários à prestação dos serviços contratados.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, de _____ de _____ de 20___, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas.

4.1 Estabelecer como prioridade de eleição da Atenção Domiciliar, os seguintes grupos de indivíduos:

4.1.1 Idosos;

4.1.2 Portadores de doenças crônico-degenerativas agudizadas;

4.1.3 Portadores de patologias que necessitem de cuidados paliativos; e

4.1.4 Portadores de incapacidade funcional, provisória ou permanente.

4.2 Os mecanismos de encaminhamento dos pacientes para a Atenção Domiciliar à Saúde e as normas para o atendimento dar-se-ão segundo critérios de captação e elegibilidade que se seguem:

4.2.1 A indicação da Atenção Domiciliar deve ser realizada pelo médico que acompanha o paciente durante seu tratamento. Esta indicação deve seguir um Relatório Médico para Desospitalização, nos termos do Anexo IX, deste Contrato, em que consta histórico clínico e torna o pedido fundamentado sobre a necessidade de suporte técnico no ambiente domiciliar.

4.2.2 A indicação da Atenção Domiciliar citada no item 4.2.1, deverá ser avaliada pelo Serviço de Auditoria Médica da UG FuSEx. Para comprovação da necessidade do suporte técnico no ambiente domiciliar, deverá ainda ser realizada uma visita ao paciente (auditoria concorrente), verificando a adequação da solicitação médica e os critérios técnicos.

4.2.3 Verificada a pertinência da indicação da Atenção Domiciliar, o profissional auditor,

preferencialmente enfermeiro(a) com especialização na área, deverá solicitar ao CONTRATADO um relatório de avaliação inicial, que estabelecerá de forma qualificada a Proposta Terapêutica Orçamentária, além de um Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio para o paciente. O CONTRATADO tem um prazo de 48 (quarenta e oito) horas para realizar a captação do paciente, a partir da data da solicitação.

4.2.4 O Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio deverá seguir os critérios técnicos abaixo:

4.2.4.1 dados de identificação (paciente e responsável);

4.2.4.2 diagnósticos;

4.2.4.3 histórico clínico do paciente;

4.2.4.4 medicamentos em uso;

4.2.4.5 avaliação de dependência;

4.2.4.6 avaliação do sistema tegumentar;

4.2.4.7 exame físico;

4.2.4.8 avaliação da dor;

4.2.4.9 avaliação por aparelhos (respiratório, digestivo e geniturinário);

4.2.4.10 recursos necessários para atendimento (materiais e equipamentos);

4.2.4.11 avaliação do domicílio; e

4.2.4.12 Enquadramento no Programa de Atenção Domiciliar, utilizando-se critérios técnicos a partir da tabela NEAD - Núcleo Nacional das Empresas de Serviço de Atenção Domiciliar - padronizado neste contrato como anexo IX. Ressalta-se que, embora utilizando-se a tabela NEAD na decisão para enquadramento do paciente no programa, deve-se também considerar o contexto familiar, a real necessidade de cuidados requeridos pelo paciente e a análise do enfermeiro e/ou médico militar.

4.3 Caso conste no Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio a solicitação de mais de uma sessão de profissional especializado (médico, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta), a UG FuSEx deverá autorizar, se aprovado atendimento domiciliar, apenas 1 (uma) sessão para que o profissional indicado pela empresa CONTRATADA possa avaliar e emitir parecer fundamentado a respeito da quantidade de sessões necessárias para reabilitação do paciente. Este parecer deve ser analisado e juntado ao processo, para amparar a autorização das sessões indicadas pela empresa CONTRATADA

4.3.1 As sessões solicitadas por cada profissional deve seguir o padrão abaixo:

4.3.1.1 Médico – 1 visita mensal;

4.3.1.2 Fisioterapeuta (motora/respiratória) – 3 sessões semanais;

4.3.1.3 Fonoaudiologia – 2 sessões semanais;

4.3.1.4 Psicologia – 1 sessão semanal;

4.3.1.5 Terapeuta ocupacional – 2 sessões semanais;

4.3.1.6 Assistência Social – 1 visita mensal.

4.3.2 Havendo necessidade do profissional aumentar a quantidade das sessões, este deverá solicitar um aditivo da UG FuSEx, mediante relatório com justificativa detalhada.

4.3.3 Todo profissional da CONTRATADA deverá deixar uma cópia do atendimento prestado no prontuário do paciente presente no domicílio.

4.4 Ajustado o Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio, torna-se necessária a comunicação do Enfermeiro (a) auditor com o paciente e a família, antes do início do atendimento. Deve-se informar sobre a responsabilidade familiar na execução do Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio, uma vez que os profissionais de saúde passarão orientações aos familiares objetivando o sucesso do atendimento e a melhoria do estado de saúde do paciente. Também devem ser informados os objetivos e particularidades do tratamento, as atribuições da equipe de assistência domiciliar, as atribuições do FUSEx e do paciente/família. Finaliza-se esta reunião com a assinatura de um Termo de Adesão ao Programa de Atenção Domiciliar, constante do anexo X deste contrato.

4.5. Importante salientar que a implantação do Atendimento Domiciliar não é considerada caráter de urgência. Deve-se respeitar a concretização de todos os requisitos e passos necessários para evitar-se crescimento de riscos, geração de conflitos e ocorrência de falhas técnicas e burocráticas.

4.6. Aprovado o Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio e a Proposta Orçamentária, e de posse do Termo Adesão assinado pela família, a UG FuSEx emitirá a autorização para o início do atendimento (Guia de encaminhamento). Esta autorização deverá estar de acordo com as cláusulas e tabelas estabelecidas no contrato firmado entre a UG FuSEx e o CONTRATADO.

4.7. A Seção de Auditoria Médica Externa competirá realizar os contatos com a equipe multiprofissional do CONTRATADO para eventuais alterações no Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio proposto, respeitando os preceitos éticos estabelecidos por parte do Conselho Federal de Medicina.

4.8. A Atenção Domiciliar à Saúde terá prazo determinado, quase sempre é temporária e pode ter sua abrangência e jornadas reduzidas, podendo, entretanto, no decorrer do período inicialmente estabelecido sofrer alterações, em consequência da evolução/necessidades clínicas do paciente e adesão deste e de seu grupo familiar à Assistência oferecida.

4.9. A desmobilização da Atenção Domiciliar à Saúde com a redução gradual da estrutura disponibilizada e previamente acordada, até a alta da Atenção Domiciliar, dar-se-á conforme os critérios do Plano de Terapêuticos de Cuidados em Domicílio.

4.10. A Seção de Auditoria Médica Externa procederá a reavaliação periódica dos casos de Atenção Domiciliar à Saúde, com a finalidade de deliberar sobre a necessidade ou não da continuidade desse tipo de atendimento.

4.11. O Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio do paciente admitido deve ser revisado pelo CONTRATADO de acordo com a evolução e acompanhamento do paciente e a gravidade do caso. Esta revisão deve conter data, assinatura com carimbo do profissional de saúde que acompanha o paciente:

4.11.1. Autorização será válida para no máximo 30 dias;

4.11.2. As prorrogações deverão ser encaminhadas ao CONTRATANTE no 20º (vigésimo) dia de cada mês, para o período de 30 (trinta) dias, obedecendo aos mesmos períodos de cobrança, com o objetivo de prolongar a atenção prestada ao beneficiário pelo próximo período.

4.11.2.1 Junto com as prorrogações deverão estar anexados os relatórios dos profissionais da equipe multidisciplinar (médico, enfermeiro, nutricionista, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, assistente social, psicólogo e fisioterapeuta) envolvidos no atendimento do paciente. Havendo incoerências nos relatórios, o CONTRATANTE poderá não autorizar o atendimento.

4.11.2.2 Quando houver curativos, deverá estar anexado e relatório padrão para curativos da equipe especializada em lesão, devendo, o mesmo, ser preenchido pelo enfermeiro (a) ou médico (a) responsável, conforme constante do anexo XI do contrato. Na evolução deve constar profundidade (medidas), presença de infecção, comprometimento tecidual (estágio/grau), tipo de tecido encontrado, descrição de todo o procedimento a ser realizado incluindo materiais utilizados e prescritos e programação de alta/desmame dos mesmos.

4.12. Ao final do período será emitida uma autorização constando o Plano de Cuidados em Domicílio liberado, contemplando os recursos humanos necessários, materiais, medicamentos, dispositivos e equipamentos.

4.13. Os orçamentos referentes às intercorrências serão aprovados no decorrer do atendimento.

4.13.1. As intercorrências deverão ser informadas em forma de aditivo constando proposta orçamentária e, caso aprovadas, serão autorizadas para inclusão dentro do mês do atendimento. Aditivos solicitados fora do mês de atendimento estão sujeitos a não serem aceitos pelo CONTRATANTE.

4.14. A regulação da atenção domiciliar é realizada através de autorizações prévias divididas em duas modalidades:

4.14.1. Prorrogações; e

4.14.2. Complementares (intercorrências).

4.15. Os materiais e medicamentos, quando não disponibilizados pela UG FuSEx, necessários ao tratamento do (a) paciente serão entregues pelo CONTRATADO na residência do (a) mesmo (a), mediante aviso de recebimento a ser assinado pela pessoa por ele responsável, sob pena de não cobertura;

4.16. O CONTRATADO deverá promover orientação continuada junto à família/cuidador, devendo ser orientada a assumir os cuidados com o paciente tendo em vista a promoção do autocuidado; e

4.17. O CONTRATADO deverá elaborar o relatório quando houver mudança de Programa de Atenção Domiciliar e alta domiciliar pelos seguintes motivos:

4.17.1. Alta por melhora;

4.17.2. Recuperação parcial, que possibilite tratamento ambulatorial;

4.17.3. Quando o (a) usuário (a) não mais preencher qualquer dos requisitos a que se refere este credenciamento;

4.17.4. Ausência do responsável pelos cuidados do (a) usuário (a) durante a atenção domiciliar, comprovada pela equipe multidisciplinar do CONTRATANTE ou CONTRATADO;

4.17.5. Internação ou reinternação hospitalar por piora do quadro clínico; e

4.17.6. Óbito.

4.17.7. Em caso de internação ou reinternação do paciente, após a alta hospitalar, caso o paciente ainda tenha indicação de cuidados domiciliares, a OCS prestadora de Home Care de origem poderá dar continuidade ao atendimento, após autorização da UG FuSEx, dando início a um novo Plano de Atenção Domiciliar.

4.18. Os casos omissos em relação ao regime de execução do presente instrumento contratual serão resolvidos pela Seção de Auditoria Médica Externa, tendo por base a seguinte legislação:

4.18.1 Norma Técnica sobre Atenção Domiciliar no Exército Brasileiro;

4.18.2 Instruções Gerais para o Fundo de Saúde do Exército (EB10-IG 02.032), 2ª edição,2022;

4.18.3 Portaria nº 117, de 19 de maio de 2008 (IR 30-57);

4.18.4 Nota informativa nº 001 D Sau, de 13 outubro de 2011;

4.18.5 Lei nº 9.656, de 3 de junho de 1998;

4.18.6 Lei nº 10.424, de 15 de abril de 2002;

4.18.7 RDC nº 11, da ANVISA;

4.18.8 RN nº 211, da ANS;

4.18.8 Portaria nº 2.416, de 23 de março de 1998, do Ministério da Saúde;

4.18.10 Portaria nº 1.220, de 7 de novembro de 2000, do Ministério da Saúde;

4.18.11 Portaria nº 2.029, de 24 de agosto de 2011, do Ministério da Saúde;

4.18.12 Portaria nº 825, de 25 de abril de 2016, do Ministério da Saúde;

4.18.13 Portaria nº 2.529, de 19 de outubro de 2006, do Ministério da Saúde;

4.18.14 Resolução CFM nº 1.668/2003; e

4.18.15 Resolução nº 270, de 18 de abril de 2002, do COFEN.

5. O CONTRATADO deverá manter, durante toda a internação domiciliar, em tempo integral, estrutura de serviços específicos e de apoio à Atenção Domiciliar de casos de urgência/emergência necessários aos atendimentos em domicílio e à remoção dos pacientes para Organização Civil de Saúde (OCS) CONTRATADA. A remoção poderá também ser prestada pelo serviço próprio do CONTRATADO, devendo ser devidamente justificada, conforme relatório padrão - anexo VIII.

5.1 A remoção do paciente ocorrerá das seguintes formas:

5.1.1 De responsabilidade do CONTRATADO, com uso do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel próprio ou subcontratado, conforme valores constantes na Lista Referencial de Procedimentos Hospitalares UG FUSEx do 14º RC Mec, para contratos de credenciamento – Anexo H do Edital; e

5.1.2 De responsabilidade do CONTRATANTE, com utilização do serviço de atendimento pré-hospitalar e inter-hospitalar móvel, contratados por meio de credenciamento;

5.1.3 Neste caso, a CREDENCIADA deverá solicitar autorização à Seção de Auditoria Médica Externa.

6. As intercorrências clínicas, decorrentes de urgência/emergência, deverão ser comunicadas por parte do CONTRATADO em até 2 (dois) dias úteis ao CONTRATANTE, a contar da data da ocorrência, mediante o fornecimento dos elementos necessários para comprovação da emergência ou da urgência, a fim de controle e providências administrativas.

6.1 O CONTRATANTE não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências acima previstas.

7. Quando houver necessidade de nova internação hospitalar do beneficiário, decorrente da evolução do quadro clínico durante o tratamento domiciliar, o CONTRATADO deverá encaminhá-lo, preferencialmente, a rede própria da UG FuSEx, na indisponibilidade do serviço, ao CONTRATANTE irá indicar o hospital conveniado para encaminhamento do beneficiário.

7.1. O encaminhamento a OCS não credenciada será precedida de justificativa sobre eventuais impedimentos ou indicações médicas, e apenas nas hipóteses de urgência e emergência;

7.2. O CONTRATADO deverá solicitar autorização prévia da Seção SAMMED/FUSEx da UG FUSEx do 14º RC Mec, via telefone: (___) _____ e por e-mail _____.

8. O CONTRATADO prestará atenção domiciliar nas modalidades de Atenção Domiciliar, Internação Domiciliar, Procedimentos de Enfermagem, Tratamento de Lesão de Pele (Curativos), Intervenção Específica (Medicações Parenterais), Cuidado Paliativo, Gerenciamento de Casos Crônicos e outros Programas, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, oxigenioterapia, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, honorários médicos e de fisioterapeutas (motora e/ou respiratória) e de outras especialidades necessárias à prestação do serviço de Atenção domiciliar à Saúde:

8.1. Assistência Domiciliar indicada para reabilitação das incapacidades funcionais e das circunstâncias clínicas adversas. Prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social e assistência de fisioterapia, permitindo garantir melhoria nas atividades de vida diárias (AVD's) e maior independência funcional.

8.2. Internação domiciliar: indicada para pacientes agudos ou crônico-agudizados, que se não receberem um suporte mais intensivo provavelmente necessitarão de hospitalização. Indicada, também, em momento de término da hospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando necessário. Destinado a pacientes com incapacidade temporária ou permanente, quadro clínico complexo e que necessitam de equipamentos específicos e do

acompanhamento do técnico de enfermagem. A internação domiciliar compreende as seguintes modalidades:

8.2.1. Internação domiciliar de baixa complexidade: incluem os serviços de técnico de enfermagem por 06 (seis) h/dia, compreende:

a) supervisão de enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar treinamento de cuidador/acompanhante para as atividades da vida diária, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência por 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família;

b) mobiliário hospitalar para o período contratado, disponibilizado pela OCS, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica, sem rodas, com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, oxímetro de dedo e 1 (um) aspirador de secreção;

c) visita do enfermeiro: programada (mensal) e nas intercorrências clínicas;

d) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

e) quando necessário, atendimento de profissional da área de saúde integrada por médico, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fsioterapeuta e nutricionista

8.2.2. Internação domiciliar de média complexidade: incluem os serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) h/dia, compreendendo:

a) supervisão de enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência por 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família;

b) o mobiliário hospitalar para o período contratado, disponibilizado pela OCS, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica, sem rodas, com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, termômetro, oxímetro de dedo, aparelho de pressão e 1 (um) aspirador de secreção;

c) visita do enfermeiro: programada (quinzenal) e nas intercorrências clínicas;

d) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

e) quando necessário, atendimento de profissional da área de saúde integrada por médico, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista.

8.2.3. Internação domiciliar de alta complexidade: inclui os serviços de técnico de enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia, compreendendo:

a) supervisão de enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência por 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família;

b) mobiliário hospitalar para o período contratado, fornecido pela OCS, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica, sem rodas, com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, termômetro, oxímetro de dedo, aparelho de pressão e 1 (um) aspirador de secreção;

c) visita do enfermeiro: programada (semanal) e nas intercorrências clínicas;

d) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; e

e) quando necessário, atendimento de profissional da área de saúde integrada por médico, fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista.

8.3. Procedimentos de Enfermagem: serviços de técnico de enfermagem, sob supervisão de enfermagem, durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos por todas as vias, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e outros atendimentos de enfermagem que não requeiram acompanhamento contínuo. Aplicado aos pacientes residentes em São Miguel do Oeste, Chapecó, Maravilha, Descanso, Guaraciaba, Iporã do Oeste, Pinhalzinho, Saudades, Itapiranga, São José do Cedro, Tunápolis, todos localizados no estado de Santa Catarina, e demais interessados em municípios localizados a uma distância de 200 (duzentos) km da Guarnição de São Miguel do Oeste/SC.

8.4. Atendimentos Pontuais: destinados ao tratamento de problemas agudos que demandam cuidados, com duração predeterminada. Exemplo: curativos, medicação endovenosa e sessões de fisioterapia a paciente com restrições graves de mobilidade que o impedem de se deslocar à rede credenciada ou à OMS.

8.5. Cuidado Paliativo: visa melhorar as condições de vida dos pacientes e familiares que enfrentam situações relacionadas à doença terminal. Busca aliviar a dor, integrando aspectos psicológicos, espirituais e de suporte no cuidado do doente no final de vida.

8.6. Tratamento de Lesões de Pele: destinado aos portadores de lesões cutâneas agudas ou crônicas que necessitam de acompanhamento especializado para a realização de curativos em casa. Realizam-se visitas domiciliares para avaliação de ferida e o paciente tem o conforto e a segurança de ser acompanhado por enfermeiro e técnicos de enfermagem.

8.7. Gerenciamento de Casos: compreende a realização das atividades de coordenação da assistência, da educação dos pacientes, de seus familiares e dos cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e enfermeira obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, sempre de acordo com o plano de tratamento definido para cada paciente, dependendo do caso o paciente será enquadrado nos seguintes planos:

8.7.1. Gerenciamento de caso básico (GCB) compreende:

8.7.1.1. Portadores de doenças crônicas estáveis, sendo frequentemente idosos ou adultos com pequena sequela neurológica, demência em fase inicial, ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento menos intensivo;

8.7.1.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

8.7.1.3. Pacientes com pouca dificuldade de acesso a rede de atenção;

8.7.1.4. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas de curta duração evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames;

8.7.1.5. Pacientes e cuidadores desinformados sobre os cuidados necessários para prevenir a exacerbação da doença; e

8.7.1.6. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por trimestre, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta ou Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 01 (uma) visita de avaliação inicial por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 horas.

8.7.2. Gerenciamento de caso intermediário (GCI) compreende:

8.7.2.1. Portadores de doenças crônicas, sendo frequentemente idosos frágeis ou adultos com sequela neurológica, demência em fase intermediária; ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento intensivo;

8.7.2.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

8.7.2.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

8.7.2.4. Pacientes que, pelo grau de dependência possuem dificuldade de acesso, considerável, a rede de atenção;

8.7.2.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

8.7.2.6. Pacientes com infecções de repetição; e

8.7.2.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por bimestre, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta ou Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 02 (duas) sessões por mês, por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 horas.

8.7.3. Gerenciamento de caso avançado (GCA) compreende:

8.7.3.1. Portadores de doenças crônicas de difícil controle;

8.7.3.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

8.7.3.3. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;

8.7.3.4. Pacientes que pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso à rede de atenção;

8.7.3.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

8.7.3.6. Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação; e

8.7.3.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta ou Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 02 (uma) sessões por mês por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 horas.

9. O CONTRATADO deverá realizar os treinamentos necessários aos cuidadores/acompanhantes dos pacientes a serem assistidos pela atenção domiciliar à saúde.

10. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que integram sua equipe multidisciplinar de atenção domiciliar à saúde, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

10.1. O CONTRATADO obriga-se a manter atualizada a relação acima indicada; e

10.2. Quando a equipe multidisciplinar do CONTRATADO for constituída, em parte ou no seu todo, por meio de cooperativa vinculada, esta deverá apresentar a relação acima descrita, cumpridas as formalidades postas, diretamente para o CONTRATANTE.

11. Os serviços contratados serão prestados diretamente por profissional do próprio CONTRATADO, entendendo-se como:

11.1. O membro do Corpo Clínico do CONTRATADO;

11.2. O que tenha vínculo de emprego com o CONTRATADO; e

11.3. O autônomo que presta serviço ao CONTRATADO.

12. Equipara-se ao subitem 11.3, o profissional de saúde integrante de pessoa jurídica que exerça atividades na área de saúde, em caráter regular, nas instalações do CONTRATADO.

13. O Plano Terapêutico de Cuidados em Domicílio deverá conter a descrição nominal dos integrantes da Equipe Multidisciplinar de Saúde que prestará a Atenção domiciliar ao paciente, contendo os números de telefone dos profissionais da referida equipe para os contatos que se fizerem necessários entre o paciente e/ou seu responsável com a equipe de atenção domiciliar.

14. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO e no domicílio do paciente, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes, assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

15. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais, justificativas para exames, lista de pacientes internados e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

16. A solicitação de exame ou procedimento coberto pelo FUSEx/SAMMED/PASS será, obrigatoriamente, precedida de análise da Seção de Auditoria Médica Externa da UG FUSEx, que decidirá pela sua autorização ou negação.

17. Toda medicação a ser administrada ao paciente em tratamento domiciliar deverá ter aprovação prévia da Seção de Auditoria Médica Externa da UG FUSEx.

17.1. O CONTRATANTE não arca com o fornecimento de medicamentos orais ou de uso contínuo, ficando a cargo da família do paciente.

18. É vedada a prescrição de exames em bloco ou daqueles que partam da iniciativa do próprio usuário, conforme estabelece o art. 10 da Portaria nº DGP-48/2008.

19. Os tratamentos não cobertos pelo sistema FUSEx/SAMMED/PASS, conforme o Anexo "R" do edital, não se incluem na presente contratação:

19.1. Caso solicitado, o CONTRATADO obriga-se a advertir o paciente ou seu responsável de que suportará os pagamentos decorrentes de exame, procedimento, material e afins.

20. Não será autorizada ou poderá ser cancelada a atenção domiciliar quando:

20.1. O domicílio do (a) usuário (a) apresentar difícil acesso à ambulância, equipamento ou atendimento de urgência;

20.2. As condições emocionais do (a) usuário (a) ou de familiar inviabilizam o tratamento;

20.3. Não houve aceitação ou não adaptação pelo (a) usuário (a) ou sua família às normas do programa;

20.4. Não houver aceitação da equipe multidisciplinar pelo (a) usuário (a), responsável ou família; e

20.5. A equipe multidisciplinar do CONTRATADO ou a UG-FUSEx entenderem inviável a implementação do programa.

21. No caso de óbito do beneficiário, o CONTRATADO notificará, de imediato, Seção de Auditoria Médica Externa da UG FUSEx, através do telefone (49) 3197 8277 – ramal 5 – FUSEx e por e-mail fusex14@gmail.com, a quem caberá tomar as providências necessárias.

22. O abandono do tratamento realizado, pelo beneficiário, implicará no término da autorização para o procedimento e na indenização do serviço já prestado.

23. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 14º RC Mec. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

24. A Seção de Auditoria Médica Externa da UFG FUSEx possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal

pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

25. Os serviços e as diárias de internações domiciliares incluirão os procedimentos de Atenção ao paciente, segundo descrito neste contrato, e serão remunerados com base nos valores constantes da Lista Referencial de Procedimentos de Atenção Domiciliar à Saúde, Anexo O do Edital.

25.1 A diária de internação domiciliar será contada do dia imediato ao da internação, incluindo dia da alta.

26. Os valores referentes a locações mensais terão cobrança pró-rata, conforme o número de dias da internação domiciliar.

27. A Lista de Materiais Descartáveis não cobertos pelo FuSEx/SAMMED/PASS e, portanto, não aceitos para apresentação em cobranças nas faturas, consta do item 7 da Lista Referencial de Procedimentos de Assistência Domiciliar à Saúde, Anexo O do Edital.

28. Quando se tratar de diárias, honorários, equipamentos, serviços, oxigenioterapia, dietas, descartáveis, medicamentos e curativos especiais serão observados os valores e as instruções constantes da Lista Referencial de Procedimentos de Assistência Domiciliar à Saúde, Anexo O do Edital.

29. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas quando acompanhado da Guia de Encaminhamento, que comprove a prestação do serviço:

29.1 No caso de comprovada urgência e (ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura de um "Termo de Compromisso" pelo beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo VII deste Contrato.

30. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

31. Os valores vigentes na data de atendimento serão os considerados para a quitação das faturas.

32. O CREDENCIADO se obriga a apresentar ao CREDENCIANTE, até o 10º dia do mês subsequente, na Seção de Auditoria Médica Externa da UG FUSEx do 14º RC Mec, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome da UG da UG FUSEx do 14º RC Mec anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do SAMMED/FuSEx/PASS com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula, no cadastro de beneficiários do FuSEx (número de cartão FuSEx, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do FuSEx, código das Tabelas acordadas nos credenciamentos, pacote adotado, valor em R$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

32.1 O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

32.2 O CONTRATADO deverá apresentar, separadamente, as faturas de despesas dos beneficiários do FUSEx, de Servidores Civis, de usuários de Fator de Custos e dos pacientes que evoluíram ao óbito;

32.3 O CONTRATADO deverá apresentar as faturas, acompanhadas dos controles diários

dos atendimentos dispensados aos pacientes internados, conforme os modelos que seguem anexados a este contrato:

32.3.1 Anexo I: Controle de Atendimento de Assistência Domiciliar à Saúde;

32.3.2 Anexo II: Controle de Atendimento da Equipe de Enfermagem de Plantão de Assistência Domiciliar à Saúde; e

32.3.3 Anexo III: Controle de Materiais/Medicamentos de Assistência Domiciliar à Saúde.

32.3.4 Anexo IV: Controle do Fornecimento de Fórmula Nutricional Industrializada na Atenção Domiciliar (Dietas ou Suplementos Especializados).

32.3.3.1. Todos os documentos que compõem o processo de Atendimento Domiciliar, devem ser originais, não sendo aceitas cópias para formalização do mesmo.

32.3.3.2. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo; e,

32.3.3.3. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

32.4 O Credenciante realizará glosa total administrativa das guias de encaminhamento apresentadas com prazo acima de 60 (sessenta) dias da data de sua emissão ou mais de 45 (quarenta e cinco) dias após a data de finalização do atendimento, o que ocorrer por último.

33. A Credenciada terá o prazo de até 72 (setenta e duas) horas úteis para disponibilizar os prontuários para a equipe de auditoria da UG FUSEx do 14º RC Mec a contar da data de entrada da fatura no protocolo da Seção de Auditoria Externa da UG FUSEx do 14º RC Mec, e

33.1Será realizada a glosa administrativa total das contas, nos casos em que não forem cumpridos o prazo definido no subitem 32.4.

34. O CREDENCIANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

34.1 Eventuais glosas, totais ou parciais, serão realizadas em até 30 (trinta) dias, a contar da data de recebimento das faturas, conforme anexo VI do contrato.

34.2 A glosa parcial da fatura não impede o pagamento de sua porção incontroversa, independente de solicitação ou recurso do CREDENCIADO.

34.3 Havendo glosa total ou parcial, a UG FUSEx do 14º RC Mec, comunicará o fato por escrito ao CREDENCIADO que, querendo, poderá recorrer da decisão, por escrito, apresentando para tanto, todos os documentos e argumentos técnicos e administrativos cabíveis, no prazo de 15 (quinze) dias, a contar da notificação por e mail fusex14@gmail.com.

34.4 O CREDENCIADO terá o prazo de 05 (cinco) dias para notificar o recebimento do Relatório de Auditoria do CREDENCIANTE, por meio do correio eletrônico.

35. A CREDENCIANTE deverá responder ao recurso de glosa apresentado pelo CREDENCIADO, no prazo máximo de 15 (quinze) dias.

36. A glosa poderá ocorrer em qualquer etapa do processo de auditoria, seja na etapa prévia, concorrente e/ou pós-auditoria. Esta poderá ser aplicada mediante conhecimento técnico-científico e evidências comprobatórias, tabelas, bulas e valores constantes no Edital e seus anexos. Cabendo ao CREDENCIADO o direito do contraditório, sendo respeitados os prazos previstos no item 8.24.3.

37. Todo esse processo de glosa, relatório escrito e recurso de glosa poderão ser suprimidos quando a análise for realizada in loco, caso em que eventuais divergências serão discutidas e compensadas no mesmo momento, à luz do prontuário, presentes os auditores do CREDENCIANTE e da CREDENCIADA. Nesse caso, uma vez que a análise seja acordada e assinada por ambas as partes não caberá mais qualquer forma de recurso.

38. Toda situação anormal, que impossibilite ou prejudique o pagamento das despesas, será imediatamente informada ao CREDENCIADO.

39. A emissão da Nota Fiscal será autorizada por meio do e-mail fusex14@gmail.com.

39.1 A Nota Fiscal deverá ser emitida com os seguintes dados:

14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO

Endereço: Rua Willy Barth, 67 - Progresso

CEP: 89.900-000

MUNICÍPIO: São Miguel do Oeste/SC

CNPJ nº 09.543.440/0001-60 ou **CNPJ nº 09.543.440/0002-40**

40. A Administração deduzirá do montante a ser pago os valores correspondentes às multas e/ou indenizações devidas por parte do CREDENCIADO.

40.1 O desconto de qualquer valor no pagamento devido ao CREDENCIADO será precedido de processo administrativo em que será garantido o contraditório e a ampla defesa, com os recursos e meios que lhes são inerentes.

41. É vedado ao CREDENCIADO transferir a terceiros os direitos ou créditos decorrentes do contrato.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

42. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 "DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS" do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

43. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

44. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato serão os seguintes:

44.1 Para OCS: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778, Natureza de Despesa 339039 e Plano Interno D1SACIVOCSA – D1SAFUSOCSA – D8SAFCTOCSA, no valor de R$ 50.000,00 – Empenho Estimativo.

44.2 Para PSA: Orçamento Geral da União, Recursos da Gestão 00001, Fonte de Recursos 0250270037 – 0250270013 - 0100000000, Programa de Trabalho Resumido 025146 – 031781 - 031778 e Natureza de Despesa 339036 e Plano Interno D1SACIVPRSA – D1SAFUSPRSA – D8SAFCTPRSA, no valor de R$ 30.000,00] – Empenho Estimativo.

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

45. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

46. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

47. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

48. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

49. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

50. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

51. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA– Da negação de remuneração a militares.

52. O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Da subcontratação.

53. É permitida à CONTRATADA subcontratar parte dos serviços objeto deste Contrato, em relação às empresas ora relacionadas:

53.1. Objeto – exames laboratoriais – pessoa jurídica subcontratada: Feitura de Anamneses Laboratoriais Ltda.;[ex.inserir se tiver subcontrato]

53.2. Et Cetera.[ex: inserir se tiver subcontrato]

54. O subcontratado deverá preencher os requisitos de habilitação, pertinentes a sua empresa, postos no Edital.

55. A subcontratação não liberará o CONTRATADO de suas responsabilidades contratuais e legais, quanto ao objeto subcontratado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA – Do valor do contrato.

56. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo UG FuSEx do 14º RC Mec, nos contratos anteriores.

56.1 O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

56.2 O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período;

56.3 O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Obrigações pertinentes à LGPD

57. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

58. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

59. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

60. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

61. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

62. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

63. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

64. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

65. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

66. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

66.1 Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

67. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

68. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA – Do foro.

33 O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o do município de São Miguel do Oeste/SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

34 E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de _____ de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel
Ordenador de Despesas do 14º R C Mec

Pelo CONTRATADO:

_____
##########

Representante da OCS

TESTEMUNHAS:

ANEXO I à Minuta de Contrato de OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Lista de Referencial de custos da assistência domiciliar:

ATENÇÃO DOMICILIAR				
Código	**Diária de Home Care**	**Descrição**	**Observações**	**Autorizaçâo D Sau**
22000001	Internação Domiciliar de Baixa Complexidade	Inclui: a) Serviços de técnico de enfermagem por 6 (seis) horas/dia, supervisão programada do Enfermeiro (mensal), atendimento médico programado (mensal) b) adequação do ambiente domiciliar, devendo ser disponibilizado pela OCS: mobiliário hospitalar para o período contratado, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, oxímetro de dedo, 1 (um) aspirador de secreção e nobreak; c) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; treinamento de cuidador/acompanhante para as atividades da vida diária, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, remoção do paciente na ocasião da admissão na Atenção Domiciliar e orientação à família.	a) Esta modalidade é destinada aos pacientes que necessitam de cuidados básicos e de menor complexidade após a desospitalização. Importante ressaltar que, de acordo com o Ministério da Saúde, muitos procedimentos podem ser executados pelos cuidadores, após treinamento prévio, como higienização, troca de bolsas coletoras, banho no leito, administração de medicamentos por via oral - VO, aferir temperatura, mudança de decúbito, administração de dietas enterais e cuidados com as sondas; cateterismo vesical intermitente – Técnica Limpa Desta forma, de modo a se evitar a classificação desnecessária do paciente em modalidades mais complexas, pode-se optar pela internação de baixa complexidade até o total treinamento da família. b) Quando necessário, atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar, como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	
22000002	Internação	Inclui:	**Observação:** atendimento de	-

	Domiciliar de Média Complexidade	a) Serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) horas/dia, supervisão programada do Enfermeiro (quinzenal), atendimento médico programado (quinzenal) b) adequação do ambiente domiciliar, devendo ser disponibilizado pela OCS: mobiliário hospitalar para o período contratado, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, oxímetro de dedo ,1 (um) aspirador de secreção e nobreak; c) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; treinamento de cuidador/acompanhante para as atividades da vida diária, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, remoção do paciente na ocasião da admissão na Atenção Domiciliar e orientação à família.	profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar, como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	
22000003	Internação Domiciliar de Alta Complexidade com ventilação mecânica invasiva (respirador) ou não invasiva (BIPAP/ CPAP) contínua	Inclui: a) Serviços de técnico de enfermagem por 24 (doze) horas/dia, supervisão programada do Enfermeiro (semanal), atendimento médico programado (semanal) b) adequação do ambiente domiciliar, devendo ser disponibilizado pela OCS: mobiliário hospitalar para o período contratado, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, oxímetro de mesa e 1 (um) aspirador de secreção, 1 (um) ventilador (VMI ou VNI), bomba de infusão e monitor cardíaco e nobreak; c) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; treinamento de cuidador/acompanhante para as atividades da vida diária, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, remoção do paciente na ocasião da admissão na	**Observação:** atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar, como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-

		Atenção Domiciliar e orientação à família.		
22000004	Internação Domiciliar de Alta Complexidade sem ventilação mecânica	Esta modalidade inclui: a) Serviços de técnico de enfermagem por 24 (doze) horas/dia, supervisão programada do Enfermeiro (semanal), atendimento médico programado (semanal) b) adequação do ambiente domiciliar, devendo ser disponibilizado pela OCS: mobiliário hospitalar para o período contratado, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, oxímetro de dedo, 1 (um) aspirador de secreção, bomba de infusão, monitor cardíaco e nobreak; c) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; treinamento de cuidador/acompanhante para as atividades da vida diária, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, remoção do paciente na ocasião da admissão na Atenção Domiciliar e orientação à família.	**Observação:** e quando necessário, atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar, como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-

GERENCIAMENTO DE CASOS CRÔNICOS				
Código TUSS	**Procedimento**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000005	Gerenciamento de caso básico - pacote mensal	Inclui 1 (um) médico com 1 (uma) visita por trimestre; 1 (um) enfermeiro com 1 (uma) visita por mês e uma visita de avaliação inicial por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional e acompanhamento telefônico por 24 horas.	**Observação:** atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar (extra pacote), como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-

22000006	Gerenciamento de caso intermediário - pacote mensal	Inclui 1 (um) médico com 1 (uma) visita por bimestre; 1 (um) enfermeiro com 1 (uma) visita por mês e uma visita de avaliação inicial por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional e acompanhamento telefônico por 24 horas e acompanhamento telefônico por 24 horas.	**Observação:** atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar (extra pacote), como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-
22000007	Gerenciamento de caso avançado - pacote mensal	Inclui 1 (um) médico com 1 (uma) visita por mês; 1 (um) enfermeiro com 1 (uma) visita por mês e uma visita de avaliação inicial por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional e acompanhamento telefônico por 24 horas .	**Observação:** e quando necessário, atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar (extra pacote), como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM				
Código	**Procedimento**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000017	Medicação de 6/6horas	INCLUSO: serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis (2 agulhas 40x12 + 1 seringa 20ml + 1 seringa 5 ou 10ml + luva de procedimento + álcool + algodão + EPIs) - diluentes a parte.	Atendimentos pontuais. Não se aplica às modalidades de internação domiciliar	-
22000018	Medicação de 8/8 horas	INCLUSO: serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis (2 agulhas 40x12 + 1 seringa 20ml + 1 seringa 5 ou 10ml + luva de procedimento	Atendimentos pontuais. Não se aplica às modalidades de internação domiciliar	-

		+ álcool + algodão + EPIs) - diluentes a parte.		
22000019	Medicação de 12/12 horas.	INCLUSO: serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis (2 agulhas 40x12 + 1 seringa 20ml + 1 seringa 5 ou 10ml + luva de procedimento + álcool + algodão + EPIs) - diluentes a parte.	Atendimentos pontuais. Não se aplica às modalidades de internação domiciliar	-
22000020	Medicação de 24/24 horas	INCLUSO: serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis (2 agulhas 40x12 + 1 seringa 20ml + 1 seringa 5 ou 10ml + luva de procedimento + álcool + algodão + EPIs) - diluentes a parte.	Atendimentos pontuais. Não se aplica às modalidades de internação domiciliar	-

HONORÁRIOS PROFISSIONAIS (QUANDO FORA DO PACOTE OU QUANDO EXCEDE O PREVISTO NOS PACOTES)				
Código TUSS	**Profissional**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000008	Técnico de enfermagem por visita para procedimento (independentemente do número de procedimentos na visita)		Aplica-se a pacientes em atendimentos pontuais. Os materiais e medicamentos serão pagos à parte, após autorização prévia do plano proposto.	-
50000535	Enfermeiro (visita)		Destina-se a visitas extras e/ou realização de procedimentos, privativos do Enfermeiro. Os materiais e medicamentos serão pagos à parte, após autorização prévia do plano proposto.	-
22000009	Médico (visita)		Destina-se a visitas extras e/ou	-

			realização de procedimentos, privativos do Médico. Os materiais e medicamentos serão pagos à parte, após autorização prévia do plano proposto.	
50000241	Fisioterapeuta (consulta)			66,15
22000010	Fisioterapia domiciliar (sessão)		**INCLUI: 50000268** (Atendimento fisioterapêutico domiciliar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético) , **50000276** (Atendimento fisioterapêutico domiciliar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório)	-
50000683	Visita de assistente social (consulta)			-
22000011	Terapeuta ocupacional (consulta)			-
HONORÁRIOS PROFISSIONAIS (QUANDO FORA DO PACOTE OU QUANDO EXCEDE O PREVISTO NOS PACOTES)				
Código TUSS	**Profissional**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000012	Terapeuta ocupacional (sessão)			-
50000624	Fonoaudiologia (consulta)			66,15
22000013	Fonoaudiologia (sessão)			66,15
50000578	Nutricionista (consulta)			66,15
22000014	Nutricionista (sessão)			48,30
22000015	Psicologia (consulta)			66,15
22000016	Psicologia (sessão)			48,30

GASOTERAPIA				
Código	**Item**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000021	Cilindro de 02 de 1m³.	Incluso: carrinho + regulador, fluxômetro. Descartável: umidificador de oxigênio e cateter nasal. DESCARTÁVEL: UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO E CATETER NASAL		-
22000022	Cilindro de 02 de 4m³.	Incluso: carrinho + regulador, fluxômetro. Descartável: umidificador de oxigênio e cateter nasal. DESCARTÁVEL: UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO E CATETER NASAL		-
GASOTERAPIA				
Código	**Item**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000023	Cilindro de 02 de 8m³	Incluso: carrinho + regulador, fluxômetro. Descartável: umidificador de oxigênio e cateter nasal. DESCARTÁVEL: UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO E CATETER NASAL		-
22000024	Cilindro de 02 de 10m³	Incluso: carrinho + regulador, fluxômetro. Descartável: umidificador de oxigênio e cateter nasal. DESCARTÁVEL: UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO E CATETER NASAL		-
22000025	Recarga de oxigênio de 1m³			-
22000026	Recarga de oxigênio de 4m³			-

22000027	Recarga de oxigênio de 8m³			-
22000028	Recarga de oxigênio de 10m³			-
22000029	Concentrador de oxigênio – mensal	Incluso: 1 concentrador, Tubo de conexão umidificador/concentrador, Filtro (já instalado) e fluxômetro.		-
22000030	Concentrador de oxigênio – por dia	Incluso: 1 concentrador, Tubo de conexão umidificador/concentrador, Filtro (já instalado) e fluxômetro.		-
GASOTERAPIA				
Código	**Item**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000031	CPAP - mensal	Incluso: 1 traqueia de 1,8m, 1 válvula de exalação simples, base aquecida e máscara de silicone.		-
22000032	CPAP - por dia	Incluso: 1 traqueia de 1,8m, 1 válvula de exalação simples, base aquecida e máscara de silicone.		-
EQUIPAMENTOS				
Código	**Item**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000032	Assistente Cough Assist - por dia	Inclui 1 filtro bacteriológico, 1 traquéia de 1,80 m, conector 22x22, 1 máscara de borda inflável (não invasivo) ou 1 espaço morto (invasivo)		-
22000033	BIPAP c/ base aquecida	(Porta de entrada de O2, cateter morto, válvula exalatória anti-asfixia,	Para paciente que não se encontra sob ventilação mecânica contínua, porém	-

		respirador, circuito completo, copo da base aquecida e filtro respirador)	necessita de terapia específica com uso do equipamento (expansão pulmonar).	
60025672	Bomba de infusão, por dia			-
60025672	Bomba de infusão, mensal			-
60027037	Aluguel / taxa de guincho elétrico, por uso		inclui cesto para transferência	-
60029943	Taxa de monitor / monitorização cardíaco, em domicílio - por dia		Incluso na diária de Alta Complexidade.	-
EQUIPAMENTOS				
Código	**Item**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
60029943	Taxa de monitor / monitorização cardíaco, em domicílio - mensal		Incluso na diária de Alta Complexidade.	-
60034505	Macronebulizador, por dia			-
60034513	Oxímetro de mesa c/ alarme, por mês		Incluso na diária de Alta Complexidade em pacientes em VMI e VNI.	-
22000034	Taxa de eletrocardiograma	Inclui eletrodos, papel do eletrocardiógrafo.		-

REMOÇÃO						
Tipo	**Código**	**Descrição**				**Autorização D Sau**
Tipo A	23000010	Ambulância Simples, com enfermagem, para	No município	23000011	Valor de ida	-
				23000012	Valor de ida e volta	-

		remoções de pacientes que não apresentem risco de morte em caráter eletivo		23000013	Hora parada	-
	23000020		Intermunicipal	23000021	Valor de ida	-
				23000022	Valor de ida e volta	-
				23000023	valor por KM rodado	-
				23000024	Hora parada	-
Tipo D	23000030	Ambulância UTI Adulto, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000031	Valor de ida	-
				23000032	Valor de ida e volta	-
				23000033	Hora parada	-
	23000040		Intermunicipal	23000041	Valor de ida	-
				23000042	Valor de ida e volta	-
				23000043	valor por KM rodado	-
				23000044	Hora parada	-
						-
	23000050	Ambulância UTI Neonatal, com médico e enfermagem,para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000051	Valor de ida	-
				23000052	Valor de ida e volta	-
				23000053	Hora parada	-
	23000060		Intermunicipal	23000061	Valor de ida	-
				23000062	Valor de ida e volta	-

				23000063	valor por KM rodado	-
				23000064	Hora parada	-
	23000070	Ambulância UTI Pediátrica, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000071	Valor de ida	-
				23000072	Valor de ida e volta	-
				23000073	Hora parada	-
	23000080		Intermunicipal	23000081	Valor de ida	-
				23000082	Valor de ida e volta	-
				23000083	valor por KM rodado	-
				23000084	Hora parada	-

DIETAS (para pacientes em regime de internação domiciliar)				
TIPO DE DIETA	**CÓDIGO**	**ITEM**	**DESCRIÇÃO**	**Autorização DSau**
ENTERAL	31000001	Dieta enteral hipercalórica / hiperproteica sem fibras - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: hiperproteica sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: maior ou igual a 20% do valor calórico total (vct); fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: isenta; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em**	-

			bomba ou o gravitacional.	
ENTERAL	31000002	Dieta enteral hiperproteica e hipercalórica com imunomodulador - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: hiperproteica com imunomodulador sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: hiperproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: hiperlipídica; arginina: acrescida de arginina; imunomodulador: arginina + nucleotídeos + ômega 3; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto físico: líquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	-
ENTERAL	31000003	Dieta enteral padrão com fibras - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: padrão com fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: maior ou igual 10 g/l; característica especial: iso-osmolar, normoglicídica e normolipídica; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	-
ENTERAL	31000004	Dieta enteral padrão sem fibras - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: padrão sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: iso-osmolar; arginina: isenta; imunomodulador:	

			isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	
ENTERAL	31000005	Dieta enteral hipercalórica / hiperproteica sem fibras	Dieta enteral - identificação: hiperproteica sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: maior ou igual a 20% do valor calórico total (vct); fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: isenta; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo;	-
ENTERAL	31000006	Dieta enteral hiperproteica e hipercalórica com imunomodulador	Dieta enteral - identificação: hiperproteica com imunomodulador sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: hiperproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: hiperlipídica; arginina: acrescida de arginina; imunomodulador: arginina + nucleotídeos + ômega 3; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto físico: líquido homogêneo.	-
ENTERAL	31000007	Dieta enteral padrão com fibras	Dieta enteral - identificação: padrão com fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoprotéica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: maior ou igual 10 g/l; característica especial: iso-osmolar, normoglicídica e	-

			normolipídica; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo	
ENTERAL	31000008	Dieta enteral padrão sem fibras	Dieta enteral - identificação: padrão sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoprotéica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: iso-osmolar; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo**.**	-
NUTRIÇÃO PARENTERAL ADULTA				
PARENTERAL	31000009	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Padrão ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000010	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Padrão ml/2000ml		-
PARENTERAL	31000011	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smofilipid 20% ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000012	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smofilipid 20% ml/2000ml		-
PARENTERAL	31000013	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smoflipid 20% e L-Alanil-Glutamina ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000014	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smoflipid 20% e L-Alanil-Glutamina ml/2000ml		-

PARENTERAL	31000015	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica para Nefropata ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000016	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica para Hepatopata ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000017	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Glycophos ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000018	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Glycophos ml/2000ml		-
NUTRIÇÃO PARENTERAL PEDIÁTRICA				
PARENTERAL	31000019	Nutrição Parenteral Total com volume até 100 ml (Neonatal)		-
PARENTERAL	31000020	Nutrição Parenteral Total com volume de 101 ml a 300 ml (Neonatal)		-
PARENTERAL	31000021	Nutrição Parenteral Total com volume de 301 ml a 500 ml		-
PARENTERAL	31000022	Nutrição Parenteral Total com volume de 501 ml a 1000 ml		-
PARENTERAL	31000023	Nutrição Parenteral Total com volume de 1001 ml a 1500 ml		-
PARENTERAL	31000024	Nutrição Parenteral Total com volume de 1501 ml a 2000 ml		-
PARENTERAL	31000025	Nutrição Parenteral Total com volume até 500 ml – Fórmula específica com Smoflipid		-
PARENTERAL	31000026	Nutrição Parenteral Total		-

		com volume até 501 ml a 1000 ml – Fórmula específica com Smoflipid		
PARENTERAL	31000027	Nutrição Parenteral Total com volume até 1001 ml a 1500 ml – Fórmula específica com Smoflipid		-
PARENTERAL	31000028	Nutrição Parenteral Total com volume até 1501 ml a 2000 ml – Fórmula específica com Smoflipid		-
SUPLEMENTO ALIMENTAR				
SUPLEMENTO	31000029	Módulo de espessante em pó	Módulo nutricional - identificação: espessante; composição: espessante a base de goma xantana; aspecto físico: pó solúvel; indicação: nutrição enteral e oral;	-
SUPLEMENTO	31000030	Módulo de glutamina 100%		-
SUPLEMENTO	31000031	Módulo de fibras solúveis	Módulo nutricional - identificação: fibras; composição: 100% fibras solúveis; aspecto físico: pó solúvel em sachê; indicação: nutrição enteral e oral;	-
SUPLEMENTO	31000032	Módulo de lactobacillus acidophilos em cápsula	Módulo nutricional - identificação: lactobacillus acidophilus probiótico com 1 bilhão de culturas ativas por cápsula - 1x109 ufc (unidades formadoras de colônia); indicação: nutrição enteral e oral. aspecto físico: cápsula	-
SUPLEMENTO	31000033	Módulo de mix de fibras solúveis e insolúveis	Módulo nutricional - identificação: fibras; composição: mix de fibras com frutooligossacarídeos (fos); aspecto físico: pó solúvel; indicação: nutrição enteral e oral;	-
SUPLEMENTO	31000034	Suplemento hipercalórico e hiperproteico embalagem	Complemento e suplemento nutricional - identificação:	-

			suplemento hipercalórico e hiperproteico; indicação: risco nutricional/desnutrição; densidade calórica: hipercalórico; densidade proteica: hiperproteico; fibras: sem restrição; lactose: sem restrição; sacarose: sem restrição; imunomodulador: isento; aspecto físico: líquido homogêneo; apresentação: embalagem menor ou igual a 350 ml;	
SUPLEMENTO	31000035	Suplemento hiperproteico com imunomodulador embalagem	Complemento e suplemento nutricional - identificação: suplemento hiperproteico com imunomodulador; indicação: risco nutricional/desnutrição; densidade calórica: normocalórico; densidade proteica: hiperproteico; fibras: isento; lactose: isento; sacarose: isento; imunomodulador: arginina + nucleotídeos + ômega 3; aspecto físico: líquido homogêneo; apresentação: embalagem menor ou igual a 350 ml;	-

ANEXO II à Minuta de Contrato de OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Controle de Atendimento dos Profissionais na Atenção Domiciliar

Mês: _____

Nome do Paciente:_____

Prec - CP / SIAPE/ CPF: _____

Nome do Profissional (*)	Data	Assinatura do Paciente/Responsável

(*Preencher uma planilha para cada especialidade de atendimento, inclusive, médico, supervisão de enfermagem e outros. A ausência do carimbo implicará em não aceitação do documento.

(*) O preenchimento da planilha não substitui a necessidade de evolução do paciente em prontuário, devendo constar nos registros em prontuário, além das condições do paciente e as intervenções realizadas, a data, a hora, o carimbo e a assinatura do profissional.

_____

Assinatura do Profissional/Carimbo

ANEXO III à Minuta de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Controle de Atendimento da Equipe de Enfermagem de Plantão de Assistência Domiciliar - SAMMED / FuSEx

Mês: _____
Nome do Paciente:_____
Prec - CP / SIAPE/ CPF: _____

Nível de Complexidade	Início do Turno	Término do Turno	Tipo do Turno	Nome do Profissional	Assinatura do Profissional/Carimbo	Assinatura do Paciente
Plantão_____ hs	___/___/___ - _____ hs	___/___/___ - _____ hs	diurno			
Plantão_____ hs	___/___/___ - _____ hs	___/___/___ - _____ hs	noturno			

*** O preenchimento da planilha não substitui a necessidade de evolução do paciente em prontuário, devendo constar, nos registros em prontuário, além das condições do paciente e as intervenções realizadas, a data, a hora, o carimbo e a assinatura do profissional.**

_____

Assinatura do Supervisor de Enfermagem/Carimbo

ANEXO IV à Minuta de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde ANE

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Controle de Materiais e de Medicamentos Disponibilizados na Atenção Domiciliar

Mês: _____

Nome do Paciente: _____

Prec - CP / SIAPE/ CPF: _____

Descrição do Material/Medicamento	Nº Registro ANVISA	Lote	Validade	Qtd	Data da entrega

_____

Assinatura do Paciente/Responsável

ANEXO V à Minuta de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Controle do Fornecimento de Fórmula Nutricional Industrializada na Atenção Domiciliar (Dietas ou Suplementos Especializados)

Mês: _____

Nome do Paciente: _____

Prec - CP / SIAPE/ CPF: _____

Descrição (Nome da fórmula)	Nº Registro ANVISA	Lote	Validade	Qtd	Data da entrega

(*) O controle de entrega dos materiais e dos medicamentos deverá ser auditado pela Unidade Gestora em visita no domicílio.

_____

Assinatura do Paciente/Responsável

ANEXO VI à Minuta de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Lista de Referencial de Glosa

TABELA DE GLOSAS			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30% não caracterizando urgência ou emergência	45	Material reutilizável - pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora sequência na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura / carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica com rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador desCONTRATADO
18	Exame não prevê cobrança de contraste	58	Procedimentos/exames em excesso
19	Exames sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico

20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto
22	Falta registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – Servidor Civil - Fator de Custos)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegíveis
24	Filme - cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada - cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou Medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO VII à Minuta de Termo de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879

"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

Nome do titular do FUSEx: _____

Nome do dependente (paciente): _____

PrecCp: _____

Especialidade atendida: _____

Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___

Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme previstas nas Instruções Gerais, Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Sistema de Saúde do Exército:

"Art. 20. O SAMMED/FuSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

"Art. 13 § 3º O beneficiário do SAMMED indenizará integralmente a despesa, caso não cumpra o estabelecido no inciso I do § 1º, deste artigo, ou caso não fique comprovada a situação de urgência médica e/ou emergência médica, conforme disposto nos §§ 1º e 2º deste artigo (IG-02.031)".

"Art. 72. A PASS não se responsabiliza ou ressarcirá as despesas, caso não seja comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas aos art.70 e 71 das IR 30-57".

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do SAMMED/SAMMED FuSEx e PASS_____ Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima. Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível) OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO VIII à Minuta de Termo de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Ficha de Remoção de Paciente

FICHA DE REMOÇÃO DE PACIENTE	
NOME DO PACIENTE:_____DN:____/ _____/_____ PREC - CP/ SIAPE/ CPF: _____	
MOTIVO DO DESLOCAMENTO: DOMICÍLIO/ HOSPITAL ( ) HOSPITAL/DOMICÍLIO ( ) OUTROS_____	DATA DO DESLOCAMENTO: _____/_____/_____
TIPO DE AMBULÂNCIA: UTI ( ) BÁSICA ( )	
ENDEREÇO DA ORIGEM: RUA:_____ BAIRRO:_____CIDADE:_____ HORA DA SAÍDA:____:____ HR KM INICIAL: ENDEREÇO DO DESTINO (OCS): RUA:_____BAIRRO:_____ CIDADE: _____ HORA DA CHEGADA: ____:_____ HR KM FINAL:	
KM RODADO:	HORA PARADA:
EQUIPE: _____ CONDUTOR: _____ TÉCNICO DE ENFERMAGEM:_____ COREN: _____ ENFERMEIRO:_____ COREN:_____	

MÉDICO:_____ CRM: _____
EVOLUÇÃO DO PACIENTE: _____ _____ _____ DATA DD/MM/AA: ASSINATURA DO PACIENTE OU RESPONSÁVEL:

ANEXO IX à Minuta de Termo de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Relatório Médico para Desospitalização

1	Nome do paciente: _____ DN:_____/_____/____ Matrícula/Prec-Cp:_____ Endereço para atendimento _____ Nome do responsável: _____ Telefone: ( ) _____		
2	Cuidado Domiciliar Prévio:		Sim
			Não
3	Tempo previsto para Atenção Domiciliar:	Data prevista para alta hospitalar: ____/____/____	
4	Possui Cuidador identificado?		Sim
			Não
5	Diagnósticos:		
6	Antecedentes:		

	Demência		Parkinson		Alzheimer		IRC Dialítica		IRC Não Dialítica
	AVCi		AVCh		DM		HAS		ICC
	IAM		DPOC		Asma		Fibrose Pulmonar		
	Outro(s):								

7	Estado clínico atual:

8	Grau de Atividade de Vida Diária:									
		Totalmente dependente		Parcialmente dependente		Independente				
9	Recursos Humanos sugeridos:									
		Enfermagem		Nutrição		Médico				
		Fisioterapia Respiratória		Fisioterapia Motora		Fonoterapia				
		Outro Profissional:								
10	Suporte Ventilatório:		Aspiração de Vias Aéreas _____ x/dia		Traqueostomia					
			Ventilação Mecânica		Cateter Nasal					
			Oxigênio: _____1/min		Interm itente		Contínuo			
			BIPAP:		Interm itente		Contínuo			
			Nebulização:		Interm itente		Contínuo			
11	Terapia Nutricional:		SNE/SNG/Oral		NPT					
			Gastrostomia		Jejunostomia					
			Em caso de dieta especializada (indicar a dieta, volume e modo de administração): _____ Justificar:_____ _____							
12	Suporte Terapêutico Relevante para Continuidade:		Medicação:							
			Via de administração:							
			Intramuscular		Intravenosa		Via oral		Outros:	
			Dose prescrita:							
			Frequência:							

		Acesso Venoso:		Periférico		Central		Outros:
		Data Início: ____/____/____				Data Término: ____/____/____		
			SVA intermitente ____ x/dia			SVD		Diálise Peritoneal
			Cistostomia			Ileostomia		Colostomia
		Necessita Curativos:				Sim		Não
		Local dos curativos:						
		Características da lesão:						
		Materiais de uso para curativos:						
13	Necessita Remoção:		Condução Própria		Ambulância Simples			Ambulância UTI
Observações:								
Data _____/_____/_____ Médico (Carimbo e CRM legível)								

ANEXO X à Minuta de Termo de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Tabela de Avaliação para Planejamento de Atenção Domiciliar

Data da Avaliação: _____/_____/____

Nome do Paciente:_____

Matrícula/ Prec/Cp: _____ Idade: _____

Diagnóstico Principal: _____

Diagnóstico Secundário: _____

Médico Assistente: _____C.R.M.:_____

GRUPO 1 - ELEGIBILIDADE		
Elegibilidade ao Atendimento Domiciliar	SIM	NÃO
Apresenta Cuidador em período integral?		
O domicílio é livre de risco?		
Existe algum impedimento para se deslocar até a rede credenciada?		
Se responder ´´NÃO`` a qualquer uma das questões acima, considerar contraindicar a Atenção Domiciliar.		

GRUPO 2 - CRITÉRIOS PARA INDICAÇÃO IMEDIATA DE INTERNAÇÃO DOMICILIAR						
	Perfil de Internação Domiciliar					
	24 HORAS		12 HORAS		**ATENDIMENTO DOMICILIAR /OUTROS PROGRAMAS**	
ALIMENTAÇÃO PARENTERAL		Por mais de 12 horas/dia		Até 12 horas/dia	-	**Não utiliza**

ASPIRAÇÃO DE TRAQUEOSTOMIA / VIAS AÉREAS INFERIORES		Mais de 5 vezes/dia		Até 5 vezes/dia	-	**Não utiliza**
VENTILAÇÃO MECÂNICA CONTÍNUA INVASIVA OU NÃO		Por mais de 12 horas/dia		Até 12 horas/dia	-	**Não utiliza**
MEDICAÇÃO PARENTERAL OU HIPODERMÓCLISE		Mais de 4 vezes/dia			-	**Até 4 vezes/dia**

Para indicação de Planejamento de Atenção Domiciliar (P.A.D.), considerar a maior complexidade assinalada, ainda que uma única vez.

GRUPO 3 - CRITÉRIOS DE APOIO PARA INDICAÇÃO DE PLANEJAMENTO DE ATENÇÃO DOMICILIAR

ESTADO NUTRICIONAL		EUTRÓFICO		SOBREPESO/ EMAGRECIDO		OBESO/DESNUTRIDO		
ALIMENTAÇÃO OU MEDICAÇÕES POR VIA ENTERAL		SEM AUXÍLIO		ASSISTIDA		GASTROSTOMIA/ JEJUNOSTOMIA	**3**	**POR SNG/SNE ***
KATZ** (SE PEDIATRIA PONTUAR 2)		INDEPENDENTE		PARCIALMENTE DEPENDENTE		TOTALMENTE DEPENDENTE		
INTERNAÇÕES NO ÚLTIMO ANO		0 - 1 INTERNAÇÃO		2 - 3 INTERNAÇÕES		> 3 INTERNAÇÕES		
ASPIRAÇÕES DE VIAS AÉREAS SUPERIORES		AUSENTE		ATÉ 5 VEZES AO DIA		MAIS DE 5 VEZES AO DIA		
LESÕES		NENHUMA OU LESÃO ÚNICA COM CURATIVO SIMPLES		MÚLTIPLAS LESÕES COM CURATIVOS SIMPLES OU ÚNICA LESÃO COM CURATIVO COMPLEXO		MÚLTIPLAS LESÕES COM CURATIVOS COMPLEXOS		

MEDICAÇÕES		VIA ENTERAL		INTRAMUSCULAR ou SUBCUTÂNEA ***		INTRAVENOSA ATÉ 4 VEZES AO DIA / HIPODERMÓCLISE
EXERCÍCIOS VENTILATÓRIOS		AUSENTE		INTERMITENTE		
USO DE OXIGENIOTERAPIA		AUSENTE		INTERMITENTE		CONTÍNUO
NÍVEL DE CONSCIÊNCIA		ALERTA		CONFUSO/ DESORIENTADO		COMATOSO
PONTUAÇÃO FINAL:						

CLASSIFICAÇÃO DO PACIENTE			
Até 5 Pontos	Considerar procedimentos pontuais exclusivos ou outros programas: ( ) Curativos ( ) Medicações Parenterais ( ) Outros Programas	De 12 a 17 Pontos	Considerar Internação Domiciliar 12h
De 6 a 11 Pontos	Considerar Atendimento Domiciliar Multiprofissional (inclui procedimentos pontuais, desde que não exclusivos)	18 ou mais Pontos	Considerar Internação Domiciliar 24h

ANEXO XI à Minuta de Termo de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Termo de Adesão ao Programa de Atenção Domiciliar

1. Eu, _____ CPF:_____, declaro que recebi todas as informações previstas na legislação vigente e determinadas pelas normas de funcionamento do SSEx, sobre o funcionamento da Atenção Domiciliar, a ser executado por Organização Civil de Saúde (OCS) credenciada.

2. Tive acesso ao Relatório de Avaliação Inicial, realizado por _____ _____, e à Proposta Terapêutica Orçamentária (PTO), realizada pela OCS credenciada e aprovada pela Unidade Gestora.

3. É de meu conhecimento o funcionamento e as características da Atenção Domiciliar, especialmente nos aspectos referentes às atividades desenvolvidas, necessidades de tempo dedicado a receber instruções e de seguir as recomendações feitas, bem como me responsabilizar pelo recebimento dos medicamentos, materiais, equipamentos e dietas necessários ao tratamento, fornecidos pela OCS credenciada ou, quando for o caso, dietas e insumos fornecidos pela Unidade Gestora.

4. Tenho conhecimento de que as definições das condutas e dos tipos de cuidados a serem incluídos na Atenção Domiciliar serão feitas pela OCS conveniada, de acordo com a cobertura contratual e as normas estabelecidas em legislação vigente.

5. É de meu conhecimento que devo solicitar à equipe multiprofissional o seu registro no Conselho de Classe o qual comprove a veracidade da sua formação profissional.

6. Tenho ciência de que o Sr. (a)_____, Prec-CP _____ poderá ser excluído da Atenção Domiciliar a qualquer momento, por critério volitivo do próprio ou do responsável, bem como sei que a Atenção Domiciliar poderá ser suspensa ou reduzida ao desmame pela OCS ou pela Unidade Gestora, conforme classificação dos critérios clínicos a partir da Tabela de Avaliação para Planejamento da Atenção Domiciliar (Anexo A).

Além da ciência das situações supracitadas, constituem outras situações que ensejam a exclusão da Atenção Domiciliar:

I - melhora do quadro clínico;

II - recuperação parcial, que possibilite tratamento ambulatorial;

III - não preenchimento de qualquer dos requisitos previstos nestas Normas;

IV - ausência do responsável pelos cuidados do paciente, durante a Atenção Domiciliar, comprovada pela equipe multiprofissional da OCS ou pela Unidade Gestora;

V - internação ou reinternação hospitalar devido à piora do quadro clínico;

VI - perda da condição de beneficiário do SSEx;

VII - obstaculização, por qualquer motivo, da equipe da Seção de Atenção Domiciliar (SAD) da UG de realizar as visitas periódicas para fins de acompanhamento do beneficiário no domicílio;

VIII - óbito.

7. Tenho conhecimento que, embora utilizando-se a Tabela de Avaliação para Planejamento da Atenção Domiciliar para a decisão de enquadramento do beneficiário para a admissão à Atenção Domiciliar, deverá ser também considerada a real necessidade de cuidados requeridos e a análise do enfermeiro e/ou médico militar.

8. Estou ciente de que o beneficiário com atendimento pela Atenção Domiciliar, cujo serviço é prestado por equipe multiprofissional sem o técnico de enfermagem, poderá ser atendido pela rede contratada do SSEx.

9. O beneficiário em processo de desmame, em que a Proposta Terapêutica Orçamentária (PTO) passa a abranger apenas dieta, deverá o seu responsável se responsabilizar pela aquisição do produto, visto que o objetivo da Atenção Domiciliar é fornecer assistência e não somente insumo.

10. Compreendo que o técnico de enfermagem no domicílio é um profissional exclusivo para o beneficiário, e que não faz parte das atividades do técnico exercer funções domésticas, tais como: limpar casa, cozinhar, lavar roupas ou prestar favores aos familiares.

11. A necessidade da presença do auxiliar/técnico de enfermagem é apenas para execução de procedimentos técnicos, tais como: administrar medicações por via parentais; manipular aparelhos ventiladores mecânicos; realizar curativos complexos, entre outros procedimentos. Realização ou apoio nas atividades de vida diária são cuidados que deverão ser realizados pelo Cuidador.

12. A ocupação de Cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), sob o código 5162-10, podendo ser exercida por um familiar ou pessoa contratada. Visa auxiliar o paciente em suas necessidades e nas atividades da vida cotidiana (vida diária). As principais atividades desempenhadas pelo Cuidador são: auxílio no banho, na movimentação, na alimentação, nos cuidados de higiene, em se vestir e ir ao banheiro. No Programa de Atenção Domiciliar não existe previsão de Cuidador. Cabe à família arcar com os custos de uma eventual contratação, caso seja do interesse dos parentes responsáveis.

13. Beneficiário que se encontre sob os cuidados de clínicas geriátricas (residências geriátricas ou casas de repouso) são inelegíveis para o programa de Atenção Domiciliar. As clínicas geriátricas são estabelecimentos de saúde que contam com equipe de profissionais de saúde (médico, enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem, fisioterapeuta e outros profissionais) e cuidadores.

14. Os beneficiários que necessitem somente dos aparelhos (ex: CPAP, entre outros) para tratar a apneia do sono e diversas doenças respiratórias, deverão adquirir o equipamento por meio de requerimento junto à Unidade Gestora, excetuando-se para os beneficiários da PASS. Estes aparelhos não são fornecidos sozinhos no programa de Atenção Domiciliar.

15. Estou ciente que, caso haja exclusão do serviço de Atenção Domiciliar, devo devolver todo material, medicamento, equipamento e dietas à OCS conveniada que está prestando o serviço.

16. Estou ciente sobre qual conduta adotar em caso de necessidade de atendimento de urgência/emergência.

Informo que o cuidador indicado é o Sr.(a) _____, RG n.º _____, CPF n.º _____, _____ (grau de parentesco), que está ciente e de acordo com as incumbências desta indicação.

Tendo compreendido e concordado com todos os itens deste Termo de Adesão para inclusão na Atenção Domiciliar, assinam abaixo: beneficiário, representante legal ou familiar responsável, acima identificado.

Anexar cópias:

a. Carteira de Identidade do beneficiário; e

b. Cartão FuSEx/PASS/Ex Cmb do beneficiário /Comprovante de residência.

_____

Paciente ou responsável

Identidade Nr:

CPF:

ANEXO XII à Minuta de Termo de Contrato para OCS Especializadas em Assistência Domiciliar à Saúde

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Relatório Padrão de Curativos

1. IDENTIFICAÇÃO DO BENEFICIÁRIO

Nome _____

Prec - CP /SIAPE/CPF:_____ DN: ___/___/____

Telefone de contato_____

Endereço_____

Cuidador ou responsável:_____

2. CLASSIFICAÇÃO DA LESÃO

a. LOCALIZAÇÃO: _____

b. ESTÁGIO:

	Estágio 1: Pele íntegra com eritema que não embranquece
	Estágio 2: Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme
	Estágio 3: Perda da pele em sua espessura total
	Estágio 4: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular
	Não Classificável: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível
	Tissular Profunda: Coloração vermelho-escuro, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece

c. TIPOS DE TECIDO ENCONTRADO

Granulação:	( ) % _____
Necrose de Liquefação (esfacelo):	( ) % _____

Necrose de Coagulação (escara):	( ) % _____
Exposição de tendões e fáscia muscular:	( ) % _____
Exposição óssea:	( ) % _____

d. AVALIAÇÃO DE INFECÇÃO E QUANTIDADE DE SECREÇÃO

	Infecção leve:
Presença de duas ou mais manifestações de infecção, porém a área de eritema ao redor é menor ou igual a 2 cm e a infecção é limitada à pele ou ao tecido subcutâneo. Não existem outras manifestações de complicação local ou sintomas sistêmicos.	
	Infecção moderada:
Infecção que apresenta ao menos uma das seguintes características: celulite/eritema maior do que 2 cm, presença de linfangite, acometimento de fáscia superficial, abscesso em tecido profundo, envolvimento de tendões e musculatura	
	Infecção grave:
Paciente com sintomas de toxicidade sistêmica ou instabilidade metabólica (como febre, calafrio, taquicardia, hipotensão, confusão, vômitos, leucocitose, acidose, hiperglicemia grave).	

e. MEDIDAS DA LESÃO (tamanho e profundidade)

_____

_____

f. REGISTRO FOTOGRÁFICO (anexos)

_____

_____

g. CUIDADOS COM A FERIDA (descrição dos materiais, quantidades e periodicidade de troca)

_____

_____

h. Observações:

_____

_____

_____

Assinatura/Carimbo do Enfermeiro e data da avaliação

FERIDAS E SUAS CLASSIFICAÇÕES

Ferida é qualquer lesão que interrompa a continuidade da pele. Pode atingir a epiderme, a derme, o tecido subcutâneo e a fáscia muscular, chegando a expor estruturas profundas do organismo. As feridas são classificadas segundo diversos parâmetros, que auxiliam no diagnóstico, evolução e definição do tipo de tratamento, tais como cirúrgicas, traumáticas e ulcerativas.

CIRÚRGICAS – provocadas por instrumentos cirúrgicos, com finalidade terapêutica, podem ser:

● Incisivas: perda mínima de tecido;

● Excisivas: remoção de áreas de pele.

TRAUMÁTICAS – feridas provocadas acidentalmente por agentes:

● Mecânicos: como um prego, espinho ou por pancadas;

● Físicos: como temperatura, pressão, eletricidade;

● Químicos: ácidos ou soda cáustica, por exemplo;

● Biológicos: contato com animais ou penetração de parasitas.

ULCERATIVAS – lesões escavadas, circunscritas, com profundidade variável, podendo atingir desde camadas superficiais da pele até músculos. As úlceras são classificadas conforme as camadas de tecido atingido:

● Estágio I: pele avermelhada, não rompida, mácula eritematosa bem delimitada, atingindo epiderme;

● Estágio II: pequenas erosões na epiderme ou ulcerações na derme. Apresenta-se normalmente com abrasão ou bolha;

● Estágio III: afeta derme e tecido subcutâneo;

● Estágio IV: perda total da pele atingindo músculos, tendões e exposição óssea

Fonte:Secretaria Municipal de Saúde – Manual de Padronização de Curativos – Janeiro/2021. disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_.pdf

ANEXO J – Minuta do Termo de Contrato para Cooperativas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879

"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CONTRATANTE: UNIÃO/ MINISTÉRIO DA DEFESA/_____

CONTRATADO: Cooperativas

OBJETO: Prestação de serviços de assistência médica.

NATUREZA: Ostensiva.

VIGÊNCIA:

VALOR ESTIMADO:

REGIME DE EXECUÇÃO: indireta, empreitada por preço unitário.

PROCESSO Nº: 6468.007451/2024 - 202

CONTRATO Nr____: originado do PCS/INEx 01/2024 – SAMMED/FuSEx do Edital 01/2024.

A União, entidade de direito público interno, por intermédio do COMANDO DA 5ª REGIÃO MILITAR/14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, órgão do Ministério da Defesa - Exército Brasileiro, com sede na Rua Willy Barth nr 67, Bairro Progresso, São Miguel do Oeste-SC, inscrita no CNPJ sob o n° 09.543.440/0001-60, representada neste ato pelo seu Ordenador de Despesas, ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA - Cel, portador da cédula de identidade n° _____, expedida pelo Serviço de Identificação do _____, inscrito no CPF sob o n° _____, residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATANTE, e de outro lado a COOPERATIVA _____, inscrita no CNPJ sob o n° _____, estabelecida à Rua_____, Bairro _____, neste ato representada pelo Sr. Diretor Administrativo, portador da cédula de identidade nº _____ expedida pela _____, inscrito no CPF sob o n°_____ , residente e domiciliado nesta cidade, doravante denominado CONTRATADO, têm entre si justo e contratado, nos termos da legislação infraconstitucional constante do Edital de Credenciamento, que integram o presente Termo de Contrato, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições estipuladas:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Do objeto.

Nota Explicativa: Os serviços descritos nesta Cláusula devem guardar compatibilidade com os serviços previstos no objeto do Edital de Convocação. O ato convocatório, ao definir o "objeto da licitação", estabelece uma delimitação geral do "objeto do contrato". O instrumento contratual não poderá inovar o ato convocatório e deverá conter, de forma expressa, todas as

atividades que serão desenvolvidas.

Deve, a área técnica do órgão consulente, avaliar os termos utilizados, pois esta Consultoria Jurídica é estranha às ciências da saúde.

1. A finalidade deste contrato é garantir aos usuários do Fundo de Saúde do Exército e seus dependentes, nas condições especificadas neste instrumento e no edital, por intermédio de Cooperativa de trabalho médico, assistência Médico-Hospitalar, com exercício de atividades em caráter regular, vinculada ao Hospital _____ que venha a ser credenciado.

1.1. O objeto contratual abrange as seguintes especialidades:

1.1.1. [Especificar as especialidades cobertas por este contrato], devidamente reconhecidas pelo respectivo órgão federal da profissão e regulamentada por lei.

CLÁUSULA SEGUNDA - Da vinculação ao edital.

2. Este instrumento está vinculado ao Edital de Credenciamento do 14º REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO, de _____ de ____ de 20___, do qual é parte integrante, bem como seus anexos.

CLÁUSULA TERCEIRA – Do fundamento legal.

3. A presente contratação fundamenta-se nos artigos 74, *caput* e 79 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021.

CLÁUSULA QUARTA - Do regime de execução.

4. As condições gerais de execução dos serviços constam da Seção 7 "DO REGIME DE EXECUÇÃO", do edital de credenciamento, observadas as regras especiais abaixo registradas

5. Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

6. A presente contratação deverá observar os seguintes **impedimentos**:

6.1 O médico cooperado não poderá possuir qualquer vínculo com o hospital credenciado, à exceção de vínculo de natureza estatutária, consubstanciado em diretoria sem subordinação ou participação societária;

6.2 O médico cooperado não poderá ser subordinado à administração do hospital credenciado, por exemplo, quanto à definição de escala de trabalho, controle de frequência, e etc.;

6.3 A definição da escala de trabalho ocorrerá entre a administração do hospital e a cooperativa;

6.4 A indicação do médico prestador do serviço dar-se-á por parte da cooperativa, sem que o hospital credenciado possa indicar ou recusar determinado profissional;

6.5 O hospital credenciado não poderá realizar pagamentos, ou transferências a que título for, diretamente, para os médicos cooperados.

7. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE a relação dos profissionais que

integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe, cadastrados e autorizados por parte do CONTRATADO para atender aos beneficiários deste contrato nas respectivas profissões e especialidades.

7.1. O CONTRATADO obriga-se a manter junto ao CONTRATANTE uma relação atualizada dos profissionais que integram seu corpo clínico, com seus respectivos registros nos conselhos de classe.

8. Os serviços serão remunerados com base nos valores constantes nas tabelas citadas no edital de credenciamento.

9. A execução e o controle do presente instrumento serão avaliados pelo CONTRATANTE, mediante supervisão direta ou indireta dos procedimentos realizados, através do comparecimento periódico e regular de pelo menos um dos membros da equipe de Auditores do CONTRATANTE às dependências do CONTRATADO, a fim de examinar a documentação nosológica dos pacientes; assim como a qualidade das instalações e do serviço prestado.

10. O CONTRATADO se obriga a fornecer, quando solicitado pelo CONTRATANTE, documentos médico-legais e quaisquer outros documentos pertinentes segundo as normas de regulamentação vigentes.

11. A execução deste contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada por um representante do CONTRATANTE, designado em Boletim Interno do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado. O CONTRATADO manterá um preposto, aceito por parte da Administração, no local do serviço, para representá-lo.

12. O Serviço de Auditoria do _____ possuirá o poder de vistoriar, de forma irrestrita, toda a documentação nosológica do beneficiário, bem como a documentação contábil e fiscal pertinente a este contrato.

CLÁUSULA QUINTA - Dos preços e das condições de pagamento.

13. Os serviços e o fornecimento agregado serão remunerados, conforme o item 8 “DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO” constante do edital de credenciamento.

14. Registrem-se abaixo regras de contraprestação específicas a este tipo de contrato:

13.1 O contratado acolherá por contraprestação os pacotes de prestação serviços – Anexo O de Edital – que conjuguem avaliação, prescrição e acompanhamento com acomodações (hotelaria), taxas hospitalares, instrumental cirúrgico, gasometria, equipamentos e outros serviços especiais para efetivação do tratamento proposto.

15. Deverá constar na nota fiscal, referente a medicamentos de preço livre ou materiais não constantes de tabela referenciada, averbação com referência ao nome do paciente, nome do médico responsável e a data da realização do ato médico.

16. O CONTRATANTE somente indenizará as contas apresentadas, quando o usuário tenha sido encaminhado por parte da Uat da Guarnição de _____, acompanhado da Guia de Encaminhamento, com a assinatura do beneficiário ou de seu responsável que comprove a prestação do serviço.

16.1. No caso de comprovada urgência e(ou) emergência o beneficiário poderá ser atendido independentemente de encaminhamento, mediante assinatura um “Termo de Compromisso” pelo

beneficiário ou dependente, se comprometendo a levar a Guia de autorização ao Hospital, no período de até 48 horas, conforme modelo do Anexo II deste Contrato.

17. Procedimentos não especificados na(s) Guia(s) de Encaminhamento e os não cobertos não serão ressarcidos por parte do CONTRATANTE.

18. O CONTRATADO se obriga a apresentar ao CONTRATANTE, até 10º (décimo) do dia do mês subsequente, na Seção de Auditoria Externa da UG/FuSEx na Guarnição de São Miguel do Oeste/SC, a fatura, em 01 (uma) via de igual teor, em nome do Comando da _____ Unidade Gestora do Fundo de Saúde do _____, anexando todos os comprovantes de despesas, as Guias de Encaminhamento do _____ com as assinaturas dos beneficiários ou de seus responsáveis, a relação de materiais e medicamentos gastos, em sala de cirurgia ou fora dela, relativos aos atendimentos prestados no mês considerado, discriminando número de ordem, data, número da Guia de Encaminhamento, nome do usuário, número do documento de identidade, número de matrícula do Servidor Civil ou de seu dependente, se for o caso, número de matrícula no cadastro de beneficiários do _____ (número de cartão _____, composto pelo Código de Pessoal – PREC/CP – mais sequência familiar), se militar contribuinte do _____, código da _____, os quantitativos de CH, pacote adotado, valor de R$ (reais), relatório de conferência (espelho) e uma ficha de controle de procedimentos.

18.1. O CONTRATANTE não será responsabilizado pelo atraso nos pagamentos que sejam decorrentes da apresentação das faturas ou outros documentos fora dos prazos estipulados e com vícios formais que ensejem devolução;

18.2. O CONTRATANTE restituirá a documentação acima citada, se a mesma apresentar rasuras, incorreções ou outros vícios de forma em até 15 (quinze) dias do respectivo protocolo;

18.3. Aceita a documentação, dentro do prazo acima fixado, a mesma será recebida por meio de termo circunstanciado assinado pelas partes.

19. O CONTRATANTE glosará, total ou parcialmente, mediante motivação, a remuneração pelos serviços prestados especificados nas faturas que não estiverem de acordo com este contrato ou o edital.

19.1. A Seção de Auditoria Externa da UG/FuSEx possuirá o prazo de X dias, contado a partir do término do prazo do subitem 17.5;

19.2. O CONTRATADO poderá interpor pedido de reconsideração, nos termos do art. 165, II, da Lei nº 14.133, de 2021, contra a decisão da glosa, constantes das faturas restituídas pelo CONTRATANTE, conforme o Índice de Glosa do anexo X deste contrato, dentro do prazo de 3 (três) dias úteis.

CLÁUSULA SEXTA – Da atualização dos preços.

20. O critério de atualização dos preços contratados consta do Capítulo 9 “DA ATUALIZAÇÃO DOS PREÇOS” do edital de credenciamento.

CLÁUSULA SÉTIMA – Da vigência.

21. O prazo de vigência da contratação é de 10 (dez) anos contados de sua assinatura, na forma do artigo 107 da Lei n° 14.133, de 2021.

CLÁUSULA OITAVA – Da dotação orçamentária.

22. Os recursos previstos para os pagamentos dos atendimentos do presente contrato será os seguintes:

22.1. Para OCS:

22.2. Para PSA:

CLÁUSULA NONA – Da responsabilidade civil.

23. A fiscalização ou o acompanhamento da execução deste instrumento contratual não exclui nem reduz a responsabilidade do CONTRATADO.

24. A responsabilidade a que se refere a presente Cláusula estende-se à reparação de dano eventual de instalações, equipamentos e/ou aparelhagens, essenciais à prestação dos serviços que compõem o objeto deste Contrato.

25. O CONTRATADO será responsável, civil e penalmente, pelos danos causados aos pacientes, por terceiros vinculados, decorrentes de omissão, voluntária ou não, negligência, imperícia ou imprudência.

CLÁUSULA DÉCIMA – Das sanções.

26. As sanções aplicáveis restam previstas na Seção 12 – "DAS SANÇÕES" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Da rescisão.

27. O presente contrato poderá ser rescindido nas hipóteses da Seção 13 – "DA RESCISÃO" - do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Das obrigações do contratante.

28. As obrigações constam da Seção 10 – "OBRIGAÇÕES DO CREDENCIANTE" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Das obrigações do contratado.

29. As obrigações constam da Seção 11 – "OBRIGAÇÕES DOS CREDENCIADOS" – do edital de credenciamento.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Da negação de remuneração a militares.

30. O militar, estando na ativa, não poderá receber remuneração, honorários, complementação destes ou pagamento por serviços profissionais prestados ao beneficiário atendido sob a regência do presente Termo de Contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Do valor do contrato.

31. O valor global estimado para fazer face às despesas relativas ao objeto deste contrato terá como base o levantamento estimativo dos encaminhamentos que foram realizados nos últimos doze meses pelo _____, nos contratos anteriores.

31.1. O valor estimado deste contrato deverá ser tratado apenas como dado estatístico, fruto da evolução da despesa no período citado, bem como forma de determinar a base de cálculo para aplicação de penalidades previstas neste contrato;

31.2. O valor estimado deste contrato não poderá servir de base rígida para a apresentação da Nota Fiscal/Fatura Mensal, já que o total de gastos do mês dependerá dos atendimentos e serviços prestados no respectivo período, em consonância com o regime de empreitada por preço unitário;

31.3. O CONTRATADO aquiesce, desde já, a redução do valor do contrato a monta realmente executada, ainda que acarrete redução, para além do limite permitido no art. 125 da Lei nº 14.133, de 2021, observado que inexistirá expectativa de direito quanto ao valor estimado.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Obrigações pertinentes à LGPD

55. As partes deverão cumprir a Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (LGPD), quanto a todos os dados pessoais a que tenham acesso em razão do certame ou do contrato administrativo que eventualmente venha a ser firmado, a partir da apresentação da proposta no procedimento de contratação, independentemente de declaração ou de aceitação expressa.

56. Os dados obtidos somente poderão ser utilizados para as finalidades que justificaram seu acesso e de acordo com a boa-fé e com os princípios do art. 6º da LGPD.

57. É vedado o compartilhamento com terceiros dos dados obtidos fora das hipóteses permitidas em Lei.

58. A Administração deverá ser informada no prazo de 5 (cinco) dias úteis sobre todos os contratos de sub-operação firmados ou que venham a ser celebrados pelo Contratado.

59. Terminado o tratamento dos dados nos termos do art. 15 da LGPD, é dever do contratado eliminá-los, com exceção das hipóteses do art. 16 da LGPD, incluindo aquelas em que houver necessidade de guarda de documentação para fins de comprovação do cumprimento de obrigações legais ou contratuais e somente enquanto não prescritas essas obrigações.

60. É dever do contratado orientar e treinar seus empregados sobre os deveres, requisitos e responsabilidades decorrentes da LGPD.

61. O Contratado deverá exigir de sub operadores e subcontratados o cumprimento dos deveres da presente cláusula, permanecendo integralmente responsável por garantir sua observância.

62. O Contratante poderá realizar diligência para aferir o cumprimento dessa cláusula, devendo o Contratado atender prontamente eventuais pedidos de comprovação formulados.

63. O Contratado deverá prestar, no prazo fixado pelo Contratante, prorrogável justificadamente, quaisquer informações acerca dos dados pessoais para cumprimento da LGPD, inclusive quanto a eventual descarte realizado.

64. Bancos de dados formados a partir de contratos administrativos, notadamente aqueles que se proponham a armazenar dados pessoais, devem ser mantidos em ambiente virtual controlado, com registro individual rastreável de tratamentos realizados (LGPD, art. 37), com cada acesso, data, horário e registro da finalidade, para efeito de responsabilização, em caso de eventuais omissões, desvios ou abusos.

64.1. Os referidos bancos de dados devem ser desenvolvidos em formato interoperável, a fim de garantir a reutilização desses dados pela Administração nas hipóteses previstas na LGPD.

65. O contrato está sujeito a ser alterado nos procedimentos pertinentes ao tratamento de dados pessoais, quando indicado pela autoridade competente, em especial a ANPD por meio de opiniões técnicas ou recomendações, editadas na forma da LGPD.

66. Os contratos e convênios de que trata o § 1º do art. 26 da LGPD deverão ser comunicados à autoridade nacional.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA – Do foro.

Nota Explicativa: o §1º do art. 92 da Lei nº 14.133, de 2021, dispõe: "Os contratos celebrados pela Administração Pública com pessoas físicas ou jurídicas, inclusive as domiciliadas no

exterior, deverão conter cláusula que declare competente o foro da sede da Administração para dirimir qualquer questão contratual, ressalvadas as seguintes hipóteses:

I - licitação internacional para a aquisição de bens e serviços cujo pagamento seja feito com o produto de financiamento concedido por organismo financeiro internacional de que o Brasil faça parte ou por agência estrangeira de cooperação;

II - contratação com empresa estrangeira para a compra de equipamentos fabricados e entregues no exterior precedida de autorização do Chefe do Poder Executivo;

III - aquisição de bens e serviços realizada por unidades administrativas com sede no exterior.

Por se tratar de matéria que deve guardar uniformidade, a cidade definida como foro na minuta do edital deverá também ser fixada nos demais anexos do credenciamento.

32. O foro para dirimir questões relativas ao presente Contrato será o de São Miguel do Oeste/SC, com exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

33. E, por estarem justos e contratados, preparam o presente Termo de Contrato, em 4 (quatro) vias de igual teor, para um só efeito, o qual, depois de lido e achado conforme, vai assinado pelas partes signatárias contratantes e por duas testemunhas, para que produza seus efeitos legais, comprometendo-se as partes, a cumprir e fazer cumprir o que ora é pactuado, em todas suas cláusulas e condições.

São Miguel do Oeste, SC, _____ de _____ de 2024.

Pelo CONTRATANTE:

ANDRÉ GUSTAVO ALBUQUERQUE DA CUNHA – Cel
Ordenador de Despesas do 14º R C Mec

Pelo CONTRATADO:

_____
##

Representante da OCS

TESTEMUNHAS:

ANEXO II à Minuta de Termo de Contrato para Cooperativas

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Lista – Índice de Glosa

Lista Referencial de Glosa			
1	Atendimento não caracterizando urgência	41	Material incluso no procedimento
2	Acomodação acima da autorizada	42	Material não coberto (ver relação anexa)
3	Atendimento por médico militar	43	Material não justificado para o caso
4	Cobrança de mais de 30% em dia e hora normais	44	Material não utilizado
5	Cobrança de 30 % não caracterizado urgência ou emergência	45	Material reutilizável – pagamento parcial
6	Consulta inclusa no procedimento cirúrgico	46	Medicação não considerada de urgência
7	Curativo incluso no procedimento cirúrgico	47	Medicação em desacordo com a prescrição
8	Data de atendimento fora da sequencia na planilha	48	Medicação em excesso
9	Data de atendimento fora da competência	49	Medicação não justificada para o caso
10	Diagnóstico ilegível	50	Medicação não prescrita
11	Diárias em excesso	51	Medicação não utilizada
12	Diárias fora da tabela acordada	52	Medicamento acima do preço de mercado
13	Documento sem assinatura/ carimbo do médico assistente	53	Medicamento não coberto
14	EPI de responsabilidade do prestador	54	Medicamento suspenso
15	Especialidade não autorizada	55	Paciente não é beneficiário FuSEx/PASS
16	Evento incluso no pacote acordado	56	Prescrição médica cm rasura ou ilegível
17	Evento que não comporta cobrança	57	Prestador descredenciado
18	Exame não prevê cobrança contraste	58	Procedimento/exames em excesso
19	Exame sem laudo	59	Procedimento/exame incompatível com o diagnóstico
20	Exames/procedimentos não requisitados	60	Procedimento/exame em duplicidade
21	Falta de discriminação dos serviços executados	61	Procedimento/exame não coberto

22	Falta do registro de evolução médica e/ou de enfermagem	62	Procedimento/exame não realizado
23	Fatura sem separar (FuSEx – PASS – Fator de Custo)	63	Prontuário/ficha/boletim ilegível
24	Filme –cobrança em desacordo com CBR	64	Prontuário/ficha/boletim rasurados
25	Guia/Ofício de encaminhamento ilegível	65	Retorno de consulta
26	Guia/Ofício de encaminhamento sem assinatura do paciente ou responsável	66	SADT/exames fora da tabela acordada
27	Guia autorizada para outro prestador	67	Sem autorização para procedimento ou exame
28	Guia de encaminhamento fora da validade	68	Sem diagnóstico
29	Guia não autorizada pelo FuSEx	69	Sem guia/ofício de encaminhamento
30	Guia autorizada para outro beneficiário	70	Solicitação médica com data rasurada
31	Guia autorizada para outro procedimento	71	Solicitação com data posterior ao exame
32	Guia sem carimbo de autorização	72	Solicitação médica com data vencida
33	Guia/Ofício de encaminhamento carbonados ou fotocopiados	73	Solicitação médica sem data
34	Honorários médicos fora da tabela ou em excesso	74	Soma errada – cálculo
35	Justificar cobrança	75	Taxas fora da tabela acordada
36	Material ou medicamento adquirido por familiar a seu critério	76	Taxas indevidas ou em excesso
37	Material acima do preço de mercado	77	Visita hospitalar em duplicidade
38	Material de alto custo sem nota fiscal	78	Visitas incluídas no procedimento cirúrgico
39	Material em excesso	79	Visita de especialista sem autorização prévia
40	Material fixo	80	Outros

ANEXO III à Minuta de Termo de Contrato para Cooperativas

TERMO DE COMPROMISSO PARA ENTREGA DA GUIA DE ENCAMINHAMENTO

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Nome do titular do FUSEx: _____

Nome do dependente (paciente): _____

PrecCp: _____

Especialidade atendida: _____

Data de atendimento: ___/___/___ Hora de emissão: ___/___/___

Telefone de contato do responsável: _____

Declaro que fui atendido(a), em caráter de URGÊNCIA e ou EMERGÊNCIA pelo Hospital_____, e me comprometo a providenciar em até 48 (quarenta e oito) horas ou 2 (dois) dias úteis, a contar da data do atendimento, a Guia de Encaminhamento (Autorização).

Estou ciente que o não cumprimento deste termo acarretará o pagamento integral das despesas realizadas, conforme Capítulo III da Urgência e Emergência previstas nas Instruções Reguladoras para Assistência Médico Hospitalar aos Beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (IR 30-38):

"Art. 20. O FUSEx não se responsabilizará ou ressarcirá as despesas, caso não comprovada a urgência e (ou) a emergência ou não tenham sido cumpridas as providências previstas nos arts. 18 e 19 da IR 30-38."

Assinatura do beneficiário ou responsável

A ser preenchido pela Organização Civil de Saúde /OCS
Horário limite para a troca do tempo para a Guia autorizada do FUSEx_____ Srs. Beneficiários, a troca somente será realizada dentro do prazo e horários estabelecidos acima.

Assinatura da recepcionista responsável pelo atendimento (legível)

OBS: O hospital ficará com o termo original e o responsável pelo paciente ficará com a cópia a ser trocada.

ANEXO K - Do Modelo de Carta-Proposta

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

MODELO DE CARTA-PROPOSTA

Razão Social:		CNPJ:
Endereço:		Telefone/fax:
Área de Atuação:	Especialidade:	
Representante Legal:		CPF:

O interessado acima identificado vem requerer à Comissão Especial de Licitação do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado a respectiva habilitação para contratação, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 01/2024, e em seus anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do SAMMED/FuSEx, Dependentes e Isentos/SAMEx-Cmb/ PASS da Guarnição de São Miguel do Oeste/SC para credenciamentos. Para tanto, foram devidamente anexadas as documentações exigidas, bem como passamos a prestar as informações a seguir:

1) Relação do Corpo Clínico	
Nome	Registro Conselho

2) Relação de Serviços:

3) Relação de Equipamentos Técnicos:

4) Dias e Horários de Atendimento:

5) Dados Bancários:		
Banco:	Agência:	Conta Corrente:

6) Endereço eletrônico para recebimento de informações (E-mail):

As documentações inerentes à habilitação encontram-se anexadas rigorosamente na seguinte ordem:

1. HABILITAÇÃO JURÍDICA	

2. REGULARIDADE FISCAL	

3. DECLARAÇÃO	

4. QUALIFICAÇÃO TÉCNICA	

Em _____, _____/_____/_____.
(Local, data)

_____
(Nome completo, identidade e assinatura do Representante Legal)

ANEXO L – Do Modelo de Requerimento

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

MODELO DE REQUERIMENTO PARA CREDENCIAMENTO DE PROFISSIONAL DE SAÚDE AUTÔNOMO

Ao Sr Presidente da Comissão Especial de Licitação da UG FuSEx do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado:

Eu, _____ (nome do profissional), _____ (profissão), inscrito no Conselho Regional de _____ no Estado de _____ sob o número _____ , requeiro meu credenciamento para prestar serviços aos usuários do Sistema de Saúde do Exército nas Especialidades de _____ e de _____, declarando total concordância com as condições estabelecidas no Edital de Credenciamento Nº 01/2024, e em seus Anexos, inclusive com os valores e instruções constantes Lista Referencial de Procedimentos Médico-hospitalares e Ambulatoriais do SAMMED/FuSEx, Dependentes e Isentos/SAMEx-Cmb/PASS da Guarnição de São Miguel do Oeste/SC para contratos e credenciamentos.

Para efeito, anexo os documentos exigidos no item 3.6 do Edital de Credenciamento.

O meu consultório está localizado à _____ no _____, sala _____, bairro de _____ CEP _____, telefone _____ e o atendimento é feito às_____ (dias da semana) no horário de _____

Declaro que me comprometo a acatar as normas, instruções e tabelas vigentes expressas nas Normas acima citadas.

_____, de ____ de _____ de _____.

_____
FULANO DE TAL

ANEXO M – Declaração do Inciso XXXIII DO Art. 7º da Constituição Federal

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

DECLARAÇÃO

O interessado abaixo identificado DECLARA, para fins do disposto no inciso VI do art. 68 da Lei nº 14.133, de 1º de abril de 2021, que não possui em seu quadro de pessoal empregado (s) com menos de 18 (dezoito) anos de idade em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e, em qualquer trabalho, menores de 16 (dezesseis) anos de idade, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos de idade.

IDENTIFICAÇÃO	
Empresa:	CNPJ:
Signatário (s):	CPF:

Ressalva: emprega menor, a partir de quatorze anos de idade, na condição de aprendiz?

SIM	**NÃO**

Em _____, _____/_____/_____.
(Local, data)

_____
(Representante Legal)

ANEXO N - Lista referencial para diárias, taxas,serviços, gasoterapia, fisioterapia hospitalar, hemoterapia, hemodiálise, materiais descartáveis , OPME, medicamentos, dietas e instruções gerais

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CAPÍTULO I - Lista Referencial para Diárias, Taxas, Serviços, Gasoterapia, Fisioterapia Hospitalar, Hemoterapia e Hemodiálise

TABELA DE DIÁRIAS			
Código	**Termo**	**Descrição Detalhada do Termo**	**Autorização D Sau**
37000001	Diária global de apartamento com alojamento conjunto	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios (bomba de infusão, aspirador, cardiodesfibrilador); •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito	CBHPM 2010

		(primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Fototerapia • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000002	Diária global de berçário normal	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios (bomba de infusão, aspirador, cardiodesfibrilador); •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32);	CBHPM 2010

		• Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Fototerapia • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000003	Diária global de enfermaria de 2 leitos com banheiro privativo	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios (bomba de infusão, aspirador, cardiodesfibrilador); •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias);	CBHPM 2010

		•Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000004	Diária global de enfermaria de 3 leitos com	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante;	

	banheiro privativo	• Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios (bomba de infusão, aspirador, cardiodesfibrilador); •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP,	

		fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000005	Diária global de apartamento	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios (bomba de infusão, aspirador, cardiodesfibrilador); •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do	CBHPM 2010

		hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000006	Diária global de hospital dia apartamento	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios (bomba de infusão, aspirador, cardiodesfibrilador); •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres,	CBHPM 2010

		tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000007	Diária global de hospital dia enfermaria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios (bomba de infusão, aspirador, cardiodesfibrilador); •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento).	CBHPM 2010

		Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000008	Diária global de hospital dia enfermaria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios (bomba de infusão, aspirador, cardiodesfibrilador); •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz;	CBHPM 2010

		• Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós-morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000009	Diária global de SEMI-UTI adulto geral	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista;	CBHPM 2010

		•Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja). • Honorários médicos das intercorrências clínicas. • Respirador (Conforme acordo em contrato) Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000010	Diária global de isolamento de SEMI-UTI adulto geral	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas,	CBHPM 2010

		seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); •Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000011	Diária global de UTI adulto geral	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente;	CBHPM 2010

		• Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja). • Honorários médicos das intercorrências clínicas. • Respirador (Conforme acordo em contrato) Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	

37000012	Diária global de isolamento de UTI adulto geral	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); •Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP,	CBHPM 2010

		fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000013	Diária global de UTI neonatal	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Tenda ou capacete HOOD • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); •Incubadora / Berço aquecido (UTI Neonatal); • Fototerapia (UTI Neonatal) Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral;	CBHPM 2010

		• Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000014	Diária global de isolamento de UTI neonatal	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Tenda ou capacete HOOD • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja);	CBHPM 2010

		• Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); •Incubadora / Berço aquecido (UTI Neonatal); • Fototerapia (UTI Neonatal) Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000015	Diária global de UTI infantil/ pediátrica	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama/berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador;	CBHPM 2010

		• Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato). Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
37000016	Diária global de isolamento de UTI infantil/pediátrica	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama/berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Materiais descartáveis (equipos, cateteres, sondas, curativos, gaze estéril, luvas, seringas e agulhas, fraldas, esparadrapo/micropore, polifix, torneira de 3 vias); •Gases medicinais; •Medicamentos, inclusive fibrinolíticos e antibióticos; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso;	CBHPM 2010

		• Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato). •Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60000503	Diária de apartamento com alojamento conjunto	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as	CBHPM 2010

		vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Fototerapia; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60000619	Diária de berçário	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal.	CBHPM 2010

		• Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Fototerapia; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60000627	Diária de berçário patológico/prematuro	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (berço aquecido/incubadora); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal:	CBHPM 2010

		NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Fototerapia; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60000635	Diária de enfermaria com alojamento conjunto com banheiro privativo	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (berço, cama); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais;	CBHPM 2010

		•Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Fototerapia; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	

60000651	Diária de apartamento standard	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos;	CBHPM 2010

		• Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60000660	Diária de apartamento standard da maternidade	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante),conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte.	CBHPM 2010

		• Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60000678	Diária de apartamento standard de psiquiatria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante),conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela	CBHPM 2010

		equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60000694	Diária de enfermaria de 3 leitos com banheiro privativo	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e	CBHPM 2010

		desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60000775	Diária de hospital dia apartamento	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de	CBHPM 2010

		marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60000783	Diária de hospital dia enfermaria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e	CBHPM 2010

		desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia;	

		• Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60000791	Diária de hospital dia psiquiatria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende:	CBHPM 2010

		• Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60000848	Diária de quarto com alojamento conjunto com banheiro privativo	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta;	CBHPM 2010

		• Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60000929	Diária de Semi-Uti Adulto Geral	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva;	CBHPM 2010

		• Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); •Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60000945	Diária de SEMI-UTI infantil/pediátrica	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador;	CBHPM 2010

		• Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60000953	Diária de SEMI-UTI neonatal	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva;	CBHPM 2010

		• Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Tenda ou capacete HOOD • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); • Incubadora/berço aquecido • Fototerapia Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001038	Diária de UTI adulto geral	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador;	CBHPM 2010

		• Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001054	Diária de UTI infantil/pediátrica	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva;	CBHPM 2010

		• Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001062	Diária de UTI neonatal	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador;	CBHPM 2010

		• Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Tenda ou capacete HOOD • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); • Incubadora/berço aquecido • Fototerapia Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001194	Diária de isolamento de berçário normal	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (berço); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Atendimento em psicologia, exames de RX, nutricionista; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva,	CBHPM 2010

		frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Fototerapia; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001208	Diária de isolamento de berçário patológico/prematuro	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (berço aquecido/incubadora); • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional, no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte.	CBHPM 2010

		• Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antropométrico, de PVC e de gerador de marcapasso, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Assepsia e antissepsia da equipe e paciente; • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental; • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como raio-X, intensificador de imagem, eletrocardiógrafo, ultrassom, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; •Medicamentos; •Gases medicinais; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Fototerapia; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001275	Diária de isolamento de SEMI-UTI adulto geral	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para	CBHPM 2010

		medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); •Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001291	Diária de isolamento de SEMI-UTI infantil/pediátrica	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32);	CBHPM 2010

		• Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); • Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001305	Diária de isolamento de SEMI-UTI neonatal	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal:	CBHPM 2010

		NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Tenda ou capacete HOOD • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); • Incubadora/berço aquecido • Fototerapia • Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001330	Diária de isolamento de uti adulto geral	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições;	CBHPM 2010

		• Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); • Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001356	Diária de isolamento de uti infantil/pediátrica	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios; •Higienização, utensílios;	CBHPM 2010

		•Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); • Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60001364	Diária de isolamento de uti neonatal	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados; • Roupa de cama e banho para o paciente e acompanhante; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; •Equipamentos e acessórios;	CBHPM 2010

		•Higienização, utensílios; •Alimentação do acompanhante com 03 refeições; • Paramentação (máscara cirúrgica e N95, avental descartável, propé, óculos de proteção, dispositivo de proteção facial, gorro, luvas de procedimento e cirúrgicas), utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente, segundo a NR 32 (base legal: NR6 , NR 9, NR 32); • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional pela nutricionista; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). • Monitor cardíaco; Respirador; Capnógrafo • Oxímetro de pulso; • Desfibrilador/cardioversor; • Nebulizador; • Monitor de P.A. não invasiva; • Aspirador; • Bomba de Seringa; • Bomba de infusão; • Tenda ou capacete HOOD • Equipamentos modulares que contemplem os itens anteriores; • Utilização do instrumental permanente usado em procedimentos médicos e de enfermagem (ex. bandeja); • Honorários médicos das intercorrências clínicas; • Respirador (Conforme acordo em contrato); • Incubadora/berço aquecido • Fototerapia • Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. Não compreende: • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Hemocomponentes e hemoderivados; • Honorários médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. • Equipamentos para fisioterapia motora e respiratória, inclusive CPAP e BIPAP, fisioterapia, fonoterapia, ultrassonografias, tomografias, ressonância magnética, hemodiálise, cateter para hemodiálise e quimioterapia, terapia oncológica, imunobiológicos e imunoglobulinas, fatores de coagulação, antifúngicos de terceira geração, pareceres, visitas médicas e honorários médicos em geral.	
60034084	Diária de isolamento de apartamento standard da maternidade	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e	CBHPM 2010

		desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso;	

		óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60034092	Diária de isolamento de apartamento standard da psiquiatria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Itens permanentes da acomodação (Estrutura Física) tal como Filtro HEPA, fluxo laminar e focos de luz. • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito	CBHPM 2010

		(primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60034394	Diária de apartamento de pediatria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para	CBHPM 2010

		medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60034408	Diária de enfermaria de pediatria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama, berço); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações, inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de	CBHPM 2010

		imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	
60034416	Diária de enfermaria de psiquiatria	A diária compreende: • Aposentos com móveis padronizados (cama); • Roupa de cama e banho para o para o paciente e acompanhante (no caso de apartamento privativo com direito a acompanhante) ,conforme padrão interno; • Higienizações concorrente e terminal, incluindo materiais de uso na higiene e desinfecção do ambiente; • Dieta do paciente, por via oral, exceto as dietas enterais industrializadas (via: sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia, ileostomia ou via oral), suplementos especiais e parenterais; • Cuidados de enfermagem: • Preparo e administração de medicamentos por todas as vias, assim como trocas de frascos para soroterapia ou para dietas tanto enterais como parenterais; • Controle de sinais vitais (pressão arterial não invasiva, frequência cardíaca e respiratória, temperatura por qualquer via); • Controle de balanço hídrico, de drenos, de diurese, antopométrico, de PVC e de gerador de marca passo, dentre outros; • Banho no leito, de imersão ou de aspersão; • Instalação e controle de monitorização cardíaca, irrigações vesicais, sondagens, aspirações,	CBHPM 2010

		inalações, curativos e de glicemia; • Manutenção da permeabilização de cateteres, tricotomia, curativos, mudança de decúbito e locomoção interna do paciente; • Serviço de enfermagem do procedimento; • Assepsia e anti-sepsia (inclui a equipe, paciente e inclui os materiais utilizados, descartáveis ou não descartáveis); • Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; • Esterilização/desinfecção de instrumentais; • Preparo do paciente para procedimentos médicos de qualquer tipo (alguns exemplos: enteroclisma, lavagem gástrica, tricotomia, preparo cirúrgico); Cuidados e higiene pessoal do paciente e desinfecção ambiental (está incluído o material utilizado); • Preparo de corpo em caso de óbito; • Transporte dos equipamentos, como Raio-X, intensificador de imagem, Eletrocardiógrafo, Ultra-som, equipamento de vídeo, microscópio oftálmico, trépano, entre outros; • Prescrição/Anotação de Enfermagem; • Taxa administrativa do hospital; • Equipamento de Proteção Individual – EPI (luva de procedimento não estéril, máscara cirúrgica, máscara N95, avental descartável, propé, dispositivo para descarte de material perfuro-cortante e óculos de proteção ou dispositivo de proteção facial) segundo a NR 32. (base legal: NR6 , NR 9, NR 32). • Paramentação (máscara, gorro, propé, avental) descartável ou não, utilizada pela equipe multidisciplinar e paciente; • Dosador para medicação via oral; copos descartáveis; bolinha de algodão para medicação parenteral e punções venosas; antisséptico (álcool 70%), hastes de algodão para a higiene ocular, ouvido e nariz; • Avaliação nutricional no momento da alta; • Higiene pessoal do paciente, incluindo materiais como: espátula, gaze, dentifrício, sabonete e higienizante bucal. • Serviços e taxas administrativas (registro do paciente, da internação, documentação do prontuário, troca de apartamento, transporte de equipamentos), cuidados pós morte. • Luvas de procedimentos e demais Equipamentos de Proteção Individual (EPI's). • Atendimento médico por plantonista de intercorrências clínicas à beira do leito (primeiro atendimento). Não compreende: • Despesas do acompanhante (alimentação, telefonemas, etc.); • Dietas industrializadas, por sonda, cateter ou via oral e parenterais; • Enfermagem particular - que deverão ser cobradas diretamente do usuário; • Materiais descartáveis, exceto os relacionados acima nos itens compreendidos; • Medicamentos; • Hemocomponentes e Hemoderivados; • Equipamentos e aparelhos para tratamento ou diagnóstico; • Oxigênio, nitrogênio, ar comprimido, protóxido de hidrogênio, óxido nitroso; óxido nítrico e demais gases e vácuo; • Exames para diagnóstico, fisioterapia ou qualquer outra terapia; • Honorários Médicos; • Procedimentos médicos realizados nas unidades de internação. •Honorários de equipe multidisciplinar	

TAXAS AMBULATORIAIS E PS (Não remunerar nas internações)				
TAXA DE ENFERMAGEM				
Código	**Enfermagem**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
60029064	Taxa de instalação de soro EV, por uso/sessão	Inclui: 1 equipo, 1 par de luvas cirúrgicas, 15 cm de esparadrapo ou micropore.	CBHPM 2010	
18000001	Taxa de aplicação de injeção EV, por uso/sessão	Inclui: 1 dispositivo intravenoso com abas, 1 agulha de aspiração 40x12mm, 1 par de luvas cirúrgicas, 15 cm de esparadrapo ou micropore.	CBHPM 2010	
18000002	Taxa de aplicação de injeção IM, por uso/sessão	Inclui: 1 seringa 5 ml, 1 agulha de aspiração 40x12mm, 1 par de luvas cirúrgicas, 15 cm de esparadrapo ou micropore.	CBHPM 2010	
18000003	Taxa de aplicação de injeção SC, por uso/sessão	Inclui: 1 seringa 1 ml, 1 agulha de aspiração 40x12mm, 1 agulha 13x0,30mm, 1 par de luvas cirúrgicas, 15 cm de esparadrapo ou micropore.	CBHPM 2010	
60015411	Taxa de Aplicação via intradérmica, por uso/sessão	Inclui: 1 seringa 1 ml, 1 agulha de aspiração 40x12mm, 1 agulha 13x0,30mm, 1 par de luvas cirúrgicas, 15 cm de esparadrapo ou micropore.	CBHPM 2010	
TAXA DE CURATIVO				
Código	**Taxa de curativo**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
18000004	Taxa de curativo especial de queimados		CBHPM 2010	
18000005	Taxa de curativo grande de queimados		CBHPM 2010	
18000006	Taxa de curativo médio de queimados		CBHPM 2010	
18000007	Taxa de curativo pequeno de queimados		CBHPM 2010	

TAXA DE CURATIVO (continuação)				
Código	**Taxa de curativo**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
18000008	Taxa de curativo de cateteres	Inclui clorexidina alcoólica, soro fisiológico 0,9% ampola 10 ml, 1 par de luvas estéreis, 2 pacotes de gazes estéreis, 1 curativo transparente estéril.	CBHPM 2010	
18000009	Taxa de curativo de drenos	Inclui clorexidina alcoólica, 1 ampola de SF 0,9% 10 ml, 1 par de luvas estéreis, até 3 pacotes de gazes estéreis, até 30 cm de esparadrapo.	CBHPM 2010	
18000010	Taxa de curativo de ostomias	Inclui: 1 par de luvas de procedimento, até 50 ml de SF 0,9%, até 3 pacotes de gazes não estéreis.	CBHPM 2010	
18000013	Taxa de curativo pequeno	Lesão de até 50cm2 (7,07cm x 7,07cm aproximadamente) Inclui 1 par de luva estéril, 02 ampolas SF 0,9% de 10ml, 02 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 30 cm Micropore 50 mmX10mm e taxas.	CBHPM 2010	
18000012	Taxa de curativo médio	Lesão de até 150cm2 (12,25cm x 12,25cm aproximadamente) Inclui 1 par de luva estéril, 05 ampolas SF 0,9% de 10ml, 03 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 40 cm Micropore 50 mmX10mm e taxas.	CBHPM 2010	
18000013	Taxa de curativo grande	Lesão a partir de 150cm2 (a partir de 12,25cm x 12,25cm aproximadamente). Inclui 1 par de luva estéril, 100 ml SF 0,9% de 10ml, 07 Pacotes (10 un) compressa gaze 7,5X7,5 cm e 60 cm Micropore 50 mmX10mm e taxas.	CBHPM 2010	
18000014	Taxa de curativo oftalmológico		CBHPM 2010	
18000015	Taxa de curativo pequeno oncológico		CBHPM 2010	

TAXA DE CURATIVO (continuação)				
Código	**Taxa de curativo**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
18000016	Taxa de curativo médio oncológico		CBHPM 2010	
18000017	Taxa de curativo grande oncológico		CBHPM 2010	
18000018	Taxa de curativo umbilical	Inclui 1 par de luvas de procedimento, álcool a 70%, 1 pacote de gaze estéril.	CBHPM 2010	
18000019	Taxa de retirada de pontos	Inclui 1 par de luvas de procedimento e 1 lâmina de bisturi.	CBHPM 2010	
18000020	Taxa de tricotomia	Inclui 1 par de luvas de procedimento e 1 lâmina de barbear.	CBHPM 2010	
TAXA DE PROCEDIMENTOS				
Código	**Taxa de procedimentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
18000021	Taxa de enteroclisma, por uso/sessão	Inclui 1 par de luvas de procedimento, 1 sonda retal, 1 fralda descartável, 1 frasco de glicerina, lidocaína gel e equipo gravitacional.	CBHPM 2010	
18000022	Taxa de enema, por uso/sessão	Inclui 1 par de luvas de procedimento, 1 fralda descartável, 1 frasco de enema, lidocaína gel.	CBHPM 2010	
60022221	Taxa de intubação nasotraqueal, por uso/sessão	Inclui 1 par de luvas estéreis, lidocaína gel.	CBHPM 2010	
60022230	Taxa de intubação orotraqueal, por uso/sessão	Inclui 1 par de luvas estéreis, lidocaína gel.	CBHPM 2010	
18000023	Taxa de uso/sessão de lavagem gástrica	Inclui 1 par de luvas de procedimento, 1 sonda nasogástrica, lidocaína gel e equipo gravitacional, até 3 pacotes de gaze estéril, até 2 sacos coletores.	CBHPM 2010	
18000024	Taxa de uso/sessão de lavagem genital	Inclui 1 par de luvas de procedimento, até 3 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	

TAXA DE PROCEDIMENTOS (continuação)				
Código	**Taxa de procedimentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
18000025	Taxa uso/sessão de lavagem ocular	Inclui 1 par de luvas de procedimento, até 2 pacotes de gaze estéril, até 4 ampolas de 10ml de SF 0,9% .	CBHPM 2010	
60015381	Taxa de aplicação de quimioterápico, por uso/sessão	Inclui 1 par de luvas de estéreis, avental estéril, máscara, óculos de proteção, até 2 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	
18000026	Taxa de uso/sessão de lavagem ouvido	Inclui 1 par de luvas de procedimento, até 1 pacotes de gaze estéril e soro fisiológico 0,9% até 2 ampolas 10 ml.	CBHPM 2010	
18000027	Taxa de uso/sessão de lavagem traqueal	Inclui 1 par de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril, até 2 ampolas de 10ml de SF 0,9% .	CBHPM 2010	
18000028	Taxa de uso/sessão de lavagem vesical	Inclui 2 pares de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril, até 1 sonda folley 3 vias, 2 seringas de 20ml, lidocaína gel, até 2 ampolas de água destilada, 1 equipo gravitacional, 1 sistema coletor fechado de urina.	CBHPM 2010	
60022825	Taxa por uso/sessão de punção abdominal/paracentese	Inclui 1 par de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	
60022833	Taxa por uso/sessão de punção amniocentese	Inclui 1 par de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	
60022841	Taxa por uso/sessão de punção carotídea	Inclui clorexidina alcoólica, 1 par de luvas estéreis, 2 pacotes de gazes estéreis,	CBHPM 2010	
60022850	Taxa por uso/sessão de punção de abscesso	Inclui 1 par de luvas de estéreis, até 3 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	
60022868	Taxa por uso/sessão de punção de cisto	Inclui 1 par de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	
60022884	Taxa por uso/sessão de punção lombar	Inclui clorexidina alcoólica, 1 par de luvas estéreis, 2 pacotes de gazes estéreis.	CBHPM 2010	

TAXA DE PROCEDIMENTOS (continuação)				
Código	**Taxa de procedimentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
60022892	Taxa por uso/sessão de punção occipital	Inclui 1 par de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	
60022906	Taxa por uso/sessão de punção pericárdica	Inclui clorexidina alcoólica, 1 par de luvas estéreis, 2 pacotes de gazes estéreis,	CBHPM 2010	
60022914	Taxa por uso/sessão de punção peridural	Inclui clorexidina alcoólica, 1 par de luvas estéreis, 2 pacotes de gazes estéreis e 1 seringa de 10ml.	CBHPM 2010	
60022922	Taxa por uso/sessão de punção pleural/torácica	Inclui clorexidina alcoólica, 1 par de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	
60022930	Taxa por uso/sessão de punção raque/liquórica	Inclui agulha para punção lombar com estilete de calibre 20 ou 22, solução de clorexidina alcoólica, tubos para coleta de amostra do LCR, 1 par de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	
60022949	Taxa por uso/sessão de punção subclávia/jugular	Inclui solução de clorexidina alcoólica, 1 par de luvas estéreis, 2 pacotes de gazes estéreis, 1 seringa de 10ml, 1 cateter sobre agulha de calibre 14 a 18, 1 conexão tipo “Y” duas vias e 1 equipo gravitacional.	CBHPM 2010	
60022957	Taxa de punção suprapúbica	Inclui 1 par de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril.	CBHPM 2010	
18000029	Taxa por uso/sessão de sondagem / cateterismo nasoenteral	Inclui 1 par de luvas de procedimento, 1 sonda nasoenteral, lidocaína gel, 1 pacote de gaze estéril, 1 seringa de 20 ml.	CBHPM 2010	
18000030	Taxa por uso/sessão de sondagem / cateterismo oroenteral	Inclui 1 par de luvas de procedimento, 1 sonda nasoenteral, lidocaína gel, 1 pacote de gaze estéril, 1 seringa de 20 ml.	CBHPM 2010	
18000031	Taxa por uso/sessão de sondagem / cateterismo retal	Inclui 1 par de luvas de procedimento, 1 sonda retal, lidocaína gel e equipo gravitacional, até 3 pacotes de gaze estéril, até 2 sacos coletores.	CBHPM 2010	

TAXA DE PROCEDIMENTOS (continuação)				
Código	**Taxa de procedimentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
18000032	Taxa por uso/sessão de sondagem / cateterismo vaginal	Inclui solução de clorexidina degermante e clorexidina aquosa, 2 pares de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril, até 1 sonda folley 2 vias ou sonda uretral tipo Nelaton, 1 seringas de 20ml, lidocaína gel, até 2 ampolas de água destilada, 1 sistema coletor fechado de urina.	CBHPM 2010	
18000033	Taxa por uso/sessão de sondagem / cateterismo vesical	Inclui solução de clorexidina degermante e clorexidina aquosa, 2 pares de luvas de estéreis, até 2 pacotes de gaze estéril, até 1 sonda folley 2 vias ou sonda uretral tipo Nelaton, 2 seringas de 20ml, lidocaína gel, até 2 ampolas de água destilada, 1 sistema coletor fechado de urina.	CBHPM 2010	
18000040	Alimentação enteral especial, preparo, em qualquer setor		CBHPM 2010	
18000041	Alimentação parenteral, preparo, em qualquer setor		CBHPM 2010	
18000034	Taxa por uso/sessão de sondagem / cateterismo gástrica	Inclui 1 par de luvas de procedimento, 1 sonda nasogástrica, lidocaína gel e equipo gravitacional, até 3 pacotes de gaze estéril, até 2 sacos coletores.	CBHPM 2010	
60022965	Taxa de sala/sessão de inalação/nebulização	Inclui o uso da sala, 1 par de luvas de procedimentos, 10ml de cloreto de sódio 0,9% e gás medicinal (oxigênio ou ar comprimido), atrovent e berotec.	CBHPM 2010	
18000035	Taxa de permeabilização de cateter de longa permanência	Inclui seringa 10 ml, 1 ampola de 10ml de SF 0,9%, swab álcool a 70%.	CBHPM 2010	
60026421	Taxa de desfibrilador (cardioversão), por uso	Inclui o uso de gel condutor	CBHPM 2010	

TAXAS DE SALA AMBULATORIAL				
Código	**Taxas de sala ambulatorial**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
60023236	Taxa de sala de colocação/retirada de imobilização gessada ou não gessada - por uso	Caso o paciente coloque o gesso na unidade, a retirada na mesma unidade não deve ser cobrada. A taxa de retirada deverá ser paga quando o gesso for colocado em unidade diferente da unidade atendente.	CBHPM 2010	
60023287	Taxa de sala de endoscopia digestiva alta	Inclui a utilização do espaço físico, cardiodesfibrilador, monitor cardíaco e oxímetro de pulso, videoendoscópio, 2 pares de luvas de procedimento, 1 avental e 1 lençol (maca/mesa), cateter sobre agulha, dispositivo intravenoso de duas vias, 1 seringa de 10ml, 10cm de micropore e lidocaína gel.	CBHPM 2010	
60023244	Taxa de sala de colonoscopia	Inclui a utilização do espaço físico, monitor cardíaco e oxímetro de pulso, cardiodesfibrilador, videocolonoscópio, 2 pares de luvas de procedimento, máscara, 1 avental e 1 lençol (maca/mesa), cateter sobre agulha, dispositivo intravenoso de duas vias, 1 seringa de 10ml, 10cm de micropore, lidocaína gel e fralda descartável.	CBHPM 2010	
60023317	Taxa por uso/sessão de sala de hemodiálise	Inclui a utilização do espaço físico, 1 par de luvas estéreis e solução de clorexidina alcoólica.	CBHPM 2010	
60023384	Taxa por uso/sessão de sala de procedimento ambulatorial	Inclui a utilização do espaço físico, 1 par de luvas de procedimento e 1 lençol (maca/mesa).	CBHPM 2010	
60023406	Taxa por uso/sessão de sala de quimioterapia	Inclui a utilização do espaço físico, bomba de infusão e 1 par de luvas estéreis.	CBHPM 2010	
60023333	Taxa por uso/sessão de sala de hemoterapia	Inclui a utilização do espaço físico, 1 par de luvas de procedimento, 1 equipo com filtro para hemoderivados (para cada bolsa de sangue) e bomba de infusão.	CBHPM 2010	

TAXAS DE SALA AMBULATORIAL (continuação)				
Código	**Taxas de sala ambulatorial**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**	
60023414	Taxa por uso/sessão de sala de radiologia intervencionista	Inclui a utilização do espaço físico, cardiodesfibrilador, taxa de vídeo, 1 par de luvas de procedimento e 1 lençol (maca/mesa).	CBHPM 2010	
60023422	Taxa por uso/sessão de sala de radioterapia	Inclui a utilização do espaço físico, 1 par de luvas de procedimento e 1 lençol (maca/mesa).	CBHPM 2010	

TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
18000036	Taxa de cardioscópio, por uso		CBHPM 2010
18000037	Taxa de gama probe, por uso		CBHPM 2010
18000038	Taxa de insuflador articular, por uso		CBHPM 2010
18000039	Taxa de serra cardíaca, por uso		CBHPM 2010
18000042	Taxa de serra pneumática com vazão de hidrogênio, por uso		CBHPM 2010
18000043	Taxa de marcapasso provisório / temporário transcutâneo, por dia		CBHPM 2010
18000044	Taxa de marcapasso provisório / temporário transvenoso, por dia		CBHPM 2010
18000045	Taxa de aparelho / equipamento para anestesia geral, por uso		CBHPM 2010
18000046	Taxa de aparelho / equipamento ressector endoscópico, por uso		CBHPM 2010
18000047	Taxa de aparelho de RTU		CBHPM 2010
TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			

Código	Taxas de equipamentos	Itens inclusos/observações	Autorização D Sau
18000048	Taxa de faco fragmentador, por uso		CBHPM 2010
18000049	Taxa de respirador Bipap/Cpap, por dia	incluso na diária UTI e Semi-UTI	CBHPM 2010
18000050	Taxa de respirador Bipap/Cpap, por hora	incluso na diária UTI e Semi-UTI	CBHPM 2010
60015390	Taxa de aplicação via epidural, por uso/sessão		CBHPM 2010
60015403	Taxa de aplicação via intracardíaca, por uso/sessão, fora UTI/SEMI-UTI/CC		CBHPM 2010
60018623	Taxa de preparo de quimioterápicos, por uso		CBHPM 2010
60022019	Taxa de aspiração ostomias intermitente/sessão, à vácuo, fora da uti/semi-uti e do centro cirúrgico		CBHPM 2010
60022167	Taxa de cateterismo arterial, por uso/sessão		CBHPM 2010
60022175	Taxa de cateterismo umbilical, por uso/sessão		CBHPM 2010
60022698	Taxa de uso/sessão de lavagem peritonial fora da UTI/SEMI-UTI/CC		CBHPM 2010
60022965	Taxa de aplicação de hemoterápico, por uso/sessão		CBHPM 2010
60023481	Taxa por uso/sessão de sondagem / cateterismo intra-abdominal fora da uti/semi-uti e do centro cirúrgico		CBHPM 2010
60023511	Taxa por uso/sessão de sondagem / cateterismo intra-craniano fora da uti/semi-uti e do centro cirúrgico		CBHPM 2010
60024038	Aluguel/taxa de alongador fixador, por uso		CBHPM 2010

TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
60024070	Taxa de aparelho / bomba de circulação extracorpórea, por uso		CBHPM 2010
60024097	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para amnioscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024127	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para anuscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024151	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para artroscopia para cirurgia, por uso		CBHPM 2010
60024160	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para artroscopia para diagnóstico, por uso		CBHPM 2010
60024186	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para broncoscopia flexivel com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024232	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para cistouretroscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024240	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para cistouretroscopia sem vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024291	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para colposcopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024313	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para ecoendoscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024330	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para endoscopia digestiva alta com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024356	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para histeroscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010

TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
60024380	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para laparoscopia para cirurgia, por uso		CBHPM 2010
60024399	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para laparoscopia para diagnóstico, por uso		CBHPM 2010
60024402	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para laringoscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024453	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para nasolaringoscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024470	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para oftalmoscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024496	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para otoscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024518	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para papilotomia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024534	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para penioscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024550	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para retossigmoidoscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024577	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para sinusoscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024607	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para toracoscopia para cirurgia, por uso		CBHPM 2010
60024615	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para toracoscopia para diagnóstico, por uso		CBHPM 2010

TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
60024623	Aluguel/taxa de aparelho / equipamento para traqueoscopia com vídeo, por uso		CBHPM 2010
60024909	Aluguel/taxa de aparelho eletro criocautério, por uso		CBHPM 2010
60024933	Taxa de aparelho hemodiálise/hemofiltração		CBHPM 2010
60024968	Aluguel/taxa de aparelho para diatermia, por uso		CBHPM 2010
60024976	Taxa de aparelho para fototerapia, por dia		CBHPM 2010
60024984	Taxa por uso/sessão de aparelho para infravermelho		CBHPM 2010
60025115	Aluguel / taxa de aquecedor a seco para fluidos de infusão, por uso	incluso na diária UTI e Semi-UTI	CBHPM 2010
60025123	Aluguel / taxa de arco cirúrgico, por uso		CBHPM 2010
60025166	Aluguel/taxa de aspirador cirúrgico, por uso		CBHPM 2010
60025182	Aluguel/taxa de aspirador de catarata / facoemulsificador, por uso		CBHPM 2010
60025212	Aluguel/taxa de aspirador portátil, por uso		CBHPM 2010
60025220	Taxa de aspirador sucção contínua, por dia		CBHPM 2010
60025247	Aluguel/taxa de aspirador uterino, por uso		CBHPM 2010
60025263	Taxa de incubadora com oxigênio, por hora	incluso na diária UTI e Semi-UTI	CBHPM 2010
60025298	Balão intra-aórtico, por dia		CBHPM 2010

TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
60025301	Balão intra-aórtico, por hora		CBHPM 2010
60025336	Taxa de berço aquecido, por dia	incluso na diária	CBHPM 2010
60025344	Bili berço, por dia		CBHPM 2010
60025352	Bili berço, por hora		CBHPM 2010
60025387	Berço para fototerapia, por dia	incluso na diária	CBHPM 2010
60025395	Berço para fototerapia, por hora	incluso na diária	CBHPM 2010
60025409	Berço para fototerapia, por uso/sessão	incluso na diária	CBHPM 2010
60025484	Taxa de respirador Bipap/Cpap, por uso		CBHPM 2010
60025492	Aluguel/taxa de bisturi bipolar, por uso	incluso na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025522	Aluguel/taxa bisturi de argônio, por uso	incluso na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025530	Aluguel/taxa bisturi elétrico bipolar em neurocirurgia, por uso	incluso na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025549	Aluguel/taxa bisturi elétrico bipolar oftalmológico, por uso	incluso na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025557	Aluguel/taxa de bisturi elétrico com alça leep, por uso	incluso na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025565	Aluguel/taxa de bisturi elétrico monopolar, por uso	incluso na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025573	Aluguel/taxa de bisturi ultrassônico, por uso	incluso na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			

Código	Taxas de equipamentos	Itens inclusos/observações	Autorização D Sau
60025662	Bomba de infusão, por dia	incluso na diária e na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025670	Bomba de infusão, por hora	incluso na diária e na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025689	Bomba de infusão, por uso/sessão	incluso na diária e na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025697	Bomba de seringa, por dia		CBHPM 2010
60025700	Bomba de seringa, por hora		CBHPM 2010
60025719	Bomba de seringa, por uso/sessão	incluso na diária	CBHPM 2010
60025816	Bomba de vácuo, por dia	incluso na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025832	Bomba de vácuo, por uso/sessão	incluso na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60025840	Bomba infusora 1 canal, por dia	incluso na diária	CBHPM 2010
60025867	Bomba infusora 1 canal, por uso/sessão	incluso na diária	CBHPM 2010
60025875	Bomba infusora 2 canais, por dia	incluso na diária	CBHPM 2010
60025891	Bomba infusora 2 canais, por uso/sessão	incluso na diária	CBHPM 2010
60025905	Bomba infusora 4 canais, por dia	incluso na diária	CBHPM 2010
60025921	Bomba infusora 4 canais, por uso/sessão	incluso na diária	CBHPM 2010
60025930	Bomba PCA, por dia		CBHPM 2010
60025948	Bomba PCA, por hora		CBHPM 2010
60025956	Bomba PCA, por uso/sessão		CBHPM 2010
TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60026197	Câmara hiperbárica, por uso/sessão		CBHPM 2010
60026260	Aluguel / taxa de cardioestimulador, por uso		CBHPM 2010
60026278	Aluguel / taxa de cardioestimulador transesofágica, por uso		CBHPM 2010
60026316	Aluguel / taxa de colchão caixa de ovo, por dia		CBHPM 2010
60026324	Aluguel / taxa de colchão de água, por dia		CBHPM 2010
60026332	Aluguel / taxa de colchão de ar, por dia		CBHPM 2010
60026340	Aluguel / taxa de colchão de pressão alternada, por dia		CBHPM 2010
60026383	Taxa de colchão térmico, por dia		CBHPM 2010
60026391	Taxa de concentrador de oxigênio, por dia		CBHPM 2010
60026405	Aluguel / taxa de dermátomo a gás, por uso		CBHPM 2010
60026413	Aluguel / taxa de dermátomo elétrico, por uso		CBHPM 2010
60026642	Aluguel / taxa de equipamento de cirurgia estereotáxica, por uso		CBHPM 2010
60026790	Aluguel / taxa de estribo para tração transesquelética, por dia		CBHPM 2010
60026812	Aluguel / taxa de eximer laser, por uso		CBHPM 2010
60026987	Aluguel / taxa de garrote pneumático, por uso		CBHPM 2010
TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60027002	Aluguel / taxa de uso de manipulador uterino		CBHPM 2010
60027045	Taxa de halo craniano, por dia		CBHPM 2010
60027118	Taxa de incubadora, por dia (fora UTI NEO)		CBHPM 2010
60027126	Taxa de incubadora com oxigênio, por dia (fora UTI NEO)		CBHPM 2010
60027169	Aluguel / taxa de intensificador de imagem, por uso		CBHPM 2010
60027185	Taxa por uso de irrigador controlado/ contínuo, por uso		CBHPM 2010
60027231	Aluguel / taxa de lipoaspirador, por uso		CBHPM 2010
60027240	Aluguel / taxa de litotripsor ultrassônico, por uso		CBHPM 2010
60027258	Aluguel / taxa de litotriptor pneumático, por uso		CBHPM 2010
60027266	Aluguel / taxa de litotriptor eletro-hidráulico, por uso		CBHPM 2010
60027282	Aluguel / taxa de lupa cirúrgica, por uso		CBHPM 2010
60027304	Aluguel / taxa de manta térmica, por uso		CBHPM 2010
60027312	Aluguel / taxa de máquina cell saver, por uso		CBHPM 2010
60027428	Aluguel / taxa de microscópio cirúrgico, por uso		CBHPM 2010
60027436	Taxa de microscópio oftalmológico, por uso		CBHPM 2010
TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60027444	Aluguel / taxa de microscópio de otorrinolaringologia, por uso		CBHPM 2010
60027452	Aluguel / taxa de monitor de vídeo, por uso		CBHPM 2010
60027460	Aluguel / taxa de morcelador, por uso		CBHPM 2010
60027487	Aluguel / taxa de neuroestimulador, por uso		CBHPM 2010
60027495	Aluguel / taxa de neuronavegador, por uso		CBHPM 2010
60027533	Aluguel/taxa de perfurador elétrico, por uso		CBHPM 2010
60027541	Aluguel/taxa de perfurador manual, por uso		CBHPM 2010
60027550	Aluguel/taxa de perfurador pneumático, por uso		CBHPM 2010
60027614	Taxa de quadro balcânico, por dia		CBHPM 2010
60027622	Aluguel/taxa de raio-x no centro-cirúrgico, por uso		CBHPM 2010
60027630	Aluguel/taxa de raio-x portátil, por uso		CBHPM 2010
60027673	Respirador a pressão, por dia		CBHPM 2010
60027681	Respirador a pressão, por hora		CBHPM 2010
60027711	Respirador a volume, por dia	incluso na diária e na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
60027720	Respirador a volume, por hora	incluso na diária e na taxa de sala cirúrgica	CBHPM 2010
TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60027819	Respirador para transporte, por dia		CBHPM 2010
60027827	Respirador para transporte, por hora		CBHPM 2010
60027894	Aluguel/taxa de retosigmoidoscópio, por uso		CBHPM 2010
60027916	Aluguel/taxa de rotablator, por uso		CBHPM 2010
60027940	Aluguel / taxa de serra de gesso, por uso		CBHPM 2010
60027959	Aluguel / taxa de serra drill elétrica, por uso		CBHPM 2010
60027975	Aluguel / taxa de serra para osso, por uso		CBHPM 2010
60028025	Aluguel / taxa de sonar, por uso		CBHPM 2010
60028157	Aluguel/taxa de transluminador, por uso		CBHPM 2010
60028165	Aluguel / taxa do trépano / drill de nitrogênio, por uso		CBHPM 2010
60028173	Aluguel / taxa do trépano / drill elétrico, por uso		CBHPM 2010
60028300	Aluguel / taxa do vitreógrafo, por uso		CBHPM 2010
60028319	Aluguel / taxa do yag laser, por uso		CBHPM 2010
60028947	Taxa de carro anestésico, por hora		CBHPM 2010
60028955	Taxa de carro anestésico, por uso		CBHPM 2010
60029099	Taxa de microscópio neurológico de fibra ótica, por hora		CBHPM 2010
TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
60029110	Taxa de microscópio cirúrgico, por hora		CBHPM 2010

60029129	Taxa de microscópio de otorrinolaringologia, por hora		CBHPM 2010
60029137	Taxa de microscópio oftalmológico, por hora		CBHPM 2010
60029188	Taxa de monitor / monitorização cardíaco / ECG por dia		CBHPM 2010
60029226	Taxa de monitor / monitorização cardíaco / ECG por hora		CBHPM 2010
60029226	Taxa de monitor / monitorização fetal, por dia		CBHPM 2010
60029382	Taxa de monitor / monitorização fetal, por hora		CBHPM 2010
60029501	Taxa de monitor / monitorização intra craniano, por dia		CBHPM 2010
60029820	Taxa de monitor / monitorização multiparâmetro, por dia		CBHPM 2010
60029862	Taxa de monitor / monitorização multiparâmetro, por hora		CBHPM 2010
60030151	Taxa de monitor / monitorização de bis / sedação e anestesia, por dia		CBHPM 2010
60030194	Taxa de monitor / monitorização de bis / sedação e anestesia, por hora		CBHPM 2010
60030313	Taxa de monitor / monitorização de capnógrafo, por dia		CBHPM 2010
60030356	Taxa de monitor / monitorização de capnógrafo, por hora		CBHPM 2010
TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
60030496	Taxa de monitor / monitorização de cardiotocografia, por dia, na uti		CBHPM 2010

60030518	Taxa de monitor / monitorização de cardiotocografia, por hora		CBHPM 2010
60030798	Taxa de monitor / monitorização de eletroencefalograma, por dia		CBHPM 2010
60030836	Taxa de monitor / monitorização de eletroencefalograma, por hora		CBHPM 2010
60031921	Taxa de monitor / monitorização de PA invasiva, por dia		CBHPM 2010
60032243	Taxa de monitor / monitorização de phmetria, por dia		CBHPM 2010
60032286	Taxa de monitor / monitorização de phmetria, por hora		CBHPM 2010
60032561	Taxa de monitor / monitorização de pressão pulmonar, por dia		CBHPM 2010
60032600	Taxa de monitor / monitorização de pressão pulmonar, por hora		CBHPM 2010
60032740	Taxa de monitor / monitorização de PVC, por dia, na uti		CBHPM 2010
60032782	Taxa de monitor / monitorização de PVC, por hora, na uti		CBHPM 2010
60032804	Taxa de monitor / monitorização de PVC, por uso/sessão		CBHPM 2010
60032880	Taxa de monitor / monitorização de swan ganz, por dia		CBHPM 2010
60032928	Taxa de monitor / monitorização de swan ganz, por hora		CBHPM 2010
TAXAS HOSPITALARES - EQUIPAMENTOS (continuação)			
Código	**Taxas de equipamentos**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
60032960	Taxa de monitor / monitorização de swan ganz, por uso/sessão		CBHPM 2010

60033517	Taxa de punção intra-articular		CBHPM 2010
60033525	Taxa de punção óssea		CBHPM 2010
60033835	Taxa de uso de aparelho de endoscopia respiratória, por hora		CBHPM 2010
60033843	Taxa de uso de aparelho de endoscopia respiratória, por uso		CBHPM 2010
60033851	Taxa de uso de aparelho de endoscopia urológica, por hora		CBHPM 2010
60033860	Taxa de uso de aparelho de endoscopia urológica, por uso		CBHPM 2010
60033878	Taxa de uso de aparelho/equipamento de vitrectomia		CBHPM 2010
60033916	Taxa de uso de craniótomo		CBHPM 2010
60033959	Taxa de laser cirúrgico, por uso		CBHPM 2010
60034564	Aluguel/taxa de aparelho/equipamento para anestesia geral, por hora.		CBHPM 2010
TAXAS DE SALA HOSPITALAR			
Código	**Taxas de sala hospitalar**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60022973	Taxa de sala cirúrgica, até 1 hora	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60022981	Taxa de sala cirúrgica, até 2 horas	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60022981	Taxa de sala cirúrgica, até 2 horas	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
TAXAS DE SALA HOSPITALAR			
Código	**Taxas de sala hospitalar**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60022990	Taxa de sala cirúrgica, até 3 horas	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023007	Taxa de sala cirúrgica, até 30 minutos	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023015	Taxa de sala cirúrgica, até 45 minutos	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
TAXAS DE SALA HOSPITALAR (continuação)			
Código	**Taxas de sala hospitalar**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60023023	Taxa por uso/sessão de sala cirúrgica, parto normal, por uso	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023074	Taxa de sala cirúrgica, hora adicional	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023090	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 0	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
TAXAS DE SALA HOSPITALAR (continuação)			
Código	**Taxas de sala hospitalar**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60023104	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 1	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023112	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 2	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023120	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 3	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
TAXAS DE SALA HOSPITALAR (continuação)			
Código	**Taxas de sala hospitalar**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60023139	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 4	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023147	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 5	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023155	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 6	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
TAXAS DE SALA HOSPITALAR (continuação)			
Código	**Taxas de sala hospitalar**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60023163	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 7	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023171	Taxa de sala cirúrgica, porte anestésico 8	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023180	Taxa de sala cirúrgica, recuperação pós anestésica	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
TAXAS DE SALA HOSPITALAR (continuação)			
Código	**Taxas de sala hospitalar**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60023325	Taxa por uso/sessão de sala de hemodinâmica	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
60023376	Taxa por uso de sala de pré parto, por uso	Inclui a utilização do espaço físico, equipamentos permanentes da sala (maca, foco, mesas, suportes), rouparia e equipamento de proteção individual (avental, gorro, máscara, propé e luvas), instrumental cirúrgico básico e sua esterilização, campos cirúrgicos, assepsia da equipe e paciente, controle de sinais vitais, taxas administrativas, carrinho de anestesia, respirador, capnógrafo, PNI, aspirador, cardioversor, monitor cardíaco, bomba de infusão, oxímetro, bisturi elétrico e placa.	CBHPM 2010
TAXAS DE SALA HOSPITALAR			
Código	**Taxas de sala hospitalar**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**
60034033	Taxa por uso/sessão de sala cirúrgica, parto cesáreo, por uso		CBHPM 2010
60033673	Taxa de sala de observação, até 2 horas		CBHPM 2010
60033711	Taxa de sala de repouso/observação PA/PS, até 12 horas		CBHPM 2010
60033720	Taxa de sala de repouso/observação PA/PS, até 6 horas		CBHPM 2010
TAXAS DE SALA HOSPITALAR (continuação)			
Código	**Taxas de sala hospitalar**	**Itens inclusos/observações**	**Autorização D Sau**

60033738	Taxa de sala de repouso/observação PA/PS, até 12 horas		CBHPM 2010
60033533	Taxa de refeição de acompanhante (almoço ou jantar)		CBHPM 2010
60033541	Taxa de refeição de acompanhante (café da manhã ou café da tarde)		CBHPM 2010

GASES MEDICINAIS			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
24000001	Ar comprimido – hora		CBHPM 2010
24000002	Ar comprimido com oxigênio – hora		CBHPM 2010
24000003	Gás carbônico - hora		CBHPM 2010
24000004	Gás hélio - hora		CBHPM 2010
24000005	Nebulização - sessão	inclui nebulizador, gás e medicamentos	CBHPM 2010
24000006	Macronebulização - hora	inclui o macronebulizador	CBHPM 2010
24000007	Nitrogênio - hora		CBHPM 2010
24000008	Nitrogênio líquido - hora		CBHPM 2010
24000009	Óxido nítrico - hora		CBHPM 2010
24000010	Oxigênio – 1L (cada hora)		CBHPM 2010
24000011	Oxigênio – 2L (cada hora)		CBHPM 2010
GASES MEDICINAIS (continuação)			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**

24000012	Oxigênio – 3L(cada hora)		CBHPM 2010
24000013	Oxigênio – 5L (cada hora)		CBHPM 2010
24000014	Oxigênio – 8L (cada hora)		CBHPM 2010
24000015	Oxigênio – 10L (cada hora)		CBHPM 2010
24000016	Oxigênio – 15L (cada hora)		CBHPM 2010
24000017	Oxigênio em respirador - hora		CBHPM 2010
24000018	Oxigênio em incubadora - hora		CBHPM 2010
24000019	Oxigênio em tenda ou capacete HOOD - Hora		CBHPM 2010
24000020	Protóxido de Azoto - hora		CBHPM 2010
24000021	Vácuo - hora		CBHPM 2010
24000022	Vaporização Termonebulizador (Nebulização aquecida)	Inclui: - Frasco para Nebulizador Graduado de 0 a 500 ml - Tampa em ABS - Haste com Rosca , Fios para Conexão O2 - Injetor para Nebulizador - Traqueia PVC - 01 Máscara PVC Facial	CBHPM 2010

FISIOTERAPIA HOSPITALAR		
Código TUSS	**Descrição**	**Autorização D Sau**
50000349	Consulta hospitalar em fisioterapia	CBHPM 2010
50000390	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de queimaduras	CBHPM 2010
50000365	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	CBHPM 2010

50000381	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	CBHPM 2010
50000403	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	CBHPM 2010
50000411	Atendimento fisioterapêutico hospitalar no pré e pós-cirúrgico e em recuperação de tecidos	CBHPM 2010
50000420	Atendimento fisioterapêutico hospitalar por alterações endocrino-metabólicas	CBHPM 2010
50000454	Atendimento fisioterapêutico hospitalar para alterações inflamatórias e ou degenerativas do aparelho genito-urinário, reprodutor e/ou proctológico	CBHPM 2010
50000799	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente independente, com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	CBHPM 2010
50001043	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência parcial com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	CBHPM 2010
50001051	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência total com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	CBHPM 2010
50000802	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente dependente com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	CBHPM 2010
50000810	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com assistência ventilatória	CBHPM 2010
50000829	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório sem assistência ventilatória	CBHPM 2010
50001000	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório sem assistência ventilatória mecânica	CBHPM 2010
50001019	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com assistência ventilatória mecânica	CBHPM 2010

1.1 Não será remunerado o honorário médico para terapia oncológica por via oral. Caberá apenas a remuneração a consulta médica;

1.2 Não será remunerada visita hospitalar associado à sessão de quimioterapia; e

1.3 Não será remunerada a taxa de sala de quimioterapia para aplicação de medicação subcutânea.

HEMODIÁLISE			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D**

			Sau
30913144	Confecção de fístula AV para hemodiálise	Inclui:mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000001	Confecção de fístula AV para hemodiálise com enxerto	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000002	Retirada /desativação fístula AV para HD	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000003	Retirada/desativação de fístula AV	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000004	Implante de Permcath (longa permanência)	Inclui mat (inclusive kit para implante de cateter venoso)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000005	Retirada de Permcath (longa permanência)	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000006	Implante de cateter para diálise peritoneal (Tenckhoff)	Inclui mat (inclusive kit para implante de cateter)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000007	Retirada de cateter para diálise peritoneal (Tenckhoff)	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000008	Heparinização de cateter	Inclui mat/med/taxas/equipamento/Honorários profissionais	CBHPM 2010
34000009	Implante de cateter venoso central por punção (curta permanência)	Inclui mat (inclusive kit para implante de cateter venoso)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000010	Retirada de cateter venoso central por punção (curta permanência)	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000011	Exsanguíneo transfusão	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
30909023	Hemodiálise contínua (a cada 12 horas) - ambulatorial	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
30909023	Hemodiálise contínua (a cada 12 horas) - paciente internado	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
HEMODIÁLISE (continuação)			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D**

			Sau
30909031	Hemodiálise crônica (por sessão)	Ambulatorial. Inclui mat(inclusive membranas,agulhas dialisadores, filtros e soluções dialíticas) /med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000012	Hemodiálise Ambulatorial – HDF (Alto Fluxo)	P/ pacientes renais crônicos em programa de diálise. Inclui: todos os materiais e medicamentos • Serviços médicos; • Serviços de enfermagem; • Materiais específicos do procedimento; • Equipamentos – máquina 5008S; • Dialisador e linhas de sangue de uso único para hemodiafiltração; • Heparina e soro fisiológico; e • Filtro de dialisato para água ultrapura.	CBHPM 2010
34000013	Hemodiálise Convencional Móvel. Paciente sem Fístula AV com Cateter Duplo Lumen – 4 a 8 horas	Inclui material, medicação, honorários médicos e taxa de uso de máquinas.	CBHPM 2010
34000014	Hemodiálise hospitalar Crônico por sessão - Paciente portador de HIV	Inclui mat (inclusive membranas,agulhas dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000015	Hemodiálise ambulatorial crônico por sessão - paciente portador de HIV	Inclui mat (inclusive membranas,agulhas dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
30909139	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, **hemodiafiltração isolada**, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 4 horas ou fração	Ambulatorial/hospitalar. Inclui material específico, equipamentos, taxas e medicamentos (eritropoetina, reposição eletrólitos, hemax e noripurum).	CBHPM 2010
30909147	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, **hemodiafiltração isolada**, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 12 horas	Ambulatorial/hospitalar. Inclui material específico, equipamentos, taxas e medicamentos (eritropoetina, reposição eletrólitos, hemax e noripurum).	CBHPM 2010
HEMODIÁLISE (continuação)			

Código	Descrição	Observações	Autorização D Sau
34000016	Hemodiálise Intermitente agudo e crônico hospitalar	Inclui material, medicação, honorários médicos e taxa de uso do equipamento.	CBHPM 2010
31008020	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) 9 dias - treinamento	Kit de Treinamento – inclui o material utilizado para o treinamento + honorários profissionais.	CBHPM 2010
31008038	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) por mês/paciente	Inclui mat(inclusive membranas, dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
31008046	Diálise peritoneal automática (APD) - tratamento (agudo ou crônico)	Inclui mat(inclusive membranas, dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
31008119	Diálise peritoneal automática (APD) por mês (agudo ou crônico)	Inclui mat(inclusive membranas, dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000017	Diálise Peritoneal Automática (APD) Treinamento – 10 dias	Kit de Treinamento – inclui o material utilizado para o treinamento + honorários profissionais.	CBHPM 2010
30909155	Hemodiafiltração online por sessão	Incluí mat (inclusive material específico) /med/taxas/equipamento/HM, equipamentos, taxas e medicamentos (eritropoetina, reposição eletrólitos, hemax e noripurum).	CBHPM 2010
34000018	Hemodiálise contínua - com kit sistema PRISMAFLEX	Incluso: honorários médicos, taxa de equipamentos, materiais descartáveis e medicamentos inerentes ao procedimento, kit Prismaflex, bolsa de drenagem p/ hemodiálise alto fluxo, distribuidor torneira de alto fluxo, tubo extensor Prismatherm FC, soluções (conforme prescrição médica), solução eletrolítica p/diálise manipulada TSR (sódio 0,57 – 0,82%).	CBHPM 2010
HEMODIÁLISE (continuação)			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D**

			Sau
34000019	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA DUOZOL 24h	Incluso: honorários médicos, taxa de equipamentos, materiais descartáveis e medicamentos inerentes ao procedimento, kit Prismaflex, bolsa de drenagem p/ hemodiálise alto fluxo, distribuidor torneira de alto fluxo, tubo extensor Prismatherm FC, soluções (conforme prescrição médica), solução eletrolítica p/diálise manipulada TSR (sódio 0,57 – 0,82%).	CBHPM 2010
34000020	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA DUOZOL 48h		CBHPM 2010
34000021	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA CITRATO 12h	Incluso: honorários médicos, taxa de equipamentos, materiais descartáveis e medicamentos inerentes ao procedimento, kit Prismaflex, bolsa de drenagem p/ hemodiálise alto fluxo, distribuidor torneira de alto fluxo, tubo extensor Prismatherm FC, solução de citrato de sódio 4% (conforme prescrição médica), solução eletrolítica p/diálise manipulada TSR (sódio 0,57 – 0,82%).	CBHPM 2010
34000022	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA CITRATO 24h		CBHPM 2010
34000023	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA CITRATO 48h		CBHPM 2010
34000024	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA CITRATO 72h		CBHPM 2010

HEMOTERAPIA		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
40402045	Unidade de concentrado de hemácias	CBHPM 2010
40402053	Unidade de concentrado de hemácias lavadas	CBHPM 2010
35000001	Unidade de hemácias irradiadas e filtradas	CBHPM 2010
40402177	Concentrado de hemácias CMV negativos	CBHPM 2010
40402118	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias - por unidade	CBHPM 2010
40402061	Unidade de concentrado de plaquetas por aférese	CBHPM 2010
HEMOTERAPIA (continuação)		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**

40402070	Unidade de concentrado de plaquetas randômicas	CBHPM 2010
85500216	Plasma rico em plaquetas (PRP)	CBHPM 2010
35000002	Concentrado de plaquetas - POOL 3	CBHPM 2010
35000003	Concentrado de plaquetas – POOL 4	CBHPM 2010
35000004	Concentrado de plaquetas – POOL 5	CBHPM 2010
40402096	Unidade de plasma	CBHPM 2010
35000005	Reserva de sangue	CBHPM 2010
40402037	Sangria Terapêutica	CBHPM 2010
40402088	Unidade de crioprecipitado de fator anti-hemofílico	CBHPM 2010
35000006	Concentrado de Hemácias Filtrado (CHF):	CBHPM 2010
35000007	Concentrado de hemácias fenotipadas	CBHPM 2010
35000008	Concentrado de Hemácias Pobre em Leucócitos (CHPL)	CBHPM 2010
EXAMES		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
35000009	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias por unidade	CBHPM 2010
35000010	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas até 6 unidades	CBHPM 2010
35000011	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários por fenótipo	CBHPM 2010
35000012	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários por fenótipo gel teste	CBHPM 2010
40304256	Fenotipagem do sistema Rh-Hr (anti Rho(D) + anti Rh(C) + anti Rh(E)	CBHPM 2010
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste - pesquisa	CBHPM 2010
EXAMES (continuação)		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**

40403173	Grupo sanguíneo ABO e RH - pesquisa	CBHPM 2010
40304299	Grupo sanguíneo ABO, e fator Rho (inclui Du) - determinação	CBHPM 2010
35000013	Hemoglobina solubilidade (HBS e HBD)	CBHPM 2010
40403211	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias	CBHPM 2010
40403238	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias para gel liss	CBHPM 2010
40403220	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias tratadas por enzimas	CBHPM 2010
40402134	Irradiação de componentes hemoterápicos	CBHPM 2010
35000014	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários	CBHPM 2010
35000015	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – a frio	CBHPM 2010
40403351	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – gel teste	CBHPM 2010
40403190	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – método de eluição	CBHPM 2010
40404536	Prova de compatibilidade para transfusão de plaquetas (MAIPA)	CBHPM 2010
40403408	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa	CBHPM 2010
40403416	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa - gel teste	CBHPM 2010
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403661	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
EXAMES (continuação)		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**

40403505	S. HIV EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403602	S. Sífilis VDRL por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403980	NAT/HBV – por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40403262	NAT/HCV - por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40403289	NAT/HIV - por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40304108	Coombs direto	CBHPM 2010
40304884	Coombs indireto	CBHPM 2010
40403688	Teste de Coombs direto	CBHPM 2010
40403696	Teste de Coombs direto – gel teste	CBHPM 2010
40403718	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	CBHPM 2010

CAPÍTULO II - Da Remuneração dos Materiais Descartáveis

2.1 Será utilizada como referência para descartáveis a tabela própria, na ausência desta tabela será utilizada Brasíndice constante da coluna PF com deflator de 60%, na ausência do item na revista anterior será remunerado pela SIMPRO constante da coluna PF com deflator de 60%, preferencialmente o material de menor valor.

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
78196817	Abaixador de língua	CBHPM 2010
78197066	Agulha anestesia bloqueio axilar (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197066	Agulha anestesia bloqueio regional (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197066	Agulha anestesia peridural (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197066	Agulha anestesia peridural pediátrico (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197066	Agulha anestesia raqui tipo ponta de lápis (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197066	Agulha anestesia raqui tipo ponta de lápis pediátrico (tamanhos variados)	CBHPM 2010

78197066	Agulha anestesia raqui tipo quincke (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197066	Agulha anestesia raqui tipo quincke pediátrico (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197040	Agulha de biópsia óssea	CBHPM 2010
78197066	Agulha de brockenbrough adulto	CBHPM 2010
78197066	Agulha de punção tipo chiba	CBHPM 2010
78197066	Agulha descartável (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197066	Agulha descartável com dispositivo de segurança (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197040	Agulha para biópsia e aspiração de medula óssea (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78331498	Aparelho de tricotomia descartável	CBHPM 2010
78277710	Atadura algodão ortopédico (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78265754	Atadura de crepon (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78281687	Atadura elástica (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78334365	Atadura gessada (tamanhos variados)	CBHPM 2010
70051143	Bisturi crescente angulado bisel para cima (tamanhos variados)	CBHPM 2010
70051143	Bisturi crescente angulado bisel para baixo (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78357721	Bisturi crescente angulado estéril (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78413095	Bisturi reto (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78420571	Bolsa colostomia descartável plástica com adesivo (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78420571	Bolsa colostomia drenável opaca (tamanhos variados)	CBHPM 2010
79412874	Bolsa para enema opaco com cânula 3 vias	CBHPM 2010
79412874	Bolsa para enema opaco com cânula 2 vias	CBHPM 2010
TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**

78420571	Bolsa sistema drenável para ostomias recortável e transparente	CBHPM 2010
78277965	Bota de unna (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78278120	Campo cirúrgico estéril descartável adesivo (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78322545	Campo cirúrgico estéril descartável iodoforado (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78322553	Campo cirúrgico estéril descartável adesivo (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78346754	Cânula /fio para marcação de nódulo mamário	CBHPM 2010
78346711	Cânula de biópsia tecidos moles (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78306043	Cânula de traqueostomia desc pvc com balão (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78306043	Cânula para traqueostomia ajustável longa aramada com balão (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78306043	Cânula para traqueostomia ajustável longa não aramada com balão (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78346754	Cânula para mamotomia com marcador de biópsia (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78375908	Cânula soft tipo gauge (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78258723	Cânula traqueostomia shiley (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78258723	Cânula de traqueostomia shiley neonatal (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78315530	Capilar para hemodiálise de uso único (1 por sessão)	CBHPM 2010
78315530	Capilares para hemodiálise (reprocessável)	CBHPM 2010
78316588	Cateter balão pneumático para dilatação de esôfago (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78408016	Cateter central tunelizado longa perm silicone - lúmen único infantil (tamanhos variados)	CBHPM 2010
TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
70870683	Cateter com estilete para diálise peritoneal infantil (tamanhos variados)	CBHPM 2010

70870683	Cateter com estilete para diálise peritoneal adulto (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78999979	Cateter central de inserção periférica (picc) duplo lúmen (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78999979	Cateter venoso central mono lúmen (picc) (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78432081	Cateter de argônio para colonoscopia (tamanhos variados)	CBHPM 2010
79191622	Cateter de drenagem de abscesso, coleções abdominais, por punção direta tipo pigtail (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78438411	Cateter de drenagem de centese/toracocentese	CBHPM 2010
78390044	Cateter drenagem vesical suprapúbica (bexiga) c/ balão (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78390044	Cateter drenagem vesical suprapbica (bexiga) (tamanhos variados)	CBHPM 2010
79327907	Cateter duplo lúmen para hemodiálise (kit: cat/dilat/fio guia/ag punção)	CBHPM 2010
78218640	Cateter longa permanência para hemodiálise (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78204224	Cateter nasal para oxigênio	CBHPM 2010
78203899	Cateter para anestesia peridural (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78249937	Cateter para colangiografia endoscópica (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78251494	Cateter para drenagem biliar interna e externa	CBHPM 2010
78307058	Cateter para quimioterapia totalmente implantável infantil (port-a-cath)	CBHPM 2010
70870683	Cateter de longa permanência para diálise peritoneal (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78374499	Cateter totalmente implantável para quimioterapia longa permanência em titânio (port-a-cath)	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
78211174	Cateter umbilical neonatal (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78247594	Cateter ureteral (tamanhos variados)	CBHPM 2010

70182493	Cateter ureteral duplo j (kit cateter / fio guia)	CBHPM 2010
70182493	Cateter ureteral duplo j com fio guia neonatal	CBHPM 2010
70139474	Cateter ureteral duplo j sem fio guia neonatal	CBHPM 2010
78234697	Cateter venoso central duplo lúmen em poliuretano (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78220556	Cateter venoso central duplo lúmen semi implantável para transplante de medula óssea (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78226740	Cateter venoso central em poliuretano "tipo por dentro da agulha" (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78437679	Cateter venoso central em poliuretano - pediátrico (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78240972	Cateter venoso central em poliuretano sem split (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78240972	Cateter venoso central em poliuretano com split (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78240972	Cateter venoso central em teflon com silicone (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78240972	Cateter venoso central em teflon com silicone (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78240972	Cateter venoso central em vialon (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78338123	Cateter venoso central triplo lúmen em poliuretano (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78214262	Cateter venoso periférico com dispositivo de segurança (tamanhos variados)	CBHPM 2010
79422470	Cateter venoso perif com asas tubo extensor e injetor lateral (tamanhos variados)	CBHPM 2010
70090262	Cautério descartável (oftalmo)	CBHPM 2010
78197821	Colar cervical descartável (tamanhos variados)	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
78363926	Colchão caixa de ovo (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78204569	Coletor de urina pediátrico em bolsa aberta (masc/fem)	CBHPM 2010

78204631	Coletor de urina pediátrico est em bolsa fechado (masc/fem)	CBHPM 2010
78370124	Coletor de urina sistema fechado para neonatologia (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78204232	Coletor para incontinência urinária com extensão (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78219671	Coletor urinário sistema aberto com coletor de 1500ml	CBHPM 2010
78230780	Coletor urinário sistema fechado c/ valv anti refluxo	CBHPM 2010
78265746	Compressa de gaze	CBHPM 2010
78278082	Compressa neurocirúrgica com filamento radiopaco - cotonoides (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78197988	Conexão para administração simultânea de soluções com 2 vias pinça e injetor lateral	CBHPM 2010
70799024	Cpap nasal (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78198232	Curativo de alginato (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78198232	Curativo de alginato em cordão (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78198232	Curativo de carvão ativado com prata (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78198232	Curativo de hidrocolóide (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78198232	Curativo de hidrogel (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78198232	Curativo não aderente de acetato de celulose impregnada com petrolatum (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78198232	Curativo transparente estéril (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78397928	Dispositivo de infusão múltipla de 3 vias	CBHPM 2010
TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
78397944	Dispositivo de infusão múltipla de 3 vias com suporte triplo	CBHPM 2010
79354750	Dispositivo de infusão múltipla de 3 vias com extensor	CBHPM 2010
79353509	Dispositivo de infusão múltipla de 3 vias suporte quíntuplo	CBHPM 2010

70001871	Dispositivo de reconstituição para bolsa/frasco	CBHPM 2010
21000000	Dispositivo intra-uterino (diu) hormonal	CBHPM 2010
78293537	Dispositivo intra-uterino (diu) não hormonal	CBHPM 2010
78310210	Dispositivo para infusão intravenosa periférica com asas com dispositivo de segurança (tamanhos variados)	CBHPM 2010
21000000	Dissector bucomaxilo facial	CBHPM 2010
79200320	Dreno de blake sem trocater	CBHPM 2010
79412041	Dreno de tórax (trocáter + dreno pvc radiopaco) (tamanhos variados)	CBHPM 2010
79200443	Dreno em t (tamanhos variados)	CBHPM 2010
79220827	Dreno para sucção (tamanhos variados)	CBHPM 2010
79411738	Dreno penrose (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78198763	Eletrodo descartável com gel para monitorização adulto	CBHPM 2010
78198763	Eletrodo descartável com gel para monitorização infantil	CBHPM 2010
78392705	Equipo câmara graduada 100 ml neonatologia seg silic para bi peristáltica (tipo bureta)	CBHPM 2010
78264243	Equipo de diálise peritoneal para transferência de solução polieletrolítica (tipo a.n.d.y)	CBHPM 2010
78270758	Equipo de infusão câmara flexível seg silicone filtro de ar âmbar para bi peristáltica	CBHPM 2010
78270685	Equipo de infusão câmara flexível seg silicone filtro de ar e injetor lateral para bi peristáltica	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
78270685	Equipo de infusão câmara flexível seg silicone sem filtro para bi peristáltica	CBHPM 2010
78352746	Equipo de infusão câmara flexível com filtro de ar para infusão de quimioterápico	CBHPM 2010
78357330	Equipo de infusão câmara flexível duas torneiras 3 vias para pressão arterial média	CBHPM 2010

78270812	Equipo de infusão câmara flexível filtro para sangue	CBHPM 2010
78198798	Equipo de infusão câmara flexível para sangue em bomba de infusão linear	CBHPM 2010
78230683	Equipo de infusão câmara flexível macrogotas âmbar	CBHPM 2010
78270758	Equipo de infusão câmara flexível macrogotas âmbar para bomba de infusão linear	CBHPM 2010
78209714	Equipo de infusão câmara flexível macrogotas com filtro de ar e injetor lateral âmbar	CBHPM 2010
78204194	Equipo de infusão câmara flexível macrogotas com filtro de ar e injetor lateral	CBHPM 2010
78204194	Equipo de infusão câmara flexível macrogotas com injetor lateral	CBHPM 2010
78204194	Equipo de infusão câmara flexível macrogotas injetor lateral para bomba de infusão linear	CBHPM 2010
78204194	Equipo de infusão câmara flexível macrogotas	CBHPM 2010
78230683	Equipo de infusão câmara flexível microgotas âmbar	CBHPM 2010
78270812	Equipo de infusão câmara flexível microgotas com filtro de ar e injetor lateral	CBHPM 2010
78270812	Equipo de infusão câmara flexível microgotas	CBHPM 2010
78270812	Equipo de infusão câmara flexível microgotas com injetor lateral	CBHPM 2010
78264243	Equipo de infusão câmara flexível para diálise peritoneal	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
78267218	Equipo de infusão câmara graduada 100ml microgotas com filtro de ar	CBHPM 2010
78405742	Equipo de infusão câmara graduada 100ml microgotas filtro de ar âmbar	CBHPM 2010
78392705	Equipo de infusão câmara graduada 100ml seg de silicone para bomba infusão peristáltica	CBHPM 2010
78280842	Equipo de infusão câmara graduada 100ml seg de silicone para sangue em bomba	CBHPM 2010

	infusão peristáltica	
78392705	Equipo de infusão câmara graduada 150ml microg com filtro de ar bomba infusão linear	CBHPM 2010
78267218	Equipo de infusão câmara graduada 200ml microg com filtro de ar	CBHPM 2010
78267218	Equipo de infusão câmara graduada 50ml microg com filtro de ar	CBHPM 2010
78198798	Equipo de infusão câmara graduada com filtro para sangue	CBHPM 2010
78392705	Equipo de infusão câmara graduada macrogotas para bomba de infusão linear	CBHPM 2010
78392705	Equipo de infusão câmara graduada microgotas para bomba de infusão linear	CBHPM 2010
78280842	Equipo câmara graduada microgotas para sangue em bomba de infusão linear	CBHPM 2010
78230586	Equipo câmara rígida fita graduada para pvc (pressão venosa central)	CBHPM 2010
70852189	Equipo cassete com filtro macrogotas para bomba infusão linear	CBHPM 2010
70852189	Equipo cassete câmara graduada bomba infusão linear	CBHPM 2010
70852189	Equipo cassete câmara graduada microgotas bomba infusão linear	CBHPM 2010
70852189	Equipo cassete convencional microgotas para bomba de infusão linear	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
70852189	Equipo cassete convencional microgotas para bomba de infusão linear	CBHPM 2010
70852189	Equipo cassete epidural para bomba apm	CBHPM 2010
70852189	Equipo cassete macrogotas fotossensível para bomba infusão linear	CBHPM 2010
70852189	Equipo cassete macrogotas para sangue bomba infusão linear	CBHPM 2010

70852189	Equipo cassete microgotas para sangue bomba infusão linear	CBHPM 2010
78435358	Equipo cassete para anestesia conexão conv para bomba infusão linear	CBHPM 2010
78435358	Equipo cassete para anestesia conexão para bomba infusão linear	CBHPM 2010
78435358	Equipo cassete para anestesia conexão seringa para bomba infusão linear	CBHPM 2010
79433448	Equipo de irrigação gravitacional 2 vias	CBHPM 2010
78203848	Equipo para dieta enteral gravitacional	CBHPM 2010
78206421	Equipo para dieta enteral em bomba de infusão	CBHPM 2010
78377404	Equipo irrigado para ablação	CBHPM 2010
78264243	Equipo de diálise em capd (tipo twister)	CBHPM 2010
79215319	Esparadrapo (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78991153	Extensão para perfusão com primer reduzido (tamanhos variados)	CBHPM 2010
70071110	Extensão para eletrodo (neuroestimulação)	CBHPM 2010
70236690	Extensão universal para cateter	CBHPM 2010
78199026	Extensor de bomba de infusão	CBHPM 2010
70236690	Extensor para vácuo	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
70852391	Extensor em pvc de cateter e equipo (tamanhos variados)	CBHPM 2010
70852391	Extensor em pvc de cateter e equipo 60cm	CBHPM 2010
79026761	Tubo extensor para sonda de gastrostomia tipo mic-key	CBHPM 2010
78298725	Filtro de retenção para infusão de soluções 0.2 micras	CBHPM 2010
70240388	Filtro para remoção de leucócitos de concentrado de hemácias	CBHPM 2010

74329880	Fio cirúrgico catgut cromado com e sem agulha (tamanhos variados)	CBHPM 2010
74330080	Fio cirúrgico catgut simples com e sem agulha (tamanhos variados)	CBHPM 2010
74799630	Fio cirúrgico monocryl com e sem agulha (tamanhos variados)	CBHPM 2010
73187984	Fio cirúrgico mononylon com e sem agulha (tamanhos variados)	CBHPM 2010
73186589	Fio cirúrgico ácido poligaláctico (vicryl) com e sem agulha (tamanhos variados)	CBHPM 2010
70853550	Fio cirúrgico poliéster com e sem agulha (tamanhos variados)	CBHPM 2010
73187860	Fio de aço com e sem agulha (tamanhos variados)	CBHPM 2010
74329324	Fio cirúrgico polipropileno com e sem agulha (tamanhos variados)	CBHPM 2010
74330578	Fio cirúrgico ácido poliglicólico com e sem agulha (tamanhos variados)	CBHPM 2010
73187836	Fio cirúrgico de seda	CBHPM 2010
78207789	Fita adesiva crepe hospitalar (tamanhos variados)	CBHPM 2010
73186597	Fita cardíaca algodão branco - (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78238765	Fita hipoalergênica hospitalar (tamanhos variados)	CBHPM 2010
73640140	Fita microporosa hipoalergênica (tamanhos variados)	CBHPM 2010
70902771	Fita/tira reagente para verificação de glicemia capilar para glicosímetro	CBHPM 2010
70775028	Fita/tira reagente para teste com urina	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
70958785	Fralda geriátrica descartável (tamanhos variados)	CBHPM 2010
70958882	Fralda infantil descartável (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78221900	Frasco estéril para coleta de lavado brônquico	CBHPM 2010
78302609	Frasco para dieta enteral (tamanhos variados)	CBHPM 2010

78302773	Gaze hidrófila estéril (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78302781	Gaze hidrófila (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78199182	Fio guia reto(tamanhos variados)	CBHPM 2010
78383056	Isolador de pressão (até 2/sessão)	CBHPM 2010
70852316	Kit de desconexão descartável para diálise	CBHPM 2010
78256160	Kit para sucção de secreções	CBHPM 2010
21000001	Kit para procedimento de anestesia peridural	CBHPM 2010
21000002	Kit para procedimento de transfusão sanguínea	CBHPM 2010
21000003	Kit para processamento de sangue por aférese	CBHPM 2010
21000004	Kit para monitorização de pressão invasiva adulto/ infantil	CBHPM 2010
21000005	Kit para irrigação/aspiração	CBHPM 2010
21000006	Kit para monitorização neurofisiológica intraoperatória do facial: cânula endotraqueal, sonda estimuladora, agulhas subdérmicas simples e duplas)	CBHPM 2010
21000007	Kit para monitorização neurofisiológica intraoperatória de laringe: cânula endotraqueal, eletrodo de laringe adesivo, sonda estimuladora e agulhas subdérmicas simples)	CBHPM 2010
21000008	Kit para procedimento de catarata	CBHPM 2010
21000009	Kit para procedimento de parto cesárea	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
21000010	Kit para procedimento de parto normal	CBHPM 2010
21000011	Kit pulseiras de identificação (mãe/filho e cordão umbilical)	CBHPM 2010
21000012	Kit refil para bomba de infusão implantável	CBHPM 2010
21000013	Kit sonda de jejunostomia endoscópica	CBHPM 2010
78199816	Kit sutura	CBHPM 2010

78218900	Lâmina de bisturi descartável (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78295017	Lâmina de serra (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78200148	Lanceta para glicemia capilar	CBHPM 2010
78200148	Lanceta para glicemia capilar com dispositivo de segurança	CBHPM 2010
78225469	Linha de sangue arterial adulto para hemodiálise	CBHPM 2010
78225469	Linha de sangue arterial pediátrico para hemodiálise	CBHPM 2010
78225418	Linha de sangue venosa adulto para hemodiálise	CBHPM 2010
78225418	Linha de sangue venosa pediátrico para hemodiálise	CBHPM 2010
78214580	Luva de procedimento descartável não estéril (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78214572	Luva látex cirúrgica estéril (tamanhos variados)	CBHPM 2010
79432158	Luva plástica transparente estéril (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78208114	Luva látex cirúrgica estéril sem pó (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78200270	Malha tubular ortopédica cada 1 metro (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78261570	Manifold (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78200300	Manta térmica adulto/pediátrica (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78202108	Máscara laríngea descartável (tamanhos variados)	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
78200768	Papilótomo duplo lúmen	CBHPM 2010
78200768	Cateter venoso central triplo lúmen em poliuretano (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78200768	Papilótomo triplo lúmen	CBHPM 2010
78227704	Perneira para membros inferiores (sistema de compressão) (tamanhos variados)	CBHPM 2010
21000001	Pinça auxiliar para kit capd-diálise peritoneal	CBHPM 2010

78200997	Placa eletrocirúrgica descartável	CBHPM 2010
78200997	Placa eletrocirúrgica pediátrica	CBHPM 2010
78384613	Placa protetora da pele com anel suporte adesivo flexível (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78213096	Plug adaptador com látex auto-cicatrizante conector luer lock	CBHPM 2010
78215226	Preservativo masculino não lubrificado	CBHPM 2010
78283434	Reservatório para dreno de blake	CBHPM 2010
78201586	Seringa 60ml com bico luer lock	CBHPM 2010
78201586	Seringa 60ml com bico sonda	CBHPM 2010
78201586	Seringa de insulina 1 ml com agulha	CBHPM 2010
78201586	Seringa descartável - 10 ml com agulha	CBHPM 2010
78201586	Seringa descartável - 10 ml sem agulha	CBHPM 2010
78201586	Seringa descartável - 20 ml com agulha	CBHPM 2010
78201586	Seringa descartável - 20 ml sem agulha	CBHPM 2010
78201586	Seringa descartável - 3 ml com agulha	CBHPM 2010
78201586	Seringa descartável - 3 ml sem agulha	CBHPM 2010
78201586	Seringa descartável - 5 ml com agulha	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
78201586	Seringa descartável - 5 ml sem agulha	CBHPM 2010
78201586	Seringa perfusora 20 ml para bomba infusão linear	CBHPM 2010
78201586	Seringa perfusora 50 ml para bomba infusão linear	CBHPM 2010
78201586	Seringa perifix (perda de resistência)	CBHPM 2010
78283647	Tubo de silicone	CBHPM 2010
78201667	Sistema de drenagem mediastinal/tórax (tamanhos variados)	CBHPM 2010

78321433	Sonda aspiração traqueal com válvula (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78286077	Sonda aspiração traqueal em sistema fechado (uso exclusivo em cti em pacientes sob isolamento biológico) 1 a cada 72 horas	CBHPM 2010
78380162	Sonda de crawford	CBHPM 2010
78275679	Sonda de sengstaken - blakemore (integral)	CBHPM 2010
78237211	Sonda endobronquial duplo lúmen (tipo carlens)	CBHPM 2010
78201853	Sonda folley 2 vias adulto (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda folley 2 vias pediátrica (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda folley 3 vias (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda gástrica (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda de poliuretano para gastrostomia (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda para gastrostomia em nível de pele (tipo mic key)	CBHPM 2010
78201853	Sonda malecot (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda gástrica de fouchet	CBHPM 2010
78201853	Sonda nasoentérica em poliuretano radiopaca infantil (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda nasoentérica em poliuretano adulto radiopaca (tamanhos variados)	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
78201853	Sonda nasoentérica em poliuretano e injetor, guia perf e saída frontal adulto (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda nasoentérica em poliuretano e injetor, guia perf e saída frontal infantil (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda nasoentérica em silicone adulto (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda para gastro-jejuno endoscopia (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda para gastrostomia em silicone (tamanhos variados)	CBHPM 2010

78201853	Sonda uretral tipo pezzer (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda retal (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201853	Sonda uretral (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201926	Tala de alumínio com espuma (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78201926	Tala ortopédica (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78308488	Tala para imobilização de dedos aramada com espuma (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78336848	Tala para imobilização de membros inferiores aramada com espuma (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78278759	Tampão nasal com fio	CBHPM 2010
78202027	Torneira 3 vias luer lock	CBHPM 2010
78410452	Bocal para espirômetro	CBHPM 2010
78202175	Tubo de látex/silicone (tamanhos variados) - tubo para aspirador cirúrgico	CBHPM 2010
78202124	Tubo para coleta de sangue a vácuo (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78202175	Tubo de silicone ref 130 cada 1cm	CBHPM 2010
78202191	Tubo de ventilação de teflon ou silicone	CBHPM 2010
78202094	Tubo endobronquial (tamanhos variados)	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MATERIAIS DESCARTÁVEIS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
78202094	Tubo endot de pvc desc com balão (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78202094	Tubo endot de pvc desc sem balão (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78202094	Tubo endotraqueal aramado (1/5) (tamanhos variados)	CBHPM 2010
78202094	Tubo para hipospádia	CBHPM 2010
78301467	Tubo para traqueostomia (tipo t)	CBHPM 2010
78271568	Tubo reagente descartável para medição do tempo de coagulação ativada	CBHPM 2010

CAPÍTULO III - Da Remuneração dos Medicamentos

3.1 Será utilizada como referência para medicamentos a tabela própria, na ausência desta tabela será utilizada, conforme descrito abaixo:

3.2 Para Valores acordados no parâmetro CMED/ ANVISA, constante da coluna PF (conforme ICMS da Região Militar) sem taxa de comercialização, conforme prescrição médica, preferencialmente genéricos de menor valor.

3.3 Caso os medicamentos não constem CMED, poderá ser usada a tabela Brasíndice (PF) sem taxa de comercialização.

3.4 Para os medicamentos antineoplásicos orais e parenterais e para controle de efeitos colaterais e adversos será considerado o menor valor acordado no parâmetro CMED/ ANVISA, constante da coluna PF+(ICMS da Região Militar), incluindo a terapia imunobiológica.

3.4.1 Para os medicamentos quimioterápicos com estabilidade química/ física e biológica mínima de 24 horas em temperatura ambiente de 15 a 30 °C ou sob refrigeração, será pago a fração utilizada.

3.4.2 Para autorização do tratamento quimioterápico deverá estar de acordo com o protocolo disponível na página eletrônica da D Sau para cada tipo de tumor.

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS

Código	Descrição	Autorização D Sau
20000001	Abciximab 10mg Inj. Frasco C/ 5ml	CBHPM 2010
90336127	Acetato de Betametasona + Fosf. Dissódico Betametasona Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90120663	Acetato de Desmopressina Sol. Nasal Frasco C/ 2,5ml	CBHPM 2010
90280687	Acetato de Prednisolona 1% 5ml	CBHPM 2010
90208021	Acetazolamida 250mg Cpr.	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90288130	Acetilcisteína 100mg/Ml Amp 3ml	CBHPM 2010
90274326	Acetilcisteína 200mg Env. 5g	CBHPM 2010
90274270	Acetilcisteína 40mg/Ml Xp. Ad. 120ml	CBHPM 2010
90264835	Acetilcisteína 600mg Env. 5g	CBHPM 2010
90051823	Acetonido de Triancinolona Creme Em Orabase (Tubo C/ 10g)	CBHPM 2010
90124596	Aciclovir 200mg Cpr.	CBHPM 2010

90312210	Aciclovir 250mg Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90124600	Aciclovir 50mg/G Cr. Derm. 10gr	CBHPM 2010
20000002	Ácido Acetilsalicílico Tamponado 325mg Cpr	CBHPM 2010
90051866	Ácido Acetilsalicílico 100mg Cpr	CBHPM 2010
20000003	Ácido Acetilsalicílico Cp. Rev. Liber. Ent. 100mg	CBHPM 2010
90310624	Ácido Ascórbico 500mg Inj. Amp. 5ml	CBHPM 2010
90374126	Ácido Fólico 5mg Cpr.	CBHPM 2010
20000004	Ácido Folínico 50mg Fr. Amp.	CBHPM 2010
90396634	Ácido Valpróico 250mg Cps	CBHPM 2010
20000005	Ácido Valpróico 50mg/Ml Xpe. 100ml	CBHPM 2010
20000006	Ácido Zoledrônico 5mg/Ml Fr.Amp. 100ml	CBHPM 2010
20000007	Ácidos Graxos Essenciais E Vitaminas 100ml	CBHPM 2010
90330595	Adalimumabe 0mg/0,8ml Inj. Seringa Preenchida	CBHPM 2010
90143787	Adenosina 3mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90285247	Adifenina 10mg + Dipirona 500mg + Prometazina 5mg Fr. 20ml	CBHPM 2010
90284739	Aflibercepte 40mg/Ml Fr.Amp.0,278ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90300092	Água Destilada Estéril 10ml	CBHPM 2010
90072090	Água Destilada Estéril 20ml	CBHPM 2010
90074777	Água Destilada Estéril 250ml	CBHPM 2010
90310268	Água Destilada Estéril 500ml	CBHPM 2010
90310276	Água Destilada Estéril 1000ml	CBHPM 2010
90019520	Água Destilada Estéril 3000ml	CBHPM 2010

20000008	Alanilglutamina Fr. 100ml	CBHPM 2010
90143779	Albumina Humana 20% Inj. Fras. 50ml	CBHPM 2010
20000009	Álcool 70% 100ml	CBHPM 2010
20000010	Álcool 70% 1litro	CBHPM 2010
20000011	Álcool Absoluto 99,3° Frasco C/ 1000ml	CBHPM 2010
20000012	Álcool Iodado 1% 1000ml	CBHPM 2010
90184793	Alfapeginterferona 2a 180mcg Inj. Ser.Preenchida 0,5ml	CBHPM 2010
90106679	Alfentanila 0,544mg/Ml Inj. Amp 5ml	CBHPM 2010
20000013	Alginato de cálcio e Sódio + Carboximetilcelulose sódica Gel 85gr	CBHPM 2010
90316576	Alopurinol 100mg Cpr	CBHPM 2010
90316568	Alopurinol 300mg Cpr	CBHPM 2010
90316444	Alprazolam 0,25mg Cpr.	CBHPM 2010
90316460	Alprazolam 0,5mg Cpr.	CBHPM 2010
90032586	Alteplase 50mg Inj. 50ml	CBHPM 2010
90219554	Alteplasvifedipino 20mg Inj. 20ml	CBHPM 2010
90421337	Amantadina 100mg Cpr	CBHPM 2010
90268318	Ambroxol 3mg/Ml Xpe. Ped. Fr. 120ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90268326	Ambroxol 6mg/Ml Xpe. Ad. Fr. 120ml	CBHPM 2010
90135229	Amicacina 500mg Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90408497	Amilorida 5mg + Hidroclorotiazida 50mg Cpr.	CBHPM 2010
90135261	Aminofilina 24mg/Ml Amp. 10ml	CBHPM 2010
90422384	Amiodarona 200mg Cpr.	CBHPM 2010
90289943	Amiodarona 50mg/Ml Inj. Amp. 3ml	CBHPM 2010

90360451	Amitriptilina 25mg Cpr.	CBHPM 2010
20000014	Amoxicilina 1000mg + Clavulanato 200mg Iv Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90390091	Amoxicilina 250mg/5ml + Clavulanato 62,5mg/5ml Susp. 75ml	CBHPM 2010
20000015	Amoxicilina 250mg/5ml Susp. 150ml	CBHPM 2010
90052196	Amoxicilina 500mg + Clavulanato 125mg Cpr.	CBHPM 2010
90065999	Amoxicilina 875mg + Clavulanato 125mg Cpr.	CBHPM 2010
90135326	Ampicilina Sódica 1g Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90403096	Anastrozol 1mg Cpr	CBHPM 2010
20000016	Anfotericin B 5mg/Ml Inj. Fr.Amp. 10ml	CBHPM 2010
20000017	Anfotericina B Lipossomal 5mg/Ml Fr.Amp. 20ml	CBHPM 2010
90391969	Anlodipino 5mg Cpr.	CBHPM 2010
20000018	Anticorpo monoclonal anti-VEGF humanizado 25mg/Ml Inj. Frasco C/ 4ml	CBHPM 2010
90422481	Apixabana 5mg Cpr	CBHPM 2010
20000019	Arnica Montana + Associações Amp. Inj 2,2ml	CBHPM 2010
90026527	Aspartato de Ornitina Granulado 0,6g/G Oral Env. 5gr	CBHPM 2010
90125010	Atenolol 25mg Cpr	CBHPM 2010
90125029	Atenolol 50mg Cpr	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90336020	Atorvastatina Cálcica 10mg Cpr.	CBHPM 2010
90336046	Atorvastatina Cálcica 40mg Cpr.	CBHPM 2010
90415264	Atracúrio, Besilato 2mg/Ml Amp.2,5ml	CBHPM 2010
90099710	Atropina 0,5mg/Ml Inj. 1ml	CBHPM 2010
90186273	Azitromicina 500mg Cpr.	CBHPM 2010

90298411	Azitromicina 500mg Inj.	CBHPM 2010
90052722	Azitromicina 600mg Susp.15ml	CBHPM 2010
20000020	Azul de Metileno 1% 30ml	CBHPM 2010
90312279	Baclofeno 10mg Cpr	CBHPM 2010
90039491	Bamifilina 300mg Cpr.	CBHPM 2010
20000021	Bcaa Concentrado 1000mg Cps	CBHPM 2010
90222059	Benzilpenicilina Benzatina 1.200.000ui Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90074360	Betametasona + Clorfenesina + Cloridrato de Tetracaína (1 mg/mL + 10 mg/mL + 5 mg/mL) Sol. Otológica 10ml	CBHPM 2010
90052811	Betametasona 0,5mg/5ml Elixir Fr. 120ml	CBHPM 2010
90388909	Betametasona 2mg Cpr.	CBHPM 2010
90001990	Bicalutamida 50mg Cpr	CBHPM 2010
90075056	Bicarbonato de Sódio 8,4% Fr 250ml	CBHPM 2010
90072162	Bicarbonato de Sódio 8,4% Inj.Amp. 10ml	CBHPM 2010
90392574	Biperideno 2mg Cpr.	CBHPM 2010
90045424	Biperideno 5mg Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90206886	Bis-(p-hidroxifenil)-piridil-2-metano (BHPM) 5mg Drg.	CBHPM 2010
90389670	Bis-(p-hidroxifenil)-piridil-2-metano (BHPM)+ Docusato Sódico Drg	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90135830	Bromazepam 3mg Cpr	CBHPM 2010
90135865	Bromazepam 6mg Cpr	CBHPM 2010
90418093	Brometo de Rocurônio 50mg Inj. Fr. Amp. 5ml	CBHPM 2010
90033493	Brometo de Tiotrópio 4ml 2,5mcg/Dose 60 Doses	CBHPM 2010

20000022	Bromexina 2mg/Ml Sol. Gts. Fr. 50ml	CBHPM 2010
90315499	Bromexina 4mg/5ml Xpe Ped. Fr 120ml	CBHPM 2010
90315502	Bromexina 8mg/5ml Xpe. Ad. Fr 120ml	CBHPM 2010
90427920	Bromidrato de Citalopram 20mg Cpr.	CBHPM 2010
90095901	Bromidrato de Fenoterol 5mg/Ml Fr. 20ml	CBHPM 2010
90082079	Bromoprida 10mg Cpr.	CBHPM 2010
90168046	Bromoprida 4mg/Ml Fr. 20ml	CBHPM 2010
90388577	Bromoprida 5mg/Ml Inj. 2ml	CBHPM 2010
90359410	Budesonida Spray Nasal	CBHPM 2010
90360486	Bupropiona 150mg Cpr	CBHPM 2010
90143876	Buspirona 10mg Cpr	CBHPM 2010
90032780	Butilbrometo Escopolamina + Dipirona Cpr.	CBHPM 2010
90072219	Butilbrometo Escopolamina + Dipirona Fr. 20ml	CBHPM 2010
90072189	Butilbrometo Escopolamina + Dipirona Inj. Amp. 5ml	CBHPM 2010
90032764	Butilbrometo Escopolamina 10mg Drg	CBHPM 2010
90095960	Butilbrometo Escopolamina Fr. 20ml	CBHPM 2010
90378180	Butilbrometo Escopolamina Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90289072	Candesartana Cilexetila 8mg Cpr.	CBHPM 2010
90185390	Capecitabina 500mg Cpr	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90018206	Captopril 25mg Cpr.	CBHPM 2010
90082214	Captopril 50mg Cpr.	CBHPM 2010
90175212	Carbacol, Cloreto 0,2mg 2ml	CBHPM 2010
90207122	Carbamazepina 200mg Cpr	CBHPM 2010

90207157	Carbamazepina 20mg/Ml Susp. Oral Fr. 100ml	CBHPM 2010
90312368	Carbidopa 25mg + Levodopa 250mg Cpr	CBHPM 2010
90273834	Carbocisteina 100mg/5ml Xpe Ped. Fr. 100ml	CBHPM 2010
90273850	Carbocisteína 250mg/5ml Xpe Ad. Fr.100ml	CBHPM 2010
90196104	Carbonato de Cálcio 500mg	CBHPM 2010
90096029	Carbonato de Lítio 300mg Cpr	CBHPM 2010
20000023	Carvão Vegetal Ativado 10gr	CBHPM 2010
90261917	Carvedilol 6,25mg Cpr	CBHPM 2010
90018222	Cefadroxila 500mg Cps	CBHPM 2010
90394488	Cefalexina 250mg/5ml Susp.	CBHPM 2010
90018257	Cefalexina 500mg Drg	CBHPM 2010
90350731	Cefalotina Sódica 1g Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90338375	Cefazolina Sódica 1g Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90102150	Cefepima 1gr Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90289307	Cefoxitina Sódica 1g Inj. Fram.	CBHPM 2010
90018478	Ceftazidima 1g Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90007646	Ceftriaxona Sódica 1g Inj. Fr.Amp. Iv	CBHPM 2010
90067037	Ceftriaxona Sódica 500mg Inj. Fr.Amp. Im Com Diluente	CBHPM 2010
90338561	Cefuroxima Sódica 750mg Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90312023	Celecoxibe 100mg Cps.	CBHPM 2010
90338596	Cetamina 50mg/Ml Inj. Fr Amp. 10ml	CBHPM 2010
20000024	Cetilpirídinio Sol.bucal Fr. 250ml	CBHPM 2010

90315430	Cetoconazol + Betametasona Creme 30gr	CBHPM 2010
90136314	Cetoconazol 20mg/G Cr. 30gr	CBHPM 2010
90136241	Cetoconazol/Betametasona/Neomicina 30 G Creme	CBHPM 2010
90376382	Cetoprofeno Im 100mg Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90045360	Cetoprofeno Iv 100mg Fr.Amp.	CBHPM 2010
90159721	Cianocobalamina + Cloridrato de Piridoxina + Nitrato de Tiamina 5000ui Inj. Amp. 3ml	CBHPM 2010
90033728	Ciclobenzaprina 5mg Cpr.	CBHPM 2010
90020294	Ciclofosfamida 1G Inj.	CBHPM 2010
90404572	Cilostazol 100mg Cpr	CBHPM 2010
90404556	Cilostazol 50mg Cpr	CBHPM 2010
90136675	Cimetidina 150mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90094565	Ciprofloxacino 400mg Inj. Bolsa 200ml	CBHPM 2010
90353072	Ciprofloxacino 500mg Cpr	CBHPM 2010
90289641	Cisatracúrio 20mg/10ml Amp.10ml	CBHPM 2010
90046188	Citrato de Fentanila 0,05mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90046161	Citrato de fentanila 0,05mg/Ml Inj. Amp. 5ml	CBHPM 2010
90046170	Citrato de Fentanila 0,0785 Mg/Ml Fr.Amp. 10ml	CBHPM 2010
90006925	Cl. de Pilocarpina 2% Colírio Fr.10ml	CBHPM 2010
90007697	Claritromicina 500mg Inj. Iv	CBHPM 2010
90167368	Clindamicina 600mg Inj. Amp. 4ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90328493	Clomipramina 25mg Drg	CBHPM 2010
90184920	Clonazepam 0,25mg Cpr Sl	CBHPM 2010

90210450	Clonazepam 0,5mg Cpr.	CBHPM 2010
90054105	Clonazepam 2,5mg/Ml Fr. 20ml	CBHPM 2010
90067436	Clonazepam 2mg Cpr.	CBHPM 2010
20000025	Clonidina 0,100mg Cpr.	CBHPM 2010
90045440	Clonidina 150mcg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
20000026	Clonidina 150mcg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90074068	Clonixinato de Lisina + Cloridrato de Ciclobenzaprina 125mg Cpr.	CBHPM 2010
90241355	Cloperastina, Fendizoato 3,54mg/Ml Xpe Fr 120ml	CBHPM 2010
90384814	Clopidogrel 75mg Cpr	CBHPM 2010
90046650	Cloranfenicol + Colagenase Pom. 30g	CBHPM 2010
90303075	Cloreto de Potássio 10% 10ml (Kcl 10%)	CBHPM 2010
90303067	Cloreto de Potássio 19,1% 10ml (Kcl 19,1%)	CBHPM 2010
90380428	Cloreto de Potássio 600mg Drg.	CBHPM 2010
90189590	Cloreto de Sódio 0,9% - Sistema fechado Amp. 10ml	CBHPM 2010
90189582	Cloreto de Sódio 0,9% - Sistema fechado Amp. 20ml	CBHPM 2010
90019822	Cloreto de Sódio 0,9% - Sistema fechado Fr 1000ml	CBHPM 2010
90019830	Cloreto de Sódio 0,9% - Sistema fechado Fr 100ml	CBHPM 2010
90019865	Cloreto de Sódio 0,9% - Sistema fechado Fr 250ml	CBHPM 2010
90019873	Cloreto de Sódio 0,9% - Sistema fechado Fr 500ml	CBHPM 2010
90072324	Cloreto de sódio 20% Inj. Amp. 10ml (Nacl)	CBHPM 2010
90072332	Cloreto de sódio 20% Inj. Amp. 20ml (Nacl)	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
20000027	Clorexidina 0,12% Enx. Bucal 1000ml	CBHPM 2010

20000028	Clorexidina 0,5% Sol. Alcoólica Fr.1000ml (Azul) [46867]	CBHPM 2010
20000029	Clorexidina 0,5% Sol. Alcoólica Fr.100ml Azul	CBHPM 2010
20000030	Clorexidina 2% Tópica Fr. 1000ml [30306]	CBHPM 2010
90047249	Cloridrato de Bupivacaína Isobárica 0,5% Inj. Amp. 4ml	CBHPM 2010
90006445	Cloridrato de ciclopentolato Colirio Fr. 5ml	CBHPM 2010
90268571	Cloridrato de Donepezila 5mg Cpr	CBHPM 2010
90009851	Cloridrato de Lidocaína 50mg + Sulfato de Neomicina 5mg + Hialuronidase 100 UTR Oto-Xilodase Sol. Ot. 8ml	CBHPM 2010
90257561	Cloridrato de Lidocaína 10% Spray Fr. 50ml	CBHPM 2010
20000031	Cloridrato de Lidocaína 2% C/Vaso 1,8 Ml Tubete	CBHPM 2010
90048601	Cloridrato de Lidocaína 2% C/Vaso Inj. Fr.Amp. 20ml	CBHPM 2010
90257596	Cloridrato de Lidocaína 2% Gel 10gr Seringa Estéril	CBHPM 2010
90257570	Cloridrato de Lidocaína 2% Gel 30gr	CBHPM 2010
20000032	Cloridrato de Lidocaína 2% S/Vaso 1,8ml Tubete	CBHPM 2010
90257588	Cloridrato de Lidocaína 2% S/Vaso Inj. Fr.Amp. 20ml	CBHPM 2010
20000033	Cloridrato de Lidocaína 5% Pom. 25gr	CBHPM 2010
90003691	Cloridrato de Metoclopramida 7mg + Dimeticona 40mg + Pepsina 50mg Cáps.	CBHPM 2010
90340566	Cloridrato de Oximetazolina Adulto Sol. Nasal Fr. 10ml	CBHPM 2010
90340574	Cloridrato de Oximetazolina Pediátrico Sol. Nasal Fr. 20ml	CBHPM 2010
90336232	Cloridrato de Propafenona 300mg Cpr.	CBHPM 2010
90418344	Cloridrato de Protamina 1000ui/Ml Inj. 5ml	CBHPM 2010
90215150	Cloridrato de Tramadol 37,5mg Cpr + Paracetamol 325mg	CBHPM 2010
CBHPM 2010		
Código	**Descrição**	CBHPM 2010

90009169	Cloridrato de Trazodona 50mg Cpr	CBHPM 2010
90297300	Cloridrato proximetacaína Colírio Fr. 5ml	CBHPM 2010
90193750	Clorpromazina 100mg Cpr.	CBHPM 2010
90193768	Clorpromazina 25mg Cpr.	CBHPM 2010
90193776	Clorpromazina 40mg/Ml Gts. Fr. 20ml	CBHPM 2010
90099346	Clorpromazina 5mg/Ml Amp. 5ml	CBHPM 2010
90068335	Clortalidona + Cloridrato de Amilorida 5/25mg Cpr	CBHPM 2010
90055128	Clortalidona 25mg Cpr	CBHPM 2010
90406559	Clostebol + Neomicina Cr. 30g	CBHPM 2010
90343840	Codeína 30mg Cpr	CBHPM 2010
90362063	Colchicina 1mg Cpr.	CBHPM 2010
90037669	Complexo B 5ml Drg.	CBHPM 2010
90099575	Complexo B Amp. 2ml	CBHPM 2010
20000034	Creme Barreira de Proteção Dermamon 100gr	CBHPM 2010
90174844	Cumarina 15mg E Troxerrutina 90mg Drg	CBHPM 2010
90357493	Denosumabe 60 Mg/Ml Sol.Inj Ser Preenchida 1 Ml	CBHPM 2010
90207955	Deslanosideo 0,2mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90290704	Desloratadina 0,5mg/Ml Xpe	CBHPM 2010
90297504	Dexamet. + Neomicina + Polimixina B Colírio Fr. 5ml	CBHPM 2010
90297490	Dexamet. + Neomicina + Polimixina B Pom. Oft. 3,5g	CBHPM 2010
90318480	Dexametasona + tiamina + piridoxina + cianocobalamina Inj. Amp. 3ml	CBHPM 2010
90397070	Dexametasona 0,5mg/5ml Elixir Fr. 120ml	CBHPM 2010
90363388	Dexametasona 10mg/2,5ml Amp. 2,5ml	CBHPM 2010
CBHPM 2010		
Código	**Descrição**	CBHPM 2010

90177770	Dexametasona 1mg/G Cr. 10g	CBHPM 2010
90430255	Dexametasona 4mg Cpr.	CBHPM 2010
90085523	Dexclorfeniramina 2mg Cpr.	CBHPM 2010
90389948	Dexclorfeniramina 2mg/5ml Sol. Fr. 120ml	CBHPM 2010
90057619	Dexclorfeniramina+Betametasona Xpe Ad./Ped. Fr. 120ml	CBHPM 2010
90381963	Dexmedetomidina, Cloridrato 100mcg/Ml Inj. Fr.Amp. 2ml	CBHPM 2010
90080432	Dexpantenol Creme 30gr	CBHPM 2010
90297458	Dextrana + Hipromelose (1 mg/mL + 3 mg/mL) Colírio Fr. 15ml	CBHPM 2010
90397371	Diazepam 10mg Cpr.	CBHPM 2010
90397401	Diazepam 5mg Cpr.	CBHPM 2010
90137299	Diazepam 5mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90252934	Diclofenaco Dietilamônio 10mg/Gr Emulgel 60gr	CBHPM 2010
90002270	Diclofenaco Potássico 50mg Cpr.	CBHPM 2010
90168623	Diclofenaco Resinato 15mg/Ml Fr. 20ml	CBHPM 2010
90007050	Diclofenaco sódico 1,0 mg. Sol. Oftálmica Fr 5ml	CBHPM 2010
90173350	Diclofenaco Sódico 75mg/3ml Inj. Amp. 3ml	CBHPM 2010
90394615	Dicloridrato de Betaistina 16mg Cpr.	CBHPM 2010
90191200	Dicloridrato de Cetirizina 10 Mg Cp.	CBHPM 2010
90045742	Difenidramina 50mg Inj. Ampola 1ml	CBHPM 2010
90137396	Digoxina 0,25mg Cpr	CBHPM 2010
90436113	Diltiazem 60mg Cpr.	CBHPM 2010
90394330	Dimenidrinato 25mg + Cloridrato de Piridoxina 5mg Fr. 20ml	CBHPM 2010
90174046	Dimenidrinato 30mg + Piridoxina 50mg + Glicose 1g + Frutose 1g Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
90174038	Dimenidrinato 50mg + Cloridrato de Piridoxina 10mg Cpr. Revest.	CBHPM 2010
90394330	Dimenidrinato 50mg/Ml + Cloridrato de Piridoxina 50mg/Ml Inj. 1ml	CBHPM 2010
90003713	Diosmina 450mg E Hesperidina 50mg Cpr	CBHPM 2010
90265408	Dipirona 10mg, cloridrato de isometepteno 1,66mg e cafeína anidra 1mg Drg.	CBHPM 2010
90258606	Dipirona Sódica 500mg/Ml Gts. 20ml	CBHPM 2010
90137485	Dipirona Sódica 500mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90388925	Dipropionato Betametasona + Fosfato Dissódico Betametasona Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90039700	Dipropionato de Beclometasona 400mcg/Ml	CBHPM 2010
90259270	Dobutamina 250mg/20ml Inj. Amp. 20ml	CBHPM 2010
90378164	Domperidona 10mg Cpr.	CBHPM 2010
90377591	Domperidona 1mg/Ml Susp. Fr. 100ml	CBHPM 2010
90374649	Dopamina 5mg/Ml Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90061756	Doxiciclina 100mg Drg	CBHPM 2010
90045963	Droperidol 2,5mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90397142	Dropropizina 3mg/Ml Xpe. Ad. Fr. 120ml	CBHPM 2010
90312910	Duloxetina, Cloridrato 30mg Cps	CBHPM 2010
90068440	Ebastina 10mg Cpr.	CBHPM 2010
90269969	Efedrina 50mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90127234	Enalapril 10mg Cpr.	CBHPM 2010
90087771	Endósporos de Bacillus Cereus Flaconete 5ml	CBHPM 2010
90194454	Enoxaparina 20mg/0,2ml Inj. Ser. Preenchida 0,2ml	CBHPM 2010
90194489	Enoxaparina 40mg/0,4ml Inj. Ser. Preenchida 0,4ml	CBHPM 2010
90327489	Enzalutamida 40mg Cps	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
90095740	Epinefrina 1mg/Ml Amp. 1ml	CBHPM 2010
90180305	Eritromicina 1000mg Fr.Amp.	CBHPM 2010
90339703	Eritropoetina Humana Recombinante 10000 Ui Inj.	CBHPM 2010
90185161	Erlotinibe, Cloridrato 150mg Cpr	CBHPM 2010
90281012	Escitalopram 10mg Cpr	CBHPM 2010
90293924	Escitalopram, Oxalato 20mg/Ml Fr 15ml	CBHPM 2010
90045297	Esmolol, Cloridrato 10mg/Ml Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90238567	Esomeprazol 40mg Cpr	CBHPM 2010
90400836	Espironolactona 25mg Cpr.	CBHPM 2010
90392043	Etanercepte 25 Mg Pó Liof Inj Sc	CBHPM 2010
90219422	Etexilato de Dabigatrana 150mg Cpr	CBHPM 2010
90208501	Etilefril10mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90046064	Etomidato 20mg Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90423860	Everolimo 10mg Cpr	CBHPM 2010
90423798	Everolimo 2,5mg Cpr	CBHPM 2010
90406036	Exemestano 25mg Cpr	CBHPM 2010
90215230	Fenazopiridina, Cloridrato 100mg Drg.	CBHPM 2010
90006585	Fenilefrina 10% Col. Fr.5ml	CBHPM 2010
90380657	Fenitoína 100mg Cpr.	CBHPM 2010
90097076	Fenitoína 50mg/Ml Inj. Amp. 5ml	CBHPM 2010
90210611	Fenobarbital 200mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90208595	Fenobarbital 40mg/Ml Fr. 20ml	CBHPM 2010

90299116	Fenobarbital 50mg Cpr	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90003446	Ferrocarbonila E Associações cps. rev.	CBHPM 2010
90217403	Fexofenadina 120mg Cpr.	CBHPM 2010
90236157	Fingolimode 0,5mg Cps	CBHPM 2010
90184467	Fitomenadiona (Vitamina K) 10mg Inj. Amp.1ml Im	CBHPM 2010
90184467	Fitomenadiona (Vitamina K) 10mg Inj. Amp.1ml Iv	CBHPM 2010
90379640	Fluconazol 150mg Cps	CBHPM 2010
90094891	Fluconazol 2mg/Ml Inj. Bolsa 100ml	CBHPM 2010
90208650	Flumazenil 0,1mg/Ml Amp. 5ml	CBHPM 2010
90005694	Flunarizina (Dicloridrato) 10mg Cpr.	CBHPM 2010
90185099	Flunitrazepam 1mg Cpr.	CBHPM 2010
20000035	Fluoresceína 1% Col. Fr.3ml	CBHPM 2010
90125940	Fluoxetina 20mg Cpr.	CBHPM 2010
90006887	Flurbiprofeno sódico 0,3% Colírio Fr. 5ml	CBHPM 2010
90397738	Fondaparinux Sódico 2,5 Mg Sol Inj Ser.Preenchida X 0,5 Ml	CBHPM 2010
90312708	Formoterol 12mcg + Budesonida 400mcg Cps.	CBHPM 2010
90339029	Fosfato de Codeína 30 mg + Paracetamol 500 mg Cpr	CBHPM 2010
90235843	Fosfato Dissódico de Betametasona 4mg/Ml Amp. 1ml	CBHPM 2010
90047630	Fosfato Sódico Monobásico 160mg/Ml + Fosfato Sódico Dibásico 60mg/Ml Fr. 130ml	CBHPM 2010
90209184	Frutose + Vitamina C + Complexo B Amp. 10ml	CBHPM 2010
90221540	Fumarato de Bisoprolol 2,5 Mg Cpr	CBHPM 2010
90016653	Fumarato de Formoterol di-hidratado 6 mcg + Budesonida 200 mcg Aerossol	CBHPM 2010

90310063	Furosemida 10mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90126840	Furosemida 40mg Cpr.	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90339479	Gabapentina 300mg Cps	CBHPM 2010
90285603	Gadodiamida 287mg/Ml Inj. Fr.Amp. 10ml	CBHPM 2010
90285611	Gadodiamida 287mg/Ml Inj. Fr.Amp. 15ml	CBHPM 2010
90246438	Gadoxetato Dissódico 181,43mg/Ml (contraste radiológico) Fr.Amp.10ml	CBHPM 2010
90068866	Ganciclovir 500mg Inj.	CBHPM 2010
90216806	Gatifloxacino 0,3% Colírio Fr. 3ml	CBHPM 2010
90216792	Gatifloxacino 0,5% Col. Fr.5ml	CBHPM 2010
90167376	Gentamicina 20mg/Ml Inj.	CBHPM 2010
90385780	Gentamicina 80mg (40mg/Ml) Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90371801	Gentamicina Sulfato + Betametasona Sol.Oto/Oft. Fr.20ml	CBHPM 2010
20000036	Ginkgo Biloba 80mg Cpr.	CBHPM 2010
90187210	Glibenclamida 5mg Cpr.	CBHPM 2010
90222997	Glicerina 12% Sol. 500ml (Enema)	CBHPM 2010
20000037	Glicerina Supositório Adulto	CBHPM 2010
90075595	Glicerofosfato de Sódio Sol Inj Fr Amp 20ml Glycophos	CBHPM 2010
90019636	Glicose 10% (Sistema Fechado) Bolsa 500ml	CBHPM 2010
90019628	Glicose 10% (Sistema Fechado) Bolsa 250ml	CBHPM 2010
90363639	Glicose 5% (Sistema Fechado) Bolsa 1000ml	CBHPM 2010

90371089	Glicose 5% (Sistema Fechado) Bolsa 100ml	CBHPM 2010
90371097	Glicose 5% (Sistema Fechado) Bolsa 250ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90363620	Glicose 5% (Sistema Fechado) Bolsa 500ml	CBHPM 2010
90303113	Glicose Hipertônica 50% Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90073088	Glicose Hipertônica 50% Inj. Amp. 20ml	CBHPM 2010
90065468	Glicose Hipertônica 75% Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90084713	Glimepirida 2mg Cpr.	CBHPM 2010
90309707	Gluconato de Cálcio 10% Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90311221	Golimumabe 50mg/0,5ml Inj. 0,5ml	CBHPM 2010
90346394	Granulokine 300 Mcg/Ml Inj.	CBHPM 2010
90257391	Haldol Decanoato 70,52mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90046412	Haloperidol 2mg/Ml Fr. 30ml	CBHPM 2010
90046439	Haloperidol 5mg Cpr.	CBHPM 2010
90046420	Haloperidol 5mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90045068	Hemitartarato de Metaraminol 10mg Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
20000038	Hemodiálise - Solução Ácida Concentrado Cphd Ac 006 Com Glicose 5l	CBHPM 2010
20000039	Hemodiálise - Solução Básica Concentrado Cphd Smp 35 5l	CBHPM 2010
90046510	Heparina Sódica 5.000ui/Ml Inj. Fr.Amp. 5ml	CBHPM 2010
90302257	Heparina Sódica Sc 5000ui/Ml Amp. 0,25ml	CBHPM 2010
90312880	Hexamidina E Tetracaína Colutório Fr. 50ml	CBHPM 2010
20000040	Hialuronidase 2.000 Utr Amp.	CBHPM 2010
90169379	Hidralazina 50mg Drg.	CBHPM 2010

90047273	Hidralazina, Cloridrato 20mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90364376	Hidroclorotiazida 25mg Cpr.	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90295080	Hidrocortisona 100mg Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90074386	Hidrocortisona 10mg + Sulfato de Neomicina 5mg + Sulfato de Polimixina B 10000UI Sol. Ot. Fr 10ml	CBHPM 2010
90135369	Hidrocortisona 500mg Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90070844	Hidróxido Alumínio + Hidróxido Magnésio + Dimeticona Susp. Fr. 240ml	CBHPM 2010
90076354	Hidroxietilamido (Amido Polimerizado) 130/0,4 6% Inj. Bolsa 500ml	CBHPM 2010
90297342	Hidroxiquinolina + Trolamina (0,4 mg + 140 mg) Fr 8 Ml Solução Otológica	CBHPM 2010
90035259	Hidroxiureia 500mg Cpr	CBHPM 2010
90054776	Hidroxizina 25mg Cpr	CBHPM 2010
90079345	Hidroxizine 2mg/Ml Sol Oral	CBHPM 2010
90279581	Ibuprofeno 50mg/Ml Fr. 30ml	CBHPM 2010
90181050	Ibuprofeno 600mg Cpr	CBHPM 2010
90222008	Imatinibe 100mg Cpr	CBHPM 2010
90222016	Imatinibe 400mg Cpr	CBHPM 2010
90167414	Imipenem 500mg + Cilastatina Sódica 500mg Inj.	CBHPM 2010
90299078	Imunoglobulina Antitetânica Amp. 1ml	CBHPM 2010
20000041	Imunoglobulina Humana 5gr Inj. Fr.Amp. 100ml	CBHPM 2010
90236440	Imunoglobulina Humana Anti-Rho 300mcg Inj. Fr.Amp. 2ml	CBHPM 2010
90268920	Infliximabe 100mg Fr.Amp.	CBHPM 2010
90365151	Inibina 10mg/2ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90051424	Insulina Nph Humana 100ui/Ml Fr. 10ml	CBHPM 2010

90173635	Insulina Regular 100ui/Ml Inj. Fr. 10ml	CBHPM 2010
90250010	Iodixanol 300mg (contraste radiológico) 100ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
20000042	Iodopovidona 5% Colírio 10ml	CBHPM 2010
20000043	Iodopovidona Degermante Fr. 1000ml	CBHPM 2010
20000044	Iodopovidona Topico 100mg/Ml Fr.1000ml [30192]	CBHPM 2010
90249992	Ioexol 300mgI/Ml (contraste iodado) Fr. 100ml	CBHPM 2010
90249984	Ioexol 300mgI/Ml Fr. 50ml	CBHPM 2010
90250010	Ioexol 350mgI/Ml Fr. 100ml	CBHPM 2010
90147359	Ioversol 678 mg (contraste radiológico) Fr.50ml	CBHPM 2010
90135873	Ipratrópio 0,25mg/Ml Sol. Fr. 20ml	CBHPM 2010
90257332	Isoflurano 100ml	CBHPM 2010
20000045	Isoprenalina 0,2mg/Ml Amp. 1ml	CBHPM 2010
90063023	Isossorbida, Dinitrato 5mg Sl Cpr	CBHPM 2010
90181166	Itraconazol 100mg Cps	CBHPM 2010
20000046	Lactobacillus acidophilus NCFM, Lactobacillus paracasei Lpc-37, Bifidobacterim lactis BI-04, Blfídobacterium lactls BI-07™ e Blfidobactertum bifídum Bb-02™ 435mg Cps	CBHPM 2010
20000047	Lactobacillus acidophillus, Lactobacillus casei, Lactococcus lactis, Bifidobacterium lactis e Bifidobacterium bifidum Envelope	CBHPM 2010
20000048	Lactobacillus acidophilus + rhamnosus + para casei + Bifídobacterium lactis + Fruto-oligossacarídeo Envelope 5,5g	CBHPM 2010
20000049	Lactobacillus acidophilus 55mg Cps.	CBHPM 2010
90049551	Lactulose 667mg/Ml Xpe. Fr. 200ml	CBHPM 2010
90356144	Lamotrigina 100mg Cpr	CBHPM 2010
90356160	Lamotrigina 25mg Cpr	CBHPM 2010

90069137	Letrozol 2,5mg Cpr	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90047451	Levobupivacaína, Cloridrato 0,5% C/Vaso Ampola 20ml	CBHPM 2010
90047486	Levobupivacaína, Cloridrato 0,5% S/Vaso Ampola 20ml	CBHPM 2010
90407253	Levocetirizina 5mg/Ml Gts	CBHPM 2010
90184874	Levodopa + Cloridrato de Benserazida 200+50 Mg Comp.	CBHPM 2010
90268644	Levofloxacino 500 Mg Cpr.	CBHPM 2010
90095430	Levofloxacino 500mg Inj. Bolsa 100ml	CBHPM 2010
90195965	Levomepromazina 40mg/Ml Fr. 20ml	CBHPM 2010
90299167	Levomepromazina, Maleato 100mg Cpr	CBHPM 2010
90383737	Levotiroxina Sódica 125mcg Cpr.	CBHPM 2010
90383800	Levotiroxina Sódica 25mcg Cpr.	CBHPM 2010
90383710	Levotiroxina Sódica 75mcg Cpr.	CBHPM 2010
90336330	Linezolida 600 Mg Iv Inj.	CBHPM 2010
90138309	Lisinopril 10 Mg Cpr	CBHPM 2010
90310403	Loperamida 2mg Cpr	CBHPM 2010
90127099	Loratadina 1 Mg/Ml + Pseudoefedrina 12mg/Ml Fr. 60ml	CBHPM 2010
90127102	Loratadina 10 Mg Cpr.	CBHPM 2010
90127110	Loratadina 1mg/Ml Xpe Fr. 100ml	CBHPM 2010
90213980	Lorazepam 1mg Cpr.	CBHPM 2010
90138414	Lorazepam 2mg Cpr.	CBHPM 2010
90138430	Losartana Potássica 50mg Cpr.	CBHPM 2010
20000050	Lugol Forte 2% 500ml	CBHPM 2010

90250524	Macrogol 3350 + bicarbonato de sódio + cloreto de sódio + cloreto de potássio Sachê 14g	CBHPM 2010

CBHPM 2010

Código	**Descrição**	CBHPM 2010
90425634	Magnésio 10% Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90425642	Magnésio 50% Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90009592	Meclizina 25mg Cpr	CBHPM 2010
90365976	Meloxicam 15mg Cpr.	CBHPM 2010
20000051	Meloxicam 15mg/1,5ml Inj. Amp. 1,5ml	CBHPM 2010
90336755	Memantina 10mg Cpr.	CBHPM 2010
90277082	Mercaptopurina 50mg Cpr	CBHPM 2010
90296249	Meropenem 1gr Inj. Fr.Amp. + Solução Diluente 100ml Sistema Fechado	CBHPM 2010
90057872	Mesalazina 800mg Cpr	CBHPM 2010
90057864	Mesalazina Enema Env. 3g + Reconstituinte 100ml	CBHPM 2010
20000052	Mesilato de Codergocrina 0,3mg/Ml Amp.	CBHPM 2010
90372093	Mesilato de Diidroergotamina + paracetamol cafeína Cpr.	CBHPM 2010
90187547	Mesilato de Doxazosina 2 Mg Cpr	CBHPM 2010
90069544	Mesna 400mg Amp. 4ml	CBHPM 2010
90220617	Metadona 10mg Cpr	CBHPM 2010
90238222	Metformina 500mg Cpr.	CBHPM 2010
90361300	Metformina 850mg Cpr.	CBHPM 2010
20000053	Metilcelulose 2% Seringa Preenchida 2ml	CBHPM 2010
20000054	Metilcelulose 4% Seringa Preenchida 1,5ml	CBHPM 2010
90127366	Metildopa 250mg Cpr.	CBHPM 2010
90127374	Metildopa 500mg Cpr.	CBHPM 2010
90323963	Metilergometrina 0,2mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010

90167694	Metilprednisolona 125mg Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90167708	Metilprednisolona 500mg Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90196236	Metoclopramida 10mg Cpr.	CBHPM 2010
90136829	Metoclopramida 4mg/Ml Fr. 10ml	CBHPM 2010
90136802	Metoclopramida 5mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90002440	Metotrexato 50 Mg Inj.	CBHPM 2010
90227301	Metronidazol 0,5% Inj. Bls. 100ml	CBHPM 2010
90138732	Metronidazol 100mg/Gr Geléia Vag. 50gr	CBHPM 2010
90404319	Metronidazol 250mg Cpr.	CBHPM 2010
90434617	Metronidazol 40mg/Ml Susp. Oral Ped. Fr 120ml	CBHPM 2010
90365887	Midazolam 15mg Cpr.	CBHPM 2010
90045912	Midazolam 2mg/Ml Solução Oral 10ml	CBHPM 2010
90312600	Midazolam 50mg Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90312570	Midazolam 5mg/5ml Inj. Amp. 5ml	CBHPM 2010
90209117	Midazolam 5mg/Ml Inj. Amp. 3ml	CBHPM 2010
90101529	Misoprostol 200mcg Cpr	CBHPM 2010
20000055	Mitomicina 0,02% Fr. 5ml	CBHPM 2010
90342089	Mometasona, furoato Spray Nasal Aquoso	CBHPM 2010
90025806	Mononitrato De Isossorbida 10mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90215745	Mononitrato de Isossorbida 20mg Cpr.	CBHPM 2010
90377613	Montelucaste Sódico 10mg Cpr	CBHPM 2010
90403380	Morfina 10mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010

90045769	Morfina, Sulfato 0,2mg Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90349407	Moxifloxacino 400mg Cpr	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90386680	Moxifloxacino 400mg Inj. Bolsa 250ml	CBHPM 2010
90302079	Mupirocina 20mg/G Pom 15gr	CBHPM 2010
90054300	Nafazolina 0,5mg Sol.Nasal Ad Fr.30ml	CBHPM 2010
90376145	Nalbufina, cloridrato 10mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90047087	Naloxona, Cloridrato 0,4mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90024940	Natalizumabe 300mg/15ml Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90047150	Neocaina 0,5% C/Vaso Fr.Amp. 20ml	CBHPM 2010
90257251	Neocaina 0,5% S/Vaso Fr.Amp. 20ml	CBHPM 2010
90047230	Neocaina 0,75% S/Vaso inj. Fr.Amp. 20ml	CBHPM 2010
90047257	Neocaína Pesada 0,5% Inj. Amp. 4ml (Estéril)	CBHPM 2010
90375491	Neomicina + Bacitracina Pom.15gr	CBHPM 2010
90265378	Neosaldina Gts Fr.15ml	CBHPM 2010
90333837	Neostigmina 0,5mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90301005	Nifedipino 10mg Cps	CBHPM 2010
90247140	Nifedipino 30mg Cpr	CBHPM 2010
90247175	Nifedipino Retard 10mg Cpr	CBHPM 2010
90301013	Nifedipino Retard 20mg Cpr	CBHPM 2010
90301145	Nimesulida 100mg Cpr.	CBHPM 2010
90374851	Nimesulida 50mg/Ml Fr. 15ml	CBHPM 2010

90058097	Nimodipino 30mg Cpr.	CBHPM 2010
90058119	Nistatina + Óxido de Zinco Cr. 60gr	CBHPM 2010
90138880	Nistatina 100.000ui/Ml Susp. Fr. 50ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90080106	Nistatina 25.000ui/G Cr. Vag. 60gr	CBHPM 2010
90399188	Nitazoxanida 20mg/Ml Susp. Fr. 45ml	CBHPM 2010
90391845	Nitazoxanida 500mg Cpr	CBHPM 2010
90127544	Nitrendipino 10mg Cpr	CBHPM 2010
90259190	Nitrofurantoína 100mg Cps.	CBHPM 2010
90048482	Nitroglicerina 50mg Inj. Amp. 10ml	CBHPM 2010
90099761	Nitroprussiato de Sódio 50mg Inj. 2ml	CBHPM 2010
90227832	Norepinefrina 2mg/Ml Inj. Amp. 4ml	CBHPM 2010
90412290	Norfloxacino 400mg Cpr.	CBHPM 2010
90174330	Noripurum 20mg/Ml Iv Inj. Amp. 5ml	CBHPM 2010
90067711	Nortriptilina 25mg Cps.	CBHPM 2010
90172620	Octreotida, Acetato 0,1mg/Ml Amp. 1ml	CBHPM 2010
90428366	Olanzapina 5mg Cpr	CBHPM 2010
90400178	Oleato de Monoetanolamina 0,05g/Ml Ampola 2ml	CBHPM 2010
20000056	Óleo de Rícino Fr. 60ml	CBHPM 2010
20000057	Óleo Mineral Fr. 100ml	CBHPM 2010
90173392	Omalizumabe 150mg.Fr. Amp 2ml	CBHPM 2010
90293835	Omeprazol 20mg Cps	CBHPM 2010
90182170	Omeprazol 40mg Cps.	CBHPM 2010

90069862	Omeprazol 40mg/Ml Inj. Fr.Amp Com Diluente	CBHPM 2010
90124979	Ondansetrona 2mg/Ml Inj.Amp. 4ml	CBHPM 2010
90435419	Ondasetrona, Cloridrato 8mg Cpr.	CBHPM 2010
90312074	Oxacilina Sódica 500mg Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90367510	Oxcarbazepina 300mg Cpr.	CBHPM 2010
90010000	Oxibutinina 5mg Cpr	CBHPM 2010
90418123	Oxitocina 5ui/Ml Amp. 1ml	CBHPM 2010
90047575	Pamidronato Dissódico 60mg Inj.	CBHPM 2010
90385110	Pantoprazol 20mg Cpr.	CBHPM 2010
90385128	Pantoprazol 40mg Cpr.	CBHPM 2010
90294220	Pantoprazol 40mg Inj. Frasco-Ampola 10ml	CBHPM 2010
90273788	Paracetamol 200mg/Ml Fr. 15ml	CBHPM 2010
90219589	Paracetamol 750mg Cpr.	CBHPM 2010
90268768	Paracetamol Bebê 100mg/Ml Fr.15ml	CBHPM 2010
90018800	Paroxetina 20mg Cpr.	CBHPM 2010
20000058	Peróxido de Hidrogênio 10v 1000ml	CBHPM 2010
20000059	Peróxido de Hidrogênio 10v 100ml	CBHPM 2010
90207513	Petidina 50mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90282302	Piperacilina + Tazobactam 4,5g Iv Fr.Amp	CBHPM 2010
90290615	Pirimetamina 25mg Cp.	CBHPM 2010
90174631	Policresuleno + Cinchocaina 50+10mg/G Pom. 30gr	CBHPM 2010
90174623	Policresuleno + Cinchocaína Pom. 3gr	CBHPM 2010

90066804	Poliestirenossulfonato de Cálcio Envelope C/ 30g	CBHPM 2010
90417380	Polimixina B 500.000ui Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90260538	Polissulfato de Mucopolissacarideo 3mg/G Gel 40gr	CBHPM 2010
90033337	Pramipexol, Dicloridrato 0,125mg Cpr	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90239148	Prasugrel, Cloridrato 10mg	CBHPM 2010
90235339	Prednisolona 20mg Cpr.	CBHPM 2010
90180623	Prednisolona 3mg/Ml Sol. Oral Fr.120ml	CBHPM 2010
90388429	Prednisona 20mg Cpr.	CBHPM 2010
90388437	Prednisona 5mg Cpr.	CBHPM 2010
90294521	Pregabalina 75mg Cpr	CBHPM 2010
90009908	Primidona 100mg Cpr	CBHPM 2010
90329341	Progesterona Natural Micronizada 200 Mg Cpr.	CBHPM 2010
90361644	Prometazina 25mg Cpr.	CBHPM 2010
90047567	Prometazina 25mg/Ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90223420	Propatilnitrato 10mg Cpr	CBHPM 2010
90397894	Propionato de testosterona + Fempropionato de testosterona + Isocaproato de testosterona + Decanoato de testosterona 250mg/Ml Amp. 1ml	CBHPM 2010
90044410	Propofol 1% Fr.Amp. 20ml	CBHPM 2010
90348702	Propranolol 40mg Cpr.	CBHPM 2010
90436148	Quetiapina 25mg Cpr	CBHPM 2010
90123646	Racecadotrila 100mg Cps	CBHPM 2010
90127927	Ramiprilato 5mg Cpr.	CBHPM 2010
90409582	Ranibizumabe 10mg/Ml Fr.Amp. 0,23ml	CBHPM 2010

90229800	Ranitidina 150mg Cpr	CBHPM 2010
90290364	Ranitidina 15mg/Ml Susp. Oral Fr. 120ml	CBHPM 2010
90207548	Ranitidina 50mg/2ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010
90397770	Remifentanil 2mg Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90368681	Rifamicina 10mg/Ml Spray 20ml	CBHPM 2010
90372310	Ringer com Lactato (Sistema Fechado) Bolsa 500ml	CBHPM 2010
90372476	Ringer com Lactato (Sistema Fechado) Bolsa 1000ml	CBHPM 2010
90310438	Risperidona 2mg Cpr.	CBHPM 2010
90246586	Rivaroxabana 15mg Cpr	CBHPM 2010
90246543	Rivaroxabana 20mg Cpr	CBHPM 2010
90339363	Ropivacaína 10mg/Ml Inj. Amp. 20ml	CBHPM 2010
90409612	Rosuvastatina Cálcica 10mg Cpr.	CBHPM 2010
20000060	Saccharomyces Boulardii 100mg Cps	CBHPM 2010
20000061	Saccharomyces Boulardii 200mg Pó Oral Env. 1gr	CBHPM 2010
90073401	Salbutamol 0,4mg/Ml Xpe. Fr.120ml	CBHPM 2010
90087925	Salbutamol 100mcg/Dose Spray	CBHPM 2010
90087917	Salbutamol 5mg/Ml Sol. Nebulização	CBHPM 2010
90310322	Secnidazol 1000mg Cpr	CBHPM 2010
90342038	Secuquinumabe 50mg/Ml Inj. Ser.Preenchida 1ml	CBHPM 2010
20000062	Senna Alexandrina Miller + Associações Cps.	CBHPM 2010
90168488	Sertralina 50mg Cpr.	CBHPM 2010
90103017	Sevoflurano Fras. 100ml	CBHPM 2010
90397347	Simeticona 40mg Cpr	CBHPM 2010

90374568	Simeticona 75mg/Ml Fr. 15ml	CBHPM 2010
90187903	Sinvastatina 20mg Cpr	CBHPM 2010
90019601	Solução de Glicina 1,5% Inj. Bolsa 3000ml	CBHPM 2010
20000063	Solução de PHMB (1% de polihexanina + 0,1% betaina + água purificada. Solução 350ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90065590	Solução Glicofisiológica (Sistema Fechado) Bolsa 1000ml	CBHPM 2010
90065620	Solução Glicofisiológica (Sistema Fechado) Bolsa 250ml	CBHPM 2010
90435923	Solução Glicofisiológica (Sistema Fechado) Bolsa 500ml	CBHPM 2010
90365933	Solução Manitol 20% 250ml	CBHPM 2010
90372530	Solução Salina Balanceada Irrigação Intraocular 500ml	CBHPM 2010
20000064	Soluto de Cloreto Férrico 10mg Gel	CBHPM 2010
90421329	Sorbitol 714mg/G + Laurilsulfato Sódico 7,7mg/G Bisn. 6,5g	CBHPM 2010
90392612	Subgalato de Bismuto + Óxido de zinco - Pomada 100g	CBHPM 2010
90326440	Succinato de Metoprolol 50mg Cpr	CBHPM 2010
90314026	Succinato de Sumatriptana 25mg Cpr	CBHPM 2010
90314034	Succinato de Sumatriptana 6mg/0,5ml Inj. Seringa Preenchida C/ 1ml	CBHPM 2010
90240294	Sucralfato 2gr Flaconete 10ml	CBHPM 2010
90201302	Sugamadex Sódico 100mg/Ml Fr.Ampola 2ml	CBHPM 2010
90017927	Sulbactam 0,5g + Ampicilina 1g Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90254198	Sulfadiazina 500mg Cp.	CBHPM 2010
90209958	Sulfadiazina de Prata 10mg/G Cr. 30gr	CBHPM 2010
90139488	Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima 80mg Cpr.	CBHPM 2010
20000065	Sulfametoxazol 400mg + Trimetoprima 80mg Inj. Amp. 5ml	CBHPM 2010

90183150	Sulfametoxazol 800mg + Trimetoprima 160mg Cpr.	CBHPM 2010
90006348	Sulfato de Atropina 1% Colirio Fr. 5ml	CBHPM 2010
90257170	Sulfato de Bário 100% Susp. Fr. 150ml	CBHPM 2010
90045793	Sulfato de Morfina Pentaidratado 10mg/Ml Solução Oral 60ml	CBHPM 2010
90098218	Sulfato de Terbutalina 0,5mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90003489	Sulfato Ferroso + Associações 25mg Fr. 30ml	CBHPM 2010
90194977	Sulpirida 50mg Cpr.	CBHPM 2010
90333870	Tamoxifeno 20mg Cpr	CBHPM 2010
90408977	Tansulosina 0,4 Mg Cps.	CBHPM 2010
90016238	Tartarato de Metoprolol 1mg/Ml Inj. Amp. 5ml	CBHPM 2010
90071263	Teicoplanina 400mg Inj. C/ Reconst. 3ml	CBHPM 2010
90071271	Tenoxicam 20mg Fr.Amp.	CBHPM 2010
90048261	Tenoxicam 40mg Fr.Amp.	CBHPM 2010
90128648	Terlipressina (Glypressin) 1mg/5ml Fr.Amp.	CBHPM 2010
90006313	Tetracaína + Fenilefrina Col. Fr. 10ml	CBHPM 2010
90096703	Tiamina (Vitamina B1) 300mg Cpr	CBHPM 2010
90247612	Tiamina 100mg/Ml Amp. 1ml	CBHPM 2010
90015592	Ticagrelor 90mg Cpr	CBHPM 2010
20000066	Tintura de Benjoin 1000ml	CBHPM 2010
90369882	Tiopental Sódico 0,5g Inj. Fr.Amp. 20ml	CBHPM 2010
90369882	Tiopental Sódico 0,5gr Fr.Amp. 20ml	CBHPM 2010
90048326	Tobramicina 0,3% Colírio Fr. 5ml	CBHPM 2010

90433092	Tobramicina 0,3% Pomada Oft.	CBHPM 2010
90184050	Tocilizumabe (Actemra) 200mg/10ml Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90184076	Tocilizumabe (Actemra) 80mg/4ml Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90426304	Topiramato 25mg Cpr	CBHPM 2010
90246659	Tosilato de Sorafenibe 200mg Cpr	CBHPM 2010
90207572	Tramadol 100mg/2ml Inj. Amp. 2ml	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE MEDICAMENTOS (continuação)

Código	Descrição	Autorização D Sau
90137035	Tramadol 50mg Cpr	CBHPM 2010
90270053	Tramadol 50mg/Ml Inj. Amp. 1ml	CBHPM 2010
90324897	Tranexâmico, Ácido 250mg Cpr	CBHPM 2010
90324900	Tranexâmico, Ácido 50mg/Ml Inj. Amp. 5ml	CBHPM 2010
90185366	Tretinoína 10mg Cpr	CBHPM 2010
90254236	Triancinolona Acetonida 20mg/Ml 1ml	CBHPM 2010
20000067	Triancinolona Acetonida 40mg/Ml 1ml	CBHPM 2010
90207351	Trometamol Cetorolaco 5mg/Ml Colírio Fr. 5ml	CBHPM 2010
90050355	Trometamol Cetorolaco Sl 10mg Cpr	CBHPM 2010
90297512	Tropicamida 1% Colírio Fr. 5ml	CBHPM 2010
90247019	Undecilato de Testosterona Amp. 4ml	CBHPM 2010
90370082	Valsartana 160mg Cpr	CBHPM 2010
90137060	Vancomicina 500mg Inj. Fr.Amp.	CBHPM 2010
90324005	Varfarina Sódica 5mg Cpr	CBHPM 2010
20000068	Vaselina Liquida Frasco 100ml	CBHPM 2010
90126157	Venlafaxina 75mg Cpr	CBHPM 2010

90198883	Verapamil, Cloridrato 80mg Cpr	CBHPM 2010
90433068	Vitamina A, Aminoácidos E Cloranfenicol Pomada Oftálmica Tubo C/ 3,5g	CBHPM 2010
90263138	Vitamina E 400mg Cpr	CBHPM 2010
90006321	Vitelinato de Prata 10% Colírio Frasco C/ 5ml	CBHPM 2010
90089936	Xinafoato de Salmeterol Propionato de Fluticasona 25/125mcg Spray 120 Doses	CBHPM 2010
90385101	Zolpidem, Hemitartarato 10mg Cpr	CBHPM 2010

Capítulo IV - Da Estabilidade dos medicamentos quimioterápicos e imunobiológicos:

Os medicamentos quimioterápicos e imunobiológicos devem seguir a estabilidade após abertura do frasco, conforme a tabela abaixo:

PRINCÍPIO ATIVO	ABATACEPTE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ORENCIA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ORENCIA
APRESENTAÇÃO	FA 250 MG SER 125 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H TA 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU AD
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	SIM
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	ACETATO DE GOSSERRELINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ZOLADEX
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ZOLADEX
APRESENTAÇÃO	SER 3,6 MG; 10,8 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	ACETATO DE LEUPRORRELINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ELIGARD – LUPRON
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ELIGARD – LUPRON
APRESENTAÇÃO	SER 7,5 MG; 22,5 MG; 45 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	ÁCIDO FOLÍNICO
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I–III (SE BACTERIOSTÁTICA)
NOME COMERCIAL	FOLINATO DE CÁLCIO / FOLINIUM / FOLICORIN / LEUCOVORIN / FAULDLEUCO / TECNOVORIN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	–
APRESENTAÇÃO	FA 50 MG/15 ML; 300 MG/30 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, IM
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 7 DIAS EM ABD IMEDIATAMENTE EM AD
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%, SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 120 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	A ANVISA NÃO INDICA O MEDICAMENTO REFERÊNCIA, DEFINIDO O LEUCOVORIN COMO REFERÊNCIA PARA ESSAS

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	ÁCIDO ZOLEDRÔNICO
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ZOMETA / ACLASTA / BLAZTERE / ZOLIBBS / ÁCIDO ZOLEDRÔNICO
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ZOMETA
APRESENTAÇÃO	FA 4 MG/100 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	NÃO SE APLICA
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	MEDICAMENTO PRONTO PARA USO NÃO NECESSITA DILUIÇÃO
TEMPO DE INFUSÃO	>15 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	ADALIMUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	HUMIRA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	HUMIRA
APRESENTAÇÃO	CANETA 40 MG/0,8 ML SER 40 MG/0,8 ML FA 40 MG/0,8 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	ABATACEPTE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ORENCIA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ORENCIA
APRESENTAÇÃO	FA 250 MG SER 125 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H TA 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU AD
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	SIM
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	ACETATO DE GOSSERRELINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ZOLADEX
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ZOLADEX
APRESENTAÇÃO	SER 3,6 MG; 10,8 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	AZACITIDINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	VIDAZA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	VIDAZA
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 22H TA 1H (USAR AD REFRIGERADA)
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SER (USO IMEDIATO)
DILUIÇÕES / DOSE	AD
TEMPO DE INFUSÃO	–
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	BEVACIZUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	AVASTIN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	AVASTIN
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG; 400 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR ATÉ 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 90 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	BLEOMICINA (BLEO)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	BONAR / BLENOXANE / BLEOCYN / TECNOMINA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	BONAR
APRESENTAÇÃO	FA 15 UI; 5 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, IM, SC, IP
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU AD
TEMPO DE INFUSÃO	10 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

PRINCÍPIO ATIVO	BORTEZOMIBE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	VELCADE
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	VELCADE
APRESENTAÇÃO	FA 3,5 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 8H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 3H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	BOLUS
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	BRENTUXIMABE VEDOTINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ADCETRIS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ADCETRIS
APRESENTAÇÃO	FA 50 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	AD, SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	CABAZITAXEL
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	JEVTANA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	JEVTANA
APRESENTAÇÃO	FA 60 MG/6 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 1H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 8H SR 48H
DILUIÇÕES / DOSE	DILUENTE PRÓPRIO, SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	1H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	SIM
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	SIM
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	CANAQUINUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ILARIS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ILARIS
APRESENTAÇÃO	FA 150 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	AD
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	CARBOPLATINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	PARAPLATIN / CARBOPLATINA / FAULDCARBO / PLATAMINE CS / BIOCARBO / PLATICARB / TECNOCARB
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	PLATAMINE CS
APRESENTAÇÃO	FA 5 ML; 15 ML; 45 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H EM SG 5%
DILUIÇÕES / DOSE	SG 5% OU SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 60 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	CARFILZOMIB
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	KYPROLIS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	KYPROLIS
APRESENTAÇÃO	FA 60 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H TA 4H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	IMUNO: 10 MIN DEXAMETASONA: 30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	CARMUSTINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	BECENUN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	BECENUN
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H OU TA 3H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	2 – 4H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	SIM
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	CERTOLIZUMABE PEGOL
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	CIMZIA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	CIMZIA
APRESENTAÇÃO	SER 200 MG/1 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	CETUXIMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	II
NOME COMERCIAL	ERBITUX
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ERBITUX
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG/20 ML; 500 MG/100 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 48H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 48H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	60 – 120 MIN
BOMBA INFUSORA	SIM
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	CICLOFOSFAMIDA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	III
NOME COMERCIAL	GENUXAL
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	GENUXAL
APRESENTAÇÃO	FA 200 MG FA 1 G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, IM, IP, IPL
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 24H SR 6 DIAS
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 6 DIAS
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%/0,45% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN – 24H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
FOTO	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	RECOMENDA-SE O USO DE BOMBA DE INFUSÃO QUANDO UTILIZADO EM PULSOTERAPIAS COM INFUSÃO MAIOR OU IGUAL A 3 HORAS

PRINCÍPIO ATIVO	CISPLATINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	III
NOME COMERCIAL	PLATIRAN / CDDP/ C-PLATIN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	C-PLATIN
APRESENTAÇÃO	FA 10 MG/20 ML; 50 MG/50 ML; 50 MG/100 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 28 DIAS PROTEGIDO DA LUZ
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 8H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	1 – 2H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	RECOMENDA-SE A PROTECAO DA LUZ. APÓS 6 HORAS DE INFUSÃO, UTILIZAR EQUIPO FOTOSSENSÍVEL.

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	CITARABINA (ARA-C)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	II
NOME COMERCIAL	ARACYTIN / CYTOSAR-U
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ARACYTIN
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG; 500 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, SC, IT
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 48H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 24H
DILUIÇÕES / DOSE	RECONSTITUIÇÃO EM DILUENTE PRÓPRIO DILUIÇÃO EM SF 0,9%, SG 5%, AD
TEMPO DE INFUSÃO	15 MIN - 3H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

PRINCÍPIO ATIVO	CITARABINA (ARA-C)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ARACYTIN CS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ARACYTIN CS
APRESENTAÇÃO	FA 500 MG; 1 G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, SC, IT
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%, SG 5%, AD
TEMPO DE INFUSÃO	15 MIN - 3H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	CLADRIBINA (2-CDA)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	LEUSTATIN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	LEUSTATIN
APRESENTAÇÃO	FA 10 MG/10 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 8H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 8H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	–
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	SIM
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	CLORIDRATO DE DEXRAZOXANO
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	CARDIOXANE
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	CARDIOXANE
APRESENTAÇÃO	FA 500 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	NÃO SE APLICA
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 4H PROTEGIDO DA LUZ
DILUIÇÕES / DOSE	RECONSTITUIÇÃO EM AD DILUIÇÃO EM RINGER LACTATO OU SOLUÇÃO DE LACTATO DE SÓDIO 0,16 M
TEMPO DE INFUSÃO	15 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	CLORIDRATO DE GENCITABINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	GEMZAR / GEMCIT
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	GEMZAR
APRESENTAÇÃO	FA 200 MG; 1 G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	CLORIDRATO DE TOPOTECANA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	HYCAMTIN / EVOTECAN / TOPORAN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	HYCAMTIN
APRESENTAÇÃO	FA 4 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	AD, SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	DACARBAZINA (DTIC)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	II
NOME COMERCIAL	DACARB
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	DACARB
APRESENTAÇÃO	FA 200 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 8H SR 36H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 8H SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	AD, SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	60 - 120 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	SIM
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

PRINCÍPIO ATIVO	DAUNORRUBICINA (DNR)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	II
NOME COMERCIAL	DAUNOBLASTINA / DAUNO-BIG / DAUNOXONE
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	DAUNOBLASTINA
APRESENTAÇÃO	FA 20 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 24H SR 48H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	RECONSTITUIÇÃO EM 10 ML DE SF 0,9% = 2 MG/ML DILUIÇÃO EM SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	30 - 45 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	DECITABINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	DACOGEN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	DACOGEN
APRESENTAÇÃO	FA 50 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 7H
DILUIÇÕES / DOSE	RECONSTITUIÇÃO EM AD. DILUIÇÃO EM SF 0,9%, SG 5% OU SOLUÇÃO RINGER LACTATO
TEMPO DE INFUSÃO	60 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	DEGARELIX
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	FIRMAGON
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	FIRMAGON
APRESENTAÇÃO	FA 80 MG; 120 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	DENOSUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	XGEVA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	XGEVA
APRESENTAÇÃO	FA 120 MG/1,7 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	DOCETAXEL
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	TAXOTERE / TRIXOTENE / DOCETAXEL / DOCELIBBS / DOCETERE / DOXELIB / NEOTAXEL / ONCODOCEL
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	TAXOTERE
APRESENTAÇÃO	FA 20MG; 80MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA ATÉ 6H SR 48H EM BOLSAS LIVRE DE PVC
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	1H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	DOXORRUBICINA LIPOSSOMAL (ADRIA LIPO)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	DOXOPEG
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	DOXOPEG
APRESENTAÇÃO	FA 20 MG/10 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	60 – 90 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	DOXORRUBICINA/ADRIAMICINA (ADRIA) (ADR)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	II
NOME COMERCIAL	ADRIBLASTINA / BIORRUB / DOXOLEM / FAULDOXO / RUBEX / RUBIDOX
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ADRIBLASTINA
APRESENTAÇÃO	FA 10MG; 50MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H TA 48H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	RECONSTITUIÇÃO EM 5 ML DE SF 0,9% E 25 ML DE AD NÃO UTILIZAR DILUENTES BACTERIOSTÁTICOS
TEMPO DE INFUSÃO	3 – 10 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	EPIRRUBICINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	FARMORUBICINA CS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	FARMORUBICINA CS
APRESENTAÇÃO	FA 10MG/5ML; 50MG/25ML; 200MG/100ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, INTRAVESICAL
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	3 - 20 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

PRINCÍPIO ATIVO	EPIRRUBICINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	FARMORUBICINA RD
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	FARMORUBICINA RD
APRESENTAÇÃO	FA 10 MG; 50 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, INTRAVESICAL
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 48H TA 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	15 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	ERIBULINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	HALAVEN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	HALAVEN
APRESENTAÇÃO	FR 1 MG/2 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 4H SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	2 – 5 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	ERITROPOETINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	EPREX / ERITROMAX / HEMAX / RELIPOIETIN / ERITROPOETINA HUMANA RECOMBINANTE
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ERITROMAX
APRESENTAÇÃO	FA 3000 UI FA 4000 UI FA 10000 UI FA 40000 UI
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	NÃO SE APLICA
DILUIÇÕES / DOSE	MEDICAMENTO PRONTO PARA USO. NÃO NECESSITA DILUIÇÃO
TEMPO DE INFUSÃO	–
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	ETANERCEPTE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ENBREL
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ENBREL
APRESENTAÇÃO	FA 25 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 6H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 6H
DILUIÇÕES / DOSE	DILUENTE PRÓPRIO
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	ETANERCEPTE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ENBREL PFS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ENBREL PFS
APRESENTAÇÃO	SER 50 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	ETOPOSIDE (VP-16)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	EPÓSIDO / ONCOSIDEO / POSIDON / TEVAETOPO / EUNADES / ETOPOSÍDEO
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	EUNADES
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG/5 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 60 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	FILGASTRIN
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	FILGRASTIM / FILGRASTINE / GRANULOKINE / TEVAGRASTIM
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	GRANULOKINE
APRESENTAÇÃO	FA 300 MCG FA 600 MCG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	NÃO SE APLICA
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SG 5% + ALBUMINA (2 MG/ML) OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	FLUDARABINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	FLUDARA / FLUDALIBBS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	FLUDARA
APRESENTAÇÃO	FA 50 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 8H SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 8H SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	RECONSTITUIÇÃO EM AD DILUIÇÃO EM SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	EM BOLUS OU EM INFUSÃO LENTA EM 30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	FLUOROURACIL (5-FU)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	III
NOME COMERCIAL	FLUOROURACIL / FAULDFLUOR
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	FAULDFLUOR
APRESENTAÇÃO	FA 250 MG /10 ML; 500 MG/10 ML; 2,5 G/50 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 7 DIAS
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 7 DIAS EM SF 0,9% TA 5 DIAS EM SG 5%
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%, SG 2,5%; 5%; 10% OU SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO
TEMPO DE INFUSÃO	INFUSÃO EM BOLUS OU LENTA
BOMBA INFUSORA	SIM
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	FOTEMUSTINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	MUPHORAN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	MUPHORAN
APRESENTAÇÃO	FA 208 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	RECONSTITUIÇÃO EM DILUENTE PRÓPRIO DILUIÇÃO EM SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	1H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	SIM
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	FULVESTRANTO
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	FASLODEX
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	FASLODEX
APRESENTAÇÃO	SER 250 MG/5 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	NÃO SE APLICA
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	NÃO SE APLICA
DILUIÇÕES / DOSE	MEDICAMENTO PRONTO PARA USO. NÃO NECESSITA DILUIÇÃO
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	GOLIMUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	SIMPONI
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	SIMPONI
APRESENTAÇÃO	CANETA 50 MG/0,5 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	IDARRUBICINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	II
NOME COMERCIAL	ZAVEDOS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ZAVEDOS
APRESENTAÇÃO	CANETA 50 MG/0,5 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	IFOSFAMIDA (IFO)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	II
NOME COMERCIAL	HOLOXANE / LIFOS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	HOLOXANE
APRESENTAÇÃO	FA 500 MG; 1 G; 2 G
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H + TA 24H = 48H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H + TA 24H = 48H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%, SG 5% OU SOLUÇÃO RINGER LACTATO
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN - 2H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	INFLIXIMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	REMICADE
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	REMICADE
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG + KIT DE ADMINISTRAÇÃO
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 3H SR 24 H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 3H SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	AD OU SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	3H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	SIM
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	INTERFERON ALFA-2B HUMANO RECOMBINANTE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ROFERON A / BLAUFERON A / KINNOFERON 2A
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ROFERON A
APRESENTAÇÃO	SER 3 MILHÕES de UI; 4,5 MILHÕES de UI; 9 MILHÕES de UI
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	IM, SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	NÃO SE APLICA
DILUIÇÕES / DOSE	MEDICAMENTO PRONTO PARA USO. NÃO NECESSITA DILUIÇÃO
TEMPO DE INFUSÃO	INFUSÃO RÁPIDA
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	IPILIMUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	YERVOY
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	YERVOY
APRESENTAÇÃO	FA 50 MG/ 10 ML; 200 MG/40 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	90 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	SIM
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	IRINOTECANO
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	CAMPTOSAR
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	CAMPTOSAR
APRESENTAÇÃO	FA 40 MG/2 ML; 100 MG/5 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	EM SF: TA 6H, SR 24H EM SG: SR 48H (SE DILUÍDO)
DILUIÇÕES / DOSE	SG 5% OU SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 90 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	MELFALANO
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ALKERAN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ALKERAN
APRESENTAÇÃO	FA 50 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	90 MIN
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	90 MIN
DILUIÇÕES / DOSE	DILUIENTE PRÓPRIO OU SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	INFUSÃO RÁPIDA
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	MESNA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	MITEXAN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	MITEXAN
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG/ML – 4 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SG 5% OU SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	15 – 30 MIN OU INFUSÃO CONTÍNUA
BOMBA INFUSORA	SIM
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	METOTREXATO (MTX)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	MIANTREX / FAULDMETRO / TEVAMETHO / HYTAS / BIOMETROX / LEXATO / UNITREXATE / METREXATO / REUTREXATO
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	MIANTREX CS
APRESENTAÇÃO	FA 25 MG/ML – 20 ML; 100 MG/ML – 10 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV, IM, IT
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	DESCARTAR SOLUÇÃO NÃO UTILIZADA
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	24H
BOMBA INFUSORA	SIM
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	MITOXANTRONA (DHAQ)
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	III
NOME COMERCIAL	EVOMIXAN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	EVOMIXAN
APRESENTAÇÃO	FA 20 MG/10 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 7 DIAS
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 48H
DILUIÇÕES / DOSE	50 ML DE CLORETO DE SÓDIO 0,9% PARA INJEÇÃO OU DEXTROSE A 5% PARA INJEÇÃO
TEMPO DE INFUSÃO	15 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	MYCOBACTERIUM BOVIS BCG
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	IMUNO BCG
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	IMUNO BCG
APRESENTAÇÃO	FA 40 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	INTRAVESICAL
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 4H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	BOLUS
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	NIMOTUZUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	CIMAHER
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	CIMAHER
APRESENTAÇÃO	FA 50 MG/10 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 72H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 60 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	NIVOLUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	OPDIVO
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	OPDIVO
APRESENTAÇÃO	FA 40 MG/4 ML; 100 MG/10 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	60 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	SIM
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	OBINUTUZUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	GAZYVA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	GAZYVA
APRESENTAÇÃO	FA 1000 MG (25 MG/ML) 40 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	4H
BOMBA INFUSORA	SIM
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	RECOMENDADO O USO DE BOMBA DEVIDO AOS CRITÉRIOS DE ADMINISTRAÇÃO DO MEDICAMENTO E AO RRI

PRINCÍPIO ATIVO	OXALIPLATINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	II
NOME COMERCIAL	ELOXATIN / O-PLAT / EVOXALI / EZULEN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ELOXATIN
APRESENTAÇÃO	FA 50 MG; 100 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 24 SR 48H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 24 SR 48H
DILUIÇÕES / DOSE	SG 5% (250 ML OU 500 ML)
TEMPO DE INFUSÃO	2 - 6H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	PACLITAXEL
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	II-III (SE BACTERIOSTÁTICA)
NOME COMERCIAL	BIOPAXEL / ONCOTAXEL / PACLITAXEL / PAREXEL / TACLIPAXOL / TAXILAN / TAXOL / EVOTAXEL
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	TAXOL
APRESENTAÇÃO	FA 6 MG/ML FA 5 ML – 30MG FA 16,7 ML -100 MG FA 50 ML - 300 MG)
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	28 DIAS (2 - 25°C)
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 27H
DILUIÇÕES / DOSE	SG 5%, SF 0,9% OU SOLUÇÃO DE RINGER LACTATO
TEMPO DE INFUSÃO	3H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	SIM
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	SIM
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	PAMIDRONATO
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	FAULDPAMI / PAMIDROM / PAMIDRONATO DISSÓDICO
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	FAULDPAMI
APRESENTAÇÃO	FA 90 MG; 30 MG; 60 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	AD, SG 5% OU SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	2H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	PANITUMUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	VECTIBIX
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	VECTIBIX
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG/5 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	60 – 90 MIN
BOMBA INFUSORA	SIM
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	SIM
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	PEMETREXEDE DISSÓDICO
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ALIMTA / ATRED / PEMEGLENN / PEMETREXED
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ALIMTA
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG; FA 500 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	10 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	PERTUZUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	PERJETA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	PERJETA
APRESENTAÇÃO	FA 420 MG/14 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 60 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	RAMUCIRUMAB
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	CYRAMZA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	CYRAMZA
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG/10 ML FR 500 MG/50 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	60 MIN
BOMBA INFUSORA	SIM
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	RITUXIMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	MABTHERA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	MABTHERA
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG/10 ML FA 500 MG/50 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H TA 12H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	60 MIN – 4H
BOMBA INFUSORA	SIM
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	RITUXIMABE SC
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	MABTHERA SC
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	MABTHERA SC
APRESENTAÇÃO	FA 1400 MG/11,7 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	NÃO SE APLICA
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 48H TA 8H
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	5 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	SECUQUINUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	COSENTYX
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	COSENTYX
APRESENTAÇÃO	CANETA 150 MG/1 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

PRINCÍPIO ATIVO	TEMOZOLOMIDA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	TEMODAL / TEMOZOLOMIDA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	TEMODAL
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 14H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 14H
DILUIÇÕES / DOSE	AD
TEMPO DE INFUSÃO	90 MIN
BOMBA INFUSORA	SIM
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	TENSIROLIMO
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	TORISEL
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	TORISEL
APRESENTAÇÃO	FA 25 MG/ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	TA 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 6H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 60 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	SIM
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	SIM
EQUIPO LIVRE DE PVC	SIM
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	TOCILIZUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ACTEMRA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ACTEMRA
APRESENTAÇÃO	FA 80 MG/4 ML; 200 MG/10 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	1H
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	TOCILIZUMABE SC
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ACTEMRA SC
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ACTEMRA SC
APRESENTAÇÃO	SER 162 MG/0,9 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	NÃO SE APLICA
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	NÃO SE APLICA
DILUIÇÕES / DOSE	NÃO SE APLICA
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	TRASTUZUMAB ENTANSINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	KADCYLA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	KADCYLA
APRESENTAÇÃO	FA 100 MG; 160 MG/8 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	AD OU SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 90 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	SIM
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	TRASTUZUMAB
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	HERCEPTIN SC
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	HERCEPTIN SC
APRESENTAÇÃO	600 MG/5 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	SC
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	–
TEMPO DE INFUSÃO	IMEDIATO
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	NÃO
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	TRASTUZUMAB
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	III
NOME COMERCIAL	HERCEPTIN
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	HERCEPTIN
APRESENTAÇÃO	FA 440 MG + FA 20 ML DE SOLUÇÃO DE RECONSTITUIÇÃO
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	COM DILUENTE: SR 28 DIAS COM AD: SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	TA 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 – 90 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	VEDOLIZUMABE
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	ENTYVIO
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	ENTYVIO
APRESENTAÇÃO	FA 300 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	SR 24H
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	RECONSTITUIÇÃO EM AD DILUIÇÃO EM SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	VIMBLASTINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	FAULBLASTINA
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	FAULBLASTINA
APRESENTAÇÃO	FA 10 MG/10 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	SG 5% OU SF 0,9%
TEMPO DE INFUSÃO	30 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	VINCRISTINA CS
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	DABAZ / FAULDVINCRI / VINCIZINA CS / SULFATO DE VINCRISTINA / TECNOCRIS
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	TECNOCRIS
APRESENTAÇÃO	FA 1 MG
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 14 DIAS
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU AD
TEMPO DE INFUSÃO	INFUSÃO RÁPIDA
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

PRINCÍPIO ATIVO	VINFLUNINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	JAVLOR
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	JAVLOR
APRESENTAÇÃO	FA 50 MG/2 ML; 100 MG/4 ML; 250 MG/10 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	SR 24H
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	20 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	SIM
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	–

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

PRINCÍPIO ATIVO	VINORELBINA
CLASSE I, II E III DO FRASCO*	I
NOME COMERCIAL	NAVELBINE
MEDICAMENTO REFERÊNCIA	NAVELBINE
APRESENTAÇÃO	FA 10 MG/1 ML; 50 MG/5 ML
VIA DE ADMINISTRAÇÃO	EV
CONSERVAÇÃO / ESTABILIDADE APÓS ABERTURA DO FRASCO	USO IMEDIATO
ESTABILIDADE APÓS DILUIÇÃO	USO IMEDIATO
DILUIÇÕES / DOSE	SF 0,9% OU SG 5%
TEMPO DE INFUSÃO	6 - 10 MIN
BOMBA INFUSORA	NÃO
INFUSÃO GRAVITACIONAL	SIM
FILTRO	NÃO
EQUIPO FOTOSSENSÍVEL	NÃO
EQUIPO LIVRE DE PVC	NÃO
OBSERVAÇÕES	-

Fonte: Cartilha de Utilização da Tabela de Estabilidade de Medicamentos Antineoplásicos e Imunobiológicos. seção de Auditoria e Regulação em Saúde, Confederação Nacional das Cooperativas Médicas - Unimed do Brasil, 2018.

CAPÍTULO V - Da Remuneração das Dietas enterais, parenterais e suplementos

TABELA PRÓPRIA DE DIETAS				
DIETA ENTERAL				
Tipo de Dieta	**Código**	**Item**	**Descrição**	**Autorização DSau**

ENTERAL	31000001	Dieta enteral hipercalórica / hiperproteica sem fibras - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: hiperproteica sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: maior ou igual a 20% do valor calórico total (vct); fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: isenta; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	CBHPM 2010
DIETA ENTERAL (continuação)				
Tipo de Dieta	**Código**	**Item**	**Descrição**	**Autorização DSau**
ENTERAL	31000002	Dieta enteral hiperproteica e hipercalórica com imunomodulador - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: hiperproteica com imunomodulador sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: hiperproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: hiperlipídica; arginina: acrescida de arginina; imunomodulador: arginina + nucleotídeos + ômega 3; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto físico: líquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	CBHPM 2010
ENTERAL	31000003	Dieta enteral padrão com fibras - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: padrão com fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: maior ou igual 10 g/l; característica especial: iso-osmolar, normoglicídica e normolipídica; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	CBHPM 2010

ENTERAL	31000004	Dieta enteral padrão sem fibras - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: padrão sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: iso-osmolar; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto físico: liquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	CBHPM 2010
DIETA ENTERAL (continuação)				
Tipo de Dieta	**Código**	**Item**	**Descrição**	**Autorização DSau**
ENTERAL	31000005	Dieta enteral hipercalórica / hiperproteica sem fibras	Dieta enteral - identificação: hiperproteica sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: maior ou igual a 20% do valor calórico total (vct); fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: isenta; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto físico: liquido homogêneo;	CBHPM 2010
ENTERAL	31000006	Dieta enteral hiperproteica e hipercalórica com imunomodulador	Dieta enteral - identificação: hiperproteica com imunomodulador sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: hiperproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: hiperlipídica; arginina: acrescida de arginina; imunomodulador: arginina + nucleotídeos + ômega 3; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto físico: líquido homogêneo.	CBHPM 2010
ENTERAL	31000007	Dieta enteral padrão com fibras	Dieta enteral - identificação: padrão com fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: maior ou igual 10 g/l; característica especial: iso-osmolar, normoglicídica e	CBHPM 2010

			normolipídica; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo	
ENTERAL	31000008	Dieta enteral padrão sem fibras	Dieta enteral - identificação: padrão sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: iso-osmolar; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo**.**	CBHPM 2010
NUTRIÇÃO PARENTERAL ADULTA				
Tipo de Dieta	**Código**	**Item**	**Descrição**	**Autorização DSau**
PARENTERAL	31000009	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Padrão ml/1000ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000010	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Padrão ml/2000ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000011	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smofilipid 20% ml/1000ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000012	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smofilipid 20% ml/2000ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000013	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smoflipid 20% e L-		CBHPM 2010

		Alanil-Glutamina ml/1000ml		
PARENTERAL	31000014	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smoflipid 20% e L-Alanil-Glutamina ml/2000ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000015	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica para Nefropata ml/1000ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000016	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica para Hepatopata ml/1000ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000017	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Glycophos ml/1000ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000018	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Glycophos ml/2000ml		CBHPM 2010
NUTRIÇÃO PARENTERAL PEDIÁTRICA				
Tipo de Dieta	**Código**	**Item**	**Descrição**	**Autorização DSau**
PARENTERAL	31000019	Nutrição Parenteral Total com volume até 100 ml (Neonatal)		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000020	Nutrição Parenteral Total com volume de 101 ml a 300 ml (Neonatal)		CBHPM 2010

PARENTERAL	31000021	Nutrição Parenteral Total com volume de 301 ml a 500 ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000022	Nutrição Parenteral Total com volume de 501 ml a 1000 ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000023	Nutrição Parenteral Total com volume de 1001 ml a 1500 ml		CBHPM 2010
NUTRIÇÃO PARENTERAL PEDIÁTRICA				
Tipo de Dieta	**Código**	**Item**	**Descrição**	**Autorização DSau**
PARENTERAL	31000024	Nutrição Parenteral Total com volume de 1501 ml a 2000 ml		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000025	Nutrição Parenteral Total com volume até 500 ml – Fórmula específica com Smoflipid		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000026	Nutrição Parenteral Total com volume até 501 ml a 1000 ml – Fórmula específica com Smoflipid		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000027	Nutrição Parenteral Total com volume até 1001 ml a 1500 ml – Fórmula específica com Smoflipid		CBHPM 2010
PARENTERAL	31000028	Nutrição Parenteral Total com volume até 1501 ml a 2000 ml – Fórmula específica com Smoflipid		CBHPM 2010
SUPLEMENTO ALIMENTAR				

Tipo de Dieta	Código	Item	Descrição	Autorização DSau
SUPLEMENTO	31000029	Módulo de espessante em pó	Módulo nutricional - identificação: espessante; composição: espessante a base de goma xantana; aspecto físico: pó solúvel; indicação: nutrição enteral e oral;	CBHPM 2010
SUPLEMENTO	31000030	Módulo de glutamina 100%		CBHPM 2010
SUPLEMENTO	31000031	Módulo de fibras solúveis	Módulo nutricional - identificação: fibras; composição: 100% fibras solúveis; aspecto físico: pó solúvel em sachê; indicação: nutrição enteral e oral;	CBHPM 2010
SUPLEMENTO	31000032	Módulo de lactobacillus acidophilus em cápsula	Módulo nutricional - identificação: lactobacillus acidophilus probiótico com 1 bilhão de culturas ativas por cápsula - 1x109 ufc (unidades formadoras de colônia); indicação: nutrição enteral e oral. aspecto físico: cápsula	CBHPM 2010
SUPLEMENTO	31000033	Módulo de mix de fibras solúveis e insolúveis	Módulo nutricional - identificação: fibras; composição: mix de fibras com frutooligossacarídeos (fos); aspecto físico: pó solúvel; indicação: nutrição enteral e oral;	CBHPM 2010
SUPLEMENTO	31000034	Suplemento hipercalórico e hiperproteico embalagem	Complemento e suplemento nutricional - identificação: suplemento hipercalórico e hiperproteico; indicação: risco nutricional/desnutrição; densidade calórica: hipercalórico; densidade proteica: hiperproteico; fibras: sem restrição; lactose: sem restrição; sacarose: sem restrição; imunomodulador: isento; aspecto físico: líquido homogêneo; apresentação: embalagem menor ou igual a 350 ml;	CBHPM 2010
SUPLEMENTO	31000035	Suplemento hiperproteico com imunomodulador embalagem	Complemento e suplemento nutricional - identificação: suplemento hiperproteico com imunomodulador; indicação: risco nutricional/desnutrição; densidade calórica: normocalórico; densidade proteica: hiperproteico; fibras: isento; lactose: isento; sacarose: isento; imunomodulador: arginina + nucleotídeos + ômega 3; aspecto físico: líquido homogêneo; apresentação: embalagem menor ou igual a 350 ml;	CBHPM 2010

Capítulo VI - Da Remuneração das Órteses, Próteses e Materiais Especiais

TABELA PRÓPRIA DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME				
UROLOGIA				
Código	**Especialidade**	**Item**	**Autorização D Sau**	
19000001	UROLOGIA	Alça tipo ressecção endoscópica bipolar, tipo uso prostática.	CBHPM 2010	
19000002	UROLOGIA	Evacuador de Bexiga de material PVC, para promover sucção otimizada e com filtro de um estágio para prevenir retrocesso de tecidos e coágulos, descartável e com adaptador.	CBHPM 2010	
19000003	UROLOGIA	Alça tipo ressecção endoscópica bipolar, de haste, tipo uso prostática (Alça Collins).	CBHPM 2010	
19000004	UROLOGIA	Alça tipo ressecção endoscópica bipolar, tipo bisturi elétrico com aplicação para elemento de trabalho, com haste reta e dimensão ponta, diâmetro cerca de 5 mm, tipo ponta bola.	CBHPM 2010	
19000005	UROLOGIA	Faca de Sacks, compatível com elemento de trabalho monopolar.	CBHPM 2010	
19000006	UROLOGIA	Alça tipo bola monopolar, características adicionais endoscópica monopolar, intercambiável, material aço inoxidável, tipo uso prostática.	CBHPM 2010	

19000007	UROLOGIA	Alça tipo ressecção endoscópica monopolar, características adicionais endoscópica monopolar, intercambiável, material aço inoxidável, tipo uso prostática.	CBHPM 2010	
19000008	UROLOGIA	Fio guia com corpo de Nitinol altamente radiopaco e cobertura hidrofílica com ligação covalente que mantém a lubrificação durante todo procedimento. Ponta reta flexível. D= 0,035 polegadas e C=150 cm.	CBHPM 2010	
19000009	UROLOGIA	Fio Guia com corpo de Nitinol e cobertura híbrida composta de PTFE e extremidade distal com cobertura hidrofílica. Extremidade proximal flexível e atraumática. Ponta reta. Diâmetro de 0,035 - 0,038 polegadas e comprimento de 150 cm.	CBHPM 2010	
19000010	UROLOGIA	Extrator de cálculos em forma helicoidal composto de 4 fios duplos e emparelhados. Bainha do extrator de 3Fr e comprimento de aproximadamente 90 cm. Cesta com diâmetro aproximado de 14 mm e com manopla ergonômica e desmontável (com ponta).	CBHPM 2010	
19000011	UROLOGIA	Extrator de cálculos de Nitinol de 4 a 16 fios (sem ponta) ponta da cesta amarrada projetada para prevenir movimentos dos fios e captura confiável de pedras. Bainha do extrator de até 2 Fr e comprimento de aproximadamente 120 cm. Cesta com diâmetro aproximado de até 16mm e com manopla ergonômica e desmontável.	CBHPM 2010	
19000012	UROLOGIA	Extrator de cálculos de Nitinol de 4 a 16 fios (sem ponta), com abertura da cesta frontal e captura confiável de pedras. Bainha do extrator de até 2 Fr e comprimento de aproximadamente 120 cm. Cesta com diâmetro aproximado de até 16mm e com manopla ergonômica e desmontável.	CBHPM 2010	
19000013	UROLOGIA	Cateter Balão para Dilatação Renal de Alta Pressão (20 atm 290 psi), composto de polímero não expansível hidrofílico com revestimento hidrofílico. Cateter com diâmetro de 7Fr e comprimento de 55 cm. Balão inflado deve oferecer dilatação eficiente e uniforme em toda sua extensão, com Marcadores radiopacos nas porções iniciais e finais do balão para facilitar o posicionamento através da visualização fluoroscópica. Com Bainha de 30 Fr e comprimento de 16 a 20 cm e insuflador com capacidade de 20 ml, manômetro, extensor com ponta luer lock macho e botão para destrave automático de êmbolo.	CBHPM 2010	

19000014	UROLOGIA	Cateter Balão para Dilatação ureteral de alta pressão (até 20 atm 290psi), composto de polímero não expansível, com revestimento hidrofílico, cateter 5,8 Fr, Diâmetro do Lúmen de 0,038 (0,97 mm), Diâmetro do Balão inflado de 15 Fr e comprimento do balão de 6 cm, Com capacidade de 20 ml, manômetro, extensor com ponta luer lock macho e botão para destrave automático do êmbolo.	CBHPM 2010	
19000015	UROLOGIA	Fibra óptica para Holmium Laser de núcleo de quartzo de 200 a 275 micrômetros e diâmetro externo de aproximadamente 415 micrômetros. (empresa deve fornecer o equipamento gerador Holmium Laser de no mínimo 20 watts, com alvo na cor verde e sinal sonoro de disparo que permita o uso do material).	CBHPM 2010	
19000016	UROLOGIA	Fibra óptica para Holmium Laser de núcleo de quartzo de 365 micrômetros e diâmetro externo de aproximadamente 415 micrômetros. (empresa deve fornecer o equipamento gerador Holmium Laser de no mínimo 20 watts, com alvo na cor verde e sinal sonoro de disparo que permita o uso do material).	CBHPM 2010	
19000017	UROLOGIA	Fibra óptica para Holmium Laser de núcleo de quartzo de 600 micrômetros e diâmetro externo de aproximadamente 415 micrômetros. (empresa deve fornecer o equipamento gerador Holmium Laser de no mínimo 20 watts, com alvo na cor verde e sinal sonoro de disparo que permita o uso do material).	CBHPM 2010	
19000018	UROLOGIA	Fibra óptica para Holmium Laser de núcleo de quartzo de 1000 micrômetros e diâmetro externo de aproximadamente 415 micrômetros. (empresa deve fornecer o equipamento gerador Holmium Laser de no mínimo 20 watts, com alvo na cor verde e sinal sonoro de disparo que permita o uso do material).	CBHPM 2010	
19000019	UROLOGIA	Bainha de acesso e dilatação ureteral com diâmetros interno e externo de 11 Fr e 13 Fr respectivamente e comprimento de 36 cm, com revestimento hidrofílico externo quimicamente fixado, reforçada por espirais metálicos interno e mandril com ponta de duplo afunilamento.	CBHPM 2010	
19000020	UROLOGIA	Bainha de acesso e dilatação ureteral com diâmetros interno e externo aproximados de 11 Fr e 13 Fr respectivamente e comprimento de 46 cm, com revestimento hidrofílico externo quimicamente fixado, reforçada por espirais metálicos interno e mandril com ponta de duplo afunilamento.	CBHPM 2010	
19000021	UROLOGIA	Stent Ureteral Duplo J composto de copolímero de dupla durometria com	CBHPM	

		revestimento hidrofílico e biocompatível com período de permanência aproximado de, no mínimo, 180 dias inclusive. Stent com diâmetro aproximado de 5 Fr e comprimento de 24 cm, com empurrador de duplo J com marcação radiopaca.	2010	
19000022	UROLOGIA	Stent Ureteral Duplo J composto de copolímero de dupla durometria com revestimento hidrofílico e biocompatível com período de permanência aproximado de, no mínimo 180 dias inclusive. Stent com diâmetro aproximado de 5 Fr e comprimento de 26 cm, com empurrador de duplo J com marcação radiopaca.	CBHPM 2010	
19000023	UROLOGIA	Stent Ureteral Duplo J composto de copolímero de dupla durometria com revestimento hidrofílico e biocompatível com período de permanência aproximado de, no mínimo, 180 dias inclusive. Stent com diâmetro aproximado de 6 Fr e comprimento de 24 cm, com empurrador de duplo J com marcação radiopaca.	CBHPM 2010	
19000024	UROLOGIA	Stent Ureteral Duplo J composto de copolímero de dupla durometria com revestimento hidrofílico e biocompatível com período de permanência aproximado de, no mínimo, 180 dias inclusive. Stent com diâmetro aproximado de 6 Fr e comprimento de 26 cm, com empurrador de duplo J com marcação radiopaca.	CBHPM 2010	
19000025	UROLOGIA	Espiral Cônica de Nitinol resistente a Laser para oclusão de Cálculos e retirada destes quando necessário. Bainha do extrator de 3 a 5Fr e comprimento de 100 a 150 cm. Espiral com diâmetro de 10mm.	CBHPM 2010	
19000026	UROLOGIA	Cateter Balão sem manômetro para aplicação Ureteral, Material Polímero, Dimensão Balão: 4 A 7 X 70 MM, Comprimento Do Cateter: Cerca De 70 CM, Com 2 Marcas Radiopacas, Compatível Com Fio Guia 0,035", Estéril, Uso Único.CBHPM 2010	CBHPM 2010	
19000027	UROLOGIA	Kit com Cateter Balão para dilatação Renal de Alta Pressão, composto de polímero não expansível com revestimento hidrofílico. Cateter com diâmetro de 7Fr e comprimento de 55cm. Balão inflado com diâmetro de 24 a 30Fr e comprimento de 12 a 15 cm. Incluindo Bainha de Amplatz de diâmetro interno de 24 a 30Fr e comprimento de 17 a 20cm e insuflador, manômetro, extensor e botão para destrave automático.	CBHPM 2010	
19000028	UROLOGIA	Cateter ureteral macio com ponta afunilada, marcadores graduados utilizados para pielografia e passagem de fio guia D= 6fr, C= 70 cm. Extremidade proximal com adaptador Luer Lock para encaixe de seringa.	CBHPM 2010	

19000029	UROLOGIA	Conjunto de 12 (doze) Dilatadores Sequenciais para Dilatação Renal em Cirurgias Percutâneas composto de Dilatadores fasciais de Poliviniclorido (PVC) com diâmetros de 6,8,10 e 12Fr e comprimento de 20 a 35cm e Dilatadores Renais de Poliviniclorido (PVC) com diâmetros de 14, 16, 18, 20, 22, 24, 26, 28 e 30 Fr e comprimento de 30 a 35 cm. Cateter de Teflon Protetor de Fio Guia com diâmetro de 8 Fr e comprimento de 70 a 84 cm, bainha de 10 Fr, 3 (três) camisas de Amplatz com diâmetros de 26,28 e 30 Fr e comprimento aproximado de 17 cm.	CBHPM 2010	
19000030	UROLOGIA	Agulha de Punção para acesso percutâneo de 18 G e 20 cm, material aço inoxidável, descartável, aplicação: aspirativa, p/ tecidos moles material: aço inoxidável, centimetrada, ponta: ponta piramidal componente: c/ mandril componente i: c/ bloqueador profundidade componente ii: agulha coaxial conector: conector luer transparente tipo uso: descartável, esterilidade: estéril	CBHPM 2010	
19000031	UROLOGIA	Probe aplicação para litotripsia ultrassônica-balística percutânea e de bexiga.	CBHPM 2010	
19000032	UROLOGIA	Cateter tipo Malecot de material 14 Fr e 35cm para drenagem após nefrostomia ou cirurgia renal percutânea. Extremidade distal "Multiwing" para assegurar fixação e ponta alongada para facilitar colocação anterógrada do fio guia até a bexiga. Extremidade proximal com adaptador Luer Lock para encaixe de seringas.	CBHPM 2010	
19000033	UROLOGIA	Probe para litotritor pneumático.	CBHPM 2010	
19000034	UROLOGIA	Probe para litotritor ultrassônico.	CBHPM 2010	
19000035	UROLOGIA	Probe para litotritor, aplicação: tipo balístico, compatibilidade: compatível c/ ureteroscópio, tamanho 0,8 x 668 mm, material:aço inoxidável.	CBHPM 2010	
19000036	UROLOGIA	Bolsa coletora de espécime de 10 mm e cerca de 200ml, de uso único constituído por um longo tubo cilíndrico e uma bolsa de poliuretano compatível com introdução e utilização por todos os tamanhos de trocarte endoscópico.	CBHPM 2010	
19000037	UROLOGIA	Grampeador endoscópico linear cortante descartável, recarregável, com trava de segurança, que dispara seis fileiras de grampos alternados e uma lâmina em forma de "c" cortando ao meio, trava de liberação manual da lâmina, indicador	CBHPM 2010	

		de posicionamento da lâmina e indicador de disparos com sistema de compressão avançado de 3 pontos, linha de grampeamento de 45 mm e linha de corte de 42 mm, mandíbula com aberturas aproximadas distal de 22 mm e proximal de 8 mm, com sistema de controle de compressão tecidual, que permite intercâmbio de uso com carga para tecido vascular, normal, intermediário ou espesso; haste com aproximadamente 34 cm de comprimento flex, capacidade de articulação bilateral de 45 graus, rotação de 360 graus e que pode ser utilizado em trocater de 12mm.		
19000038	UROLOGIA	Carga branca vascular 45 mm - Carga para grampeador endoscópico linear cortante com seis fileiras de grampos alternados, linha de grampeamento de 45 mm para tecido vascular, que pode ser utilizado em trocarte de 12 mm e compatível com o grampeador endoscópico de 45 mm.	CBHPM 2010	
19000039	UROLOGIA	Grampeador endoscópico linear cortante descartável, recarregável, com trava de segurança, que dispara seis fileiras de grampos alternados e uma lâmina em forma de "c" cortando ao meio, com sistema de compressão avançado de 3 pontos linha grampeamento de 60 mm e linha de corte de 57 mm, permite intercâmbio de uso com carga para tecido vascular, normal, intermediário ou espesso, haste com aproximadamente 34 cm de comprimento flex, capacidade de articulação bilateral de 45 graus, rotação de 360 graus e que pode ser utilizado em trocarte de 12 mm.	CBHPM 2010	
19000040	UROLOGIA	Carga branca vascular 60 mm - Carga para grampeador endoscópico linear cortante com seis fileiras de grampos alternados, linha de grampeamento de 60 mm para tecido vascular, que pode ser utilizado em trocarte de 12 mm e compatível com o grampeador endoscópico de 45 mm.	CBHPM 2010	
19000041	UROLOGIA	Grampeador linear cortante descartável, recarregável, com trava de segurança, que dispara seis fileiras de grampos alternados e uma lâmina em forma de "c" cortando ao meio, com sistema de compressão avançado de 3 pontos linha grampeamento de 75 mm, permite intercâmbio de uso com carga para tecido vascular, normal, intermediário ou espesso.	CBHPM 2010	
19000042	UROLOGIA	Carga azul 75 mm - Carga para grampeador linear cortante com seis fileiras de grampos alternados, linha de grampeamento de 75 mm, compatível com o grampeador linear cortante descartável de 75 mm.	CBHPM 2010	
19000043	UROLOGIA	Carga verde 75 mm - Carga para grampeador linear cortante com seis fileiras de grampos alternados, linha de grampeamento de 75 mm, compatível com o grampeador linear cortante descartável de 75 mm.	CBHPM 2010	

19000044	UROLOGIA	Tesoura ultrassônica para sistema de vídeo descartável, estéril, haste de aproximadamente 36 cm de comprimento e 5 mm de diâmetro com ponta curva, acionamento manual, atraumática, rotatória, indicada para cirurgias laparoscópicas, compatível com gerador ultrassônico.	CBHPM 2010	
19000045	UROLOGIA	Trocarte, apresentação conjunto, material polímero, isento látex natural, tipo cânula c/ superfície lisa, válvula vedante em silicone, componente 1 torneira para insuflação, adicional c/ redutor, componente 2 obturador ponta distal romba não cortante, dimensões cerca 12 x 100, tipo uso estéril, descartável.	CBHPM 2010	
19000046	UROLOGIA	Trocarte, apresentação conjunto, material polímero, isento látex natural, tipo cânula c/ superfície lisa, válvula vedante em silicone, componente 1 torneira para insuflação, adicional c/ redutor, componente 2 obturador ponta distal romba não cortante, dimensões cerca 11 x 100, tipo uso estéril, descartável.	CBHPM 2010	
19000047	UROLOGIA	Trocarte, apresentação conjunto, material polímero, isento látex natural, tipo cânula c/ superfície lisa, válvula vedante em silicone, componente 1 torneira para insuflação, adicional c/ redutor, componente 2 obturador ponta distal romba não cortante, dimensões cerca 5 x 100, tipo uso estéril, descartável.	CBHPM 2010	
19000048	UROLOGIA	Agulha, material aço inoxidável, tipo ponta de agulha Veress, dimensões cerca de 120 cm, uso descartável, estéril, embalagem individual.	CBHPM 2010	
19000049	UROLOGIA	Implante testicular, matéria prima elastômero de silicone grau médico, tipo preenchimento preenchido c/ silicone gel, volume 5ml, tamanho P, componente adicional com alça de fixação e sutura, estéril, uso único.	CBHPM 2010	
19000050	UROLOGIA	Implante testicular, matéria prima elastômero de silicone grau médico, tipo preenchimento preenchido c/ silicone gel, volume 10ml, tamanho M, componente adicional com alça de fixação e sutura, estéril, uso único.	CBHPM 2010	
19000051	UROLOGIA	Implante testicular, matéria prima elastômero de silicone grau médico, tipo preenchimento preenchido c/ silicone gel, volume 20ml, tamanho G, componente adicional com alça de fixação e sutura, estéril, uso único.	CBHPM 2010	
19000052	UROLOGIA	Implante testicular, matéria prima elastômero de silicone grau médico, tipo preenchimento preenchido c/ silicone gel, volume 30ml, tamanho GG, componente adicional com alça de fixação e sutura, estéril, uso único.	CBHPM 2010	

19000053	UROLOGIA	Sistema correção de incontinência urinária, composição tipo sling transobturatório feminino, tipo tela polipropileno, monofilamentar com trocarte descartável estéril e ajustável.	CBHPM 2010	
19000054	UROLOGIA	Sistema correção de incontinência urinária, composição tipo sling retropúbico feminino, tela de polipropileno, monofilamentar, trocarte descartável estéril e ajustável.	CBHPM 2010	
19000055	UROLOGIA	Cateter foley 3 vias 20 fr, com balão de 60ml, 100% fabricado em silicone grau médico, com três vias na extremidade distal, ponta angulada tipo dufour, com dois orifícios laterais e um terminal.	CBHPM 2010	
19000056	UROLOGIA	Cateter foley 3 vias 22 fr, com balão de 70ml, 100% fabricado em silicone grau médico, com três vias na extremidade distal, ponta angulada tipo dufour, com dois orifícios laterais e um terminal.	CBHPM 2010	
19000057	UROLOGIA	Cateter foley 3 vias 24 fr, com balão de 80ml, 100% fabricado em silicone grau médico, com três vias na extremidade distal, ponta angulada tipo dufour, com dois orifícios laterais e um terminal.	CBHPM 2010	
19000058	UROLOGIA	Clipe uso cirúrgico, material polipropileno e poliamida, tipo vascular, tamanho médio.	CBHPM 2010	
19000059	UROLOGIA	Clipe uso cirúrgico, material polipropileno e poliamida, tipo vascular, tamanho largo.	CBHPM 2010	
19000060	UROLOGIA	Clipe uso cirúrgico, material polipropileno e poliamida, tipo vascular, tamanho extralargo.	CBHPM 2010	
19000061	UROLOGIA	Clips de Titânio, tamanho médio-grande, verde, com fechamento distal e ranhuras internas laterais e transversais, e ranhuras externas no clip para evitar queda do clipador. Abertura do clip 5 a 6 mm e tamanho máximo do clip fechado de até 9mm, 06 clips cada cartucho. Tipo LT300, similar ou superior.	CBHPM 2010	
19000062	UROLOGIA	Clips de Titânio, tamanho grande, amarelo, com fechamento distal e ranhuras internas laterais e transversais, e ranhuras externas no clip para evitar queda do clipador. Abertura do clip 7 a 9mm e tamanho mínimo do clip fechado de até 12mm, 06 clips cada cartucho. Tipo LT400, similar ou superior.	CBHPM 2010	

19000063	UROLOGIA	Perneira, tipo até o joelho, tamanho médio, componentes com 3 camadas destacáveis, característica adicional com canais de ventilação, uso descartável, aplicação para compressor pneumático.	CBHPM 2010	
19000064	UROLOGIA	Perneira, tipo até o joelho, tamanho grande, componentes com 3 camadas destacáveis, característica adicional com canais de ventilação, uso descartável, aplicação para compressor pneumático.	CBHPM 2010	
19000065	UROLOGIA	Perneira, tipo até o joelho, tamanho extragrande, componentes com 3 camadas destacáveis, característica adicional com canais de ventilação, uso descartável, aplicação para compressor pneumático.	CBHPM 2010	
19000066	UROLOGIA	Adesivo cirúrgico, princípio ativo de 2-octil-cianoacrilato, aspecto físico líquido, tipo uso único, estéril, embalagem individual.	CBHPM 2010	
19000067	UROLOGIA	Esfíncter artificial urinário, composição bomba controle silicone, dispositivo ativa/inativa, componentes balão silicone 51 a 80 cm H20, pressão regulada, outros componentes cuff oclusão retangular 4 a 7 cm silicone reforçado, acessórios balão de pressão implantável.	CBHPM 2010	
19000068	UROLOGIA	Prótese peniana, tipo inflável, modelo 3 volumes, matéria prima elastômero de silicone grau médio, tipo estrutura preenchido com solução salina, componente 2 cilindros, bomba e reservatório, comprimento cerca de 10 a 25, componente adicional kit com agulha, conector e extensor, características adicionais válvula bloqueio, estéril, uso único.	CBHPM 2010	
19000069	UROLOGIA	Prótese peniana, tipo maleável, modelo articulável, matéria prima elastômero de silicone grau médico, tipo estrutura haste interna de prata, componente 2 cilindros, diâmetro cerca de 10 a 15 mm, comprimento cerca de 10 a 25 cm, estéril, uso único.	CBHPM 2010	
19000070	UROLOGIA	Ureterorrenoscópio, tipo flexível, descartável, haste flexível com canal de trabalho de 3,6Fr de diâmetro interno, diâmetro de ponta de 7,7Fr diâmetro externo de 9,5Fr, com deflexão completa de 270 graus.	CBHPM 2010	
19000071	UROLOGIA	Kit nefrostomia percutânea com 6 dilatadores (6, 7, 8, 9, 10 e 12 FR), agulha punção 18G e 20cm, fio guia teflonado, cateter pigtail 10 FR poliuretano, com tubo de conexão 14 FR x 30cm, presilha, e disco de retenção/ fixação silicone.	CBHPM 2010	
19000072	UROLOGIA	Fibra laser para procedimento urológico em vaporização de próstata com	CBHPM	

		tumores benignos, composta de sistema de auto refrigeração, bloqueio contra superaquecimento e controle de utilização por meio de cartão com chip de bloqueio, feixe de luz na cor verde com diâmetro do núcleo de 750um, potência 180W e capacidade de 650kJ.	2010	
19000073	UROLOGIA	Rede em polipropileno leve pré-formada em y composta por 2 braços de rede vaginal e 1 braço de rede sacral, 1 linha de centragem, com dispositivo de posicionamento vaginal moldado com abs com corpo curvo e duas opções de extremidades com tamanhos diferentes.	CBHPM 2010	
19000074	UROLOGIA	Aspirador/irrigador laparoscópico descartável, tipo pistão, com cânula de aproximadamente 30cm.	CBHPM 2010	
19000075	UROLOGIA	Tesoura laparoscópica descartável, tipo Metzembaum, 5mm x 33cm, ponta curva.	CBHPM 2010	
19000076	UROLOGIA	Eletrodo Bipolar MTP, vaporização, semiesférico, haste de guia, 24/26Fr (Alça bipolar de enucleação Endoscópica de Próstata).	CBHPM 2010	
19000077	UROLOGIA	Agulha para biópsia de próstata compatível com avanço de 15 e 22mm (empresa deve fornecer pistola disparadora compatível com a agulha)	CBHPM 2010	
19000078	UROLOGIA	Guia para agulha de biópsia de próstata e Vesículas Seminais por via transretal. Acopla no transdutor e permite a passagem da agulha de anestesia e biópsia, compatível com aparelho de Ultrassom disponível no serviço.	CBHPM 2010	
19000079	UROLOGIA	Conjunto de componentes para correção de prolapso anterior e posterior, com tela macroporosa e instrumentais para colocação.	CBHPM 2010	
19000080	UROLOGIA	Conector em "Y" para utilização em ureterorrenoscópios flexíveis, com canal de trabalho para uso de instrumentos de até 8Fr, e canal de irrigação, com conector tipo luer lock macho, com válvula para evitar vazamentos ao redor dos instrumentais e parafuso de fechamento.	CBHPM 2010	
19000081	UROLOGIA	Lâmina de morcelação de tecido prostático de alta velocidade, reutilizável, com ponta atraumática.	CBHPM 2010	
19000082	UROLOGIA	Fio farpado helicoidal, violeta, de polidioxanona, monofilamentar, bidirecional, com 2 agulhas circulares tamanho aproximado de 17mm tipo CT meio círculo, diâmetro 2-0, comprimento médio de aproximadamente 16 por 16cm, para	CBHPM 2010	

		realização de sutura ancorada de tecido sem nó.		
19000083	UROLOGIA	Kit de cistostomia suprapúbica; composição 1 cateter tipo 14Fr, tipo pigtail, 1 cânula de plástico, 1 tubo de conexão, 2 asas de fixação, 1 torneira de 3 vias.	CBHPM 2010	
19000084	UROLOGIA	Suspensório escrotal, material tecido elástico, tipo antialérgico, tamanho grande, características adicionais: faixa leve, ajustável, fecho não cause desconforto; componente: saqueira anatômica.	CBHPM 2010	
19000085	UROLOGIA	Enxerto de tecido de origem animal ou humana, com indicação em bula para tratamento de Peyronie. Tamanho mínimo de 7,0 x 7,5cm.	CBHPM 2010	
19000086	UROLOGIA	Injetor, material: ponta distal com agulha de aço inoxidável, comprimento aproximado de 35cm, diâmetro do cateter de aproximadamente 3,7Fr, calibre da agulha e aproximadamente 23Ga, tipo descartável, estéril, tipo: para injeção cistoscópica na uretra e na bexiga.	CBHPM 2010	
19000087	UROLOGIA	Implante cirúrgico, material: microesferas de dextranômero (50mg/ml) em um gel carreador estabilizado de ácido hialurônico (15mg/ml), constituindo um implante biocompatível e biodegradável. Microesferas de dextranômero variam em tamanho entre 80-250 mícrons, com um tamanho médio de 130 microns. O ácido hialurônico estabilizado atua principalmente como um carreador, deixando as microesferas no local do implante. Apresentação em gel, estéril. Aplicação para refluxo vesico-ureteral. Características adicionais: injetável por via endoscópica.	CBHPM 2010	
19000088	UROLOGIA	Stent ureteral duplo J composto de silicone com revestimento hidrofílico e biocompatível com período de permanência aproximada de 365 dias. Stent com diâmetro aproximado de 6Fr e comprimento aproximado de 26cm, com fio guia e empurrador de duplo J com marcação radiopaca. Metade proximal firme e metade distal suave com espiral náutilos. A empresa deverá mostrar um laudo confirmando o tempo de permanência do cateter.	CBHPM 2010	
19000089	UROLOGIA	Kit para tratamento de hiperplasia prostática benigna com vapor de água, composto por um dispositivo estéril com conexão para endoscópio rígido de 4mm, canal fechado para a agulha, tubo de vapor, endoscópio rígido e irrigação, com cabo RF de energia, com canal de irrigação e de drenagem, seringa estéril, adaptador de ponta estéril, frasco de 50ml de água destilada estéril.	CBHPM 2010	
19000090	UROLOGIA	Instrumento tipo Maryland para dissecção; eixo rotativo de 360, mandíbulas	CBHPM	

		curvas de cerca de 19 mm, abertura de 21 mm e conexão para eletrocirurgia; ranhuras atraumáticas; 5 mm de diâmetro e cerca de 30 cm de comprimento. Uso único e estéril.	2010	
19000091	UROLOGIA	Cesta Helicoidal com ponta filiforme de 5cm a 6cm e Fios para Extração de Cálculos no ureter com bainha de 2,3Fr a 2,5Fr e diâmetro da cesta de 11cm a 12cm (tamanhos aproximados).	CBHPM 2010	
19000092	UROLOGIA	Sistema de Sling Médio-Uretral de incisão única com tela de polipropileno com 9 cm, monofilamento e macroporoso, para tratamento da incontinência urinária de esforço. Acompanha 1 agulha com sistema liberação da tela.	CBHPM 2010	
19000093	UROLOGIA	Sistema correção de incontinência urinária, composição 2 agulhas, 2 arruelas, fita régua, aplicação masculino ajustável estéril, componente sistema completo para implantação, tipo uso único, apresentação embalagem individual.	CBHPM 2010	
19000094	UROLOGIA	Extensor para irrigação vesical com 02 vias.	CBHPM 2010	
19000095	UROLOGIA	Equipo para irrigação com 04 vias e 220 cm.	CBHPM 2010	
19000096	UROLOGIA	Dispositivo de dissecção que contém um balão de dissecção oval com trocarte ponta romba utilizado para criar acesso à cavidade em cirurgia videolaparoscópica. Uso único.	CBHPM 2010	
19000097	UROLOGIA	Sistema de retração descartável para abordagem peno-escrotal ou escrotal transversal composto de: 1 afastador, 1 suporte peniana, 1 fixador de algália/sonda, 2 conjuntos de afastadores deaver-baby, 7 ganchos de suspensão rombos de 12mm, 1 gancho de suspensão afiado de 5mm e 2 ganchos espiralados com 3 dentes.	CBHPM 2010	
19000098	UROLOGIA	Pinça de corpo estranho para retirada de duplo J, estéril, de uso único.	CBHPM 2010	
19000099	UROLOGIA	Pinça cirúrgica, aço inoxidável, modelo: dissecção, ponta: fenestrada, comprimento aproximado 36 cm, cabo tipo empunhadura revestida, características adicionais: dupla ação mandibular, intercambiável, desmontável, com conexão para cautério monopolar (macho), diâmetro: 5 mm, tipo: apreensão laparoscópico descartável de 10 mm com rotação em 180º, dupla	CBHPM 2010	

		ação mandibular, isolada com cremalheira ou não, atraumática, para apreensão tipo babe cock. Estéril, uso único.		
19000100	UROLOGIA	Pinça cirúrgica, modelo grasper, tipo cabo conector com energia monopolar, diâmetro 5, tipo apreensão, esterilidade estéril, descartável: pinça de apreensão para cirurgia laparoscópica descartável de 5mm com rotação 360º, isolada com cremalheira ou não, para apreensão com aproximadamente 36 cm de comprimento tipo endo grasp. Estéril, uso único.	CBHPM 2010	
19000101	UROLOGIA	Stent endoluminal tipo Cateter ureteral metálico duplo j tamanho: 6fr, 20 a 30 cm, componentes 1: espiralado, radiopaco estéril, uso único, revestimento hidrofílico, flexível, aditivos: kit c, bainha, introdutor e fio guia.	CBHPM 2010	
19000102	UROLOGIA	Bolsa coletora de espécime de 15 mm, volume cerca de 1500ml, de uso único constituído por um longo tubo cilíndrico e uma bolsa de poliuretano para introdução e utilização por todos os tamanhos de trocarte endoscópico.	CBHPM 2010	
19000103	UROLOGIA	Seringa, material: polipropileno, capacidade 60 ml, tipo bico: bico Cateter, tipo vedação: êmbolo de borracha, adicional graduada, numerada, esterilidade: estéril descartável, apresentação: embalagem individual.	CBHPM 2010	
19000104	UROLOGIA	Kit de Fibra laser Holmium para enucleação prostática e ressecção bipolar de alta potência (acima de 70 W), descartável com uso múltiplo e ressectoscópio composto de mosselador piranha, Alça tipo cogumelo 24 fr, Alça de corte 24 fr. Laser com desporte automático de espera adicional, emitindo comprimento de onda laser de 2100mm. Tamanhos: 400µm a 1000µm. Kit de litotripsia flexível a laser: sonda de fibra ótica descartável 270 microns.	CBHPM 2010	
19000105	UROLOGIA	Cesta para retirada de cálculo renal em nitinol sem ponta para percutânea 10 - 12 fr 38 cm ; uso único; descartável.	CBHPM 2010	
19000106	UROLOGIA	Eletrodo bipolar, tipo button, para vaporização e ressecção salina, tipo plasma. Descartável, estéril.	CBHPM 2010	
19000107	UROLOGIA	Bolsa para urostomia, adulto, sistema 1 peça, transparente, recortável, com Orifício interno entre 10 e 19 mm e recorte máximo entre 45 e 64 mm, com Válvula anti refluxo, com sistema de drenagem do efluente, com barreira Protetora de pele ostomal constituída de resina sintética, com ou sem suporte Adesivo microporoso.	CBHPM 2010	

19000108	UROLOGIA	Cateter estéril, embalado em papel grau cirúrgico, com extremidade renal em formato "j", extremidade da bexiga com ponta reta anatômica, confeccionado em polímero de poliuretano e vortek, medindo 90 cm de comprimento, 6 fr de diâmetro, com orifícios apenas na ponta distal. Acompanha fio guia seldinger de 0,0035 polegadas, de núcleo rígido. Conector luer lock universal.	CBHPM 2010	
19000109	UROLOGIA	Pinça cirúrgica material:aço inoxidável, modelo: biópsia, tipo ponta:concha, Diâmetro 2,4 fr comprimento 115 cm, aplicação:endoscópica ureteral, Características adicionais: uso com bainha ureteral, permite coleta de material para avaliação patológica e possui manopla. Uso único. Estéril. Embalado em Material apropriado com barreira microbiana que permita a transferência Asséptica; a apresentação do produto obedecerá a legislação vigente.	CBHPM 2010	
19000110	UROLOGIA	Conjunto para reabilitação do assoalho pélvico feminino composto por 30 elementos de diversos modelos e tamanhos tipo pessário, material: silicone, em embalagem para armazenamento e transporte.	CBHPM 2010	
19000111	UROLOGIA	Cateter cistometria, material poliuretano, modelo duplo lúmen, calibre 7, comprimento 40, tipo conector conector luer lock, tipo ponta cilíndrica, 2 orifícios contra-laterais, características adicionais graduado, radiopaco, pinça clamp em todas as vias, esterilidade estéril.	CBHPM 2010	
19000112	UROLOGIA	Sonda uretral, material polietileno, comprimento 32, tamanho 6fr, características adicionais exame urodinâmica, tipo uso descartável, tipo com balão, esterilidade estéril, tipo embalagem embalagem individual.	CBHPM 2010	
19000113	UROLOGIA	Sonda uretral, material polietileno, comprimento 32, tamanho 8fr, características adicionais exame urodinâmica, tipo uso descartável, tipo com balão, esterilidade estéril, tipo embalagem embalagem individual.	CBHPM 2010	

VASCULAR

Código	Especialidade	Item	Autorização D Sau
19000114	VASCULAR	Adesivo cirúrgico líquido para embolização de malformação artério-venosa e aneurismas em radiologia intervencionista, em kit (etileno vinil álcool copolímero 6%, dmso e tântalo micronizado) 1,5ml de dmso (dimetil sufóxido), descartável, atóxico, antialérgico, apresentado em frasco e deve acompanhar seringas amarela p/injeção de dmso e agitar por vibração vortex mixter (cent.), protegido da luz, temperatura entre 2 e 8ºC.	CBHPM 2010
19000115	VASCULAR	Balão complacente para acomodação de Endoprótese, compatível com	CBHPM 2010

		introdutor 12Fr.	
19000116	VASCULAR	Cadarço identificação vasos sanguíneos, material silicone, tipo vessel loop, tamanho médio, esterilidade estéril, tipo uso descartável, aplicação identificar artérias e veias em cirurgias.	CBHPM 2010
19000117	VASCULAR	Campo operatório iodoforado, material filme poliéster, adesivo antimicrobiano 1 face, tipo base de resina acrílica hipoalergênica, largura 45 aproximado, altura 55 aproximado, esterilidade estéril, tipo uso descartável.	CBHPM 2010
19000118	VASCULAR	Cateter / laço de captura de corpo estranho intra-arterial. Medidas: diâmetros 20-30 e 30-40mm.	CBHPM 2010
19000119	VASCULAR	Cateter Balão de dilatação periférica não-complacente com 04 aterótomos (2cm de comprimento) presos ao corpo do balão e compatível com fio-guia 018" e sistema OTW (sobre a guia) de 90cm e 135cm. Introdutor compatível 6FR e 7FR. Pressão Nominal de 06 atm e Pressão de Ruptura de 10 atm. Diâmetros de 05, 06, 07 e 08 mm e comprimento de 20mm.	CBHPM 2010
19000120	VASCULAR	Cateter balão p/ angioplastia periférica compatível com guia 0,035", perfil do introdutor de 7 ou 8 fr e comprimento do sistema de 75 ou 120cm. Balão com diâmetros a partir de 12mm e comprimentos a partir de 2cm. Embalagem estéril.	CBHPM 2010
19000121	VASCULAR	Cateter balão p/ angioplastia periférica de alta pressão, otw, não complacente, ponta radiopaca, pressão de ruptura 20 a 30 atm, diâmetros de 5 a 12mm, comprimento 75 e 120cm, fio guia compatível 0,035". Embalagem estéril.	CBHPM 2010
19000122	VASCULAR	Cateter balão para angioplastia periférica, cônico, OTW, de 2,0mm a 3,5mm de diâmetro proximal, 2,5 a 4,0mm distal X 210mm de comprimento, compatível com introdutor 4fr e fio guia 0,14.	CBHPM 2010
19000123	VASCULAR	Cateter balão para angioplastia periférica, OTW, de 10mm de diâmetro a 16mm X 20 a 60mm de comprimento, compatível com fio guia 0,035"	CBHPM 2010
19000124	VASCULAR	Cateter balão para angioplastia periférica, OTW, de 2,0mm a 7,0mm de diâmetro X 20 a 170mm de comprimento, compatível com fio guia 0,18.	CBHPM 2010
19000125	VASCULAR	Cateter balão para angioplastia periférica, OTW, Farmacológico, compatível com fio guia 0,035", grade mínima de 4 a 8mm de diâmetro X 20 a 230mm de comprimento	CBHPM 2010
19000126	VASCULAR	Cateter balão para angioplastia periférica, OTW, Farmacológico, compatível com fio guia 0,035", shaft de 40cm de comprimento e duplo lúmen grade mínima de 4 a 8mm de diâmetro X 20 a 60mm de comprimento	CBHPM 2010
19000127	VASCULAR	Cateter balão para angioplastia periférica, OTW, grade mínima 5,0mm a 10mm de diâmetro X 20 a 100mm de comprimento, compatível com fio guia 0,035.	CBHPM 2010

19000128	VASCULAR	Cateter balão para angioplastia periférica, OTW, Infrapatelar, Farmacológico, grade mínima de 2 a 4mm de diâmetro x 40 a 150mm de comprimento.	CBHPM 2010
19000129	VASCULAR	Cateter balão, rápida troca, guia 0,014, para angioplastia de carótida.	CBHPM 2010
19000130	VASCULAR	Cateter de re-entrada, composto de cânula, haste e punho, compatível com fio guia 0,014.	CBHPM 2010
19000131	VASCULAR	Cateter de recanalização constituído de mecanismo de rotação, ponta de irrigação e haste, para oclusão arterial total.	CBHPM 2010
19000132	VASCULAR	Cateter de suporte para lesões oclusivas, hidrofílico, marcas radiopacas, comprimento do cateter 135 e 150 cm. Ponta angulada ou reta. Compatível com fio guia 0,035 / 0,018 e 0,014	CBHPM 2010
19000133	VASCULAR	Cateter diagnóstico Pig Tail, 5Fr, mínimo de 100cm de comprimento.	CBHPM 2010
19000134	VASCULAR	Cateter diagnóstico tipo Head Hunter, curvas H1, H2 e H3, diâmetros 4fr e 5fr, mínimo de 100cm de comprimento.	CBHPM 2010
19000135	VASCULAR	Cateter diagnóstico tipo Simmons, curvas 1, 2 e 3, diâmetros 4Fr e 5fr, mínimo de 100cm de comprimento.	CBHPM 2010
19000136	VASCULAR	Cateter diagnóstico tipo Vertebral, hidrofílico, diâmetros 4fr e 5fr, mínimo de 100cm de comprimento.	CBHPM 2010
19000137	VASCULAR	Cateter Diagnóstico, curva Berenstein, 4F x125cm, compatível com fio guia 0.038".	CBHPM 2010
19000138	VASCULAR	Cateter diagnóstico, Curva Mikaelson, diâmetros 4fr e 5fr, mínimo de 100cm de comprimento.	CBHPM 2010
19000139	VASCULAR	Cateter diagnóstico, curva multipropósito, diâmetros 5Fr e 6fr.	CBHPM 2010
19000140	VASCULAR	Cateter diagnóstico, curva RDC, 5fr.	CBHPM 2010
19000141	VASCULAR	Cateter diagnóstico, curva tipo mamária interna, diâmetros 5Fr e 6fr, mínimo de 100cm de comprimento.	CBHPM 2010
19000142	VASCULAR	Cateter diagnóstico, curva Vertebral, diâmetros 4fr e 5fr, mínimo de 100cm de comprimento.	CBHPM 2010
19000143	VASCULAR	Cateter diagnóstico, tipo Cobra, diâmetros 4fr, 5fr e 6fr, curvas 1, 2 e 3.	CBHPM 2010
19000144	VASCULAR	Cateter multiperfurado, 4fr e 5fr, para administração de fibrinolítico intra-trombo.	CBHPM 2010
19000145	VASCULAR	Cateter para Diálise Peritoneal, tipo “Tenckhoff”, em silicone, com dois cuffs	CBHPM 2010

		fixos, radiopaco, estéril.	
19000146	VASCULAR	Cateter para embolectomia arterial (Fogarty), radiopaco, graduado. Diâmetros: 3 Fr, 4Fr, 5Fr e 6Fr, pelo menos 80cm de comprimento, estéril, descartável.	CBHPM 2010
19000147	VASCULAR	Cateter para trombectomia em polipropileno, para realização de trombectomia venosa, arterial e acesso para hemodiálise por infusão salina e aspiração compatível com introdutor 6fr, comprimentos de 90 e 120cm, atividade em até 480s. Descartável. Estéril.	CBHPM 2010
19000148	VASCULAR	Cateter Pig Tail, centimetrado 5Fr, mínimo de 100cm de comprimento.	CBHPM 2010
19000149	VASCULAR	Cateter Ultrassom Intravascular, para artérias coronárias	CBHPM 2010
19000150	VASCULAR	Destacador de molas	CBHPM 2010
19000151	VASCULAR	Dispositivo de insuflação de balões para a realização de Angioplastia Transluminal.	CBHPM 2010
19000152	VASCULAR	Dispositivo para selamento vascular composto de uma esponja de colágeno absorvível, uma âncora de polímero absorvível especialmente projetada conectada por uma sutura de auto-ajuste absorvível e demais dispositivos auxiliares para preparo e aplicação, tipo angioseal ou similar.	CBHPM 2010
19000153	VASCULAR	Endoprótese aórtica bifurcada, revestimento em poliéster, com "free flow" e com ganchos de fixação, sistema de entrega com bainha 14fr, controlado e hidrofílico, perfil de 14fr externo.	CBHPM 2010
19000154	VASCULAR	Endoprótese aórtica para tratamento endovascular de aneurisma ou dissecção de aorta torácica com ramo para a artéria subclávia e carótida, sistema de liberação controlado e hidrofílico	CBHPM 2010
19000155	VASCULAR	Endoprótese aórtica reta, tipo ramo contralateral, revestimento em poliéster.	CBHPM 2010
19000156	VASCULAR	Endoprótese aórtica, corpo principal bifurcado, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico.	CBHPM 2010
19000157	VASCULAR	Endoprótese aórtica, corpo principal bifurcado, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico.	CBHPM 2010
19000158	VASCULAR	Endoprótese aórtica, corpo principal tubular, reto ou cônico, aortomonoilíaco, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico. “Free-Flow” com barbelas de fixação.	CBHPM 2010
19000159	VASCULAR	Endoprótese aórtica, corpo principal tubular, reto ou cônico, aortomonoilíaco, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico. “Free-Flow” com barbelas de fixação.	CBHPM 2010

19000160	VASCULAR	Endoprótese aórtica, corpo principal tubular, reto ou cônico, Torácico, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico. “Free-Flow” com barbelas de fixação.	CBHPM 2010
19000161	VASCULAR	Endoprótese aórtica, corpo principal tubular, reto ou cônico, Torácico, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico. “Free-Flow” com barbelas de fixação.	CBHPM 2010
19000162	VASCULAR	Endoprótese aórtica, extensão proximal ou distal, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico. “Free-Flow” com barbelas de fixação.	CBHPM 2010
19000163	VASCULAR	Endoprótese aórtica, extensão proximal ou distal, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico. “Free-Flow” com barbelas de fixação.	CBHPM 2010
19000164	VASCULAR	Endoprótese aórtica, ramo contralateral, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico. “Free-Flow” com barbelas de fixação.	CBHPM 2010
19000165	VASCULAR	Endoprótese aórtica, ramo contralateral, em dácron ou poliéster, introdutor aramado e hidrofílico. “Free-Flow” com barbelas de fixação.	CBHPM 2010
19000166	VASCULAR	Endoprótese bifurcada (CORPO PRINCIPAL), para tratamento de aneurisma de aorta abdominal e ilíacas, com Stents metálicos, recoberto com malha de Dácron ou Poliéster ou PTFE, “Free-Flow”, diversos comprimentos e calibres	CBHPM 2010
19000167	VASCULAR	Endoprótese Bifurcada BIMODULAR (Corpo principal), auto expansivel composta por anéis circulares de nitinol revestida de poliéster, apresentação proximal em boca de peixe, com 04 pares de ganchos de fixação proximal, com marcadores radiopacos tipo aorfix.	CBHPM 2010
19000168	VASCULAR	Endoprótese Bifurcada BIMODULAR (Corpo principal), estruturada por um único fio de Nitinol, revestido com camadas de PTFE, sem suturas, sem contato do Nitinol com o sangue, com “barbs” para fixação proximal e liberação controlada, reposicionável, diversos comprimentos e calibres	CBHPM 2010
19000169	VASCULAR	Endoprótese bifurcada, para conexão com a Endoprótese tóraco-abdominal, para tratamento de aneurisma de aorta abdominal, tóraco-abdominal e ilíacas, com Stents metálicos, recoberto com malha de Dácron ou Poliéster ou PTFE, diversos comprimentos e calibres	CBHPM 2010
19000170	VASCULAR	Endoprótese oclusora reta, diversos comprimentos e calibres.	CBHPM 2010
19000171	VASCULAR	Endoprótese oclusora reta, diversos comprimentos e calibres.	CBHPM 2010
19000172	VASCULAR	Endoprótese Ramificada e/ou Fenestrada toraco-abdominal com ramos, para tratamento de aneurisma de aorta tóraco-abdominal e ilíacas, com Stents metálicos, recoberto com malha de Dácron ou Poliéster ou PTFE, “Free-Flow, diversos comprimentos e calibres	CBHPM 2010

19000173	VASCULAR	Endoprótese Ramificada para tratamento de aneurisma de artéria ilíaca e preservação de artéria hipogástrica. Com Stents metálicos, recoberto com malha de Dácron ou Poliéster ou PTFE, diversos comprimentos e calibres	CBHPM 2010
19000174	VASCULAR	Endoprótese reta para tratamento de aneurisma da aorta torácica, com Stents metálicos, recoberto com malha de Dácron ou Poliéster ou PTFE, “Free-Flow”, diversos comprimentos e calibres	CBHPM 2010
19000175	VASCULAR	Endoprótese reta, tipo EXTENSÃO / “CUFF” PROXIMAL OU DISTAL para tratamento de aneurisma de aorta abdominal e ilíacas, autoexpansível composta por anéis circulares de nitinol revestida de poliéster, apresentação proximal em boca de peixe, com 04 pares de ganchos de fixação proximal, com marcadores radiopacos tipo aorfix, diversos comprimentos e calibres.	CBHPM 2010
19000176	VASCULAR	Endoprótese reta, tipo EXTENSÃO / “CUFF” PROXIMAL OU DISTAL, para tratamento de aneurisma de aorta abdominal e ilíacas, com Stents metálicos, recoberto com malha de Dácron ou Poliéster ou PTFE, “Free-Flow” diversos comprimentos e calibres	CBHPM 2010
19000177	VASCULAR	Endoprótese reta, tipo EXTENSÃO / “CUFF” PROXIMAL OU DISTAL, para Tratamento Endovascular de Aneurisma de Aorta Abdominal e Ilíacas, estruturada por um único fio de Nitinol, revestido com camadas de PTFE, sem suturas, sem contato do Nitinol com o sangue, com “barbs” para fixação proximal, diversos comprimentos e calibres.	CBHPM 2010
19000178	VASCULAR	Endoprótese reta, tipo RAMO CONTRALATERAL, para tratamento de aneurisma de aorta abdominal e ilíacas, autoexpansível composta por anéis circulares de nitinol revestida de poliéster, apresentação proximal em boca de peixe, com 04 pares de ganchos de fixação proximal, com marcadores radiopacos tipo aorfix, diversos comprimentos e calibres.	CBHPM 2010
19000179	VASCULAR	Endoprótese reta, tipo RAMO CONTRALATERAL, para tratamento de aneurisma de aorta abdominal e ilíacas, com Stents metálicos, recoberto com malha de Dácron ou Poliéster ou PTFE, diversos comprimentos e calibres	CBHPM 2010
19000180	VASCULAR	Endoprótese reta, tipo RAMO CONTRALATERAL, para Tratamento Endovascular de Aneurisma, de Aorta Abdominal e Ilíacas, estruturada por um único fio de Nitinol, revestido com camadas de PTFE, sem suturas, sem contato do Nitinol com o sangue, com “barbs”	CBHPM 2010
19000181	VASCULAR	Endoprótese Tubular Reta para Tratamento Endovascular de Aneurisma de Aorta Torácica, estruturada por um único fio de Nitinol, revestido com camadas de PTFE, sem suturas, sem contato do Nitinol com o sangue, com “barbs” para fixação proximal e liberação controlada, diversos comprimentos e calibres.	CBHPM 2010
19000182	VASCULAR	Enxerto Arterial de PTFE com suporte externo espiralado 5mmx70mm;	CBHPM 2010

		6mmx70mm; 7mmx70mm.	
19000183	VASCULAR	Enxerto Arterial de PTFE sem suporte externo espiralado 5mmx70mm; 6mmx70mm; 7mmx70mm.	CBHPM 2010
19000184	VASCULAR	Enxerto Arterial Reto em dácron ou poliéster, para aorta torácica, de 22 a 32mm x 20 a 25cm.	CBHPM 2010
19000185	VASCULAR	Enxerto arterial, bifurcado, de Dácron ou Poliester, tamanhos 12 mm x 6 mm; 14mm X 7mm; 16mm X 8mm; 20mm X 10mm.	CBHPM 2010
19000186	VASCULAR	Enxerto arterial, reto, de Dácron ou Poliester, tamanhos 06mm X 70mm; 07mm X 70mm; 08 mm x 70 mm.	CBHPM 2010
19000187	VASCULAR	Fibra óptica para termoablação endovenosa, uso único, com emissão de energia radial distribuída em dois anéis, compatível com introdutor 6fr, para uso em equipamento de laser de diodo com comprimento de onda de 1470nm.	CBHPM 2010
19000188	VASCULAR	Filtro de Veia Cava Temporário com kit de introdução via jugular ou femoral na mesma embalagem.	CBHPM 2010
19000189	VASCULAR	Fio guia 0,014x300 com núcleo de aço inoxidável, ponta distal moldável, ponta distal com silicone lubrificante e porção restante do fio revestido em ptfe. Descartável, estéril	CBHPM 2010
19000190	VASCULAR	Fio guia 0,035”X180 cm, hidrofílica, standard, ponta J	CBHPM 2010
19000191	VASCULAR	Fio guia 0,035”X180 cm, teflonada, standard, ponta J	CBHPM 2010
19000192	VASCULAR	Fio guia 0,035”x180cm, hidrofílica, stiff, ponta J	CBHPM 2010
19000193	VASCULAR	Fio guia 0,035”X260 cm, hidrofílica, standard, ponta J	CBHPM 2010
19000194	VASCULAR	Fio guia 0,035”X260 cm, hidrofílica, stiff, ponta J	CBHPM 2010
19000195	VASCULAR	Fio Guia 0,035”x260cm, extra stiff, tipo amplatz ou méier, ponta J	CBHPM 2010
19000196	VASCULAR	Fio guia 0,035”x260cm, super stiff, tipo lunderquist.	CBHPM 2010
19000197	VASCULAR	Fio Guia 0.014”, com 300cm de comprimento aproximado, com corpo de intermediário suporte, pontas soft (macio), standard e em J, revestimento hidrofílico.	CBHPM 2010
19000198	VASCULAR	Fio Guia 0.018”, com 300cm de comprimento aproximado, estéril, descartável, com corpo de maior suporte e ponta soft (macio), reta e em J, para recanalização.	CBHPM 2010
19000199	VASCULAR	Fio guia, tipo hidrofílico, diâmetro 0,035, material aço inoxidável, formato roadrunner, comprimento 260, esterilidade estéril, tipo uso descartável, ponta	CBHPM 2010

		angulada 6cm e 8cm	
19000200	VASCULAR	Fleboextrator para safenectomia cirurgia de varizes, descartável e estéril	CBHPM 2010
19000201	VASCULAR	Introdutor Valvulado, 10Fr x 11cm, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,035", descartável, estéril e radiopaco.	CBHPM 2010
19000202	VASCULAR	Introdutor Valvulado, 11Fr x 11cm, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,035", descartável, estéril e radiopaco.	CBHPM 2010
19000203	VASCULAR	Introdutor Valvulado, 12Fr x 11cm, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,035", descartável, estéril e radiopaco.	CBHPM 2010
19000204	VASCULAR	Introdutor valvulado, 6fr / 7fr / 8fr / 9fr X 45 ou 55cm, cobertura hidrofílica, compatível com fio guia 0,038", curva Multipropósito	CBHPM 2010
19000205	VASCULAR	Introdutor valvulado, 6fr / 7fr / 8fr / 9fr X 90cm, cobertura hidrofílica, compatível com fio guia 0,038", curva multipropósito, aramado.	CBHPM 2010
19000206	VASCULAR	Introdutor valvulado, 6fr / 7fr / 8fr / 9fr X 90cm, cobertura hidrofílica, compatível com fio guia 0,038", reto, aramado.	CBHPM 2010
19000207	VASCULAR	Introdutor valvulado, 6fr / 7fr / 8fr X 45 ou 55cm, cobertura hidrofílica, compatível com fio guia 0,038", curva RDC	CBHPM 2010
19000208	VASCULAR	Introdutor valvulado, aramado, tipo Shuttle, 7fr / 8fr / 9fr / 10fr / 11fr, diversos comprimentos.	CBHPM 2010
19000209	VASCULAR	Introdutor valvulado, hidrofílico, 12fr x 28cm, com válvula hemostática.	CBHPM 2010
19000210	VASCULAR	Introdutor valvulado, hidrofílico, 18fr x 28cm, com válvula hemostática.	CBHPM 2010
19000211	VASCULAR	Introdutor valvulado, hidrofílico, 20fr x 28cm, com válvula hemostática.	CBHPM 2010
19000212	VASCULAR	Introdutor valvulado, hidrofílico, 24fr x 28cm, com válvula hemostática.	CBHPM 2010
19000213	VASCULAR	Kit completo de Introdutor Valvulado, 4Fr x 11cm aproximado, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,035", descartável, estéril e radiopaco	CBHPM 2010
19000214	VASCULAR	Kit completo de Introdutor Valvulado, 5Fr x 11cm aproximado, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,035", descartável, estéril e radiopaco.	CBHPM 2010
19000215	VASCULAR	Kit completo de Introdutor Valvulado, 6Fr x 11cm aproximado, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,035", descartável, estéril e radiopaco.	CBHPM 2010
19000216	VASCULAR	Kit completo de Introdutor Valvulado, 7Fr x 11cm aproximado, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,035", descartável, estéril e radiopaco.	CBHPM 2010
19000217	VASCULAR	Kit completo de Introdutor Valvulado, 8Fr x 11cm aproximado, contendo agulha	CBHPM 2010

		de punção e fio guia metálico de 0,035”, descartável, estéril e radiopaco.	
19000218	VASCULAR	Kit completo de Introdutor Valvulado, 9Fr x 11cm aproximado, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,035”, descartável, estéril e radiopaco.	CBHPM 2010
19000219	VASCULAR	Kit completo de Introdutor Valvulado, para punção radial, 5fr, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,021”, descartável, estéril e radiopaco.	CBHPM 2010
19000220	VASCULAR	Kit completo de Introdutor Valvulado, para punção radial, 6fr, contendo agulha de punção e fio guia metálico de 0,021”, descartável, estéril e radiopaco.	CBHPM 2010
19000221	VASCULAR	Kit de acesso vascular para hemodiálise contendo um cateter duplo lúmen para hemodiálise, de longa permanência, tipo “Permcath”, uma agulha de punção, um fio guia metálico 0,035 com ponta “J”, um dilatador, um introdutor “peel-away” e uma lâmina 11, comprimento 19cm da ponta ao cuff.	CBHPM 2010
19000222	VASCULAR	Kit de acesso vascular para hemodiálise contendo um cateter duplo lúmen para Hemodiálise, de longa permanência, tipo “Permcath”, uma agulha de punção, um fio guia metálico 0,035 com ponta “J”, um dilatador, um introdutor “peel-away” e uma lâmina 11, comprimento 36cm da ponta ao cuff.	CBHPM 2010
19000223	VASCULAR	Kit introdutor valvulado, de Micropunção Pedal - 4F x 10cm, fio guia 0.018” ou 0,025” e agulha de punção 21Gx7cm	CBHPM 2010
19000224	VASCULAR	Micro cateter para embolização periférica com perfil distal a partir de 2.4Fr e proximal 3.0Fr e diâmetro interno de 0.021”. Revestimento externo hidrofílico e revestimento interno de PTFE. Pressão máxima de 1000 psi. Um marcador radiopaco distal. Comprimentos de 105, 130 e 150cm. Formato de ponta reta e angulada, compatível com as microesferas e com as micromolas relacionadas no grupo.	CBHPM 2010
19000225	VASCULAR	Micro mola de platina para embolização periférica com perfil de 0,014” com sistema de liberação controlada através de conexão mecânica entre a micro-mola e a micro-guia com possibilidade de recolhimento e reposicionamento da micro-mola. Destacador de molas incluso.	CBHPM 2010
19000226	VASCULAR	Micro mola de platina para embolização periférica com perfil de 0,018” / 0,035” com sistema de liberação controlada através de conexão mecânica entre a micro-mola e a micro-guia com possibilidade de recolhimento e reposicionamento da micro-mola. Destacador de molas incluso.	CBHPM 2010
19000227	VASCULAR	Micro-partículas para embolização periférica em PVA, de formatos irregulares, disponível nos tamanhos de 45 a 1180 microns acondicionado em frascos.	CBHPM 2010
19000228	VASCULAR	Microcateter, tipo infusão, esterilidade estéril, uso único, aplicação para agentes diagnósticos e terapêuticos, material poliamida c/ malha de aço inoxidável, revestimento hidrofílico, componentes c/ duas marcas radiopacas em platina,	CBHPM 2010

		compatível compatível c/ microguia e com as micromolas relacionadas no grupo, ponta flexível.	
19000229	VASCULAR	Microcateter, tipo infusão, esterilidade estéril, uso único, aplicação para agentes embólicos, material malha de aço e nitinol, revestimento hidrofílico, revestido em ptfe, calibre cerca de 3, comprimento cerca de 135, componentes radiopacos.	CBHPM 2010
19000230	VASCULAR	Microcateter, tipo infusão, esterilidade estéril, uso único, aplicação para agentes embólicos, material malha de aço e nitinol, revestimento hidrofílico, revestido em ptfe, calibre cerca de 3, comprimento cerca de 135, componentes radiopacos.	CBHPM 2010
19000231	VASCULAR	Microesferas carreadoras (doxorrubicina, Irinutecano e Epirrubicina) em formato esférico, com núcleo de hidrogel, rigorosamente calibradas, biocompatíveis, não reabsorvíveis, revestidas com polímero inorgânico perfluorado (Polyzene™-F). Disponível em 3 tamanhos (40, 75 e 100 microns) e dispostas em seringas preenchidas com 3 ml.	CBHPM 2010
19000232	VASCULAR	Microesferas em formato esférico, com núcleo de hidrogel, rigorosamente calibradas, biocompatíveis, não reabsorvíveis, revestidas com polímero inorgânico perfluorado (Polyzene™-F). Disponível em 10 tamanhos (40 a 1300 microns) e dispostas em seringas preenchidas com 2 ml.	CBHPM 2010
19000233	VASCULAR	Microesferas embólicas, radiopaca, compressível até 33% microporosa, composta de polivinilálcool disponível de 300 a 1.200 micras, em frasco e seringa com 5% de solução salina, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19000234	VASCULAR	Microguia, esterilidade uso único, estéril, matéria prima aço inoxidável, revestido hidrofílico, componentes ponta distal em platina, componente 1 radiopaca.	CBHPM 2010
19000235	VASCULAR	Microguia, esterilidade uso único, estéril, matéria prima aço inoxidável, revestido hidrofílico, componentes ponta distal em platina, componente 1 radiopaca.	CBHPM 2010
19000236	VASCULAR	Microguia, esterilidade uso único, estéril, matéria prima aço inoxidável, revestido hidrofílico, componentes ponta distal em platina, radiopaca.	CBHPM 2010
19000237	VASCULAR	Micromolas para embolização, com liberação controlada. Configuração mínima diâmetro 2 a 22mm de diâmetro x 4 a 60mm de comprimento.	CBHPM 2010
19000238	VASCULAR	Molas para embolização de aneurismas e malformações vasculares, em aço inoxidável ou platina, com revestimento de gel, com liberação controlada, diversos comprimentos.	CBHPM 2010
19000239	VASCULAR	Molas para embolização de aneurismas e malformações vasculares, em aço inoxidável, com fibras sintéticas, com liberação controlada, tamanhos do diâmetro do fio 0,018," 0,032" e 0,035"; comprimento da mola de 2cm, 3cm,	CBHPM 2010

		4cm, 5cm, 6cm, 8cm, 10 e 15cm; diâmetro da mola de 3mm, 4mm, 5mm, 6mm, 8mm 10mm e 15mm.	
19000240	VASCULAR	Molas para embolização de aneurismas e malformações vasculares, em aço inoxidável, sem fibras sintéticas, sem liberação controlada, tamanhos do diâmetro do fio 0,018", 0,032" e 0,035"; comprimento da mola de 2cm, 3cm, 4cm, 5cm, 6cm, 8cm, 10 e 15cm; diâmetro da mola de 3mm, 4mm, 5mm, 6mm, 8mm 10mm e 15mm.	CBHPM 2010
19000241	VASCULAR	Patch inorgânico, anatômico, em poliéster, PTFE ou pericárdio bovino, para cirurgia de carótida	CBHPM 2010
19000242	VASCULAR	Prótese Intraluminal arterial com stent não recoberto, autoexpansível de nitinol, com células abertas, cônico ou reto, para aplicação em carótidas, compatível com guia e sistema de proteção embólica.	CBHPM 2010
19000243	VASCULAR	Prótese Intraluminal arterial com stent não recoberto, autoexpansível de nitinol, com células fechadas, cônico ou reto, para aplicação em carótidas, compatível com guia e sistema de proteção embólica.	CBHPM 2010
19000244	VASCULAR	Serra cirúrgica, material aço inoxidável, tipo gigli, comprimento 70, características adicionais seis fios trançados lisos, com 2 pontas circulares, descartável, estéril.	CBHPM 2010
19000245	VASCULAR	Shunt intra-arterial para cirurgia de carótida tipo "Pruitt-inahara", com balão inflável, 9 Ff / 31 "Outlying"	CBHPM 2010
19000246	VASCULAR	Sistema de aterectomia rotacional com múltiplas portas distais proporcionando funções independentes de infusão e de aspiração ativa para remoção ativa de fluido, tecido seccionado e trombos, compatível com introdutor 7fr, comprimentos de 120 e 145cm, disponível em pontas de 1.6 a 3.4mm. Descartável, estéril	CBHPM 2010
19000247	VASCULAR	Sistema de embolização tipo Plug Vascular indicado para embolização venosa e arterial periférica (colaterais sistêmico-pulmonares, colaterais venosas, fístulas periféricas e coronárias). Dispositivo cilíndrico, auto-expansível, feito de malha de Nitinol. Com marcadores radiopacos. Cabo de aplicação em aço inoxidável medindo 135 cm aproximado. Tamanhos que variam de 4 a 16 mm de diâmetro	CBHPM 2010
19000248	VASCULAR	Sistema de extração de filtro de veia cava temporário.	CBHPM 2010
19000249	VASCULAR	Sistema de fechamento vascular mediado por sutura mecânica externa ao vaso.	CBHPM 2010
19000250	VASCULAR	Sistema de proteção cerebral para angioplastia de carótida tipo filtro.	CBHPM 2010
19000251	VASCULAR	Sistema de trombectomia rotativa mecânica cross over, tipo cateter rotarex / aspirex, 110 cm comprimento.	CBHPM 2010

19000252	VASCULAR	Sistema de trombectomia rotativa mecânica cross over, tipo cateter rotarex / aspirex, 110 cm comprimento.	CBHPM 2010
19000253	VASCULAR	Stent auto expansível em nitinol desenvolvido para o tratamento das doenças venosas, 7f. Sistema de entrega de 80 e 120 cm Aramado e Hidrofílico. 4 marcas radiopacas nas extremidades. Grade de 12 a 16 mm de diâmetro e 60, 100 e 140 mm de comprimento.	CBHPM 2010
19000254	VASCULAR	Stent carotídeo em Nitinol auto expansível, recoberto por uma micro malha de um fio único de 20 micras de PET com porosidade de 165 micras ou similar.	CBHPM 2010
19000255	VASCULAR	Stent implantável autoexpansível de liga de níquel e titânio (nitinol) de fio único, sem emendas ou soldas e flexível. Marcadores radiopacos de platina em suas extremidades. Compatível com fios guia 0,018", OTW, Sistema de liberação por "pullback".	CBHPM 2010
19000256	VASCULAR	Stent metálico para angioplastia renal balão expansível, montado em guia 0,014" ou 0,018" troca rápida com baixo perfil diversos comprimentos e calibres.	CBHPM 2010
19000257	VASCULAR	Stent para angioplastia periférica, auto expansível, compatível grade de 5 a 12mm de diâmetro X 20 a 200mm de comprimento, compatível com fio guia 0,035", sistema de liberação tipo "pull-back".	CBHPM 2010
19000258	VASCULAR	Stent para angioplastia periférica, autoexpansível, em nitinol, Farmacológico	CBHPM 2010
19000259	VASCULAR	Stent para angioplastia periférica, autoexpansível, em nitinol, grade de 5 a 12mm de diâmetro X 20 a 200mm de comprimento, compatível com fio guia 0,035", sistema de liberação controlada.	CBHPM 2010
19000260	VASCULAR	Stent para angioplastia periférica, autoexpansível; recoberto com PTFE, grade de 6 a 12mm de diâmetro X 20 a 200mm de comprimento.	CBHPM 2010
19000261	VASCULAR	Stent para angioplastia periférica, expansível por balão, em nitinol, compatível com introdutor 6fr ou de menor perfil e fio guia 0,035".	CBHPM 2010
19000262	VASCULAR	Stent para angioplastia periférica, expansível por balão; recoberto com PTFE, de 10 a 16mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000263	VASCULAR	Stent para angioplastia periférica, expansível por balão; recoberto com PTFE, grade de 5 a 10mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000264	VASCULAR	Stent, prótese intra-arterial estruturada por um único fio de Nitinol, revestido com camadas de PTFE e Heparina, sem suturas, sem contato do Nitinol com o sangue, com "barbs" para fixação proximal, diversos comprimentos e calibres.	CBHPM 2010

19000265	VASCULAR	Valvulótomo expansível autoajustável com 04 lâminas, bainha de Teflon, portal para irrigação salina, de 110 cm de comprimento e diâmetro variável de 1,8 mm a 6,0 mm, descartável.	CBHPM 2010

NEUROCIRURGIA			
Código	**Especialidade**	**Item**	**Autorização D Sau**
19000290	NEUROCIRURGIA	Placa tóraco-lombar para fixação anterior com dupla abertura para distração ou compressão do corpo vertebral através de parafusos bi-corticias em titânio devendo ser disponibilizados no comprimento de 5,8 a 13cm.	CBHPM 2010
19000291	NEUROCIRURGIA	Parafusos para placa tóraco-lombar de baixo perfil confeccionados em titânio, devendo ser disponibilizado nas seguintes medidas: 6/7mm de diâmetro e comprimento variando de 30 a 55mm.	CBHPM 2010
19000292	NEUROCIRURGIA	Espaçador intervertebral para coluna torácica, confeccionado em forma cilíndrica e tubular, em titânio cirúrgico, expansível in situ, para procedimentos de corpectomia.	CBHPM 2010
19000293	NEUROCIRURGIA	Parafuso em titânio para fixação de placa occipital nas seguintes medidas: 10mm à 22mm com escala de 2mm.	CBHPM 2010
19000294	NEUROCIRURGIA	Parafuso Cervical para Massa lateral de baixo perfil tipo tulipa nos tamanhos: 3,5 x10mm à 3,5 x 18mm com escala de 2mm e 3,5x20 à 3,5 x 30mm	CBHPM 2010
19000295	NEUROCIRURGIA	Bloqueios para parafuso cervical de massa lateral..	CBHPM 2010
19000296	NEUROCIRURGIA	Hastes e conectores transversais para crosslink cervical	CBHPM 2010
19000297	NEUROCIRURGIA	Haste longitudinal acoplável cervical/torácica nos tamanhos 3,5 e 4 mm de diâmetro por 30-200mm de comprimento.	CBHPM 2010

19000298	NEUROCIRURGIA	Sistema de fixação occipto cervical em titanio composto por placa occipto conjugada com haste para parafusos de massa lateral, com Ø3 e 0,5mm de espessura e comprimento de 220mm, a placa deve ter as opções de Reta e Pré-moldada.	CBHPM 2010
19000299	NEUROCIRURGIA	Haste para conexão de parafusos de massa lateral de Ø3mm, em titânio, apresentado nas seguintes medidas: 50mm, 75mm,100mm, 125mm, 150mm, 180mm, 200mm, 220mm, 250mm, 300mm, 350mm e 400mm.	CBHPM 2010
19000300	NEUROCIRURGIA	Conector de hastes cervico/torácica tipo Quadrado/Dominó que acople hastes de 3/5mm e 3/6mm.	CBHPM 2010
19000301	NEUROCIRURGIA	Parafuso Cervical de Massa Lateral de baixo perfil tipo tulipa nos tamanhos de 3,75mm de diâmetro e comprimento de 10-40mm.	CBHPM 2010
19000302	NEUROCIRURGIA	Bloqueios para parafuso cervical de massa lateral.	CBHPM 2010
19000303	NEUROCIRURGIA	Hastes e conectores transversais para crosslink cervical.	CBHPM 2010
19000304	NEUROCIRURGIA	Ganchos sublaminares cervicais.	CBHPM 2010
19000305	NEUROCIRURGIA	Conector de hastes cervico/torácica tipo Quadrado/Dominó que acople hastes de 3,75/5,5mm.	CBHPM 2010
19000306	NEUROCIRURGIA	Haste longitudinal acoplável cervical/torácica no tamanhos 3,7mm de diâmetro por 80-350mm de comprimento.	CBHPM 2010
19000307	NEUROCIRURGIA	Sistema de fixação occipto cervical em titânio composto por placa occipto conjugada com conectores para haste de parafusos de massa lateral, com Ø3,7 de espessura e comprimento de 230 a 340mm.	CBHPM 2010
19000308	NEUROCIRURGIA	Barras occipto cervicais de 3,7mm de espessura e comprimento de 230-340mm.	CBHPM 2010
19000309	NEUROCIRURGIA	Parafusos para placa occipital de 4 e 4,5mm de diâmetro e 8-14mm de comprimento.	CBHPM 2010
19000310	NEUROCIRURGIA	Placa cervical semi rígida em titânio, moldável, para fixação da coluna cervical via anterior com opção de travamento ou não, para fixação de 1 a 5 níveis, com opção de uso de 04 à 12 parafusos, perfil de 1,7-1,8mm de espessura e comprimento de 21 à 86mm.	CBHPM 2010

19000311	NEUROCIRURGIA	Parafuso em titânio associáveis a placas cervicais com ou sem sistema de travamento, que tenha apresentação de parafusos de resgate, auto rosqueante e autoperfurantes, devendo ser disponibilizados nos tamanhos de 10-22mm.	CBHPM 2010
19000312	NEUROCIRURGIA	Cage cervical em peek com ampla área de enxertia e marcadores (dois) de titânio em sua extremidade posterior para visualização com RX, com lordose de até 4 graus e alturas de 4 mm a 11mm em escala de 01mm.	CBHPM 2010
19000313	NEUROCIRURGIA	Cage cervical anterior auto-estável, de perfil zero, em PEEK, radioluscente, com ancoragem dupla em titânio nos corpos vertebrais e travamento incorporado dispensando uso de placa cervical, com ancoragem através de lâminas nas corticais superior e inferior, nas medidas, 5, 5,5 e 6mm de altura.	CBHPM 2010
19000314	NEUROCIRURGIA	Espaçador intervertebral para coluna cervical, confeccionado em forma cilíndrica e tubular, em titânio cirúrgico para procedimentos de corpectomia.	CBHPM 2010
19000315	NEUROCIRURGIA	Espaçador intervertebral para coluna cervical, confeccionado em forma cilíndrica e tubular, expansível in situ, em titânio cirúrgico para procedimentos de corpectomia.	CBHPM 2010
19000316	NEUROCIRURGIA	Prótese de disco cervical com perfil anatômico composta de Placa terminal cranial com ranhuras (Tipo Shark) para evitar Pull-out, placa Terminal Caudal com revestimento de plasma de titânio, que permita mobilidade 3D (360° graus), com sistema de encaixe tipo bola soquete. Nos tamanhos: 5mmx13mmx15mm; 6mmx13mmx15mm; 7mmx13mmx15mm; 8mmx13mmx15; 5mmx15mmx17mm; 6mmx15mmx17mm; 7mmx15mmx17mm e 8mmx15mmx17mm.	CBHPM 2010
19000317	NEUROCIRURGIA	Prótese de disco cervical com perfil anatômico, com platôs de cromo-cobalto revestidos por dupla camada de titânio poroso e hidroxiapatita facilitando a osteointegração do implante, núcleo de Polietileno de alta densidade, pré montada em suporte em PEEK radioluscente ,com altura a partir de 4,5mm e combinação de tamanhos superior a 32 opções.	CBHPM 2010
19000318	NEUROCIRURGIA	Parafuso para correção de fratura de odontóide via anterior com colo estendido.	CBHPM 2010
19000319	NEUROCIRURGIA	Parafuso Poliaxial canulado e com cabeça estendida (Self-Breaking), para fixação posterior percutânea, nos tamanhos 4,5x25mm a 4,5x40mm; 5,5x30mm a 5,5x55mm, 6,5x35mm a 6,5x55mm em escala de 0,5mm.	CBHPM 2010
19000320	NEUROCIRURGIA	Porca de travamento que acompanha o parafuso. Sua apresentação deverá ser em embalagem estéril de uso único.	CBHPM 2010

19000321	NEUROCIRURGIA	Hastes percutâneas pré-moldadas com ponta biselada para facilitar sua implantação, com opção da haste ser fenestrada na ponta para introdução e passagem de fio guia para facilitar a introdução. Nas opções de medidas 55mm, 65mm, 75mm, 80mm, 110mm, 150mm, 160mm, 170mm, 200mm, 210mm, 220mm 240mm. Sua apresentação deverá ser em embalagem estéril de uso único.	CBHPM 2010
19000322	NEUROCIRURGIA	Cage Bullet, Cage em formato de Bala, onde permite melhor acomodação na vértebra, com marcação para visualização no RX, em sulfato de Bário ou Titânio. Nas medidas 8mmx30mm, 9mmx30mm, 10mmx30mm, 11mmx30mm, 12mmx30mm e 13mmx30mm.	CBHPM 2010
19000323	NEUROCIRURGIA	Guia introdutor de parafusos percutâneos estéril descartável.	CBHPM 2010
19000324	NEUROCIRURGIA	Portal de Dilatação/ Retrator com design oval radiolúcido, com lâminas anatômicas e capas de silicone, componente de iluminação sem sombras permitindo iluminação panorâmica contínua, que seja fixo à mesa cirúrgica por braço.	CBHPM 2010
19000325	NEUROCIRURGIA	Parafusos pediculares de sistema de artrodese dinâmico com apresentação monoaxial e poliaxial, Parafuso monoaxial nas medidas 4,5X30mm, 4,5x35mm, 5,5x35mm a 5,5x45mm, 6,5x35 a 6,5x55mm e 7,5X40mm e 7,5x45mm. Parafuso poliaxial nas medidas 4,5X25mm ao 4,5x40mm, 5,5x30mm ao 5,5x45mm, 6,5x35mm a 6,5x55mm e 7,5X35mm ao 7,5x55mm. Ambos em escala de 5mm.	CBHPM 2010
19000326	NEUROCIRURGIA	Porca Trava para travamento da haste ao parafuso de sistema dinâmico.	CBHPM 2010
19000327	NEUROCIRURGIA	Haste em PEEK para sistema dinâmico.	CBHPM 2010
19000328	NEUROCIRURGIA	Conexão transversa.	CBHPM 2010
19000329	NEUROCIRURGIA	Sistema para Discectomia percutânea com Nucleotomia e nucleoablação percutâneas, composto por agulha de punção e discografia, dilatadores de canal de trabalho, trefina para abertura de ânulo fibroso, Pinça Love para discectomia percutânea e ponteira Bipolar Tipo Trigger-flex para Núcleo Ablação do Disco intervertebral e termocoagulação de Anel Fibroso.	CBHPM 2010
19000330	NEUROCIRURGIA	Sistema de parafusos que permita também o tratamento de deformidades com parafusos com dupla rosca, auto marchantes, tulipa em baixo perfil com menos de 15mm, indicada para deformidades (inclusive pediátricas), em 4,5,6 e 7 mm de diâmetro, comprimentos de 20 a 80mm, o sistema deve contemplar parafusos monoaxiais, poliaxiais, uniaxiais, poliaxiais com corpo estendido e uniaxiais com corpo extendido. Com sistema para redução individual, torre, persuader e derrotadores e conexão para derrotação por segmento ou em bloco.	CBHPM 2010

19000331	NEUROCIRURGIA	Hastes em 5.5mm de diâmetro em titânio e cromo-cobalto com terminal hexagonal.	CBHPM 2010
19000332	NEUROCIRURGIA	Bloqueador hexagonal, em rosca quadrada que evite o chanframento.	CBHPM 2010
19000333	NEUROCIRURGIA	Conectores de haste axial, paralelo e duplo paralelo.	CBHPM 2010
19000334	NEUROCIRURGIA	Crosslink fixo de 14mm a 36mm em incrementos de 2 em 2, e crosslink ajustável em 5 tamanhos.	CBHPM 2010
19000335	NEUROCIRURGIA	Ganchos em 10 modelos diferentes entre eles: pedicular fechado, pedicular aberto estreito e largo, laminar aberto estreito e largo, torácico aberto estreito e largo, aberto offset.	CBHPM 2010
19000336	NEUROCIRURGIA	crosslink fixo de 14mm a 36mm em incrementos de 2 em 2, e crosslink ajustável em 5 tamanhos.	CBHPM 2010
19000337	NEUROCIRURGIA	Cage Transforaminal em PEEK, com alturas entre 7 e 13 mm em incrementos de 1 em 1 mm, larguras de 25, 30 e 35mm, profundidade de 11 e 13mm e angulação de 4 e 9 graus, com marcadores em tântalo e formato autodistrator, que disponha de chave insertora com travamento duplo.	CBHPM 2010
19000338	NEUROCIRURGIA	Parafusos pediculares mono e poliaxial auto rosqueante de extra baixo perfil em titânio com sistema de trava externa superior, com sistema poliaxial interno à cabeça do parafuso com rotação de 360° e angulação de 35° disponíveis em tamanhos 3,5 a 8,5mm em escala de 0,5mm por 25 a 80mm de comprimento em escala de 0,5mm.	CBHPM 2010
19000339	NEUROCIRURGIA	Barras laterais de 5.5mm ou 6mm em titânio para múltiplos segmentos.	CBHPM 2010
19000340	NEUROCIRURGIA	Porca de travamento para parafuso.	CBHPM 2010
19000341	NEUROCIRURGIA	Conector transversal/ cross link ajustável.	CBHPM 2010
19000342	NEUROCIRURGIA	Cage Lombar em PEEK tipo banana de 0° ou com lordose de 5° de 7 a 18mm de largura por 25 e 28mm de comprimento, que possui ranhuras na parte superior e inferior para melhor aderência núcleo vazado para colocação de enxerto, marcadores para RX e embalado individualmente.	CBHPM 2010
19000343	NEUROCIRURGIA	Parafuso poliaxial com angulação de ate 34°, autoperfurante nas medidas de 30 a 90mm de comprimento em escala de 0,5mm e de 4,5 a 8,5mm de diâmetro	CBHPM 2010

19000344	NEUROCIRURGIA	Parafuso canulado para injeção de cimento com abertura lateral na ponta do parafuso, com angulação de 34° autoperfurante, nas medidas de 30 a 60mm de comprimento e de 4,5 a 8,5mm de diâmetro em escala de 0,5mm.	CBHPM 2010
19000345	NEUROCIRURGIA	Porca trava para sistema de fixação da haste no parafuso	CBHPM 2010
19000346	NEUROCIRURGIA	Conector transverso para conexão entre as hastes.	CBHPM 2010
19000347	NEUROCIRURGIA	Haste espiral flexível em titânio que permita mais de 10° de mobilidade.	CBHPM 2010
19000348	NEUROCIRURGIA	Parafuso pedicular de baixo perfil em titânio com passo de rosca dupla e quadrupla segmentação, extremidade auto-rosqueante suave , auto machiante . Cabeça do parafuso reforçada com maior diâmetro e alma cônica. Colo do parafuso reforçado com maior diâmetro e rosca suave para maior fixação sem lesão do pedículo. Tamanhos variando de 5-8mm de diâmetro e 35-50mm de comprimento.	CBHPM 2010
19000349	NEUROCIRURGIA	Bloqueador dos parafusos pediculares.	CBHPM 2010
19000350	NEUROCIRURGIA	Parafuso pedicular canulado e fenestrado em titânio que possibilite a inserção minimamente invasiva e de cimento, com dupla e quadrupla segmentação e extremidade lisa auto rosqueante , machiante.	CBHPM 2010
19000351	NEUROCIRURGIA	Parafuso pedicular mono e multiplanar de baixo perfil em titânio para derrotação com dupla e quadrupla segmentação e extremidade lisa auto rosqueante, machiante, com porca multiplanar de bloqueio para derrotação. Cabeça do parafuso reforçada com maior diâmetro e alma cônica. Diâmetros de 4 a 7 mm e comprimento variando de 25 a 50mm.	CBHPM 2010
19000352	NEUROCIRURGIA	Bloqueador de parafuso pedicular multiplanar.	CBHPM 2010
19000353	NEUROCIRURGIA	Haste em Titânio de 5.5mm.	CBHPM 2010
19000354	NEUROCIRURGIA	Cage em Peek , tipo TLIF, biconvexo rotativo de 90 graus , com ajuste anatômicos do plato vertebral , grande área para enxerto e estabilidade anti migração, com alturas variando de 7-14mm.	CBHPM 2010
19000355	NEUROCIRURGIA	Cage Alif Anatômico em peek, sistema stand alone, com fixação na vértebra inferior, contendo 4 larguras: extra pequeno, pequeno, médio e grande, versus 6 alturas em mm 7,8,9,11,13,15 e 3 angulações: 2 graus, 6 graus e 12 graus, 3 marcações radiopacas para posicionamento, dentes que ajudam a prevenir o pull out e amplo espaço de janelas para enxertia.	CBHPM 2010
19000356	NEUROCIRURGIA	Cage lombar acesso via anterior e anterolateral, estéril, em peek, com	CBHPM 2010

		variação de 10 e 5 graus de lordose e altura de 10,00 mm a 16,00 mm com variação de 2,00 mm, e 26,mm de comprimento cavidade central, marcadores em titânio, fendas laterais, e pinos centrais em titânio. (cage alif), com dupla trava ou ancoragem.	
19000357	NEUROCIRURGIA	Cage lombar acesso via anterior em PEEK com dupla ancoragem de perfil zero, ângulos de lordose variando de 6 a 14 graus; largura de 26 a 39mm e profundidade de 23 a 30mm. Opções de âncoras de tamanho pequeno, médio e grande com opção de retirada para revisão se necessário.	CBHPM 2010
19000358	NEUROCIRURGIA	Cage Lombar para acesso lateral, Xlif, em PEEK, com dupla ancoragem por âncoras de perfil zero, autoguiadas e curvas, ampla área de enxertia, ponta chanfrada para facilitar a inserção; ampla variedade de tamanhos e ajuste de profundidade regulável do porta implante.	CBHPM 2010
19000359	NEUROCIRURGIA	Cage em PEEK com marcadores em tântalo com ampla área de enxertia, para inserção por via oblíqua (OLIF) com lordose de 0, 6 e 12 graus e tamanhos variando de 8x40mm à 16x60mm que seja acompanhado de sistema de dilatadores de acesso com iluminação.	CBHPM 2010
19000360	NEUROCIRURGIA	Agulha para Radiofrequência cervical de 5cm de comprimento, com ponteira de 0,7mm, ponta reta de 4mm. Estéril de uso único com placa de aterramento.	CBHPM 2010
19000361	NEUROCIRURGIA	Agulha para Radiofrequência Lombar nas medidas de 100mm x 5mm. Estéril de uso único com placa de aterramento.	CBHPM 2010
19000362	NEUROCIRURGIA	Agulha para Radiofrequência Lombar nas medidas de 150mm x 5mm. Estéril de uso único com placa de aterramento.	CBHPM 2010
19000363	NEUROCIRURGIA	Agulha para rizotomia trigeminal - radiofrequência de 1,0mm de diâmetro, sendo; 01 com ponta de 10 mm curva sem corte, 01 com ponta 10mm curva e aguda e 01 com ponta de 5mm reta e aguda, com placa de aterramento descartável.	CBHPM 2010
19000364	NEUROCIRURGIA	Kit para nevralgia do trigêmeo percutâneo por balão.	CBHPM 2010

19000365	NEUROCIRURGIA	Kit para cifoplastia com balão constando de: 02 agulhas de Jamshid com 12,7cm; Cânula com ponta bicôncava cortante de 9,7 cm; 02 seringas expansoras com medidor digital de pressão em PSI e ATM com 18cm e 20ml; Manômetro digital com pressões em PSI e ATM; 02 cânulas vasadas para preenchimento de cimento com 18,8 cm x 4mm e dois cartuchos para armazenamento do cimento e pistola para aplicação do cimento de forma controlada e seja possível implantar o cimento fora do campo cirúrgico; 01 misturador de cimento; Cânula empurradora de cimento; 02 balões infláveis de cada tamanho 10/3; 15/3 e 20/3, com resistência de 700 PSI; 01 sistema para introdução óssea composto de: 04 fios guias, 02 cortantes com 26,7 cm e 02 sem ponta com 26 cm; 1 osteo-introdutor de 14,8 cm; Broca de 19,5cm; cureta latitude com ponta articulada permitindo até 90 graus de inclinação para ser utilizada em procedimentos de cifoplastia; 20g de cimento em PMMA, radiopaco de alta viscosidade e temperatura máxima de 57 ° acompanhado de peça de mão do tipo CDS (Cement Delivery System) para inserção do cimento à distância evitando exposição à fluoroscopia.	CBHPM 2010
19000366	NEUROCIRURGIA	Pinça bipolar de titânio, em baioneta, com proteção isolante, tamanho aproximado de 8-20cm, com sistema de resfriamento de transferência ativa de calor. A pinça é composta de uma parte fixa (handle) e as ponteiras isotérmicas, que são descartáveis.	CBHPM 2010
19000367	NEUROCIRURGIA	Ponteira descartável isotérmica com sistema de resfriamento de transferência ativa de calor; com diversas opções de comprimento e larguras para cirurgias da coluna e de crânio, com pontas de trabalho de 0,25-2mm de largura.	CBHPM 2010
19000368	NEUROCIRURGIA	Composto híbrido para prevenção e ou tratamento de Fibrose ou Bridas constritivas de base vegetal, sem compostos animais, e de formulação híbrida de polissacarídeo hidrofílico e carboximetilcelulose . O composto deve promover a formação de barreira anti fibrótica e simultaneamente hemostasia além de ser biocompatível e bio absorvível. O produto deve ter a apresentação em pó + ativador líquido para preparação do gel, com conjunto de seringa aplicadora com a fase pó + seringa com a fase líquida + adaptador de seringas e Cânula flexível e descartável para aplicação campo cirúrgico. O produto deve ser estéril em embalagem grau cirúrgico, contendo 1 g por unidade, e todas as informações regulatórias.	CBHPM 2010
19000369	NEUROCIRURGIA	Hemostático ativo microfibrilar feito de colágeno em pó 1,0 grama.	CBHPM 2010
19000370	NEUROCIRURGIA	Matriz hemostática de gelatina de colágeno aerada com 8ml após preparo, dois tipos de aplicadores , sendo um rígido e um maleável.	CBHPM 2010
19000371	NEUROCIRURGIA	Hemostático de celulose para neurocirurgia.	CBHPM 2010

19000372	NEUROCIRURGIA	Selante de fibrina, composto por fibrinogênio, aprotinina e trombina, utilizado para promover a hemostasia. Kit com 1mL de solução de fibrinogênio e 1 mL de solução de trombina.	CBHPM 2010
19000373	NEUROCIRURGIA	Hemostático em pó absorvível, a base vegetal e sem componentes de origem animal com alto poder de absorção. Deve ser disponibilizado pronto para uso e com extensor para aplicação longo (entre 8 e 12 cm) para aplicações em locais de difícil acesso. Desejável absorção completa entre 24 e 48h para reduzir a reação de corpo estranho. Preferencialmente em diversas apresentações (em gramas) para diferentes tipos de sangramento. Não requerer refrigeração (armazenamento em temperatura ambiente).	CBHPM 2010
19000374	NEUROCIRURGIA	Kit para monitorização cirúrgica/estimulação para coluna cervical, lombar, crânio, tumor, epilepsia e distúrbios do movimento com eletrodo de Ag/AgCL descartável com adesivo e gel condutor 20x25mm de diâmetro e cabo de 150cm, agulha descartável subdérmico 40x13mm de par trançado, com cabo de 100cm com conector touchproof, e eletrodo de agulha Monopolar teflonada descartável de 0,35 x 35mm (diam. X compr.), placas, grid, strip, deve permitir o NINDEX e o TOF	CBHPM 2010
19000375	NEUROCIRURGIA	Prótese customizada para cranioplastia. Kit para prótese customizada para cranioplastia contendo: Forma 3D, template para teste de encaixe, réplica da falha óssea e cimento ósseo acrílico devidamente registrado na ANVISA.	CBHPM 2010
19000376	NEUROCIRURGIA	Capa para microscópio cirúrgico carlzeiss para dois acessórios, tubo de coobservação e câmera, medindo 122cm x 209cm, com protetor de lente (objetiva) de encaixe, sem a necessidade de fixação com elásticos, estéril e descartável, embalado em material que garanta a integridade do produto. Caixa com 5 unidades..	CBHPM 2010
19000377	NEUROCIRURGIA	Marcador cirúrgico modelo “caneta” com ponta regular, tinta à base de violeta de genciana, e régua maleável de 15cm. Estéril e pronto para uso, em embalagem individual que mantém a esterilidade até o momento do uso.	CBHPM 2010
19000378	NEUROCIRURGIA	Capa para microscópio cirúrgico Leica OH6 M530, estéril e descartável, embalada em material que garanta a integridade do produto.	CBHPM 2010

19000379	NEUROCIRURGIA	Clip permanente para aneurismas cerebrais em titânio, com ponta atraumática, superfície piramidal na face interna de suas lâminas para contrapor-se ao escorregamento, sistema de “travamento em caixa”, identificação individual com número de série gravado no próprio clipe, disponíveis em diversos tamanhos e formas, incluindo fenestrados e em “barra T”, de qualidade igual ou superior aos clipes da Aesculap, devendo vir acompanhado para uso durante seu implante por pinça aplicadora que possua capacidade de rotação de 360 graus e comprimento de 190 a 250 m, bem como por pinças aplicadoras articuladas, específicas para clipes definitivos, que serão devolvidas ao final do implante. A força de fechamento, medida no terço distal do clipe definitivo, deverá variar de 1.47 a 2 Newtons.	CBHPM 2010
19000380	NEUROCIRURGIA	Clip temporário para aneurismas cerebrais em titânio, com ponta atraumática, superfície piramidal na face interna de suas lâminas para contrapor-se ao escorregamento, sistema de “travamento em caixa”, identificação individual com número de série gravado no próprio clipe, disponíveis em diversos tamanhos e formas, de qualidade igual ou superior aos clipes da Aesculap, devendo vir acompanhado para uso durante seu implante por pinça aplicadora que possua capacidade de rotação de 360 graus e comprimento de 190 a 250 m, bem como por pinças aplicadoras articuladas, específicas para clipes definitivos, que serão devolvidas ao final do implante. A força de fechamento, medida no terço distal do clipe definitivo, deverá variar de 0.69 a 1.08 Newtons.	CBHPM 2010
19000381	NEUROCIRURGIA	Mini-Clipes permanentes para aneurismas cerebrais em titânio, com ponta atraumática, superfície piramidal na face interna de suas lâminas para contrapor-se ao escorregamento, sistema de “travamento em caixa”, identificação individual com número de série gravado no próprio clipe, disponíveis em diversos tamanhos e formas, incluindo fenestrados, de qualidade igual ou superior aos clipes da Aesculap, devendo vir acompanhado para uso durante seu implante por pinça aplicadora que possua capacidade de rotação de 360 graus e comprimento de 190 a 250 m, bem como por pinças aplicadoras articuladas, específicas para clipes definitivos, que serão devolvidas ao final do implante. A força de fechamento, medida no terço distal do clipe definitivo, deverá variar de 1.47 a 2 Newtons.	CBHPM 2010
19000382	NEUROCIRURGIA	Broca Diamantada descartável compatível com drill de alta rotação 75.000 rpm com vibração mínima e potência para cirurgias de crânio e coluna, em diversos tamanhos de 1 a 6mm.	CBHPM 2010
19000383	NEUROCIRURGIA	Fresa de Corte Lateral descartável compatível com craniotomo de alta rotação 75.000 rpm com vibração mínima e potência para cirurgias de crânio, nos tamanhos adulto e infantil.	CBHPM 2010

19000384	NEUROCIRURGIA	Broca Cônica cortante descartável compatível com drill de alta rotação 75.000 rpm com vibração mínima e potência para cirurgias de crânio e coluna, em diversos tamanhos de 1 a 6mm.	CBHPM 2010
19000385	NEUROCIRURGIA	Broca tipo Smith descartável.	CBHPM 2010
19000386	NEUROCIRURGIA	Kit para cirurgia endoscópica ventricular encefálica. O kit deve conter: a) um cateter de Fogarty número 3 ou 4. B)Instrumentos para cirurgia ventricular: bipolar, monopolar, tesouras e pinças para manipulação com endoscópio. C) O neuroendoscópio, que deve ter diâmetro seguro e compatível para introdução através do parênquima cerebral e canais de trabalho compatíveis com os instrumentais com óticas de zero e trinta graus.	CBHPM 2010
19000387	NEUROCIRURGIA	Válvula programável de baixo perfil (entre 4.5 e 5.0mm) com sistema que permita ajuste não invasivo e indolor, em um range aproximado entre 30 e 200mmH2O. O sistema necessita ser insensível a campos magnéticos, incluindo exames de ressonância magnética (3T) através de um dispositivo de segurança (trava). As válvulas devem possuir uma câmara de silicone que permita punções esporádicas para coleta de LCR ou administração de drogas e preferencialmente corpo rígido que evite interferências externas ao seu funcionamento. A válvula deve vir acompanhada de um cateter proximal (ventricular) radiopaco com comprimento aproximado de 200mm e diâmetro entre 2.0mm e 2.5mm com guia de introdução. Um cateter distal que permita derivações tanto para o peritônio quanto átrio do coração conforme necessidade do paciente. Esse cateter deve possuir extensão aproximada entre 1000mm e 1200mm e diâmetros entre 2.0mm e 2.5mm. Todo o sistema deve vir em embalagem dupla que permita visualização do dispositivo e ajuste antes da abertura.	CBHPM 2010
19000388	NEUROCIRURGIA	Válvula programável de baixo perfil (entre 4.5 e 5.0mm) com sistema que permita ajuste não invasivo e indolor, em um range aproximado entre 30 e 200mmH2O. As válvulas devem possuir uma câmara de silicone que permita punções esporádicas para coleta de LCR ou administração de drogas e preferencialmente corpo rígido que evite interferências externas ao seu funcionamento. A válvula deve vir acompanhada de um cateter proximal (ventricular) radiopaco com comprimento aproximado de 200mm e diâmetro entre 2.0mm e 2.5mm com guia de introdução. Um cateter distal que permita derivações tanto para o peritônio quanto átrio do coração conforme necessidade do paciente. Esse cateter deve possuir extensão aproximada entre 1000mm e 1200mm e diâmetros entre 2.0mm e 2.5mm. Todo o sistema deve vir em embalagem dupla que permita visualização do dispositivo e ajuste antes da abertura.	CBHPM 2010

19000389	NEUROCIRURGIA	Cateter para monitorização de pressão e temperatura intracraniana (PIC + TIC) com implantação no parênquima cerebral ou espaço subdural e fixação tipo tunelizada. Os cateteres devem ser flexíveis e dobráveis com diâmetro entre 3.5 e 3.8 Fr. Deve ainda possuir marcas indicativas de profundidade em centímetros e ser radiopaco para controle radiográfico de posicionamento. Não devem conter elementos de látex (látex free). Os cateteres devem ser fornecidos com brocas, chaves e insumos necessários para implantação e fixação dos mesmos.	CBHPM 2010
19000390	NEUROCIRURGIA	Cateter para monitorização de pressão intracraniana (PIC) com implantação nos ventrículos cerebrais. O cateter deve possuir marcas indicativas de profundidade, guia de introdução e uma via com conexão luer lock para derivação externa do LCR quando necessário. O cateter deve ser radiopaco em toda a sua extensão para controle radiológico quando necessário. Não devem conter elementos de látex (látex free). Os cateteres devem ser fornecidos com brocas, chaves e insumos necessários para implantação e fixação dos mesmos.	CBHPM 2010
19000391	NEUROCIRURGIA	Sistema para drenagem lombar de LCR. Composto por uma bolsa em PVC ou material similar, com capacidade aproximada entre 500 e 600ml. A bolsa deve possuir escala graduada mm de H2O para o correto posicionamento em relação ao paciente e que permita o controle rigoroso da quantidade de LCR a ser drenada. Deve ainda ser dotado de tubo em PVC/PU ou material similar com no mínimo 150cm com dispositivos de clampeamento para transporte e mobilização do paciente e conexões que permitam coleta de LCR ou administração de drogas. Cateter lombar com aproximadamente 50-60 cm de comprimento em silicone radiopaco que permita controle radiográfico de posicionamento. O diâmetro externo do cateter deve ser no máximo entre 1.6mm e 1.8mm. Deve vir acompanhado de agulha de punção tipo “Touhy” ou similar e conexão plástica do tipo luer lock, preferencialmente com sistema de travamento do cateter. Não devem conter elementos de látex (látex free).	CBHPM 2010
19000392	NEUROCIRURGIA	Sistema de derivação lombo-peritoneal, corpo em silicone, medindo 80cm de comprimento, 0,76mm de diâmetro interno e 1,65mm de diâmetro externo; válvulas de fenda no extremo distal do cateter, extremidade proximal perfurada com corte angular, estéril.	CBHPM 2010

19000393	NEUROCIRURGIA	Sistema de drenagem externa; em silicone; composto de cateter, estilete, trocater, conexões, cordão, régua, câmara, bureta graduada, tubo, torneiras; cateter em ventricular revestido de antibiótico, silicone radiopaco de 35 cm comp.; estilete em aço inoxidável medindo 36 cm, reto; trocater em aço inoxidável pérfuro-cortante, curvo; conexões tipo luer lock tipo macho e fêmea; cordão com 60cm de comprimento para fixação do sistema com mecanismo de travamento cord lock; posicionada na embalagem suporte do sistema,c/ 27 cm de comprimento; câmara equipada com válvula anti refluxo c/75ml gotejamento,filtro atmosférico; tubo confeccionado em polímeros plástico, c/157cm de comp.; torneira tipo duas torneiras de 4 vias, c/ entrada p/monitor.; adaptador para coleta de amostras 02 conexões especiais em látex, auto selantes; coletor em vinil,c/filtro especial com cap.700ml graduado a cada 50ml; estéril; uso único; embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica.	CBHPM 2010
19000394	NEUROCIRURGIA	Cateter ventricular e peritoneal para uso em DVP e DVE com possibilidade de inserção com neuroendoscopia e revestido/impregnado com Rifampicina e clindamicina.	CBHPM 2010
19000395	NEUROCIRURGIA	Membrana substituição duramater, composição colágeno tp i, purificado, derivado de tendão bovino, espessura máxima de 1 mm, comprimento 7,5 cm, largura 7,5 cm, características adicionais ph neutro, cor branca, apirogênica, tipo descartável, estéril, embalagem dupla que dispense sutura.	CBHPM 2010
19000396	NEUROCIRURGIA	Substituto de Duramater – Matriz de enxerto dural; em colágeno tipo I extraído de tendão bovino, não suturável, espessura de 3,5mm, absorvível; acondicionado em dupla embalagem, individual, estéril; nos tamanhos 5,0 x 5,0cm; 7,0 x 7,0cm e 10,0cm x 12,5cm. A apresentação do produto devera obedecer à legislação atual vigente.	CBHPM 2010
19000397	NEUROCIRURGIA	Sistema para fechamento de crânio - Mini placas retas com 4, 6, 10 e 16 furos; mini placas para craniotomia com 15, 20 e 25mm de diâmetro; mini placas em "S" medindo 6, 8 e 10mm; mini placas em "Z" medindo 6, 8 e 10mm; mini placa orbital com 8 e 10 furos; mini placa "trevo"; mini placa em "X" nos tamanhos 5, 7 e 9mm; mini placa "assoalho orbital"; mini placa quadrada; mini placa retangular e mini placas retas "ponte" medindo 6 e 8mm. (medidas aproximadas).	CBHPM 2010
19000398	NEUROCIRURGIA	Sistema para fechamento de crânio - Mini parafusos autoperfurantes para placas nas medidas 1,5 x 3mm; 1,5 x 4mm e 1,5 x 5mm; parafusos de segurança nas medidas 1,7 x 4mm e 1,7 x 5mm. (medidas aproximadas).	CBHPM 2010
19000399	NEUROCIRURGIA	Sistema para fechamento de crânio - Mini telas nos tamanhos 80 x 160mm e 50 x 70mm(medidas aproximadas).	CBHPM 2010

19000400	NEUROCIRURGIA	Selante Dural Aplicação CRÂNIO - Selante e impermeabilizante para duramater composto polietileno glicol mais trisilina amina barreira antifibrótica, tampão de borato, corante identificador. Produto de natureza sintética, biocompatível, a base de hidrogel, de uso único, estéril, embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica contendo 5ml.	CBHPM 2010
19000401	NEUROCIRURGIA	Selante Dural Aplicação COLUNA - Selante e impermeabilizante para duramater composto polietileno glicol mais trisilina amina barreira antifibrótica, tampão de borato, corante identificador. Produto de natureza sintética, biocompatível, a base de hidrogel, de uso único, estéril, NÃO EXPANSÍVEL PARA USO NA COLUNA VERTEBRAL, embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica contendo 3ml.	CBHPM 2010
19000402	NEUROCIRURGIA	Aspirador ultrassônico, com kit estéril, contendo ponteira reta 3,6mm x 160 graus; ponteira para cirurgias endoscopia e minimanente invasiva 1.8mm x 1,3mm microlonga e curva; ponteira longa para aspiração de tumores de 1.9, 1.6 e 1.1mm; ponteiras curtas para aspiração de tumores 1,9, 1,6 e 1,1mm com kit para sucção e drenagem e tubo de irrigação.	CBHPM 2010
19000403	NEUROCIRURGIA	Enxerto ósseo, composto por pó fosfatos beta – tricálcio e monocálcio monobásico e sulfato de cálcio heminidratado e solução reagente com polifosfato e água destilada. Que não apresente aumento de temperatura, sem riscos de incompatibilidade com os instrumentais utilizados ou tratamento específicos e que seja bioabsorvível contendo 5g.	CBHPM 2010
19000404	NEUROCIRURGIA	Cimento acrílico para reconstrução de falha óssea, na apresentação de 30g em pó mais líquido.	CBHPM 2010
19000405	NEUROCIRURGIA	Proteína morfogenética óssea recombinante humana (BMP-2) em esponja de colágeno para osteoindução, em apresentações pequena, média e grande com 1,05ml, 4,2ml e 12ml de BMP-2.	CBHPM 2010
19000406	NEUROCIRURGIA	Sistema de Neuronavegação composto por probes e esferas retrorreflexivas, com possibilidade de calibração para navegação de material cirúrgico, com monitor móvel e portátil, permitindo cirurgias de crânio e coluna navegadas.	CBHPM 2010
19000407	NEUROCIRURGIA	Luva cirúrgica de proteção contra radiação de raio x e arco em c, de borracha natural, descartável, estéril, hipoalérgica, sem talco, semi lubrificadas com uma camada de silicone, sem proteínas do látex, revestida com óxidos de chumbo, tamanhos disponíveis 6-9	CBHPM 2010
19000408	NEUROCIRURGIA	Sistema para coleta de enxerto autólogo, composto por dois frascos, mangueiras que acoplam no aspirador cirúrgico, e filtro de pressão.	CBHPM 2010

19000409	NEUROCIRURGIA	Conjunto para biópsia cerebral. Kit cirúrgico composto por: cânula de trabalho com janela com opções de 5, 8 ou 10mm; cânula de corte com janela com opções de 5, 8 ou 10mm; trava para cânula; suporte maior; suporte menor; buchas guia menor; bucha guia maior com trava; parafuso estereotáxico pequeno, parafuso estereotáxico médio; parafuso estereotáxico grande; injector de 05 ml em polímero com conector luer lock; prolongador com conexão luer lock.	CBHPM 2010
19000410	NEUROCIRURGIA	Sistema para biópsia vertebral. Kit para biópsia vertebral contendo: punção iniciadora com cabo metálico e ponta ativa de 210mm; cânula de trabalho com cabo metálico e ponta ativa de 158mm; cânula para expansão com cabo metálico e ponta ativa de 121mm; cânula extratora com ponta retrátil e cabo metálico com ponta ativa de 188mm e conector para impacto (medidas aproximadas).	CBHPM 2010
19000411	NEUROCIRURGIA	Kit cânulas para denervação química para coluna vertebral. Kit composto por cânulas descartáveis nos tamanhos 1.2 x 90mm; 0,7 x 90mm; 0.6 x 90mm; 1.2 x 180mm; 1.2 x 200mm e 0.7 x 200mm (medidas aproximadas).	CBHPM 2010
19000412	NEUROCIRURGIA	Kit para cirurgia endoscópica de hipófise. O kit deve conter: Instrumentos para cirurgia de hipófise: bipolar, monopolar, tesouras e pinças para manipulação com endoscópio. O neuroendoscópio, que deve ter diâmetro seguro e compatível para introdução através da Hipófise e canais compatíveis com os instrumentais, óticas de zero e trinta graus e diâmetro máximo de 4mm.	CBHPM 2010
19000413	NEUROCIRURGIA	Kit para cirurgia endoscópica ventricular encefálica. O kit deve conter: a) um cateter de Fogarty número 3 ou 4. B)Instrumentos para cirurgia ventricular: bipolar, monopolar, tesouras e pinças para manipulação com endoscópio. C) O neuroendoscópio, que deve ter diâmetro seguro e compatível para introdução através do parênquima cerebral e canais de trabalho compatíveis com os instrumentais.	CBHPM 2010
19000414	NEUROCIRURGIA	Conjunto para cirurgia endoscópica da coluna vertebral - Eletrodo de radiofreqüência bipolar para utilização em cirurgias endoscópicas da coluna vertebral, com ponta flexível e que permita a cauterização de vasos durante o procedimento, e empunhadura na forma de gatilho que permita manobras in situ. Descartável e estéril. (este produto deve ser acompanhado de gerador de radiofrequência, endoscópio e instrumentos compatíveis para cirurgias da coluna vertebral).	CBHPM 2010
19000415	NEUROCIRURGIA	Sistema de Acesso Cerebral - Sistema de Acesso Cerebral Profundo, composto de 05 dilatadores de tamanhos diferentes, 01 espéculo de acesso, 01 guia, 01 cabo de guia e braço em aço (autoclavável) para fixação na mesa cirúrgica e compatível com neuronavegação.	CBHPM 2010

19000416	NEUROCIRURGIA	Osteoestimulador - Osteoestimulador bioativo sintético, composto de partículas de silicato fosfocálcico bioativo e um ligante sintético absorvível composto de polietileno glicol e glicerina. Nas apresentações de 2,5cm³, 5cm³ e 10cm³ em aplicador.	CBHPM 2010
19000417	NEUROCIRURGIA	Eletrodo para microdissecção com ponta reta, medindo 52x3mm, com diâmetro de 2,4mm, com ponta em tungstênio e revestida de polímero termocontrátil.	CBHPM 2010
19000418	NEUROCIRURGIA	Eletrodo para microdissecção reto com ponta ativa de 3mm, medindo 135mm de comprimento, com diâmetro de 2,4mm, com ponta em tungstênio e revestida de polímero termocontrátil. (medidas aproximadas), compatível com sistema de neuroendoscópio para hipofise.	CBHPM 2010
19000419	NEUROCIRURGIA	Parafuso dinâmico com cabeça em tulipa/aberto/fechado recoberto de hidroxiapatita com diâmetro de 5,5-7,5mm e comprimento de 30-55mm em titânio.	CBHPM 2010
19000420	NEUROCIRURGIA	Cap holder para parafuso aberto em titânio	CBHPM 2010
19000421	NEUROCIRURGIA	Parafuso de travamento em titanio	CBHPM 2010
19000422	NEUROCIRURGIA	Barra frisada longitudinal com diâmetro de 6-6,25mm e comprimento de 40-200mm em titânio.	CBHPM 2010
19000423	NEUROCIRURGIA	Dispositivo de conexão transversal com as barras frisadas em titânio.	CBHPM 2010
19000424	NEUROCIRURGIA	Parafuso canulado com cabeça para colocação de reconstituidor de corpo vertebral com diâmetro de 4,5-8mm e comprimento de 25-60mm em titânio.	CBHPM 2010
19000425	NEUROCIRURGIA	Parafuso de bloqueio para cabeça canulado em titânio	CBHPM 2010
19000426	NEUROCIRURGIA	Barra em titânio para parafusos canulados com diâmetro de 6,0mm e comprimento de 30-375mm em titânio.	CBHPM 2010
19000427	NEUROCIRURGIA	Reconstituidor de corpo vertebral radiopaco para parafuso canulado em titânio, composto de: 9,2gr de líquido (97,6% metacrilato de metilo, 2,4% toluidina e 20 PTM de hidroquinona) e 21 gr. em pó (64,4% polimetacrilato de metilo, 0,6% peróxido de benzoílo, 25% sulfato de bário e 10% de hidroxiapatita)	CBHPM 2010
19000428	NEUROCIRURGIA	Cânula metálica descartável com rosca	CBHPM 2010

19000429	NEUROCIRURGIA	Haste transversa de conexão direita e esquerda com barras frisada e parafusos de fechamento em titânio para parafusos canulados em titânio	CBHPM 2010
19000430	NEUROCIRURGIA	Espaçador interlaminar lombar posterior de L1 a L5 8mm à 16mm em titânio	CBHPM 2010
19000431	NEUROCIRURGIA	Sistema hidráulico em titânio para substituir o corpo vertebral medindo de 21-94 mm.	CBHPM 2010
19000432	NEUROCIRURGIA	Placa terminal para o sistema hidráulico com diâmetro de 10-18mm.	CBHPM 2010
19000433	NEUROCIRURGIA	Cânula descartável tipo Thermedico NK1 100x10mm 18g curva, ou superior.	CBHPM 2010
19000434	NEUROCIRURGIA	Neuroestimulador multi-programável medular para controle de dor crônica administra estimulação elétrica através de 1 ou 2 eletrodos. Bateria de alta duração, não recarregável.	CBHPM 2010
19000435	NEUROCIRURGIA	Neuroestimulador multi-programável medular para controle de dor crônica. Administra estimulação elétrica através de 1 ou 2 eletrodos. Bateria de alta duração, recarregável.	CBHPM 2010
19000436	NEUROCIRURGIA	Neuroestimulador multi-programável medular para controle de dor crônica. Administra estimulação elétrica através de 1 ou 2 eletrodos. Bateria de alta duração, recarregável, com controle automático de posição através de acelerômetro.	CBHPM 2010
19000437	NEUROCIRURGIA	Eletrodo para estimulação medular, com forma cilíndrica, de até 4 pólos de platina e iridium.	CBHPM 2010
19000438	NEUROCIRURGIA	Eletrodo para estimulação medular, com forma cilíndrica, 8 pólos de platina e iridium.	CBHPM 2010
19000439	NEUROCIRURGIA	Eletrodo para estimulação medular, com forma de placa, de 8 a 20 pólos, de platina e iridium.	CBHPM 2010
19000440	NEUROCIRURGIA	Eletrodo para estimulação medular, com forma de placa, de 16 a 20 pólos, de platina e iridium.	CBHPM 2010
19000441	NEUROCIRURGIA	Cabo extensor com conector de eletrodo para estimulação medular com forma cilíndrica de 4 a 8 pólos.	CBHPM 2010
19000442	NEUROCIRURGIA	Cabo extensor com conector de eletrodo para estimulação medular com forma cilíndrica de 4 a 8 pólos, que converte 8 pólos em duas conexões de 4 pólos.	CBHPM 2010

19000443	NEUROCIRURGIA	Cabo extensor com conector de eletrodo para estimulação medular com forma cilíndrica de 4 a 8 pólos, que converte duas conexões de 4 pólos cada em uma conexão de 4 pólos.	CBHPM 2010
19000444	NEUROCIRURGIA	Controlador de terapia do paciente para neuroestimulador medular.	CBHPM 2010
19000445	NEUROCIRURGIA	Sistema de recarga compatível com neuroestimuladores recarregáveis, para neuroestimulador medular.	CBHPM 2010
19000446	NEUROCIRURGIA	Adaptador de teste para neuroestimulador medular.	CBHPM 2010
19000447	NEUROCIRURGIA	Kit tunelizador, neuroestimulador medular.	CBHPM 2010
19000448	NEUROCIRURGIA	Bomba de infusão de fármaco, programável, para tratamento de dor crônica e espasticidade de 20 ml a 40ml. Possui porta para coleta de amostra do cateter e/ou líquor.	CBHPM 2010
19000449	NEUROCIRURGIA	Cateter, aplicação em bomba programável, modelo intraespinhal, revestimento radiopaco, estéril, descartável.	CBHPM 2010
19000450	NEUROCIRURGIA	Refil, compatibilidade para bomba de infusão programável, composto por seringa de 20ml, extensor com clamp e tubo, 2 agulhas 22g, tipo filtro bacteriológico.	CBHPM 2010
19000451	NEUROCIRURGIA	Kit tunelizador bomba de infusão programável.	CBHPM 2010
19000452	NEUROCIRURGIA	Sistema endoscópio translaminar para cirurgias minimamente invasivas lombar, com uma pinça biopsia para canal de trabalho 330 mm diâmetro de 3,2mm, uma pinça de biópsia com angulação de 45°, uma pinça grasper bruta com 3mm de diâmetro, uma pinça grasper flexível, um pinça kerrison rotatória, uma cureta ajustável angulada, dilatador com sonda guia, sistema acromatizado apalpadora graduada, uma tesoura hook, sistema com guia duplo, neuroendoscópio de 3,7 mm de canal de trabalho e comprimento de 17,8mm.	CBHPM 2010
19000453	NEUROCIRURGIA	Eletrodo de radiofrequência bipolar com 180mm de comprimento para utilização em cirurgias endoscópicas via nasal para cauterização de vasos que preserva a anatomia crítica adjacente e tecidos saudáveis em ambientes cirúrgicos, empunhadura na forma de gatilho, com ponta cônica e lisa tipo retrátil, com conector universal para utilização em qualquer gerador elétrico.	CBHPM 2010
19000454	NEUROCIRURGIA	Parafusos canulado para fixação facetária de coluna lombar via percutânea	CBHPM 2010

19000455	NEUROCIRURGIA	Kit introdutor hemostático femoral com diâmetro de 5, 6, 7 e 8 french, bainha de 12cm de polietileno, dilatador, válvula hemostática com 50cm de fio, ponta distal dupla em j e extremidade reta, diâmetro máximo do fio 0,38".	CBHPM 2010
19000456	NEUROCIRURGIA	Fio guia hidrofílico regular feito de liga metálica, coberto de poliuretano, diâmetro 0,35mm, comprimento de 180 e 260 cm, ponta em j.	CBHPM 2010
19000457	NEUROCIRURGIA	Cateter angiográfico 5 french com comprimento de 100cm, feito de liga metálica, coberto de poliuretano, torque 1 por 1, ponta radiopaca atraumática, apenas uma área de transição curva Headhunter 1	CBHPM 2010
19000458	NEUROCIRURGIA	Cateter angiográfico 5 french com comprimento de 100cm, feito de liga metálica, coberto de poliuretano, torque 1 por 1, ponta radiopaca atraumática, apenas uma área de transição curva Simmons 1, 2 e 3.	CBHPM 2010
19000459	NEUROCIRURGIA	Conector em Y para neurorradiologia, com válvula tricúspide, auto posicionável, sistema rosqueado, torque passador de fio guia, extensão de 20cm e torneira de três vias de PVC	CBHPM 2010
19000460	NEUROCIRURGIA	Conector em Y simples rosqueado para angioplastia neurovascular	CBHPM 2010
19000461	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com espirais de platina dos sistemas 10, 18, 21, 25 e 28 diâmetro dentre outros agentes embólicos; flexibilidade progressiva no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,4Fr e parte distal a partir de 1,9Fr, com ponta distal flexível de 12,5cm, 02 marcas radiopacas com 3cm e recobrimento hidrofílico; contendo: comprimento total de 155cm, lúmen interno a partir de 0,0165 (0,42mm). Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000462	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com espirais de platina dos sistemas 17 diâmetro dentre outros agentes embólicos; flexibilidade progressiva no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,4Fr e parte distal a partir de 1,9Fr, com ponta distal flexível de 12,5cm, 02 marcas radiopacas com 3cm e recobrimento hidrofílico; contendo: comprimento total de 155cm, lúmen interno a partir de 0,0165 (0,42mm). Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010

19000463	NEUROCIRURGIA	Microcateter com balão distal de 3,5-4,5mm x 30,20,15, 10mm em material polimérico e diâmetro progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal de 2,7Fr, parte média de 2,4Fr e parte distal de 2,0Fr, com 02 marcas radiopacas, balão de baixa pressão. Compatível com microguia com diâmetro de 0,012. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou irradiação em embalagem individual.	CBHPM 2010
19000464	NEUROCIRURGIA	Microcateter com balão distal de 5,5mm x20,15, 12, 9, 7mm em material polimérico e diâmetro progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal de 2,7Fr, parte média de 2,4Fr e parte distal de 2,0Fr, com 02 marcas radiopacas, balão de baixa pressão hipercomplacente. Compatível com microguia com diâmetro de 0,012. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou irradiação em embalagem individual.	CBHPM 2010
19000465	NEUROCIRURGIA	Micro balão destacável em látex ou silicone valvulado com anel radiopaco. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual	CBHPM 2010
19000466	NEUROCIRURGIA	Stent intracraniano; reposicionável; não recoberto em nitinol auto-expansível com fios radiopacos entrelaçados em todo seu comprimento; montado em guia central e com acesso para microcateter entre as malhas do stent maior que 2,1Fr. Nos tamanhos que variam de 2,5-5,5mm de diâmetro até 75mm de comprimento. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000467	NEUROCIRURGIA	Stent intracraniano redirecionador de fluxo; reposicionável; não recoberto em nitinol auto-expansível com fios radiopacos entrelaçados em todo seu comprimento; montado em guia central e com acesso para microcateter entre as malhas do stent maior que 2,1Fr. Nos tamanhos que variam de 2,0-5,5mm de diâmetro por até 40mm de comprimento. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000468	NEUROCIRURGIA	Cateter guia intracraniano reto de 6Fr com uma ponta distal super flexível de 4,9F ou 6Fr, 115cm de comprimento e em sua parte distal e de 10cm de cobertura hidrofílica. Com diâmetro interno de 1.40mm (0,055´) ou 1.78mm (0,070´). Em conjunto ao cateter guia deve acompanhar mandril metálico para se moldar a ponta do mesmo. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010

19000469	NEUROCIRURGIA	Cateter Guia reto de 8Fr com 110cm de comprimento em material polimérico com 50mm de ponta flexível e balão de 6-12mm x 10-12mm de diâmetro, faixas progressivas de flexibilidade, sendo parte proximal aramada e rígida, parte média com flexibilidade média não aramada e parte distal mais flexível não aramada com ponta moldável termicamente. Em conjunto ao cateter guia deve acompanhar mandril metálico para se moldar a ponta do mesmo. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000470	NEUROCIRURGIA	Microguia hidrofílica com diâmetro 0,007; 0,008; 0,009; 0,012 e 0,014 e comprimento de 200cm em aço ou nitinol com ponta de platina. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000471	NEUROCIRURGIA	Microcateter fluxo dependente em material polimérico e cobertura hydroseep 2, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,7Fr e parte distal a partir de 1,2Fr, 04 marcações radiopacas, segmento de alta pressão proximal com 28cm, marcação máxima até 2cm de refluxo e com ponta destacável 1,5cm e 2,5cm, contendo: comprimento total de 165cm, lúmen interno a partir de 0,20mm e compatível com guia a partir .007. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000472	NEUROCIRURGIA	Microcateter fluxo dependente em material polimérico e cobertura hydroseep, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal de 2,7Fr, parte média de 2,4Fe parte distal de 1,2Fr, 1,5Fr e 1,8Fr, contendo: comprimento total de 165cm, lúmen interno variáveis e compatíveis com guia .007 e 0,009. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000473	NEUROCIRURGIA	Microguia hidrofílica com diâmetro 0,007; 0,008; 0,009; 0,012 e 0,014 e comprimento de 200cm em aço ou nitinol com ponta de platina. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000474	NEUROCIRURGIA	Cola cirúrgica sintética, com forte propriedade adesiva e hemostática, composta de Cianoacrilato e Metacrilosisolfolano Reação de polimerização rápida, com baixa temperatura. Aplicação em campo úmido (fluídos corpóreos ou sangue), órgãos internos e embolização de vasos	CBHPM 2010
19000475	NEUROCIRURGIA	Micro partícula de polivinilalcool (PVA), esféricas, de coloração azul, com cobertura de hidrogel, compressíveis, calibragem precisa, em quantidade de 2ml , nos tamanhos de 100 a 1200 um.	CBHPM 2010

19000476	NEUROCIRURGIA	Micro cateter OTW, para entrega de dispositivos. Possui duas marcas radiopacas distais. Ponta moldável a vapor. Disponível no diâmetro externo distal 2.7f e proximal 2.9f, comprimento de 150cm e 135cm, compatível com guia 0,014". Com cobertura externa hidrofílica e interna de PTFE. Opções de ponta: 6cm flexível reta, 6cm flexível pré-moldada, 18cm flexível reta, 18cm flexível pré-moldada.	CBHPM 2010
19000477	NEUROCIRURGIA	Cateter de Acesso Distal/Cateter Intermediário neurovascular, lúmen único, cateter trançado aramado de aço inoxidável, com 4 zonas de transição, revestimento interno de PTFE e revestimento hidrofílico do cateter, com um marcador radiopaco na extremidade distal.	CBHPM 2010
19000478	NEUROCIRURGIA	Cateter Guia Balão indicado para controle de fluxo sanguíneo neurovascular, com balão complacente de silicone 10mmx10mm. Disponíveis em 8F e 9F com 95cm de comprimento.	CBHPM 2010
19000479	NEUROCIRURGIA	Microcateter OTW, para entrega de dispositivos. Possui marca radiopaca. Disponível no diâmetro externo distal 2.4f e proximal 2.7f, lúmen interno 0.021in e comprimento de 150cm.	CBHPM 2010
19000480	NEUROCIRURGIA	Microcateter OTW, para entrega de dispositivos. Possui marca radiopaca. Disponível no diâmetro externo distal 2F e proximal 2.4F, lúmen interno 0.017in e comprimento de 157cm.	CBHPM 2010
19000481	NEUROCIRURGIA	Dispositivo de Revascularização cerebral para Trombectomia Mecânica, auto expansível de Nitinol. Força radial otimizada, totalmente radiopaco. Disponível nas medidas 6mm x 25mm, 4mmX20mm e 3mmX20mm. Indicado para tratar os AVC Isquêmicos (retirada do trombo).	CBHPM 2010
19000482	NEUROCIRURGIA	Sistema de revascularização compatível com Vasco 18 conduzido por micro guia com 10cm de ORX proximal com basquet na sua parte distal possuindo 3 pontos ORX.	CBHPM 2010
19000483	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com espirais de platina dos sistemas 10 e 18 diâmetro dentre outros agentes embólicos; flexibilidade progressiva no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,4Fr e parte distal a partir de 1,9Fr, com ponta distal flexível de 12,5cm, 02 marcas radiopacas com 3cm e recobrimento hidrofílico; contendo: comprimento total de 155cm, lúmen interno a partir de 0,0165 (0,42mm). Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010

19000484	NEUROCIRURGIA	Micro balão em látex ou silicone diâmetro 5mm e comprimento ou 10-15mm, valvulado com anel radiopaco. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual	CBHPM 2010
19000485	NEUROCIRURGIA	Stent intracraniano redirecionador de fluxo; reposicionável; não recoberto em nitinol auto expansível com fios radiopacos entrelaçados em todo seu comprimento; montado em guia central e com acesso para microcateter entre as malhas do stent maior que 2, I Fr. Nos tamanhos que variam de 2,0-5,5mm de diâmetro por até 40mm de comprimento. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000486	NEUROCIRURGIA	Cateter guia intracraniano reto de 6Fr com uma ponta distal super flexível de 4,9F ou 6Fr; 115cm de comprimento e em sua parte distal e de 10cm de cobertura hidrofílica. Com diâmetro interno de 1 ou 1.78mm (0,070'). Em conjunto ao cateter guia deve acompanhar mandril metálico para se moldar a ponta do mesmo. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000487	NEUROCIRURGIA	Microcateter fluxo dependente em material polimérico e cobertura hydroseep 2, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,7Fr e parte distal a partir de I ,2Fr, 04 marcações radiopacas, segmento de alta pressão proximal com 28cm, marcação máxima até 2cm de refluxo e com ponta destacável ,5cm e 2,5cm, contendo: comprimento total de 165cm, lúmen interno a partir de 0,20mm e compatível com guia a partir .007. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000488	NEUROCIRURGIA	Microcateter para destacar balão de fluxo dependente de diâmetro de i ,8Fr com 165cm de comprimento com 04 faixas progressivas de flexibilidade e diâmetro. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual	CBHPM 2010
19000489	NEUROCIRURGIA	Cola cirúrgica sintética, com forte propriedade adesiva e hemostática, composta de Cianoacrilato e Metacrilosisolfolano. Reação de polimerização rápida, com baixa temperatura. Aplicação em campo úmido (fluidos corpóreos ou sangue), órgãos internos e embolização de vasos	CBHPM 2010
19000490	NEUROCIRURGIA	Sistema de revascularização compatível com Vasco 1 8 conduzido por micro guia com 10cm de ORX proximal com basquet na sua parte distal possuindo 3 pontos ORX	CBHPM 2010
19000491	NEUROCIRURGIA	Microcoil ou espiral de platina totalmente reposicionável em formato tridimensional composto por loops todos com o mesmo diâmetro para	CBHPM 2010

		estabilização inicial e preenchimento do aneurisma, coils no sistema de destacamento hidráulico com tamanho de 0,12mm.	
19000492	NEUROCIRURGIA	Destacador de Microcoil ou espiral de platina hidráulico compatível com micro molas de destacamento hidráulico, com medição em PSI. Apirogênico, esterilizado por Irradiação, embalagem individual.	CBHPM 2010
19000493	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com espirais de platina dos sistemas 0,12 e Stent Cerebral reposicionável, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal. Compatível com stent de 4,5mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000494	NEUROCIRURGIA	Microguia hidrofílica com diâmetro 0,014" e comprimento de 205cm em aço ou nitinol com ponta de platina compatível com o microcateter descrito acima revestida por fina camada hidrofílica Apirogênico.	CBHPM 2010
19000495	NEUROCIRURGIA	Cateter Guia reto e angulado de 6Fr a 8Fr com 100cm de comprimento em material polimérico com 03 faixas progressivas de flexibilidade, sendo parte proximal aramada e rígida, parte média com flexibilidade.	CBHPM 2010
19000496	NEUROCIRURGIA	Introdutor Valvulado 5 a 8 Fr com cabeça transparente para embolização de longa duração de tempo para facilitar a visualização de formação de trombos. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno.	CBHPM 2010
19000497	NEUROCIRURGIA	Stent intracraniano reposicionável não recoberto em nitinol auto-expansível com 8 marcas radiopacas dividido em 4 marcas em cada ponta e com acesso para microcateter entre as malhas do stent, nos comprimentos de 14, 22, 28, 37mm e 4,5mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000498	NEUROCIRURGIA	Filtro simétrico com poder de retenção de 99,9%, em nitinol extremamente maleável. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000499	NEUROCIRURGIA	Stent carotídeo em Nitinol, formato de células abertas, extremamente flexível, não retificador, diâmetro de 5 a 10mm e comprimento de 40mm com a função não retificadora da anatomia.	CBHPM 2010

19000500	NEUROCIRURGIA	Microbalão fluxo dependente em material polimérico e cobertura hydroseep 2, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,7Fr e parte distal a partir de I ,2Fr, 04 marcações radiopacas, segmento de alta pressão proximal com 28cm, marcação máxima até 2cm de refluxo e com ponta destacável ,5cm e 2,5cm, contendo: comprimento total de 165cm, lúmen interno a partir de 0,20mm e compatível com guia a partir .007. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000501	NEUROCIRURGIA	Microguia hidrofílica com diâmetro 0,007 OU 0.008" e comprimento de 205cm em aço ou nitinol com ponta de platina compatível com o microcateter descrito acima revestida por fina camada hidrofílica Apirogênico.	CBHPM 2010
19000502	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com MICROGUIA 0.007 OU 0.008 dos sistemas 0,12 OU 0.15 e Stent Cerebral reposicionável, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal. Compatível com stent de 4,5mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000503	NEUROCIRURGIA	Cateter Guia reto e angulado de 6Fr a 8Fr MONTADO EM BALÃO com 100cm de comprimento em material polimérico com 03 faixas progressivas de flexibilidade, sendo parte proximal aramada e rígida, parte média com flexibilidade.	CBHPM 2010
19000504	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com BALÃO DIÂMETROS 12 E 14 diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal. Compatível com stent de 4,5mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000505	NEUROCIRURGIA	Conector em Y para neurorradiologia, com válvula tricúspide, autoposicionável, sistema rosqueado, torque passador de fio guia, extensão de 20cm e torneira de três vias de PVC	CBHPM 2010
19000506	NEUROCIRURGIA	Conector em Y simples rosqueado para angioplastia neurovascular	CBHPM 2010
19000507	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com espirais de platina dos sistemas 10, 18, 21, 25 e 28 diâmetro dentre outros agentes embólicos; flexibilidade progressiva no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,4Fr e parte distal a partir de 1,9Fr, com ponta distal flexível de 12,5cm, 02 marcas radiopacas com 3cm e recobrimento hidrofílico; contendo: comprimento total de 155cm, lúmen interno a partir de 0,0165 (0,42mm). Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010

19000508	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com espirais de platina dos sistemas 17 diâmetro dentre outros agentes embólicos; flexibilidade progressiva no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,4Fr e parte distal a partir de 1,9Fr, com ponta distal flexível de 12,5cm, 02 marcas radiopacas com 3cm e recobrimento hidrofílico; 209 contendo: comprimento total de 155cm, lúmen interno a partir de 0,0165 (0,42mm). Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000509	NEUROCIRURGIA	Microcateter com balão distal de 3,5-4,5mm x 30,20,15, 10mm em material polimérico e diâmetro progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal de 2,7Fr, parte média de 2,4Fr e parte distal de 2,0Fr, com 02 marcas radiopacas, balão de baixa pressão. Compatível com microguia diâmetro de 0,012. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou irradiação em embalagem individual.	CBHPM 2010
19000510	NEUROCIRURGIA	Microcateter com balão distal de 5,5mm x20,15, 12, 9, 7mm em material polimérico e diâmetro progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal de 2,7Fr, parte média de 2,4Fr e parte distal de 2,0Fr, com 02 marcas radiopacas, balão de baixa pressão hipercomplacente. Compatível com microguia diâmetro de 0,012. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou irradiação em embalagem individual.	CBHPM 2010
19000511	NEUROCIRURGIA	Micro balão destacável em látex ou silicone valvulado com anel radiopaco. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual	CBHPM 2010
19000512	NEUROCIRURGIA	Stent intracraniano; reposicionável; não recoberto em nitinol auto-expansível com fios radiopacos entrelaçados em todo seu comprimento; montado em guia central e com acesso para microcateter entre as malhas do stent maior que 2,1Fr. Nos tamanhos que variam de 2,5-5,5mm de diâmetro por até 75mm de comprimento. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000513	NEUROCIRURGIA	Stent intracraniano redirecionador de fluxo; reposicionável; não recoberto em nitinol auto-expansível com fios radiopacos entrelaçados em todo seu comprimento; montado em guia central e com acesso para microcateter entre as malhas do stent maior que 2,1Fr. Nos tamanhos que variam de 2,0-5,5mm de diâmetro por até 40mm de comprimento. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010

19000514	NEUROCIRURGIA	Cateter guia intracraniano reto de 6Fr com uma ponta distal super flexível de 4,9F ou 6Fr, 115cm de comprimento e em sua parte distal e de 10cm de cobertura hidrofílica. Com diâmetro interno de 1.40mm (0,055´) ou 1.78mm (0,070´). Em conjunto ao cateter guia deve acompanhar mandril metálico para se moldar a ponta do mesmo. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000515	NEUROCIRURGIA	Cateter Guia reto de 8Fr com 110cm de comprimento em material polimérico com 50mm de ponta flexível e balão de 6-12mm x 10-12mm de diâmetro, faixas progressivas de flexibilidade, sendo parte proximal aramada e rígida, parte média com flexibilidade média não aramada e parte distal mais flexível não aramada com ponta moldável termicamente. Em conjunto ao cateter guia deve acompanhar mandril metálico para se moldar a ponta do mesmo. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000516	NEUROCIRURGIA	Microguia hidrofílica com diâmetro 0,007; 0,008; 0,009; 0,012 e 0,014 e comprimento de 200cm em aço ou nitinol com ponta de platina. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000517	NEUROCIRURGIA	Micro balão em látex ou silicone diâmetro 5mm e comprimento ou 10-15mm, valvulado com anel radiopaco. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000518	NEUROCIRURGIA	Stent intracraniano redirecionador de fluxo; reposicionável; não recoberto em nitinol auto expansível com fios radiopacos entrelaçados em todo seu comprimento; montado em guia central e com acesso para microcateter entre as malhas do stent maior que 2, I Fr. Nos tamanhos que variam de 2,0-5,5mm de diâmetro por até 40mm de comprimento. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000519	NEUROCIRURGIA	Cateter guia intracraniano reto de 6Fr com uma ponta distal super flexível de 4,9F ou 6Fr; 115cm de comprimento e em sua parte distal e de 10cm de cobertura hidrofílica. Com diâmetro interno de 1 ou 1.78mm (0,070'). Em conjunto ao cateter guia deve acompanhar mandril metálico para se moldar a ponta do mesmo. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010

19000520	NEUROCIRURGIA	Microcateter fluxo dependente em material polimérico e cobertura hydroseep 2, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,7Fr e parte distal a partir de I ,2Fr, 04 marcações radiopacas, segmento de alta pressão proximal com 28cm, marcação máxima até 2cm de refluxo e com ponta destacável ,5cm e 2,5cm, contendo: comprimento total de 165cm, lúmen interno a partir de 0,20mm e compatível com guia a partir .007. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000521	NEUROCIRURGIA	Microcateter para destacar balão de fluxo dependente de diâmetro de i ,8Fr com 165cm de comprimento com 04 faixas progressivas de flexibilidade e diâmetro. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual	CBHPM 2010
19000522	NEUROCIRURGIA	Cola cirúrgica sintética, com forte propriedade adesiva e hemostática, composta de Cianoacrilato e Metacrilosisolfolano. Reação de polimerização rápida, com baixa temperatura. Aplicação em campo úmido (fluidos corpóreos ou sangue), órgãos internos e embolização de vasos	CBHPM 2010
19000523	NEUROCIRURGIA	Sistema de revascularização compatível com Vasco 1 8 conduzido por micro guia com 10cm de ORX proximal com basquet na sua parte distal possuindo 3 pontos ORX	CBHPM 2010
19000524	NEUROCIRURGIA	Microcoil ou espiral de platina totalmente reposicionável em formato tridimensional composto por loops todos com o mesmo diâmetro para estabilização inicial e preenchimento do aneurisma, coils no sistema de destacamento hidráulico com tamanho de 0,12mm.	CBHPM 2010
19000525	NEUROCIRURGIA	Destacador de Microcoil ou espiral de platina hidráulico compatível com micromolas de destacamento hidráulico, com medição em PSI. Apirogênico, esterilizado por Irradiação, embalagem individual.	CBHPM 2010
19000526	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com espirais de platina dos sistemas 0,12 e Stent Cerebral reposicionável, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal. Compatível com stent de 4,5mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000527	NEUROCIRURGIA	Microguia hidrofílica com diâmetro 0,014” e comprimento de 205cm em aço ou nitinol com ponta de platina compatível com o microcateter descrito acima revestida por fina camada hidrofílica Apirogênico.	CBHPM 2010

19000528	NEUROCIRURGIA	Cateter Guia reto e angulado de 6Fr a 8Fr com 100cm de comprimento em material polimérico com 03 faixas progressivas de flexibilidade, sendo parte proximal aramada e rígida, parte média com flexibilidade.	CBHPM 2010
19000529	NEUROCIRURGIA	Introdutor Valvulado 5 a 8 Fr com cabeça transparente para embolização de longa duração de tempo para facilitar a visualização de formação de trombos. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno.	CBHPM 2010
19000530	NEUROCIRURGIA	Stent intracraniano reposicionável não recoberto em nitinol auto-expansível com 8 marcas radiopacas dividido em 4 marcas em cada ponta e com acesso para microcateter entre as malhas do stent, nos comprimentos de 14, 22, 28, 37mm e 4,5mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000531	NEUROCIRURGIA	Filtro simétrico com poder de retenção de 99,9%, em nitinol extremamente maleável. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000532	NEUROCIRURGIA	Stent carotídeo em Nitinol, formato de células abertas, extremamente flexível, não retificador, diâmetro de 5 a 10mm e comprimento de 40mm com a função não retificadora da anatomia.	CBHPM 2010
19000533	NEUROCIRURGIA	Microbalão fluxo dependente em material polimérico e cobertura hydroseep 2, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal com parte proximal a partir de 2,7Fr e parte distal a partir de I ,2Fr, 04 marcações radiopacas, segmento de alta pressão proximal com 28cm, marcação máxima até 2cm de refluxo e com ponta destacável ,5cm e 2,5cm, contendo: comprimento total de 165cm, lúmen interno a partir de 0,20mm e compatível com guia a partir .007. Apirogênico, esterilizado por óxido de etileno ou por irradiação e embalagem individual.	CBHPM 2010
19000534	NEUROCIRURGIA	Microguia hidrofílica com diâmetro 0,007 OU 0.008” e comprimento de 205cm em aço ou nitinol com ponta de platina compatível com o microcateter descrito acima revestida por fina camada hidrofílica Apirogênico.	CBHPM 2010
19000535	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com MICROGUIA 0.007 OU 0.008 dos sistemas 0,12 OU 0.15 e Stent Cerebral reposicionável, diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal. Compatível com stent de 4,5mm de diâmetro.	CBHPM 2010

19000536	NEUROCIRURGIA	Cateter Guia reto e angulado de 6Fr a 8Fr MONTADO EM BALÃO com 100cm de comprimento em material polimérico com 03 faixas progressivas de flexibilidade, sendo parte proximal aramada e rígida, parte média com flexibilidade.	CBHPM 2010
19000537	NEUROCIRURGIA	Microcateter em material polimérico compatível com BALÃO DIÂMETROS 12 E 14 diâmetro e flexibilidade progressivo no sentido distal ao proximal. Compatível com stent de 4,5mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000538	NEUROCIRURGIA	Agente embolizante para tratamento de mav com mecanismo de ação coesa composto por líquido embolizante – evoh+ dmso+ta. Solidificação ocorre inicialmente externamente formando uma película endurecida e internamente uma conformação pastosa, determinando a sua ação de biocompatibilidade .	CBHPM 2010
19000539	NEUROCIRURGIA	Microcateter De fluxo direcionado compatível com agente embólico a base de– evoh+ dmso+ta - suportando pressão psi tamanho 1,3 fr.	CBHPM 2010
19000540	NEUROCIRURGIA	Microcateter de fluxo direcionado compatível com agente embólico a base de – evoh+ dmso+ta suportando pressão psi tamanho 1,5 fr.	CBHPM 2010
19000541	NEUROCIRURGIA	Micro Guia Hidrofílica no tamanho 0.008 de diâmetro por 200 de comprimento.	CBHPM 2010
19000542	NEUROCIRURGIA	Micro Guia Hidrofílica no tamanho 0.010 de diâmetro por 200 de comprimento.	CBHPM 2010
19000543	NEUROCIRURGIA	Micro Guia Hidrofílica no tamanho 0.014 de diâmetro por 200 de comprimento.	CBHPM 2010
19000544	NEUROCIRURGIA	Adaptador de compatibilidade c/ dmso líquido embolizante usado para interface de seringa e micro catete.	CBHPM 2010
19000545	NEUROCIRURGIA	Conjunto para neuralgia do trigêmeo composto por balão descartável, agulha, mandril, seringa, balão, chave Allen e introdutor.	CBHPM 2010

19000546	NEUROCIRURGIA	Conjunto de eletrodo descartável para coagulação por radiofrequência e estimulação de nervo periférico composto de um eletrodo bipolar e um cabo conexão para o estimulador.	CBHPM 2010
19000547	NEUROCIRURGIA	Kit de cânula para neuroestimulação do nervo periférico com ponta reta/curva/angulada, isolado, comprimento útil 80 mm, comprimento total 184 mm, comprimento do cabo 3000 mm.	CBHPM 2010
19000548	NEUROCIRURGIA	Neuroestimulador para controle de movimentos anormais de célula primária, com um canal de oito polos cada, programável, totalmente implantado. Volume de 28cc, dois orifícios para ancoragem. Opera com faixa de parâmetros: - largura de pulso 60 a 450us, frequência de 02 a 250 Hz e voltagem de 0 a 10,5V no modo voltagem constante, corrente de 0 - 25.5 mA e frequência de 30 - 250 Hz no modo corrente constante.	CBHPM 2010
19000549	NEUROCIRURGIA	Neuroestimulador para controle de movimentos anormais de célula primária, com dois canais de oito polos cada, programável, totalmente implantado, permitindo programação modo Interleaving. Volume de 39cc, dois orifícios para ancoragem. Opera com faixa de parâmetros: - frequência de 02 a 250 Hz, largura de pulso 60 a 450us, voltagem de 0 a 10,5V ou 0 a 25,5mA.	CBHPM 2010
19000550	NEUROCIRURGIA	Neuroestimulador para controle de movimentos anormais , com dois canais de oito polos cada, recarregável, programável, totalmente implantado, permitindo programação modo Interleaving . Volume de 22cc, dois orifícios para ancoragem. Opera com faixa de parâmetros: - frequência de 02 a 250 Hz, largura de pulso 60 a 450us, voltagem de 0 a 10,5V ou 0 a 25,5mA.	CBHPM 2010
19000551	NEUROCIRURGIA	Sistema de recarga para neuroestimulador programável recarregável de dois canais de oito polos cada, para controle de movimentos anormais e doença de Parkinson.	CBHPM 2010

19000552	NEUROCIRURGIA	Programador do paciente para neuroestimulador de controle de movimentos anormais e doença de Parkinson de célula primária e recarregável de dois canais de oito polos para controle dos parâmetros de estimulação, tendo seus limites testados pelo médico.	CBHPM 2010
19000553	NEUROCIRURGIA	Eletrodo quadripolar com stimloc para estimulação cerebral profunda com espaçamento entre polos de 1,5mm. Cada polo com comprimento de 1,5mm, total da área de estimulação 10,5mm x 1,27mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000554	NEUROCIRURGIA	Cabo extensor com stretch-coil, conectores integrados para eletrodo quadripolar compatível com neuroestimulador programável de 02 canais de 08 polos para controle de movimentos anormais e doença Parkinson.	CBHPM 2010
19000555	NEUROCIRURGIA	Conjunto de eletrodos descartáveis para palidotomia e talamotomia com implantador, para lesão e ou estimulação cerebral profunda.	CBHPM 2010
19000556	NEUROCIRURGIA	Kit introdutor de eletrodo, contendo um introdutor, 2 agulhas de 9mm e cabos de teste.	CBHPM 2010
19000557	NEUROCIRURGIA	Kit implantador, para eletrodo de estimulação cerebral profunda.	CBHPM 2010
19000558	NEUROCIRURGIA	Kit eletrodo para lesão cerebral 1,27mm ponta exposta 4,0mm com micro registro.	CBHPM 2010
19000559	NEUROCIRURGIA	Bomba de infusão totalmente implantável e programável, com filtro e suporte para sutura integrado, reservatório de 20ml. Possui port para coleta de amostra do cateter e/ou líquor.	CBHPM 2010
19000560	NEUROCIRURGIA	Cateter radiopaco intra espinhal para utilização com bombas de infusão programável com 89cm de comprimento, diâmetro externo de 1,4mm, diâmetro interno de 0,54mm com marcações de 1cm. guia para cateter, agulha espinhal de 15G, 3 âncoras, 2 conectores.	CBHPM 2010
19000561	NEUROCIRURGIA	Kit refil para reposição de fármaco em bombas de infusão programáveis.	CBHPM 2010

19000562	NEUROCIRURGIA	Tecido Estruturado em material não tecido e absorvível, preparado através da oxidação controlada da celulose regenerada. Malha hemostática trançada. Podendo ser suturado ou cortado sem desfiar ou desmanchar em contato com fluidos. Com a comprovação bactericida in vivo. Medindo aproximadamente 10,2 cm x 20,3 cm.	CBHPM 2010
19000563	NEUROCIRURGIA	Tecido Estruturado em material não tecido de rápida hemostasia e absorvível, preparado através da oxidação controlada da celulose regenerada. Malha hemostática trançada. Podendo ser suturada ou cortada sem desfiar ou desmanchar em contato com fluidos. Com a comprovação bactericida in vivo. Medindo aproximadamente 2,5 cm x 5,0 cm.	CBHPM 2010
19000564	NEUROCIRURGIA	Tecido estruturado em material não tecido e absorvível, preparado através da oxidação e controlada da celulose regenerada. Malha hemostática em fibras. Podendo ser descamado ou delaminado em até 7 camadas, não devendo se desmanchar em contato com fluidos. Com a comprovação bactericida in vivo. Medindo aproximadamente 5,1 cm x 10,2 cm.	CBHPM 2010
19000565	NEUROCIRURGIA	Matriz hemostática fluida de gelatina absorvível de origem porcina. Conjunto contendo 2 seringas e 2 ponteiras, sendo uma com memória (flexível) e a outra podendo ser cortada do tamanho desejado. Volume total de 6 cm3.	CBHPM 2010
19000566	NEUROCIRURGIA	Esferas descartáveis para localização recobertas com material reflexivo. Necessária em todos os instrumentos utilizados em conjunto com os sistemas de navegação cirúrgica (pacote de 3pcs).	CBHPM 2010
19000567	NEUROCIRURGIA	Agulhas para biópsia estéril, descartável e pré-calibrada para biópsias cranianas. Diâmetro externo de 1.8mm e comprimento efetivo de 150mm. Janela de trabalho de 10mm. Fornecido em conjunto com uma régua estéril descartável. Utilizada em conjunto com o S.	CBHPM 2010
19000568	NEUROCIRURGIA	Estilete de posicionamento e orientação em formato de agulha guia para colocação ou cateter.	CBHPM 2010
19000569	NEUROCIRURGIA	Kit de navegação portátil para com marcador referencial, ponteira	CBHPM 2010

		principal e 06 esferas.	
19000570	NEUROCIRURGIA	Compressa neurocirúrgica com protetor tecidual e fibras de rayon entrelaçadas, marcador detectável por RX- sulfato de bário encerrado em PVC, cordões em fio de poliéster. Tamanho 13mm x 13 mm. Livre de látex. Esterilizada em óxido de etileno. Envelope c/05 unidades.	CBHPM 2010
19000571	NEUROCIRURGIA	Compressa neurocirúrgica com protetor tecidual e fibras de rayon entrelaçadas, marcador detectável por RX- sulfato de bário encerrado em PVC, cordões em fio de poliéster. Tamanho 13mm x 25 mm. Livre de látex. Esterilizada em óxido de etileno. Envelope c/05 unidades.	CBHPM 2010
19000572	NEUROCIRURGIA	Compressa neurocirúrgica com protetor tecidual e fibras de rayon entrelaçadas, marcador detectável por RX- sulfato de bário encerrado em PVC, cordões em fio de poliéster. Tamanho 13mm x 38 mm. Livre de látex. Esterilizada em óxido de etileno. Envelope c/05 unidades.	CBHPM 2010
19000573	NEUROCIRURGIA	Compressa neurocirúrgica com protetor tecidual e fibras de rayon entrelaçadas, marcador detectável por RX- sulfato de bário encerrado em PVC, cordões em fio de poliéster. Tamanho 13mm x 76mm. Livre de látex. Esterilizada em óxido de etileno. Envelope c/05 unidades.	CBHPM 2010
19000574	NEUROCIRURGIA	Compressa neurocirúrgica com protetor tecidual e fibras de rayon entrelaçadas, marcador detectável por RX- sulfato de bário encerrado em PVC, cordões em fio de poliéster. Tamanho 25mm x 25 mm. Livre de látex. Esterilizada em óxido de etileno. Envelope c/05 unidades.	CBHPM 2010
19000575	NEUROCIRURGIA	Compressa neurocirúrgica com protetor tecidual e fibras de rayon entrelaçadas, marcador detectável por RX- sulfato de bário encerrado em PVC, cordões em fio de poliéster. Tamanho 25mm x 38 mm. Livre de látex. Esterilizada em óxido de etileno. Envelope c/05 unidades.	CBHPM 2010
19000576	NEUROCIRURGIA	Compressa neurocirúrgica com protetor tecidual e fibras de rayon entrelaçadas, marcador detectável por RX- sulfato de bário encerrado em PVC, cordões em fio de poliéster. Tamanho 25mm x 76mm. Livre de látex. Esterilizada em óxido de etileno. Envelope c/05 unidades.	CBHPM 2010

19000577	NEUROCIRURGIA	Compressa neurocirúrgica com protetor tecidual e fibras de rayon entrelaçadas, marcador detectável por RX- sulfato de bário encerrado em PVC, cordões em fio de poliéster. Tamanho 38mm x 38mm. Livre de látex. Esterilizada em óxido de etileno. Envelope c/05 unidades.	CBHPM 2010
19000578	NEUROCIRURGIA	Endoscópio de 30º com canal de trabalho de 3,7 e 4,1mm, duplo canal de irrigação com ótica de alta definição ao centro; dilatadores percutâneos de 3mm e 6,2mm, cânula para endoscópio biselada de 8mm, pinças e micropinças, brocas tomshidi (Romba, Cortante e Drill) de 2mm e sequência de dilatação com drill manuais de 4mm, 6mm, 7mm, 8mm e 9mm para realizar foraminectomia. Equipo de irrigação. Bipolar trigger flex. Agulha de punção com mandril e guia. Broca de debridação óssea.	CBHPM 2010
19000579	NEUROCIRURGIA	Luva XP Luva XP/2 de proteção à radiação ionizantes com espessura padrão, semi lubrificada com tratamento interno de silicone.	CBHPM 2010
19000580	NEUROCIRURGIA	Kit descartável para o Sistema Monitorado de controle Discal para auxiliar no diagnóstico da doença discal degenerativa.	CBHPM 2010
19000581	NEUROCIRURGIA	Kit eletrodo descartável 15 cm para procedimentos da articulação Sacroilíaca, com ponta trocarte afiada e três áreas ativas.	CBHPM 2010
19000582	NEUROCIRURGIA	Estimulador para nervo vago com transmissor; receptores 1-110 A; receptores 1-110A; monitor transtelefônico; eletrodos E-377-05; antenas 902 A; baterias alcalinas de 9 V MN 1604 (disponível no mercado brasileiro); bolsa para transporte do transmissor.	CBHPM 2010
19000583	NEUROCIRURGIA	Sistema de terapia eletrotermal intradiscal com gerador de radiofrequência; com eletrodo intradiscal de 08 pinos e introdutor de 15 cm e 06” e 17 gauge.	CBHPM 2010
19000584	NEUROCIRURGIA	Kit com 01 ou mais eletrodos para lesão intradiscal.	CBHPM 2010
19000585	NEUROCIRURGIA	Eletrodo 8 polos em placa para dor: 4x4.	CBHPM 2010
19000586	NEUROCIRURGIA	Eletrodo 16 polos ou mais em placa para dor: 5X6X5 ou 8X8.	CBHPM 2010
19000587	NEUROCIRURGIA	Eletrodo 8 polos ou mais compatível com ressonância magnética de corpo inteiro.	CBHPM 2010
19000588	NEUROCIRURGIA	Eletrodo 4 polos ou mais compatível com ressonância magnética de corpo inteiro.	CBHPM 2010

19000589	NEUROCIRURGIA	Kit introdutor para estimulação de dor (Kit para teste).	CBHPM 2010
19000590	NEUROCIRURGIA	Gerador implantável, recarregável e programável compatível com eletrodo para dor e compatível com ressonância magnética de corpo inteiro.	CBHPM 2010
19000591	NEUROCIRURGIA	Cabo extensor para eletrodo compatível para neuroestimulador para dor compatível com ressonância magnética de corpo inteiro.	CBHPM 2010
19000592	NEUROCIRURGIA	Peça para oclusão da entrada dos plugs no gerador.	CBHPM 2010
19000593	NEUROCIRURGIA	Sistema de recarga para neuroestimulador para dor.	CBHPM 2010
19000594	NEUROCIRURGIA	Programador externo de terapia para dor (programador do paciente).	CBHPM 2010
19000595	NEUROCIRURGIA	Kit com cateter para bomba programável de infusão de fármaco.	CBHPM 2010
19000596	NEUROCIRURGIA	Bomba programável e implantável de infusão de fármaco de 20 ml compatível com ressonância magnética de corpo inteiro.	CBHPM 2010
19000597	NEUROCIRURGIA	Bomba programável e implantável de infusão de fármaco de 40 ml compatível com ressonância magnética de corpo inteiro.	CBHPM 2010
19000598	NEUROCIRURGIA	Kit para recarga da bomba de infusão contínua.	CBHPM 2010
19000599	NEUROCIRURGIA	Adaptador de conexão do Kinetra.	CBHPM 2010
19000600	NEUROCIRURGIA	Sistema de recarga para neuroestimulador de terapia de movimentos anormais.	CBHPM 2010
19000601	NEUROCIRURGIA	Controlador externo neuroestimulador para terapia de movimentos anormais.	CBHPM 2010
19000602	NEUROCIRURGIA	Neuroestimulador implantável, recarregável, programável por telemetria e unilateral para controle de movimentos anormais através de estimulação cerebral profunda.	CBHPM 2010
19000603	NEUROCIRURGIA	Neuroestimulador implantável, recarregável, programável por telemetria e bilateral para controle de movimentos anormais através de estimulação cerebral profunda. Quatro polos cada eletrodo.	CBHPM 2010

19000604	NEUROCIRURGIA	Eletrodo cilíndrico para estimulação cerebral profunda com 4 polos de platina espaçados de 0,5-1,5 mm, comprimento de 35-45 cm, acompanhado do kit de implantação com passador e anel para fixação no crânio, compatível com gerador uni ou bilateral.	CBHPM 2010
19000605	NEUROCIRURGIA	Cabo extensor para estimulador cerebral profundo:quadripolar; com conectores integrados, 50-65 cm de comprimento; para conexão específica dos eletrodos com os geradores unilaterais ou bilaterais, acompanhados de tunelizador e conectores.	CBHPM 2010
19000606	NEUROCIRURGIA	Cânula Introdutora 17G, Diâmetro 09cm comprimento em poliuretano com agulha ponta trifacetada em aço inoxidável.	CBHPM 2010
19000607	NEUROCIRURGIA	Cateter Epidural 19G X 305 mm com ponta 10,3 mm atraumática longa em mola.	CBHPM 2010
19000608	NEUROCIRURGIA	Cateter Epidural 19G X 845 mm, ponta 10,3 mm atraumática longa em mola aço revestido.	CBHPM 2010
19000609	NEUROCIRURGIA	Bomba de infusão por pressão atmosférica como força motriz, com seletor de fluxo, volume 60 ml e com velocidade de infusão variável.	CBHPM 2010
19000610	NEUROCIRURGIA	Bomba de infusão por pressão atmosférica como força motriz, com seletor de fluxo, volume 120 ml e com velocidade de infusão variável.	CBHPM 2010
19000611	NEUROCIRURGIA	Bomba de infusão elastomérica com seletor de fluxo, volume 200 ml e velocidade de infusão variável.	CBHPM 2010
19000612	NEUROCIRURGIA	Bomba de infusão elastomérica com seletor de fluxo, volume 300 ml e velocidade de infusão variável.	CBHPM 2010
19000613	NEUROCIRURGIA	Kit de discectomia percutânea.	CBHPM 2010
19000614	NEUROCIRURGIA	Capa para microscópio cirúrgico com sistema da adaptação para objetiva e oculares que não necessitem de corte. Medindo 48x118x122cm x 300cm. Estéril.	CBHPM 2010

CARDIOLOGIA			
Código	**Especialidade**	**Item**	**Autorização D Sau**

19000615	CARDIOLOGIA	Gerador de marcapasso cardíaco, implante: definitivo, tipo: câmara dupla, material/caixa: titânio, tipo eletrodo: bipolar, classificação eletrodo: endocárdico ativo ou passivo, função 1: auto captura, função 2: biosensor respiratório, sistema de programação: programável por telemetria,.acessórios: kit de chaves, característica adicional: reprogramação automática limiar, tipo uso: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000616	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, modelo: definitivo, aplicação: endocárdico, tipo: atrial bipolar, fixação: fixação ativa ou passiva, conexão: conector tipo is-1, tipo uso: estéril, uso único, calibre: 6 a 8 fr, comprimento 50 a 55 cm.	CBHPM 2010
19000617	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, modelo: definitivo, aplicação: endocárdico, tipo: ventricular bipolar, fixação: fixação ativa ou passiva, conexão: conector tipo is-1, tipo uso: estéril, uso único, calibre: 6 a 8 fr, comprimento 60 a 68 cm.	CBHPM 2010
19000618	CARDIOLOGIA	Introdutor (marcapasso convencional bicameral).	CBHPM 2010
19000619	CARDIOLOGIA	Gerador de marcapasso cardíaco, implante: definitivo, tipo: câmara única, material/caixa: titânio, tipo eletrodo: bipolar, classificação eletrodo: endocárdico ativo ou passivo, função: auto captura/ajuste automático de limiar, sistema de programação: programável por telemetria.acessórios: kit de chaves. Tipo uso: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000620	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, modelo: definitivo, aplicação: endocárdico, tipo: ventricular bipolar, fixação: fixação ativa ou passiva, conexão: conector tipo is-1, tipo uso: estéril, uso único, calibre: 6 a 8 fr, comprimento 60 a 68 cm.	CBHPM 2010
19000621	CARDIOLOGIA	Introdutor (marcapasso convencional unicameral adulto).	CBHPM 2010

19000622	CARDIOLOGIA	Gerador de marcapasso cardíaco, implante: definitivo, uso infantil tipo: câmara única, material/caixa: titânio, tipo eletrodo: bipolar, classificação eletrodo: endocárdico ativo ou passivo. Programação: programável por telemetria.acessórios: kit de chaves. Tipo uso: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000623	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, modelo: definitivo, aplicação: endocárdico, tipo: ventricular bipolar, fixação: fixação ativa ou passiva, conexão: conector tipo is-1, tipo uso: estéril, uso único, calibre: 6 a 8 fr, comprimento 60 a 68 cm.	CBHPM 2010
19000624	CARDIOLOGIA	Introdutor (marcapasso convencional unicameral infantil).	CBHPM 2010
19000625	CARDIOLOGIA	Gerador de marcapasso cardíaco, implante: definitivo, tipo: cdi câmara dupla, material/caixa: titânio, tipo eletrodo: bipolar, classificação eletrodo: cabo-eletrodo de choque, função 1: auto captura, função 2: biosensor respiratório, sistema de programação: programável por telemetria,.acessórios: kit de chaves, característica adicional: reprogramação automática limiar, tipo uso: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000626	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, modelo: definitivo, aplicação: endocárdico, tipo: atrial bipolar, fixação: fixação ativa ou passiva, conexão: conector tipo is-1, tipo uso: estéril, uso único, calibre: 6 a 8 fr, comprimento 50 a 55 cm.	CBHPM 2010
19000627	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo de choque, fixação: ativa ou passiva, conexão: conector tipo df-1 ou df-4, componente 2: mola dupla ou única, tipo uso: estéril, uso único. Calibre: 6 a 8 fr.	CBHPM 2010
19000628	CARDIOLOGIA	Introdutor (cardiodesfibrilador implantável bicameral - cdi).	CBHPM 2010

19000629	CARDIOLOGIA	Gerador de marcapasso cardíaco, implante: definitivo, tipo: cdi câmara única, material/caixa: titânio, tipo eletrodo: bipolar, classificação eletrodo: cabo-eletrodo de choque, função 1: auto captura, função 2: biosensor respiratório, sistema de programação: programável por telemetria,.acessórios: kit de chaves, característica adicional: reprogramação automática limiar, tipo uso: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000630	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo de choque, fixação: ativa ou passiva, conexão: conector tipo df-1 ou df-4, componente 2: mola dupla ou única, tipo uso: estéril, uso único. Calibre: 6 a 8 fr.	CBHPM 2010
19000631	CARDIOLOGIA	Introdutor (cardiodesfibrilador implantável unicameral - cdi)	CBHPM 2010
19000632	CARDIOLOGIA	Gerador de marcapasso cardíaco, implante: definitivo, tipo: cdi multissítio, material/caixa: titânio, tipo eletrodo: bipolar, classificação eletrodo: cabo-eletrodo de choque, função 1: auto captura, função 2: biosensor respiratório, sistema de programação: programável por telemetria. Acessórios: kit de chaves, característica adicional: reprogramação automática limiar, tipo uso: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000633	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, modelo: definitivo, aplicação: endocárdico, tipo: atrial bipolar, fixação: fixação ativa ou passiva, conexão: conector tipo is-1, tipo uso: estéril, uso único, calibre: 6 a 8 fr, comprimento 50 a 55 cm.	CBHPM 2010
19000634	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo de choque, fixação: ativa ou passiva, conexão: conector tipo df-1 ou df-4, componente 2: mola dupla ou única, tipo uso: estéril, uso único. Calibre: 6 a 8 fr.	CBHPM 2010
19000635	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, aplicação: endocárdico via seio coronário, tipo: unipolar, bipolar ou quadripolar, conexão: conector tipo is-1 ou is-4, tipo uso: estéril, uso único. Acessórios: kit de punção, guias, bainha introdutora e demais dispositivos dedicados a cateterização do seio coronário.	CBHPM 2010

19000636	CARDIOLOGIA	Introdutor (cardiodesfibrilador implantável multissítio - cdi + ressincronizador).	CBHPM 2010
19000637	CARDIOLOGIA	Gerador de marcapasso cardíaco, implante: definitivo, tipo: multissítio, material/caixa: titânio, tipo eletrodo: bipolar, classificação eletrodo: endocárdico ativo ou passivo, função 1: auto captura, função 2: biosensor respiratório, sistema de programação: programável por telemetria,.acessórios: kit de chaves, característica adicional: reprogramação automática limiar, tipo uso: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000638	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, modelo: definitivo, aplicação: endocárdico, tipo: atrial bipolar, fixação: fixação ativa ou passiva, conexão: conector tipo is-1, tipo uso: estéril, uso único, calibre: 6 a 8 fr, comprimento 50 a 55 cm.	CBHPM 2010
19000639	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, modelo: definitivo, aplicação: endocárdico, tipo: ventricular bipolar, fixação: fixação ativa ou passiva, conexão: conector tipo is-1, tipo uso: estéril, uso único, calibre: 6 a 8 fr, comprimento 60 a 68 cm.	CBHPM 2010
19000640	CARDIOLOGIA	Sistema implantável para estimulação cardíaca, componente: eletrodo, aplicação: endocárdico via seio coronário, tipo: unipolar, bipolar ou quadripolar, conexão: conector tipo is-1 ou is-4, tipo uso: estéril, uso único. Acessórios: kit de punção, guias, bainha introdutora e demais dispositivos dedicados a cateterização do seio coronário.	CBHPM 2010
19000641	CARDIOLOGIA	Introdutor (marcapasso multissítio - ressincronizador cardíaco)	CBHPM 2010
19000642	CARDIOLOGIA	Monitor/gravador implantável do ritmo cardíaco. Registro contínuo de eventos. Leitura dos registros por telemetria.	CBHPM 2010
19000643	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: femural venosa, formato: aramada, características adicionais: c, dilatador e guia metálico, comprimento: cerca de 70 cm, esterilidade: uso único, estéril, tamanho tubo: cerca de 22, 25, 28 french.	CBHPM 2010
19000644	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: venosa, reta aramada, estágio único, diâmetro: 22, 24, 28, 30 french, esterilidade: descartável, estéril.	CBHPM 2010
19000645	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: venosa,reta aramada, estágio único, formato: angulação 90°, diâmetro: 20, 24 french, esterilidade: descartável, estéril.	CBHPM 2010

19000646	CARDIOLOGIA	Cânula, tipo: femural venosa, diâmetro: 17, 19, 21, 23 french.	CBHPM 2010
19000647	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: venosa simples estágio, formato: aramada, características adicionais: ponta 90°, para conector 3,8", diâmetro: 30 french, comprimento: 40 cm, esterilidade: uso único, estéril.	CBHPM 2010
19000648	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: venosa, curva aramada, tamanho: 26, 28, esterilidade: descartável, estéril.	CBHPM 2010
19000649	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: venosa duplo estágio, tamanho: 28/38, 32/40, 34/46, 36/46 French. Esterilidade: descartável, estéril.	CBHPM 2010
19000650	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc transparente, tipo: triplo estágio, formato: aramada, reforço em aço inoxidável, uso: venosa, diâmetro: 29/37, 36/46, 29, comprimento: 37, 40 cm, esterilidade: descartável, estéril, tipo conector: conector de 1,2".	CBHPM 2010
19000651	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc transparente, tipo: triplo estágio, formato: aramada, reforço em aço inoxidável, uso: venosa, diâmetro: 29 french, comprimento: 40 cm, esterilidade: descartável, estéril, tipo conector: conector de 3,8".	CBHPM 2010
19000652	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: arterial ponta curva, formato: angulação 45°, sem furo, características adicionais: aramada, diâmetro: 20, 22, 24 french, esterilidade: descartável, estéril.	CBHPM 2010
19000653	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: arterial reta, formato: com flange, características adicionais: aramada, diâmetro: 16, 18, 20, 22, 24 french, esterilidade: descartável, estéril.	CBHPM 2010
19000654	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: arterial aramada curva, diâmetro: 16, 18 french, esterilidade: uso único, estéril.	CBHPM 2010
19000655	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: femural arterial, tamanho: 14, 21, 24 fr, esterilidade: descartável, estéril.	CBHPM 2010
19000656	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, tipo: femural arterial, tamanho: 18, 20, 22 fr, esterilidade: descartável, estéril	CBHPM 2010
19000657	CARDIOLOGIA	Cânula, material: pvc, uso: aspiração ventricular, diâmetro: 12, 16, 18, 22 french, esterilidade: descartável, estéril.	CBHPM 2010
19000658	CARDIOLOGIA	Conjunto circulação extracorpórea, tipo uso: tamanho adulto, componentes: oxigenador de membrana (2,02m²) para troca gasosa, aplicação: reservatório cardiotomia e cardioplegia sanguíneos, outros componentes: hemoconcentrador, linha arterial 105 micra, características adicionais: descartável e estéril	CBHPM 2010
19000659	CARDIOLOGIA	Bomba centrífuga sanguínea, aplicação: para cec e,ou circulação assistida,	CBHPM 2010

		características adicionais: c, tambor de centrifugação e canais de fluxo, esterilidade: estéril, descartável	
19000660	CARDIOLOGIA	Afastador cirúrgico, tipo: estabilizador de tecidos, por sucção e pressão, uso: descartável, aplicação: cirurgia cardíaca sem cec, características adicionais: haste maleável	CBHPM 2010
19000661	CARDIOLOGIA	Conjunto: tipo implante marcapasso temporário, composição introdutor percutâneo poliuretano 6fr x 10cm, componentes válvula hemostase, extensor lateral alto fluxo, outros componentes aro fixação, dilatador com agulha, obturador, componentes adicionais fio guia graduado em ´j´, camisa proteção, estéril, apirogênico, radiopaco, compatibilidade eletrodo marcapasso 5fr x 110cm centimetrado.	CBHPM 2010
19000662	CARDIOLOGIA	Prótese cardíaca, tipo: mecânica giratória, aplicação: válvula mitral, material: carbono pirolítico, revestimento: anel de sutura em poliéster, modelo: duplo disco, componente: fluxo central, abertura 85°, componente i: c, 4 marcadores, tamanho: n° 25, 27, 29, 31, 33 características adicionais: baixo perfil, esterilidade: estéril, uso único	CBHPM 2010
19000663	CARDIOLOGIA	Prótese cardíaca, tipo: mecânica giratória, aplicação: válvula aórtica, material: carbono pirolítico, revestimento: anel de sutura em poliéster, modelo: duplo disco, componente: fluxo central, abertura 85°, componente i: c, 3 marcadores, tamanho: n° 19, 21, 23, 25, 27, 29, características adicionais: baixo perfil, esterilidade: estéril, uso único	CBHPM 2010
19000664	CARDIOLOGIA	Prótese cardíaca, tipo: mecânica giratória, aplicação: válvula mitral, material: carbono pirolítico, revestimento: revestido em ptfe, modelo: duplo folheto, componente: fluxo central, abertura 90°, diâmetro: 25 até 33 mm, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000665	CARDIOLOGIA	Prótese cardíaca, tipo: mecânica giratória, aplicação: válvula aórtica, material: carbono pirolítico, revestimento: revestido em ptfe, modelo: duplo folheto, componente: fluxo central, abertura 90°, tamanho: n° 19, 21, 23, 25, até 29, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000666	CARDIOLOGIA	Prótese cardíaca, tipo: biológica, aplicação: válvula aórtica, material: stent autoexpansível de nitinol, revestimento: estrutura de pericárdio bovino, tamanho: anel aórtico até 21, 23, 25, 27, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000667	CARDIOLOGIA	Prótese cardíaca, tipo: biológica, aplicação: válvula aórtica, material: confeccionada c, válvula porcina, revestimento: estrutura de pericárdio bovino, tamanho: n° 19, 21, 23, 25, 27, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000668	CARDIOLOGIA	Prótese cardíaca, tipo: biológica, aplicação: válvula mitral, material: confeccionada c, válvula porcina, revestimento: estrutura de pericárdio bovino, tamanho: n° 25, 27, 29, 31, 33, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010

19000669	CARDIOLOGIA	(TAVI) Prótese cardíaca, tipo: biológica, aplicação: aórtica, via transapical, material: cromo cobalto e pericárdio bovino, revestimento: revestido em poliéster, modelo: expansível por balão, componente: marca radiopaca em tântalo, componente i: kit c, introdutor 24fr, 2 cateter balão, diâmetro: 18 a 36 mm, esterilidade: estéril, uso único	CBHPM 2010
19000670	CARDIOLOGIA	Prótese cardíaca, tipo: anel de suporte, aplicação: anuloplastia mitral, revestimento: revestido em poliéster, modelo: semirígida, diâmetro: 23, 25, 27, 29, 31, 33mm, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000671	CARDIOLOGIA	Prótese vascular, tipo: enxerto composto, origem: inorgânico, matéria prima: dacron, poliéster, composição: impregnado c, colágeno bovino, modelo: reto, porosidade: alta porosidade, diâmetro: diâmetro 22, 24, 26, 28, 30, 32 mm, comprimento: 30 cm, tipo uso: uso único, estéril	CBHPM 2010
19000672	CARDIOLOGIA	Prótese vascular, tipo: enxerto composto, origem: inorgânico, matéria prima: dacron, poliéster, composição: impregnado c, colágeno bovino, modelo: bifurcado, porosidade: alta porosidade, diâmetro: diâmetro 16 x 8, 18 x 9, 20 x 10, 22 x 11 mm, comprimento: 40 cm, tipo uso: uso único, estéril	CBHPM 2010
19000673	CARDIOLOGIA	Prótese vascular, tipo: enxerto composto, origem: inorgânico, matéria prima: PTFE, diâmetro: 6, 7, 8 mm, modelo: reto, tipo uso: uso único, estéril.	CBHPM 2010
19000674	CARDIOLOGIA	Prótese vascular, tipo: enxerto composto, origem: inorgânico, matéria prima: dacron, poliéster, composição: impregnado c, colágeno bovino, modelo: reto, valvado, porosidade: baixa porosidade, tipo uso: uso único, estéril.	CBHPM 2010
19000675	CARDIOLOGIA	Cateter de monitorização hemodinâmica de inserção central (tipo Swan-Ganz).	CBHPM 2010
19000676	CARDIOLOGIA	Cateter de monitorização hemodinâmica de inserção periférica (tipo Flow Track) 3 e 4 Fr.	CBHPM 2010
19000677	CARDIOLOGIA	Enxerto tipo patch, modelo: orgânico, material 1: pericárdio bovino, características adicionais: não aldeídico, dimensão: cerca de 20 ou 50 cm2, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000678	CARDIOLOGIA	Enxerto tipo patch, modelo: orgânico, material 1: pericárdio bovino, dimensão: cerca de 150 ou 180 cm2, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010

CARDIOINTENSIVISTA			
Código	**Especialidade**	**Item**	**Autorização D Sau**

19000679	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão semi-complascente, material duralyn com aço inox, aplicação angioplastia coronariana, tipo perfil baixo, tipo uso descartável, esterilidade estéril, diâmetro 1,5, comprimento 15, características adicionais troca rápida, compatível com guia 0,014`	CBHPM 2010
19000680	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, comprimento 145, características adicionais troca rápida, dimensões balão 1,5 x 10 mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000681	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, comprimento 145, características adicionais troca rápida, dimensões balão 1,5 x 20mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000682	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, comprimento 145, características adicionais troca rápida, dimensões balão 1,25 x 20mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000683	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, comprimento 145, características adicionais troca rápida, dimensões balão 1,25 x 15mm, acessórios compatível c/ guia 0,014	CBHPM 2010
19000684	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 3 x 20mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000685	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 3 x 15mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010

19000686	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 3 x 10mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000687	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 2,5 x 20mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000688	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 2,5 x 15mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000689	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 2,5 x 10mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000690	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 4 x 10mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000691	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 4 x 15mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000692	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 2,5 x 10mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010

19000693	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 4 x 20mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000694	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, acessórios compatível c/ guia 0,014´, dimensões 3,5 x 15mm	CBHPM 2010
19000695	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, acessórios compatível c/ guia 0,014´, dimensões 2 x 15mm	CBHPM 2010
19000696	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, acessórios compatível c/ guia 0,014´, dimensões 2 x 20mm	CBHPM 2010
19000697	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, acessórios compatível c/ guia 0,014´, dimensões 2 x 10mm	CBHPM 2010
19000698	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, aplicação angioplastia coronariana, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, características adicionais troca rápida, dimensões balão 1,25 x 10mm, acessórios compatível c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000699	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, tipo não complacente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, dimensões balão 3 x 12mm aproximadamente, acessórios compatível c/ guia 0,014´, tipo perfil baixo perfil	CBHPM 2010

19000700	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, tipo não complacente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, dimensões balão 3,5 x 12mm aproximadamente, acessórios compatível c/ guia 0,014´, tipo perfil baixo perfil	CBHPM 2010
19000701	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, tipo não complacente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, dimensões balão 4 x 12mm aproximadamente, acessórios compatível c/ guia 0,014´, tipo perfil baixo perfil	CBHPM 2010
19000702	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, tipo não complacente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, acessórios compatível c/ guia 0,014´, diâmetro balão 4,5 x 12, tipo perfil baixo perfil	CBHPM 2010
19000703	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, tipo não complacente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, acessórios compatível c/ guia 0,014´, tipo perfil baixo perfil, dimensões cerca de 3 x 15 mm	CBHPM 2010
19000704	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, tipo não complacente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, acessórios compatível c/ guia 0,014´, tipo perfil baixo perfil, dimensões cerca de 4 x 15 mm aproximadamente.	CBHPM 2010
19000705	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material balão poliamida c/ paclitaxel ou sirolimus, aplicação angioplastia coronária transluminal, tipo semicomplascente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, diâmetro 2,0 a 4,0mm, comprimento 10 a 30mm, características adicionais via percutânea, acessórios hipotubo proximal 1,9fr, distal 2,6fr, tipo perfil compatível c/ cateter guia 5f, fio guia 0,14´	CBHPM 2010
19000706	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, tipo não complacente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, acessórios compatível c/ guia 0,014´, tipo perfil baixo perfil, dimensões cerca de 4,5 x 15 mm.	CBHPM 2010
19000707	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, tipo não complacente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, acessórios compatível c/ guia 0,014´, tipo perfil baixo perfil, dimensões cerca de 5 x 20 mm.	CBHPM 2010

19000708	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material nylon com revestimento hidrofílico, tipo não complacente, tipo uso descartável, esterilidade estéril, acessórios compatível c/ guia 0,014´, tipo perfil baixo perfil, dimensões cerca de 4,0 x 20 mm.	CBHPM 2010
19000709	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão coronariano com lâminas microcirúrgica longitudinais de aço inoxidavel (aterótomos), tipo cutting ballon, flexível, estéril, uso único. diâmetro: mínimo de 2,0mm, máximo de até 4,0mm. comprimento: mínimo de 6mm até 15 mm.	CBHPM 2010
19000710	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, aplicação angioplastia coronária transluminal percutânea, em poliester-poliamida tipo uso descartável, não complascente, duplo lumen, troca rapida, uso unico estéril, compativel com fio 0,014", diâmetro 2,5mm a 5,0mm, comprimento minmo de 10, maximo de ate 20mm.	CBHPM 2010
19000711	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, aplicação angioplastia coronária transluminal percutânea, em poliester-poliamida tipo uso descartável, nao complascente, duplo lumen, troca rapida, uso unico estéril, compativel com fio 0,014", diâmetro 2,0mm a 5,0mm, comprimento minmo de 5, maximo de ate 15mm.	CBHPM 2010
19000712	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, aplicação angioplastia coronária transluminal percutânea, em poliester-poliamida tipo uso descartável, nao complascente, duplo lumen, troca rapida, uso unico estéril, compativel com fio 0,014", diâmetro 6,0 x 20mm.	CBHPM 2010
19000713	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent Farmacológico revestimento Paclitaxel Material: Liga metálica dimensão cerca de 2,5 a 4,5 x até 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansivel por balao Esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000714	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent Farmacológico revestimento Biolimus - Material: Liga metálica dimensão cerca de 2,0 a 4,5 x até 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansivel por balao Esterilidade estéril.	CBHPM 2010

19000715	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent Farmacológico revestimento Everolimus - Material: Liga metálica dimensão cerca de 2,0 a 4,5 x até 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansivel por balao Esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000716	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent Farmacológico revestimento Zotarolimus - Material: Liga metálica dimensão cerca de 2,0 a 4,5 x até 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansivel por balao Esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000717	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent Farmacológico revestimento Biolimus - Material: Liga metálica dimensão cerca de 2,0 a 4,5 x até 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansivel por balao Esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000718	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent Farmacológico revestimento Everolimus - Material: Liga metálica dimensão cerca de 2,0 a 4,5 x até 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansivel por balao Esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000719	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent Farmacológico revestimento Sirolimus - Material: Liga metálica dimensão cerca de 2,0 a 4,5 x até 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansivel por balao Esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000720	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent Farmacológico revestimento Zotarolimus - Material: Liga metálica dimensão cerca de 2,0 a 4,5 x até 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansivel por balao Esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000721	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent Recoberto PTFE, Material Plataforma: Liga metálica dimensão cerca de 2,0 a 4,0 x até 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansivel por balao Esterilidade estéril.	CBHPM 2010

19000722	CARDIOINTENSIVISTA	Endoprótese coronaria Tipo Stent não Farmacológico Material: Liga metálica dimensão cerca de 2,0 a 4,5 x ate 40 mm Espessura Haste: Haste menor ou igual a 120 microns Modelo permanente, expansível por balão Esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000723	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material poliester-poliamida (pebax), aplicaçao angioplastia transluminal percutânea, Tipo não complascente, Duplo-lumen, uso unico Esteril shaft de aproximadamte 140cm, Troca rapida, com diametro de 3,5 x 10 compativel c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000724	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material poliester-poliamida (pebax), aplicaçao angioplastia transluminal percutânea, Tipo semi-complascente, Duplo-lumen, uso unico Esteril shaft de aproximadamte 140cm, Troca rapida, com diametro de 2,0 x 15 compativel c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000725	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material poliester-poliamida (pebax), aplicaçao angioplastia transluminal percutânea, Tipo semi-complascente, Duplo-lumen, uso unico Esteril shaft de aproximadamte 140cm, Troca rapida, com diametro de 1,5 x 10 compativel c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000726	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material poliester-poliamida (pebax), aplicaçao angioplastia transluminal percutânea, Tipo semi-complascente, Duplo-lumen, uso unico Esteril shaft de aproximadamte 140cm, Troca rapida, com diametro de 1,25 x 15 compativel c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000727	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material poliester-poliamida (pebax), aplicaçao angioplastia transluminal percutânea, Tipo não complascente, Duplo-lumen, uso unico Esteril shaft de aproximadamte 140cm, Troca rapida, com diametro de 3,5 x 15 compativel c/ guia 0,014´	CBHPM 2010
19000728	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor percutâneo, tipo:arterial, componente 1:bainha valvulada c/ saída lateral, dilatador, componente 2:extensão c/ torneira, material:polímero, dimensões:cerca de 10 fr x comprimento cerca de 11cm, componente 3:c/ fio guia ponta reta, diâmetro fio guia:0,035", comprimento fio guia:acima 45 cm e agulha; esterilização:estéril, uso único.	CBHPM 2010

19000729	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor percutâneo, tipo:arterial, componente 1:bainha valvulada c/ saída lateral, dilatador, componente 2:extensão c/ torneira, material:polímero, dimensões:cerca de 9 fr x comprimento cerca de 11cm, componente 3:c/ fio guia ponta reta, diâmetro fio guia:0,035", comprimento fio guia:acima 45 cm e agulha; esterilização:estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000730	CARDIOINTENSIVISTA	introdutor percutâneo, tipo:arterial, componente 1:bainha valvulada c/ saída lateral, dilatador, componente 2:extensão c/ torneira, material:polímero, dimensões:cerca de 8 fr x comprimento cerca de 11cm, componente 3:c/ fio guia ponta reta, diâmetro fio guia:0,035", comprimento fio guia:acima 45 cm e agulha; esterilização:estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000731	CARDIOINTENSIVISTA	introdutor percutâneo, tipo:arterial, componente 1:bainha valvulada c/ saída lateral, dilatador, componente 2:extensão c/ torneira, material:polímero, dimensões:cerca de 7 fr x comprimento cerca de 11cm, componente 3:c/ fio guia ponta reta, diâmetro fio guia:0,035", comprimento fio guia:acima 45 cm e agulha; esterilização:estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000732	CARDIOINTENSIVISTA	introdutor percutâneo, tipo:arterial, componente 1:bainha valvulada c/ saída lateral, dilatador, componente 2:extensão c/ torneira, material:polímero, dimensões:cerca de 12 fr x comprimento cerca de 11cm a 15cm, componente 3:c/ fio guia ponta reta, diâmetro fio guia:0,035", comprimento fio guia:acima 45 cm e agulha; esterilização:estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000733	CARDIOINTENSIVISTA	introdutor percutâneo, tipo:arterial, componente 1:bainha valvulada c/ saída lateral, dilatador, componente 2:extensão c/ torneira, material:polímero, dimensões:cerca de 11 fr x comprimento cerca de 11cm, componente 3:c/ fio guia ponta reta, diâmetro fio guia:0,035", comprimento fio guia:acima 45 cm e agulha; esterilização:estéril, uso único	CBHPM 2010

19000734	CARDIOINTENSIVISTA	introdutor percutâneo, tipo:arterial, componente 1:bainha valvulada c/ saída lateral, dilatador, componente 2:extensão c/ torneira, material:polímero, dimensões:cerca de 6 fr x comprimento cerca de 11cm, componente 3:c/ fio guia ponta reta, diâmetro fio guia:0,035", comprimento fio guia:acima 45 cm e agulha; esterilização:estéril, uso único	CBHPM 2010
19000735	CARDIOINTENSIVISTA	introdutor percutâneo, tipo:arterial, componente 1:bainha valvulada c/ saída lateral, dilatador, componente 2:extensão c/ torneira, material:polímero, dimensões:cerca de 5 fr x comprimento cerca de 11cm, componente 3:c/ fio guia ponta reta, diâmetro fio guia:0,035", comprimento fio guia:acima 45 cm e agulha; esterilização:estéril, uso único	CBHPM 2010
19000736	CARDIOINTENSIVISTA	introdutor percutâneo, tipo:arterial, componente 1:bainha valvulada c/ saída lateral, dilatador, componente 2:extensão c/ torneira, material:polímero, dimensões:cerca de 6 fr x comprimento cerca de 23cm, componente 3:c/ fio guia ponta reta, diâmetro fio guia:0,035", comprimento fio guia:acima 45 cm e agulha; esterilização:estéril, uso único	CBHPM 2010
19000737	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor percutâneo, Radial componente bainha valvulada com saída lateral, dilatador e extensão com torneira Dimensões: cerca de de 5 FR X comprimento cerca de 11cm, com fio guia 0,018" x 45cm e agulha 21Ga esterilização: estéril, uso único	CBHPM 2010
19000738	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor percutâneo, Radial componente bainha valvulada com saída lateral, dilatador e extensão com torneira Dimensões: cerca de de 6 FR X comprimento cerca de 11cm, com fio guia 0,018" x 45cm e agulha 21Ga esterilização: estéril, uso único	CBHPM 2010
19000739	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor percutâneo, Radial hidrofílico, lumen 2,46mm componente bainha valvulada com saída lateral, dilatador e extensão com torneira Dimensões: cerca de de 6 FR X comprimento cerca de 16cm, com fio guia 0,025" x 80cm e agulha 20Ga esterilização: estéril, uso único	CBHPM 2010

19000740	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor percutâneo, Radial hidrofílico, lumen 2,46mm componente bainha valvulada com saída lateral, dilatador e extensão com torneira Dimensões: cerca de de 6 FR X comprimento cerca de 10cm, com fio guia 0,025" x 45cm e agulha 20Ga esterilização: estéril, uso único	CBHPM 2010
19000741	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor percutâneo, Radial hidrofílico, lumen 2,46mm componente bainha valvulada com saída lateral, dilatador e extensão com torneira Dimensões: cerca de de 6 FR X comprimento cerca de 16cm, com fio guia 0,021" x 45cm e agulha 21 Ga, esterilização: estéril, uso único	CBHPM 2010
19000742	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor percutâneo, Radial hidrofílico, componente bainha valvulada com saída lateral, dilatador e extensão com torneira Dimensões: cerca de de 7 FR X comprimento cerca de 16cm, com fio guia 0,025" x 80cm e agulha 20Ga, esterilização: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000743	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor percutâneo, Radial hidrofílico, componente bainha valvulada com saída lateral, dilatador e extensão com torneira Dimensões: cerca de de 7 FR X comprimento cerca de 16cm, com fio guia 0,021" x 45cm, agulha 21Ga esterilização: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000744	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta pig tail, tipo curva angulada, calibre externo 5F, comprimento 100, componente i ponta flexível radiopaca.	CBHPM 2010
19000745	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo material polímero, tipo ponta pig tail, tipo curva angulado, calibre externo cerca de 6F, comprimento cerca de 120, componente c/ furos laterais, componente i ponta macia radiopaca, esterilidade estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000746	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta judkins, tipo curva JL 3,0, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010

19000747	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta judkins, tipo curva JL 3,5, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000748	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material nylon e poliuretano, tipo ponta judkins, tipo curva JL 4, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000749	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de cateter diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta judkins, tipo curva JL 5, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000750	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta judkins, tipo curva JR 3,5, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000751	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta judkins, tipo curva JR 4, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000752	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta amplatz, tipo curva curva AL 1, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010

19000753	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta amplatz, tipo curva curva AL 2, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000754	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta amplatz, tipo curva curva AL 3, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000755	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta amplatz, tipo curva curva AR 1, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000756	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta amplatz, tipo curva curva AR 2, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000757	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta amplatz, tipo curva curva AR 3, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000758	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta amplatz, tipo curva curva IM, calibre externo 5F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010

19000759	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de cateter diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta judkins, tipo curva JR 3,5, calibre externo 6F, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000760	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta judkins, tipo curva JL 4, calibre externo 6, comprimento 100, componente c/ furos laterais, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas.	CBHPM 2010
19000761	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material poliuretano, tipo ponta multipropósito MP, tipo curva curva 1, calibre externo cerca de 5F, comprimento 100, componente i ponta flexível radiopaca.	CBHPM 2010
19000762	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material polipropileno, tipo ponta amplatz, tipo curva curva AL 3, calibre externo 6F, comprimento 100, componente s/ furos laterais.	CBHPM 2010
19000763	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de Cateter Diagnóstico, tipo uso descartável, estéril, tipo material nylon e malha aço inoxidável trançado, tipo ponta multipropósito, tipo curva MPA 1, calibre externo 5f, comprimento cerca de 100, componente controle de torque 1:1, componente i ponta flexível radiopaca, característica adicional s/ emendas, aplicação procedimento angiográfico.	CBHPM 2010
19000764	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais JL 3,50.	CBHPM 2010
19000765	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais JL 4.	CBHPM 2010
19000766	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais JL 4,5.	CBHPM 2010
19000767	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril,	CBHPM 2010

		aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais JR 3,5.	
19000768	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais JR 4,0.	CBHPM 2010
19000769	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais JR 4,5.	CBHPM 2010
19000770	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais EXTRA BACKUP 3,0.	CBHPM 2010
19000771	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais EXTRA BACKUP 3,5.	CBHPM 2010
19000772	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais EXTRA BACKUP 4,0.	CBHPM 2010
19000773	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais MP.	CBHPM 2010
19000774	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais MAMÁRIA.	CBHPM 2010
19000775	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais AL 1.	CBHPM 2010
19000776	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais AL 2.	CBHPM 2010
19000777	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais AR 1.	CBHPM 2010
19000778	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais AR 2	CBHPM 2010
19000779	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter guia, tipo perfil 6f, tipo uso descartável, esterilidade estéril, aplicação Angioplastias de artérias, características adicionais AR 3	CBHPM 2010

19000780	CARDIOINTENSIVISTA	Manômetro, Tipo: Kit Insuflador, Capacidade da Seringa 20 ML, Capacidade de pressão Max 30ATM, Características adicionais: trava com alavanca de rápido destravamento. Acompanha Kit com torque, válvula hemostatica em "Y" tipo push pull e passa guia compatível com fio 0,014. ESTÉRIL. USO ÚNICO.	CBHPM 2010
19000781	CARDIOINTENSIVISTA	Seringa, material polipropileno, capacidade 200, tipo bico bico central luer lock ou slip, compatibilidade compatível com bomba infusora, esterilidade estéril, descartável, apresentação embalagem individual.	CBHPM 2010
19000782	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,014´, comprimento cerca de 190, tipo ponta em floppy, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000783	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,014´, comprimento cerca de 190, tipo ponta intermediária, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000784	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,014´, comprimento cerca de 190, tipo ponta ponta extra suporte, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000785	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,014´, comprimento cerca de 300, tipo ponta ponta floppy, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000786	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,014´, comprimento cerca de 300, tipo ponta ponta extra suporte, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000787	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento politetrafluoretileno - ptfe, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 150, tipo ponta ponta reta, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010

19000788	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento politetrafluoretileno - ptfe, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 150, tipo ponta ponta J, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000789	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento politetrafluoretileno - ptfe, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 180, tipo ponta ponta reta, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000790	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento politetrafluoretileno - ptfe, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 260, tipo ponta ponta reta, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000791	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento politetrafluoretileno - ptfe, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 260, tipo ponta ponta J, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000792	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material nitinol, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 150, tipo ponta ponta angulada, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000793	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material nitinol, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 150, tipo ponta ponta J, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000794	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material nitinol, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 180, tipo ponta ponta reta, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000795	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material nitinol, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 180, tipo ponta ponta angulada, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000796	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material nitinol, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 180, tipo ponta ponta J, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000797	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material nitinol, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 260, tipo ponta	CBHPM 2010

		ponta angulada, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	
19000798	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material nitinol, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 260, tipo ponta ponta J, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000799	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material nitinol, revestimento politetrafluoretileno - PTFE, diâmetro 0,035´, comprimento cerca de 300, tipo ponta J, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000800	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia, aplicação vascular, material aço inoxidável, revestimento hidrofílico, diâmetro 0,014´, comprimento cerca de 180, tipo ponta ponta em ang Extra Suporte, características adicionais radiopaco, esterilidade estéril.	CBHPM 2010
19000801	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de cateter extração de trombos, tipo uso uso único, estéril, tipo material poliacetal e aço inoxidável, tipo ponta ponta cônica, comprimento 140, componente duplo lúmen distal e 4 marcadores radiopacos, componente i kit c/ extensão, torneira, seringas 30ml, característica adicional filtro 40 micra, aplicação uso c/ fio guia 0,014´ e cateter 6fr.	CBHPM 2010
19000802	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de cateter guia p/ captura êmbolos, tipo uso proteção distal, tipo material nitinol revestido em ptfe, tipo ponta ponta de platina radiopaca, calibre interno 0,014´, comprimento 135, componente cesto poliuretano e nitinol, 3 a 6mm, característica adicional liberação troca rápida, componentes adicionais kit c/ cateter de extração 139cm, esterilidade estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000803	CARDIOINTENSIVISTA	Laço de captura, aplicação retirada corpo estranho, material platina, uso uso c/ cateter 5fr, 105cm e fio guia 0,038´, diâmetro 2 a 30, comprimento 125, tipo laço duplo, vertical e horizontal, acessórios c/ rotor, características radiopaco, baixo perfil, esterilidade estéril, uso único.	CBHPM 2010

19000804	CARDIOINTENSIVISTA	Aplicação: Dispositivo P/ Oclusão Vascular Material: Fios De Sutura - Polipropileno Monofilamento Componente 1: Bainha Introdutora, Fio Guia Apresentação: Conjunto Completo Esterilidade: Estéril, Descartável Embalagem: Embalagem Individual.	CBHPM 2010
19000805	CARDIOINTENSIVISTA	Material especial cardiovascular, aplicação : dispositivo p, oclusão vascular, material: esponja colágeno e polímero absorvível, componente: bainha introdutora, fio guia, apresentação: conjunto completo, esterilidade: estéril, descartável, embalagem: embalagem individual.	CBHPM 2010
19000806	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca aórtica biológica, tipo válvula transcateter, destinada ao implante por via transfemoral e transapical, autoexpansível, recuperável, reposicionável e com funcionamento intra-anular. Acompanhada por um sistema de entrega e carregamento. Compatível com bainha 14F. Disponível nos tamanhos 23mm a 29mm. estéril. uso único	CBHPM 2010
19000807	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca aórtica biológica, tipo válvula transcateter, com funcionamento supra-anular destinada ao implante por via transfemoral e transapical, de tipo autoexpansível, com sistema de liberação em duas etapas (superior seguida da inferior) e um carregador da prótese. Com saia interna e externa. Compatível com bainha 14F. Disponível nos tamanhos 23mm a 27mm. estéril. uso único	CBHPM 2010
19000808	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca aórtica biológica, tipo válvula transcateter, destinada ao implante por via transfemoral, autoexpansível, recuperável, reposicionável, com funcionamento supra-anular, com sistema de entrega e de carregamento. Com saia interna e externa. Tamanhos 23mm a 34mm. Compatível com bainha femoral 16F. Estéril, uso único.	CBHPM 2010

19000809	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca biológica, tipo válvula transcateter, aplicacao aórtica ou mitral, balão expansível, destinada ao implante por via transfemoral, transapical e transseptal, composta por sistema de entrega, introdutor, bainha expansível, manopla giratória, cateter balão com marcador radiopaco central, crimpador e dispositivo de insuflação, com saia externa de politereftalato de etileno, tamanhos 20mm a 29 mm e compativel com bainha 14F. estéril. uso único.	CBHPM 2010
19000810	CARDIOINTENSIVISTA	Protese valvar \, tipo : biologica\, aplicação:aórtica\, oclusão percutânea\, material : malha nitinol\, estrutura em pericárdio porcino\, modelo:3 folhetos\, autoexpansível \, componente: montado em sistema liberação 18fr\, tamanho:26mm\	CBHPM 2010
19000811	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão, material: poliuretano,poliamida, aplicação: semi-complacente, tipo: flexível, balão insuflável, tipo uso: descartável, esterilidade: estéril, diâmetro: 15 mm a 30 mm, comprimento: 40 mm, características adicionais: alta pressão, aórtico e pulmonar, acessórios: cateter 110cm.	CBHPM 2010
19000812	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão valvoplastia, aplicação: comissurotomia mitral percutânea, material: látex, tipo: Inoue semi complacente , diametro: cerca de 14 a 30 mm, comprimento balão: até cerca de 50 mm, componente: cateter cerca de 100 cm, componente adicional: c, conjunto introdutor e tubo de esticamento, caracteristica adicional: radiopaco, cerca de 12F, tipo uso: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000813	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca, tipo oclusor de fechamento, aplicação forame oval patente, oclusão percutânea, material duplo disco assimétrico em malha de nitinol, modelo autoexpansível, componente pino central p/ fixação sistema liberador, diâmetro de disco direito 18 a 35 mm, acompanha balão de mediçao de defeito septal e sistema de entrega com ponta flexível compativel em 8F a 11F esterilidade estéril, uso único.	CBHPM 2010

19000814	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca, tipo oclusor de fechamento, aplicação defeitos do septo ventricular, oclusão percutânea, material duplo disco em malha de nitinol, modelo autoexpansível, componente pino central p/ fixação sistema liberador, componente cinta central, diâmetro maior disco 10 a 28 mm, e sistema de entrega com ponta flexível compativel em 5F a 14F esterilidade estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000815	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca do tipo plug metálico montado em cateter destinado ao fechamento de leak cardíaco com malha em nitinol e marcadores em platina-irídio, diâmetro entre 4mm e 8mm, comprimento entre 10mm e 14mm, estéril.	CBHPM 2010
19000816	CARDIOINTENSIVISTA	Extensor Infusão Vascular Material: Polímero Comprimento: Cerca 120 Cm Vias: 1 Via Tipo: P/ Bomba Injetora Contraste Tipo Uso: Estéril, Uso Único Tipo Conexão: Luer Lock / Slip Calibre: Cerca 12 French Pressão Máxima: Alta Pressão Até 1200 Psi.	CBHPM 2010
19000817	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia , tipo:floppy, diâmetro:0,009 pol, material:aço inoxidável, comprimento:300 cm, aplicação: aterectomia rotacional, esterilidade:estéril, tipo uso:descartável. caixa com 05 (cinco) unidades.	CBHPM 2010
19000818	CARDIOINTENSIVISTA	Conjunto para aterectomia rotacional, composto por cateter com ogiva metálica com ponta revestida por diamante, calibre externo:1,25 a 2,5 mm, comprimento:135 cm e adaptador para console de rotablator. tipo uso:uso único, estéril, aplicação:cardiologia intervencionista. Console em comodato.	CBHPM 2010
19000819	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter Balão Material: Poliuretano Aplicação: Contrapulsação Aórtica Tipo Uso: Descartável Esterilidade: Estéril Capacidade: 20 a 50 mL Características Adicionais: Guia 0,025" X aprox 145cm Calibre: 7,5 a 8 French Acessórios: Agulha, Dilatador, Extensão, Tampa Conector.	CBHPM 2010

19000820	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter P/ Intervenção Tipo De Cateter: Imagem Intravascular Tipo Uso: Por Tomografia Ótica Tipo Material: Revestimento Hidrofílico Tipo Ponta: Ponta De Baixo Perfil Calibre Externo: 2,7 French Comprimento: 135 Cm Componente: Emite Ondas Infravermelhas Componente I: Compatível C/ Fio Guia De 0,014" Aplicação: Medida Do Lúmen Do Vaso. Console para leitura em comodato.	CBHPM 2010
19000821	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter p/ intervenção, tipo de cateter:diagnóstico, tipo uso:ultrassom coronariano intravascular, tipo material:poliamida, calibre externo: cerca 3,0 french, comprimento:150 cm, componente:transdutor de 45 a 60mhz, aplicação:compatível c/ fio guia 0,014" e cateter 5F, estéril. Console para leitura em comodato.	CBHPM 2010
19000822	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter para medida de reserva de fluxo coronariano fracionado (ffr) . medida de gradiente automática, faixa trabalho: entre 30 e 300mmhg, frequência de resposta - 0 a 25hz. uso único. estéril. Console em comodato.	CBHPM 2010
19000823	CARDIOINTENSIVISTA	Fio Guia Aplicação: Vascular Material: Polímero Revestimento: Hidrofílico Diâmetro: 0,014" Comprimento: Cerca De 160 Cm Tipo Ponta: Com Sensor Para Reserva De Fluxo Fracionado Características Adicionais: Radiopaco Esterilidade: Estéril, Descartável. Console em Comodato.	CBHPM 2010
19000824	CARDIOINTENSIVISTA	Laço De Captura Aplicação: Retirada Corpo Estranho Material: Nitinol. Uso: Uso C/ Cateter Cerca De 6fr, 100cm Diâmetro: 6 A 45 Mm Comprimento: 120 Cm Tipo: Laço Triplo Características: Elástico, Flexível, Resistente A Dobras E Torções Esterilidade: Estéril, Uso Único"	CBHPM 2010
19000825	CARDIOINTENSIVISTA	Laço De Captura Aplicação: Retirada Corpo Estranho. Material: Tungstênio E Ouro Uso: Uso C/ Cateter Cerca De 6fr, 100cm Diâmetro: 5 A 35 Mm Comprimento: 120 Cm Tipo: Tipo Laço 90°. Características: Elástico, Flexível, Resistente A Dobras E Torções Esterilidade: Estéril, Uso Único"	CBHPM 2010

19000826	CARDIOINTENSIVISTA	Laço De Captura Aplicação: Retirada Corpo Estranho Material: Platina Uso: Uso C/ Cateter cerca de 6fr, 105cm E Fio Guia 0,038"" Diâmetro: 2 A 30 Mm Comprimento: 125 Cm Tipo: Laço Duplo, Vertical E Horizontal Acessórios: C/ Rotor Características: Radiopaco, Baixo Perfil Esterilidade: Estéril, Uso Único"	CBHPM 2010
19000827	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter P/ Intervenção Tipo De Cateter: Fluxo Contínuo mínimo 2,5 e máximo 5 L/Min Calibre Externo: cerca de 9 French Componente: C/ Micro-Bomba Coaxial 12fr Componente I: Bandeja C/ Fio Guia 0,018"" Característica Adicional: Introdutor C/ Válvula Hemostática E Dilatador 13fr Componentes Adicionais: Bolsa Pressurizadora E Cabos De Conexão Esterilidade: Estéril, Uso Único. Console em comodato.	CBHPM 2010
19000828	CARDIOINTENSIVISTA	Conjunto Drenagem Aplicação: Percutânea, Multipropósito Componente: Cateter Polímero Ponta Pigtail Dimensões: Cerca De 7 Fr X 25 Cm Adicionais: Marcas Radiopacas Opcionais: Com Sistema Introdutor Esterilidade: Estéril, Uso Único"	CBHPM 2010
19000829	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter de extensão 6fr medindo entre 120 e 150 cm para auxiliar na entrega de endoprótese vascular ou balão, em lesões calcificadas e tortuosas em angioplastia coronariana. Eixo principal em aço inoxidável incorporado em polímero, revestimento hidrofílico, troca rápida, com faixa de marcador proximal e distal, atraumático e estéril.	CBHPM 2010
19000830	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter coronariano hidrofílico para oclusão crônica total, punho com mecanismo de rotação integral, porta unidade para irrigação, haste flexível, ponta distal romba, moldável, radiopaca. estéril, descartável.	CBHPM 2010
19000831	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter Balão Material: Polimero Aplicação: Atrioseptostomia Tipo: Flexível e com marca radiopaca, curvatura de 35 graus distal, diâmetros cerca de 9,5 a 13,5 mm. Tipo Uso: Descartável Esterilidade: Estéril Comprimento: cerca de 80 a 120 Cm. Calibre: cerca de 5 French.	CBHPM 2010

19000832	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter Balão Material: Poiuretano/Poliamida Aplicação: Não-Complacente, resistente a rupturas Tipo: Flexível, Balão Insuflável para aplicação aórtica. Tipo Uso: Descartável Esterilidade: Estéril Diâmetro: 18 a 26 Mm Comprimento do balão: cerca de 40 Mm. Comprimento do cateter: cerca de 120 cm Características Adicionais: com duas marcas radiopacas, Alta Pressão, compatível com guia 0,035" e compatível bainha de 7 a 12F.	CBHPM 2010
19000833	CARDIOINTENSIVISTA	Conjunto composto por dispositivo percutâneo atraumático destinado ao fechamento do apêndice atrial esquerdo, via transesptal, bainha de acesso cerca de 14fr e cateter de entrega cerca 12fr, estéril.	CBHPM 2010
19000834	CARDIOINTENSIVISTA	Agulha, material:aço inoxidável, aplicação:punção transeptal, diâmetro entre 18 e 19 g. Acompanha bainha longa de 8 a 12F, dilatador e fio guia com ponta J. Comprimento entre 55 e 70 cm, ponta angulada. estéril.	CBHPM 2010
19000835	CARDIOINTENSIVISTA	Bainha introdutora para acesso transseptal com curva fixa convencional, teflonada com válvula hemostática, curva. diâmetro entre 8fr e 14fr. comprimento mínimo de 63cm e máximo de até 85cm. ponta e marcador radiopacos. estéril.	CBHPM 2010
19000836	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia de dupla curva pré moldado para implante percutâneo de válvula aórtica transcateter. revestimento em ptfe. diâmetro 0,035" e comprimento entre 260cm e 300cm. uso único. estéril.	CBHPM 2010
19000837	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia de curva pré moldada, ponta flexível entre 2,5cm e 5cm, ponta cônica entre 10 e 12cm extra stiff. diâmetro 0,035" e comprimento entre 260cm e 300cm. uso único. estéril.	CBHPM 2010
19000838	CARDIOINTENSIVISTA	Sistema de proteção cerebral de duplo filtro - comprimento total 148 cm- filtro proximal cerca de 4 cm - filtro distal cerca de 4,5 cm - implantação e recuperação de filtro sequencial - compatível com fio guia 0,014 ". Cerca de 175 cm de comprimento. Uso:uso único. Esterilização: estéril.	CBHPM 2010
19000839	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter balão. Material: polipropileno, aplicação: angioplastia Coronariana, dimensões balão: 2,5 x 15, Comprimento: 125, tipo: over the wire, tipo uso: Descartável, esterilidade: estéril	CBHPM 2010

19000840	CARDIOINTENSIVISTA	Sistema Implantável P/ Estimulação Cardíaca; Componente: Eletrodo; Modelo: P/ Marcapasso Temporário Externo; Aplicação: Endocárdico; Tipo: Bipolar; Dimensões: Cerca De 110 CM; Conexão: Conector Para Gerador; Componente Ii: C/ Sistema De Entrega (bainha) Cerca De 7 Fr; Tipo Uso: Estéril, Uso Único . Característica adicional: com balonete distal.	CBHPM 2010
19000841	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca, Oclusor tipo fechamento PDA, aplicação persistência ducto arterial, oclusão percutânea, material duplo disco em malha de nitinol moldada e plug cilindrco, revestimento preenchido em tecido de poliéster, modelo autoexpansível, componente pino central p/ fixação sistema liberador, componente i cinta central, diâmetro maior disco 5 a 30 mm, e sistema de entrega de 5F a 14F esterilidade estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000842	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca, tipo oclusor de fechamento, aplicação defeitos do septo interatrial, oclusão percutânea, material duplo disco em malha de nitinol, modelo autoexpansível, componente pino central p/ fixação sistema liberador, componente cinta central, diâmetro cinta central 4 a 38 mm, acompanha balão de medição de defeito septal e sistema de entrega com ponta flexível compatível em 5F a 14F esterilidade estéril, uso único.	CBHPM 2010
19000843	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter Balão Material: Poliuretano Tipo: Embolização Septal Por Injeção Álcool, "over-the-wire" Tipo Uso: Descartável Esterilidade: Estéril Diâmetro: 1,5 a 3 mm Comprimento: cerca de 10 Mm Características Adicionais: Lúmen Completo.	CBHPM 2010
19000844	CARDIOINTENSIVISTA	Prótese cardíaca composta por dispositivo de clipagem mitral percutânea via transseptal com dois braços em cromo cobalto revestido por poliéster, sistema de abertura e fechamento dos braços controlado por cateter, liberado por meio de cateter guia orientável 24fr, estéril.	CBHPM 2010
19000845	CARDIOINTENSIVISTA	Fio guia de curva pré moldada para implante percutâneo de válvula aórtica transcateter. Diâmetro 0,035",comprimento entre 260cm rigidez intermediária. uso único. Estéril.	CBHPM 2010

19000846	CARDIOINTENSIVISTA	Introdutor vascular longo deflectível, comprimento entre 65 e 75cm, diâmetro entre 8fr e 10 fr, com curvas pequena e média para punção transeptal composto por bainha atraumática, estéril.	CBHPM 2010
19000847	CARDIOINTENSIVISTA	Agulha De Biópsia Cardíaca (biótomo) Aplicação: Via Percutânea Material: Aço Inoxidável Dimensão: Cerca De 2mm X 100 Cm Componente: Conjunto Introdutor Completo Tipo Uso: Descartável Esterilidade: Estéril.	CBHPM 2010
19000848	CARDIOINTENSIVISTA	Cateter Balão Tipo Perfil: Compatível C/ Fio Guia 0,014"; Aplicação: Angioplastia Coronariana Diâmetro Balão: Cerca De 2 A 4 MM; Comprimento Balão: Cerca De 10 A 20 MM; Comprimento: Cerca 130 CM; Tipo: Semicomplacente; Características Adicionais: C/ Emissores De Litotripsia Intravascular; Esterilidade: Estéril, Uso Único; Acessórios: C/ Cabo Compatível C/ Gerador.	CBHPM 2010

TABELA PRÓPRIA DE ÓRTESES, PRÓTESES E MATERIAIS ESPECIAIS - OPME			
Código	**Especialidade**	**Item**	**Autorização D Sau**
19000849	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa trônco cônica, encaixe específico alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000850	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000851	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000852	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000853	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica	CBHPM 2010

		adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	
19000854	BUCOMAXILO	Broca cortante em aço inoxidável com sistema rápido de engate universal.	CBHPM 2010
19000855	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000856	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000857	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000858	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000859	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000860	BUCOMAXILO	Lâmina, material aço inoxidável, formato para serra óssea recíproca, comprimento cerca de 33,5 mm.	CBHPM 2010
19000861	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2-3x40-50mm.	CBHPM 2010
19000862	BUCOMAXILO	Fio ortopédico implantável, material aço inoxidável, tipo kirschnner, diâmetro diâmetro de 1,0 a 2,5, uso uso único.	CBHPM 2010
19000863	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato em ´l´, quantidade furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19000864	BUCOMAXILO	Placa de titânio em ¨l¨,sistema 2.0 ou 1.6/1.5; 04 furos; 07-1mm de espessura, mini fragmentos, com espaçamento curto, médio ou longo 4x2 ´, quantidade furos 4 x 2 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19000865	BUCOMAXILO	Placas de titânio pré-moldadas, sistema 1.5/1.6 mm, 10-15 furos, 0,7-1 mm de espessura para mini fragmentos.	CBHPM 2010

19000866	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5.	CBHPM 2010
19000867	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, característica adicional auto-perfurante, tipo rosca rosca total, tipo uso estéril, diâmetro 2.0, comprimento 5 – 20mm.	CBHPM 2010
19000868	BUCOMAXILO	Bloco de enxerto ósseo bovino com dimensões de 05x15x15 mm, composto por uma porção orgânica de 23 a 30% de proteínas colagenosas e uma porção mineral de 65 a 70% de hidroxiapatita.	CBHPM 2010
19000869	BUCOMAXILO	Parafusos de bloqueio auto perfurante de 2-2,4mm de diâmetro e tamanhos de 5 -14 mm, para bucomaxilofacial.	CBHPM 2010
19000870	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000871	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000872	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000873	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000874	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000875	BUCOMAXILO	Lâmina, material aço inoxidável, formato para serra óssea recíproca, comprimento cerca de 33,5 mm.	CBHPM 2010
19000876	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2-3x40-50mm.	CBHPM 2010
19000877	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável.	CBHPM 2010
19000878	BUCOMAXILO	Placa distratora expansora palatal rápida - rpe 9mm, 18mm ou 27mm.	CBHPM 2010
19000879	BUCOMAXILO	Broca cortante em aço inoxidável com sistema rápido de engate	CBHPM 2010

		universal.	
19000880	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000881	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000882	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000883	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000884	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000885	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa helicoidal, encaixe encaixe específico.	CBHPM 2010
19000886	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa helicoidal, encaixe encaixe específico, característica adicional p/ parafuso 1.5 mm, comprimento ponta ponta ativa 5 ou 7 mm.	CBHPM 2010
19000887	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa helicoidal, encaixe encaixe específico, característica adicional p/ parafuso 1.5 mm, comprimento ponta ponta ativa 9 mm.	CBHPM 2010
19000888	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa helicoidal, encaixe encaixe específico, característica adicional p/ parafuso 2.0 mm, comprimento ponta ponta ativa 9 mm.	CBHPM 2010
19000889	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa helicoidal, encaixe encaixe específico.	CBHPM 2010
19000890	BUCOMAXILO	Lâmina, material aço inoxidável, formato para serra óssea recíproca, comprimento cerca de 33,5 mm.	CBHPM 2010
19000891	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões	CBHPM 2010

		aproximadas de 2-3x40-50mm.	
19000892	BUCOMAXILO	Broca de aço cirúrgico tipo lindemann.	CBHPM 2010
19000893	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo contra ângulo, material aço inoxidável, formato lindemann, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte helicoidal, comprimento ponta 9, diâmetro 22,0.	CBHPM 2010
19000894	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo contra ângulo, material aço inoxidável, formato lindemann, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte picotado, comprimento ponta 9, diâmetro 22,0.	CBHPM 2010
19000895	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato lindemann, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte helicoidal, comprimento ponta 9, diâmetro 44,5.	CBHPM 2010
19000896	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato lindemann, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte picotado, comprimento ponta 9, diâmetro 44,5.	CBHPM 2010
19000897	BUCOMAXILO	Lâmina recíproca para corte de base maxilar esquerda e direita.	CBHPM 2010
19000898	BUCOMAXILO	Placa p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0 mm, característica adicional com ponte curta ,média ou longa.	CBHPM 2010
19000899	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes.	CBHPM 2010
19000900	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5.	CBHPM 2010
19000901	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, característica adicional auto-perfurante, tipo rosca rosca total, tipo uso estéril, diâmetro 2.0, comprimento 5 – 20mm.	CBHPM 2010

19000902	BUCOMAXILO	Parafusos de bloqueio auto perfurante de 2-2,4mm de diâmetro e tamanhos de 5 -14 mm, para bucomaxilofacial.	CBHPM 2010
19000903	BUCOMAXILO	Placa paulus de tamanhos diversos para avanço mandibular tipo uso descartável, esterilidade não estéril, aplicação cirurgia de buco maxilo facial, características adicionais 05-06 furos p/ parafusos de 2.00mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000904	BUCOMAXILO	- ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável, esterilidade estéril, tipo ponta lâmina denteada c/ angulação p/ direita.	CBHPM 2010
19000905	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável.	CBHPM 2010
19000906	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável, esterilidade estéril, tipo ponta lâmina denteada c/ angulação p/ esquerda.	CBHPM 2010
19000907	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa tronco cônica, encaixe específico	CBHPM 2010
19000908	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000909	BUCOMAXILO	– Placa tipo Le Fort, formato pré-dobrada para maxila – quantidade de furos: 11 para parafuso de cerca 1,5mm – Tipo de Fixação: Rígida.	CBHPM 2010
19000910	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000911	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000912	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010

19000913	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000914	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000915	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000916	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000917	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000918	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000919	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa helicoidal, encaixe específico, característica adicional p/ parafuso 1.5 mm, comprimento ponta ativa 5 ou 7mm.	CBHPM 2010
19000920	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa helicoidal, encaixe encaixe específico, característica adicional p/ parafuso 1.5 mm, comprimento ponta ponta ativa 9 mm.	CBHPM 2010
19000921	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa helicoidal, encaixe encaixe específico, característica adicional p/ parafuso 2.0 mm, comprimento ponta ponta ativa 9 mm.	CBHPM 2010
19000922	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa helicoidal, encaixe encaixe específico, característica adicional p/ parafuso 2.0 mm, comprimento ponta ponta ativa 11 mm.	CBHPM 2010
19000923	BUCOMAXILO	Lâmina, material aço inoxidável, formato para serra óssea recíproca, comprimento cerca de 33,5 mm.	CBHPM 2010
19000924	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2-3x40-50mm.	CBHPM 2010

19000925	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo contra ângulo, material aço inoxidável, formato lindemann, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte helicoidal, comprimento ponta 9, diâmetro 22,0.	CBHPM 2010
19000926	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo contra ângulo, material aço inoxidável, formato lindemann, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte picotado, comprimento ponta 9, diâmetro 22,0.	CBHPM 2010
19000927	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato lindemann, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte helicoidal, comprimento ponta 9, diâmetro 44,5.	CBHPM 2010
19000928	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato lindemann, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte picotado, comprimento ponta 9, diâmetro 44,5.	CBHPM 2010
19000929	BUCOMAXILO	Fio de aço- kirschnner 1.5x300mm.- fio ortopédico implantável, material aço inoxidável, tipo kirschnner, diâmetro diâmetro de 1,0 a 2,5, uso uso único.	CBHPM 2010
19000930	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável, esterilidade estéril, tipo ponta lâmina denteada c/ angulação p/ direita.	CBHPM 2010
19000931	BUCOMAXILO	- ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável, esterilidade estéril, tipo ponta lâmina denteada c/ angulação p/ esquerda.	CBHPM 2010
19000932	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável.	CBHPM 2010
19000933	BUCOMAXILO	Lâmina recíproca para corte de base maxilar esquerda e direita.	CBHPM 2010
19000934	BUCOMAXILO	Placa p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0 mm, característica adicional com ponte curta ,média ou longa.	CBHPM 2010
19000935	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5.	CBHPM 2010

19000936	BUCOMAXILO	Parafusos de bloqueio intermaxilar autoperfurante de 2-2,4mm de diâmetro e tamanhos de 5 -14 mm, para bucomaxilofacial.	CBHPM 2010
19000937	BUCOMAXILO	Placa paulus de tamanhos diversos para avanço mandibular tipo uso descartável, esterilidade não estéril, aplicação cirurgia de buco maxilo facial, características adicionais 05-06 furos p/ parafusos de 2.00mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19000938	BUCOMAXILO	Placa de titânio em ¨l¨,sistema 2.0 ou 1.6/1.5; 04 furos; 07-1mm de espessura, mini fragmentos, com espaçamento curto, médio ou longo - placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato em ´l´, quantidade furos 4 x 2 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19000939	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato em ´l´, quantidade furos 2 x 2 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19000940	BUCOMAXILO	- Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato em ´l´, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19000941	BUCOMAXILO	Placas de titânio pré-moldadas, sistema 1.5/1.6 mm, 10-15 furos, 0,7-1 mm de espessura para mini fragmentos.	CBHPM 2010
19000942	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa tronco cônica, encaixe específico característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000943	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000944	BUCOMAXILO	- Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010

19000945	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000946	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000947	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4- 6, encaixe encaixe específico.	CBHPM 2010
19000948	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000949	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000950	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000951	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000952	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000953	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2-3x40-50mm.	CBHPM 2010
19000954	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável.	CBHPM 2010
19000955	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável, esterilidade estéril, tipo ponta lâmina denteada c/ angulação p/ direita.	CBHPM 2010
19000956	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável, esterilidade estéril, tipo ponta lâmina denteada c/ angulação p/ esquerda.	CBHPM 2010

19000957	BUCOMAXILO	Enxerto ósseo natural de osso esponjoso,de origem bovina,granulado, grânulos entre 1 a 2mm,com 2 gramas.	CBHPM 2010
19000958	BUCOMAXILO	Membrana regeneração tecidual, composição matriz orgânica de colágeno, dimensão cerca de 30 x 40 mm, tipo uso estéril, uso único, aplicação absorvível.	CBHPM 2010
19000959	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, de 5 -20 mm..	CBHPM 2010
19000960	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5.	CBHPM 2010
19000961	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, característica adicional auto-perfurante, tipo rosca rosca total, tipo uso estéril, diâmetro 2.0, comprimento 5 – 20mm.	CBHPM 2010
19000962	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa tronco cônica, encaixe específico, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000963	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000964	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000965	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000966	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010

19000967	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4- 6, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000968	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000969	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000970	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000971	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000972	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2-3x40-50mm.	CBHPM 2010
19000973	BUCOMAXILO	Âncora de sutura para atm em titânio para reinserção, 1.7-2.0mm,com fio de sutura de polietileno e agulha de sutura em aço cirúrgico.	CBHPM 2010
19000974	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, alta rotação,formato ponta ativa tronco cônica, encaixe específico característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000975	BUCOMAXILO	Parafusos de bloqueio intermaxilar autoperfurante de 2-2,4mm de diâmetro e tamanhos de 5 -14 mm, para bucomaxilofacial.	CBHPM 2010
19000976	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000977	BUCOMAXILO	broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010

19000978	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000979	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000980	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4-6, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000981	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000982	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000983	BUCOMAXILO	broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000984	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000985	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000986	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2-3x40-50mm.	CBHPM 2010
19000987	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável.	CBHPM 2010
19000988	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável, esterilidade estéril, tipo ponta lâmina denteada c/ angulação p/ direita.	CBHPM 2010
19000989	BUCOMAXILO	Ponteira, aplicação p/ ultrassom piezoelétrico cirúrgico, material aço inoxidável, esterilidade estéril, tipo ponta lâmina denteada c/ angulação p/ esquerda.	CBHPM 2010
19000990	BUCOMAXILO	Kit de monitoramento do nervo facial (único, mesmo em intervenções	CBHPM 2010

		bilaterais).	
19000991	BUCOMAXILO	Kit para atm (articulação têmporo mandibular) , componentes do conjunto: ponta agulha faca, ponta agulha gancho, ponta raspador, ponta perfurante, ponta romba, cânula guia com 1 saída, cânula guia com 2 saídas, ponta agulha para punção, ponta cureta longa - kit para atm (articulação têmporo-mandibular) lang 01 (um) trocater piramidal 145mm; 01 (uma) espátula cortante 155mm; 01 (uma) espátula angulada 155mm; 01 (uma) sonda romba 155mm; 01 (uma) trefina 155mm; 01 (uma) espátula guia dupla 155mm; 01 (uma) sonda tipo bola 155mm; 01 (uma) faca cortante 155mm; 01 (um) gancho 155mm; 01 (uma) bainha para o instrumental 90mm; 01 (uma) agulha de passagem de fio; 01 (uma) agulha ponta protegida 130mm.	CBHPM 2010
19000992	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa trônco cônica, encaixe específico característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000993	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000994	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000995	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19000996	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19000997	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4,	CBHPM 2010

		encaixe específico.	
19000998	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19000999	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001000	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001001	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001002	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2,4x50mm . Registro.	CBHPM 2010
19001003	BUCOMAXILO	Placa reta regular, material titânio, modelo microplaca, tipo uso descartável, esterilidade não estéril, aplicação cirurgia de buco maxilo facial, características adicionais 4 furos (ou 6 furos) p/ parafuso de 1.5mm ou 2.0mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19001004	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19001005	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001006	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001007	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010

19001008	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001009	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001010	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5.	CBHPM 2010
19001011	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, característica adicional auto-perfurante, tipo rosca rosca total, tipo uso estéril, diâmetro 2.0, comprimento 5 – 20mm.	CBHPM 2010
19001012	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa tronco cônica, encaixe específico característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001013	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001014	BUCOMAXILO	- broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana .	CBHPM 2010
19001015	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001016	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001017	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010

19001018	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001019	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001020	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001021	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2,4x50mm .	CBHPM 2010
19001022	BUCOMAXILO	Placa reta regular, material titânio, modelo microplaca, tipo uso descartável, esterilidade não estéril, aplicação cirurgia de buco maxilo facial, características adicionais 4 furos (ou 6 furos) p/ parafuso do sistema de 1.5mm ou 2.0mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19001023	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19001024	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001025	BUCOMAXILO	- placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001026	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001027	BUCOMAXILO	- placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010

19001028	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001029	BUCOMAXILO	Parafusos auto rosqueantes de 1,50x2,5; 3,5 de diâmetro e tamanhos diversos para bucomaxilofacial.	CBHPM 2010
19001030	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5	CBHPM 2010
19001031	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, característica adicional auto-perfurante, tipo rosca rosca total, tipo uso estéril, diâmetro 2.0, comprimento 5 – 20mm	CBHPM 2010
19001032	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa trônco cônica, encaixe específico característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001033	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001034	BUCOMAXILO	- broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001035	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001036	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001037	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001038	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010

19001039	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001040	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001041	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001042	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2,4x50mm .	CBHPM 2010
19001043	BUCOMAXILO	Placa reta regular, material titânio, modelo microplaca, tipo uso descartável, esterilidade não estéril, aplicação cirurgia de buco maxilo facial, características adicionais 4 furos (ou 6 furos) p/ parafuso do sistema de 1.5mm ou 2.0mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19001044	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19001045	BUCOMAXILO	- placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001046	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001047	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001048	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010

19001049	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001050	BUCOMAXILO	Parafusos auto rosqueantes de 1,50x2,5; 3,5 de diâmetro e tamanhos diversos para bucomaxilofacial.	CBHPM 2010
19001051	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5.	CBHPM 2010
19001052	BUCOMAXILO	parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, característica adicional auto-perfurante, tipo rosca rosca total, tipo uso estéril, diâmetro 2.0, comprimento 5 – 20mm.	CBHPM 2010
19001053	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa trônco cônica, encaixe específico característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001054	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001055	BUCOMAXILO	- broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001056	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001057	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001058	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001059	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010

19001060	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001061	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001062	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001063	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2,4x50mm .	CBHPM 2010
19001064	BUCOMAXILO	Placa reta regular, material titânio, modelo microplaca, tipo uso descartável, esterilidade não estéril, aplicação cirurgia de buco maxilo facial, características adicionais 4 furos (ou 6 furos) p/ parafuso do sistema de 1.5mm ou 2.0mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19001065	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,03.	CBHPM 2010
19001066	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001067	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001068	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001069	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010

19001070	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato reta, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001071	BUCOMAXILO	Parafusos auto rosqueantes de 1,50x2,5; 3,5 de diâmetro e tamanhos diversos para bucomaxilofacial.	CBHPM 2010
19001072	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5.	CBHPM 2010
19001073	BUCOMAXILO	parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, característica adicional auto-perfurante, tipo rosca rosca total, tipo uso estéril, diâmetro 2.0, comprimento 5 – 20mm.	CBHPM 2010
19001074	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa trônco cônica, encaixe específico, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001075	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001076	BUCOMAXILO	- Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001077	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001078	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001079	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001080	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010

19001081	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001082	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001083	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001084	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2,4x50mm .	CBHPM 2010
19001085	BUCOMAXILO	Placa em l direita ou esquerda média, material titânio, modelo microplaca, tipo uso descartável, esterilidade não estéril, aplicação cirurgia de buco maxilo facial, características adicionais 4 furos (ou 6 furos) p/ parafuso do sistema de 1.5mm ou 2.0mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19001086	BUCOMAXILO	- placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato em ´l´, quantidade de furos 2 x 2 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19001087	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato em ´l´, quantidade de furos 2 x 2 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001088	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato em ´l´, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001089	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato em ´l´, quantidade de furos 04 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5, característica adicional com ponte.	CBHPM 2010
19001090	BUCOMAXILO	Parafusos auto rosqueantes de 1,50x2,5; 3,5 de diâmetro e tamanhos diversos para bucomaxilofacial.	CBHPM 2010
19001091	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5.	CBHPM 2010

19001092	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, característica adicional auto-perfurante, tipo rosca rosca total, tipo uso estéril, diâmetro 2.0, comprimento 5 – 20mm.	CBHPM 2010
19001093	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa tronco cônica, encaixe específico, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001094	BUCOMAXILO	Broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001095	BUCOMAXILO	broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001096	BUCOMAXILO	broca baixa rotação, tipo peça reta, material aço inoxidável, formato cônica, formato adicional picotada, característica adicional cirúrgica, tipo corte corte regular, tipo haste haste longa.	CBHPM 2010
19001097	BUCOMAXILO	Broca alta rotação, material carbide, formato tronco cônica, característica adicional picotada, tipo haste haste longa, tipo corte cirúrgica, numeração americana 1.	CBHPM 2010
19001098	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001099	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001100	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 4 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001101	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste regular, encaixe específico.	CBHPM 2010

19001102	BUCOMAXILO	Broca cirúrgica, material aço inoxidável, formato ponta ativa esférica 5 haste longa, encaixe específico.	CBHPM 2010
19001103	BUCOMAXILO	Ponta ultrafina microdissectora de precisão reta, haste de dimensões aproximadas de 2,4x50mm .	CBHPM 2010
19001104	BUCOMAXILO	Dissector, material aço inoxidável, tipo micro, tipo pontas reto simétrico, características adicionais corte afiado, comprimento ajustável 200 - 270.	CBHPM 2010
19001105	BUCOMAXILO	Placa semi-lunar média curvada, material titânio, modelo microplaca, tipo uso descartável, esterilidade não estéril, aplicação cirurgia de buco maxilo facial, características adicionais de 06 a 10 furos p/ parafuso do sistema de 1.5mm ou 2.0mm de diâmetro, placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato orbital, curva, quantidade furos 10 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19001106	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato orbital, curva, quantidade de furos 09 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19001107	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato orbital, curva, quantidade de furos 08 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19001108	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato orbital, curva, quantidade de furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001109	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato orbital, curva, quantidade de furos 06 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 2,0.	CBHPM 2010
19001110	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato orbital, curva, quantidade de furos 10 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010

19001111	BUCOMAXILO	Placa ortopédica p/ mini e micro fragmentos, material titânio, formato orbital, curva, quantidade de furos 08 furos, diâmetro p/ parafuso cerca de 1,5.	CBHPM 2010
19001112	BUCOMAXILO	Parafusos auto rosqueantes de 1,50x2,5; 3,5 de diâmetro e tamanhos diversos para bucomaxilofacial.	CBHPM 2010
19001113	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical,de 5 -20 mm, autoperfurantes diâmetro 1,5.	CBHPM 2010
19001114	BUCOMAXILO	Parafuso cirúrgico - mini e micro fragmentos, material titânio, tipo cortical, característica adicional auto-perfurante, tipo rosca rosca total, tipo uso estéril, diâmetro 2.0, comprimento 5 – 20mm.	CBHPM 2010

GINECOLOGIA			
Código	**Especialidade**	**Item**	**Autorização D Sau**
19001115	GINECOLOGIA	Eletrodo descartável, para uso em histeroscopia, para qualquer gerador de corrente bipolar de corte avançado, tipo alça angulada de 90 graus, estéril; sem adesivo; sem pino e contrapino; 24 fr, bipolar.	CBHPM 2010
19001116	GINECOLOGIA	Equipo especial, aplicação p/ irrigação, material tipo extensor, duplo tubo, tipo ponteira ponta perfurante c/ filtro e tampa, tipo pinça reguladora e corta fluxo, tipo conector 02 conectores luer lock macho e 01 fêmea, características adicionais segmento de bomba em silicone, esterilidade estéril, descartável, compatibilidade compatível c/bomba de irrigação. A empresa deverá fornecer a bomba em regime de comodato, a cada solicitação de equipo.	CBHPM 2010
19001117	GINECOLOGIA	Pinça cirúrgica 1, material: aço inoxidável, modelo: hemostática, comprimento haste: 35 a 45 cm, diâmetro: 5mm, características adicionais 1: selagem, corte, coagulação de tecidos/vasos até 5mm, esterilidade: estéril, descartável, tipo ponta 1: compatível com bisturi ultrassônico.	CBHPM 2010

19001118	GINECOLOGIA	Pinça cirúrgica 1, aplicação: eletrocirúgica bipolar, diâmetro de 5mm, tipo uso: compatível com equipamento referência: descartável, largura: comprimento de aproximadamente 34 cm, características adicionais 1: selagem, corte, coagulação de tecidos/vasos até 7mm, modelo 3: laparoscópico.	CBHPM 2010
19001119	GINECOLOGIA	Dispositivo descartável para manipulação do útero e do cérvix para oclusões laparoscópicas, laparoscópicas diagnóstica e cirurgias, composto por manipulador isolado com marcação de referência proximal, sistema elevador por copo cervical com guia (14,3cm³) para manipulação do útero, um balão inflável e uma cânula anatômica na extremidade distal, diam. 34 mm, médio cervical e trava de fixação, injetor intrauterino que sela o canal cervical interno de fluxo reverso cervical de fluidos durante injeção do lúmen central do dispositivo.	CBHPM 2010
19001120	GINECOLOGIA	Dispositivo descartável para manipulação do útero e do cérvix para oclusões laparoscópicas, laparoscópicas diagnóstica e cirurgias, composto por manipulador isolado com marcação de referência da proximal, sistema elevador por copo cervical com guia (20,7cm³) para manipulação do útero, um balão inflável e uma cânula anatômica na extremidade distal, diam. 37 mm, grande cervical e trava de fixação, injetor intrauterino que sela o canal cervical interno de fluxo reverso cervical de fluidos durante injeção do lúmen central do dispositivo.	CBHPM 2010
19001121	GINECOLOGIA	Bolsa para acondicionamento órgãos e espécimes, tipo: uso em videocirurgia, material: plástico, abertura: com aro metálico, volume: cerca de 200ml, adicionais: com sistema introdutor, compatibilidade: para trocater de 10mm, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19001122	GINECOLOGIA	Pinça cirúrgica 1, aplicação: eletrocirúgica bipolar avançada, ponta/mandíbula curva, diâmetro de 13 mm, tipo uso : compatível com equipamento, referência: descartável, largura: comprimento de aproximadamente 18 a 20 cm , características adicionais : selagem, corte, coagulação de tecidos/vasos até 7mm, abordagem cirúrgica: aberta.	CBHPM 2010
19001123	GINECOLOGIA	Haste descartável de 5mm de diâmetro, com 34cm de comprimento, para irrigador e aspirador com eletro cautério, tipo gancho (para dissecção). Tipo eps01, de qualidade similar ou superior.	CBHPM 2010

19001124	GINECOLOGIA	Trocater cirúrgico descartável, de 5mm diâmetro, com cânula transparente de 100 mm. Possuir: ponta dilatadora, lâmina retrátil tipo estilete com sistema de segurança para evitar perfuração de órgãos Internos. Embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica, a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente. De qualidade similar ou superior.	CBHPM 2010
19001125	GINECOLOGIA	Trocater cirúrgico óptico, sem lâmina descartável, de 11 mm diâmetro, com cânula transparente de 100 mm com ranhuras com válvula de segurança para minimizar vazamento de gás, redutor para instrumentais de até 5mm, possuir ponta cônica ou nariz de golfinho, com possibilidade de inserção por visão direta. Embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica, a apresentação do produto deverá obedecer a legislação vigente, de qualidade similar ou superior.	CBHPM 2010
19001126	GINECOLOGIA	Morcelador: sistema de morcelação com motor elétrico. Tipo de uso: videolaparoscopia, Tipo de ponta: cabeça morceladora de alumínio anodizado, Material: aço inoxidável, Componentes: cânula de morcelação 10, 15 ou 20mm. Componentes adicionais: trocarte 10, 15 ou 20mm em aço e alumínio anodizado, outros componentes: pinça saca-mioma e pinça jacaré 5mm ou 10mm, acessórios: redutor em polietitetrafluoretileno, fonte e cabo.	CBHPM 2010
19001127	GINECOLOGIA	Serviço: bolsa p/ acondicionamento órgãos e espécimes, tipo: uso em videocirurgia, material: plástico, abertura: c/ aro metálico, volume: cerca de 2.500 ml, componentes adicionais: de três vias p/ acesso, adicionais: c/ sistema introdutor, compatibilidade p/ trocarter de 15 mm, esterilidade: estéril, uso único.	CBHPM 2010
19001128	GINECOLOGIA	Serviço: afastador cirúrgico, material: poliuretano e poliéster, tipo 1:tipo protetor de incisão, circular, componentes:c/ anéis rigídos nas extremidades, indicação:p/ corte cerca de 5 a 10 cm, tipo uso:estéril, uso único.	CBHPM 2010

19001129	GINECOLOGIA	Serviço: afastador cirúrgico, material: poliuretano e poliéster, tipo 1:tipo protetor de incisão, circular, componentes:c/ anéis flexíveis nas extremidades, indicação:p/ corte cerca de 5 a 10 cm, tipo uso:estéril, uso único.	CBHPM 2010
19001130	GINECOLOGIA	Hemostático absorvível, composto de tecido 3x entrelaçados de celulose oxidada regenerada, bactericida medindo 5,1 x 10,2cm, utilizado para promover hemostasia em procedimentos cirúrgicos oferece maior rapidez, melhor manuseio e performance, adaptável, uniforme, suturável, absorvido de 7 a 14 dias armazenado em temperatura ambiente. Esterilizados em raios gama, de uso único, envelope primário contendo identificação do produto, envelope secundário contendo nº de registro do ministério da saúde, validade da esterilização e que permita a transferência asséptica contendo externamente impresso com identificação do material, marca comercial, procedência, data da fabricação, validade da esterilização, nº de lote, exigidos pela legislação vigente. Tipo 2092, de qualidade similar ou superior.	CBHPM 2010

ORTOPEDIA			
Código	**Especialidade**	**Item**	**Autorização D Sau**
JOELHO			
GRUPO 18 - Artroplastia total de joelho primária			
19001131	ORTOPEDIA	Componente femoral metálico liga de cromo-cobalto-molibdênio, p/ joelho primário, cimentada com/sem estabilização posterior,	CBHPM 2010

		c/superfície interna porosa com cobertura de polimetilmetacrilato e ângulo de flexão de até 155º , tamanhos extrapequeno, pequeno, médio, grande e extragrande com 60,0/64,0/68,0/72,0/76,5mm medial-lateral x 53,5/57,5/61,5/65,5/70,5mm ântero-posterior, assimétricos esquerdo/direito, ou de melhor qualidade.	
19001132	ORTOPEDIA	Componente tibial de polietileno, para joelho primário com/sem estabilização posterior c/ângulo de movimento de flexão de até 155º, tamanho com 58,0/66,0/74,0/82,0mm medial-lateral x 40,0/42,0/46,0/50,5mm ântero-posterior e espessura de 10/12/14/17/20/mm, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001133	ORTOPEDIA	Componente tibial metálico em titânio, cimentada, para prótese de joelho primário/revisão, para resecção tibial com 7° de inclinação ântero-posterior na base inferior do implante com suporte para haste de extensão e c/superfície interna com cobertura de polimetilmetacrilato, tamanho 62/55/74/82mm medial-lateral x 41/42/46/50/51mm ântero-posterior, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001134	ORTOPEDIA	Componente patelar, polietileno, com três pinos de fixação cimentado, com 29/32/35mm de diâmetro e 8,0/8,5/9,0mm de espessura, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001135	ORTOPEDIA	Cimento ortopédico 40gramas com ou sem atb com viscosidade normal ou baixa ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001136	ORTOPEDIA	Kit de lavagem pulsátil para procedimentos cirúrgicos composto de unidade de lavagem pulsátil (pistola), mangueira de ar, conjunto para bomba, protetor de respingos, tampa de lavagem final, tubo de sucção e acessório de sucção. Esterilizado por óxido de etileto (eto)	CBHPM 2010
CBHPM 2010			
19001137	ORTOPEDIA	Componente femoral unicompartimental em titânio, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001138	ORTOPEDIA	Componente tibial unicompartimental em titânio, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001139	ORTOPEDIA	Componente tibial unicompartimental em polietileno, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001140	ORTOPEDIA	Kit de lavagem pulsátil para procedimentos cirúrgicos composto de unidade de lavagem pulsátil (pistola), mangueira de ar,	CBHPM 2010

		conjunto para bomba, protetor de respingos, tampa de lavagem final, tubo de sucção e acessório de sucção. Esterilizado por óxido de etileto (eto)	
GRUPO 20 - Prótese total - revisão de joelho			
19001141	ORTOPEDIA	Componente femoral em liga de cromo-cobalto-molibdênio, p/revisão de joelho modular, cimentada com estabilização posterior colateral, com 7º graus de valgo, suporte para haste, cunhas e blocos femorais, c/superfície interna porosa, e tamanhos 60/64/68/72/76,5mm medial-lateral x 53,5/57,5/61,5/65,5/70,5mm ântero-posterior, assimétricos direito e esquerdo, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001142	ORTOPEDIA	Componente tibial, polietileno, para prótese de revisão do joelho ,bloqueada, com estabilização posterior e colateral e 1,25º varo/valgo e rotação interna de 2º graus com c/ângulo de movimento de flexão até 120°. Tamanhos 10/12/14/17/20/23 e 28mm de espessura, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001143	ORTOPEDIA	Componente tibial metálico em titânio, cimentada, para prótese de joelho primário/revisão, para resecção tibial com 7° de inclinação ântero-posterior na base inferior do implante com suporte para haste de extensão tamanho 62/55/74/82mm medial-lateral x 41/42/46/50/51mm ântero-posterior, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001144	ORTOPEDIA	Componente patelar, polietileno, com três pinos de fixação cimentado, com 29/32/35mm de diâmetro e 8,0/8,5/9,0mm de espessura, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001145	ORTOPEDIA	Componente ancilar, bloco femoral distal, titânio, para prótese de revisao de joelho, superfície interna porosa, 05/10/15 ou 20mm, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001146	ORTOPEDIA	Componente ancilar, bloco femoral posterior, titânio, para prótese de revisao de joelho, superfície interna porosa, 05/10mm, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001147	ORTOPEDIA	Componente ancilar, bloco tibial medial-lateral em titânio, revisão de joelho, superfície interna porosa , 05/10/15/20mm, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001148	ORTOPEDIA	Componente haste de extensão ortopédica em titânio femoral/tibial, não cimentada reta p/ revisão de joelho com 11 a 20mm de diâmetro e 145mm de comprimento e incrementos de	CBHPM 2010

		1mm, ou de melhor qualidade.	
19001149	ORTOPEDIA	Componente haste de extensão, em titânio femoral não cimentada com curva/desvio de 4,5mm x 360º p/ revisão de joelho com 11 a 18mm de diâmetro e 145mm comprimento e incrementos de 1mm, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001150	ORTOPEDIA	Componente haste de extensão ortopédica em titânio femoral/tibial, não cimentada reta p/ revisão de joelho com 15mm de diâmetro e 75mm de comprimento, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001151	ORTOPEDIA	Componente ancilar, cunha tibial, titânio ou tantalo para revisão de joelho com base tibial rotatória superfície porosa, c/ espessura em bloco cheio de 10mm, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001152	ORTOPEDIA	Componente femoral em metal trabeculado de tântalo para revisão de artroplastia de joelho, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001153	ORTOPEDIA	Componente tibial em metal trabeculado de tântalo para revisão de artroplastia de joelho, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001154	ORTOPEDIA	Cimento ortopédico 40gramas com atb com viscosidade normal ou baixa ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001155	ORTOPEDIA	Kit de lavagem pulsátil para procedimentos cirúrgicos composto de unidade de lavagem pulsátil (pistola), mangueira de ar, conjunto para bomba, protetor de respingos, tampa de lavagem final, tubo de sucção e acessório de sucção. Esterilizado por óxido de etileto (eto)	CBHPM 2010
Grupo 21 - Osteotomia de joelho			
19001156	ORTOPEDIA	Placa ortopédica - pequenos e grandes fragmentos, material aço inoxidável, tipo fixação fixação autocompressão, modelo corretiva de tíbia, característica adicional com cunha, quantidade furos 4 furos, diâmetro furos parafusos cerca de cortical 4,5 mm e esponjoso 6,5CBHPM 2010	CBHPM 2010
19001157	ORTOPEDIA	Placa ortopédica - pequenos e grandes fragmentos, material aço inoxidável, tipo fixação fixação autocompressão, modelo corretiva de fêmur, característica adicional com cunha, quantidade furos 7 furos, diâmetro furos parafusos cerca de cortical 4,5 mm e	CBHPM 2010

		esponjoso 6,5	
19001158	ORTOPEDIA	Parafusos cirúrgicos cortical material aço inoxidável, rosca total tipo esponjoso diametro 4,5	CBHPM 2010
19001159	ORTOPEDIA	Parafusos cirurgicos pequenos e grandes fragmentos, material aço inoxidável, rosca total tipo esponjoso diametro 6,5	CBHPM 2010
19001160	ORTOPEDIA	Fixador externo ilizarov com fios olivados semi-anéis, pinos de schanz, bandeira, placas de conexão, haste telescópica acompanhados de tensionadores	CBHPM 2010
19001161	ORTOPEDIA	Fixador externo biplanar híbrido com anéis semi-circulares, conectores barra-barra e barra -pino externos, fixação por meio fios tencionados e pinos de schanz. Acompanhando de instrumental para colocação	CBHPM 2010
19001162	ORTOPEDIA	Kit de lavagem pulsátil para procedimentos cirúrgicos composto de unidade de lavagem pulsátil (pistola), mangueira de ar, conjunto para bomba, protetor de respingos, tampa de lavagem final, tubo de sucção e acessório de sucção. Esterilizado por óxido de etileto (eto)	CBHPM 2010
Item isolado - Revisão de artoplastia infectada – primeiro tempo cirurgico			
19001163	ORTOPEDIA	Cimento ortopédico 40gramas com atb com viscosidade normal ou baixa ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
Grupo 22 - Ligamentoplastia de joelho (lca) – com parafuso bioabsorvível			
19001164	ORTOPEDIA	Equipo especial para artroscopia, duas vias, pvc cristal, ponta perfurante com tampa em cada via, com corta fluxo em todas as vias, conector graduado e conector fêmea, para bomba de infusão de alto fluxo, estéril, descartável, compatível ao sistema de gerenciamento de fluxo de fluidos	CBHPM 2010
19001165	ORTOPEDIA	Fresa ou lâmina de shaver estéril para retirada de tecido articular, material aço inoxidável para videocirurgia ortopédica longa, descartável curva /reta de aproximadamente 180 mm x 4,5 mm compatível a unidade de controle power.	CBHPM 2010

19001166	ORTOPEDIA	Fresa ou lâmina de shaver estéril para partes osseas aço inoxidável para videocirurgia ortopédica, 4mm a 5mm descartável broca cilindrica ou ovalada compatível a unidade de controle power.	CBHPM 2010
19001167	ORTOPEDIA	Sonda flexível (ponteira de radiofrequencia) monopolar / bipolar para coagulação e ablação dos tecidos da articulação, longa com sensor de temperatura auto ajustável de cabo integrado compatível ao sistema termoelétrico.	CBHPM 2010
19001168	ORTOPEDIA	Dispositivo de fixação femoral através de placa tipo endobotton de titânio com laço de sutura de fio de poliéster trançado com looping contínuo, com opção para tendões flexores e tendão patelar, sendo que um único implante se ajuste a qualquer tamanho de túnel, através do encurtamento regulável do mesmo. O sistema deve ainda permitir tensionamento residual do implante mesmo após a fixação mecânica.	CBHPM 2010
19001169	ORTOPEDIA	Parafuso de interferência bioabsorvível para reconstrução ligamentar de ácido polilático, rosca total com/sem cabeça 6,7,8,9,10, 11 mm.	CBHPM 2010
19001170	ORTOPEDIA	Fio guia em aço inox 2.0mm x 280 mm	CBHPM 2010
19001171	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster – tipo fiberwire)	CBHPM 2010
19001172	ORTOPEDIA	Grampo / agrafe - uso médico, material titânio, aplicação longitudinal, tipo lúmen interno de milimetros variáveis estéril, similar ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
Grupo 23 - Ligamentoplastia de joelho (lca) – com parafuso de titânio			
19001173	ORTOPEDIA	Equipo especial para artroscopia, duas vias, pvc cristal, ponta perfurante com tampa em cada via, com corta fluxo em todas as vias, conector graduado e conector fêmea, para bomba de infusão de alto fluxo, estéril, descartável, compatível ao sistema de gerenciamento de fluxo de fluidos	CBHPM 2010
19001174	ORTOPEDIA	Fresa ou lâmina de shaver estéril para retirada de tecido articular, material aço inoxidável para videocirurgia ortopédica longa, descartável curva /reta de aproximadamente 180 mm x 4,5 mm compatível a unidade de controle power.	CBHPM 2010

19001175	ORTOPEDIA	Fresa ou lâmina de shaver estéril para partes osseas aço inoxidável para videocirurgia ortopédica, 4mm a 5mm descartável broca cilindrica ou ovalada compatível a unidade de controle power.	CBHPM 2010
19001176	ORTOPEDIA	Sonda flexível (ponteira de radiofrequencia) monopolar / bipolar para coagulação e ablação dos tecidos da articulação, longa com sensor de temperatura auto ajustável de cabo integrado compatível ao sistema termoelétrico.	CBHPM 2010
19001177	ORTOPEDIA	Dispositivo de fixação femoral através de placa tipo endobotton de titânio com laço de sutura de fio de poliéster trançado com looping contínuo, com opção para tendões flexores e tendão patelar, sendo que um único implante se ajuste a qualquer tamanho de túnel, através do encurtamento regulável do mesmo. O sistema deve ainda permitir tensionamento residual do implante mesmo após a fixação mecânica.	CBHPM 2010
19001178	ORTOPEDIA	Parafuso de interferência, tipo para reconstrução ligamentar, material titânio, modelo rosca total, com/sem cabeça, diâmetros 7,8,9 mm tipo uso único, apresentação embalagem individual	CBHPM 2010
19001179	ORTOPEDIA	Fio guia em aço inox 2.0mm x 280 mm	CBHPM 2010
19001180	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster – tipo fiberwire)	CBHPM 2010
19001181	ORTOPEDIA	Grampo / agrafe - uso médico, material titânio, aplicação longitudinal, tipo lúmen interno de milimetros variáveis estéril, similar ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
Grupo 24 - Ligamentoplastia de joelho (lcp) – com parafuso bioabsorvível			
19001182	ORTOPEDIA	Equipo especial para artroscopia, duas vias, pvc cristal, ponta perfurante com tampa em cada via, com corta fluxo em todas as vias, conector graduado e conector fêmea, para bomba de infusão de alto fluxo, estéril, descartável, compatível ao sistema de gerenciamento de fluxo de fluidos	CBHPM 2010
19001183	ORTOPEDIA	Fresa ou lâmina de shaver estéril para retirada de tecido articular, material aço inoxidável para videocirurgia ortopédica longa, descartável curva /reta de aproximadamente 180 mm x 4,5 mm compatível a unidade de controle power.	CBHPM 2010

19001184	ORTOPEDIA	Fresa ou lâmina de shaver estéril para partes osseas aço inoxidável para videocirurgia ortopédica, 4mm a 5mm descartável broca cilindrica ou ovalada compatível a unidade de controle power.	CBHPM 2010
19001185	ORTOPEDIA	Sonda flexível (ponteira de radiofrequencia) monopolar / bipolar para coagulação e ablação dos tecidos da articulação, longa com sensor de temperatura auto ajustável de cabo integrado compatível ao sistema termoelétrico.	CBHPM 2010
19001186	ORTOPEDIA	Dispositivo de fixação femoral através de placa tipo endobotton de titânio com laço de sutura de fio de poliéster trançado com looping contínuo, com opção para tendões flexores e tendão patelar, sendo que um único implante se ajuste a qualquer tamanho de túnel, através do encurtamento regulável do mesmo. O sistema deve ainda permitir tensionamento residual do implante mesmo após a fixação mecânica.	CBHPM 2010
19001187	ORTOPEDIA	Parafuso de interferência bioabsorvível para reconstrução ligamentar de ácido polilático, rosca total com/sem cabeça 6,7,8,9,10, 11 mm.	CBHPM 2010
19001188	ORTOPEDIA	Fio guia em aço inox 2.0mm x 280 mm	CBHPM 2010
19001189	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster – tipo fiberwire)	CBHPM 2010
19001190	ORTOPEDIA	Grampo / agrafe - uso médico, material titânio, aplicação longitudinal, tipo lúmen interno de milimetros variáveis estéril, similar ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
19001191	ORTOPEDIA	Cânula, material polímero transparente, tipo c/ membrana de vedação em silicone, formato rosqueada, aplicação artroscopia, diâmetro cerca de 6,5, comprimento cerca de 70, esterilidade descartável, estéril, acessórios c/ trocater em polipropileno c/ ponta cônica, tipo conector c/ regulador de fluxo	CBHPM 2010
19001192	ORTOPEDIA	Malha guia (rabo de tatu).	CBHPM 2010
Grupo 25 - Ligamentoplastia de joelho (lcp) – com parafuso de titânio			
19001193	ORTOPEDIA	Equipo especial para artroscopia, duas vias, pvc cristal, ponta perfurante com tampa em cada via, com corta fluxo em todas as vias, conector graduado e conector fêmea, para bomba de infusão	CBHPM 2010

		de alto fluxo, estéril, descartável, compatível ao sistema de gerenciamento de fluxo de fluidos	
19001194	ORTOPEDIA	Fresa ou lâmina de shaver estéril para retirada de tecido articular, material aço inoxidável para videocirurgia ortopédica longa, descartável curva /reta de aproximadamente 180 mm x 4,5 mm compatível a unidade de controle power.	CBHPM 2010
19001195	ORTOPEDIA	Fresa ou lâmina de shaver estéril para partes osseas aço inoxidável para videocirurgia ortopédica, 4mm a 5mm descartável broca cilindrica ou ovalada compatível a unidade de controle power.	CBHPM 2010
19001196	ORTOPEDIA	Sonda flexível (ponteira de radiofrequencia) monopolar / bipolar para coagulação e ablação dos tecidos da articulação, longa com sensor de temperatura autoajustável de cabo integrado compatível ao sistema termoelétrico.	CBHPM 2010
19001197	ORTOPEDIA	Dispositivo de fixação femoral através de placa tipo endobotton de titânio com laço de sutura de fio de poliéster trançado com looping contínuo, com opção para tendões flexores e tendão patelar, sendo que um único implante se ajuste a qualquer tamanho de túnel, através do encurtamento regulável do mesmo. O sistema deve ainda permitir tensionamento residual do implante mesmo após a fixação mecânica.	CBHPM 2010
19001198	ORTOPEDIA	Parafuso de interferência, tipo para reconstrução ligamentar, material titânio, modelo rosca total, com/sem cabeça, diâmetros 7,8,9 mm tipo uso único, apresentação embalagem individual	CBHPM 2010
19001199	ORTOPEDIA	Fio guia em aço inox 2.0mm x 280 mm	CBHPM 2010
19001200	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster – tipo fiberwire)	CBHPM 2010
19001201	ORTOPEDIA	Grampo / agrafe - uso médico, material titânio, aplicação longitudinal, tipo lúmen interno de milimetros variáveis estéril, similar ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
19001202	ORTOPEDIA	Cânula, material polímero transparente, tipo c/ membrana de vedação em silicone, formato rosqueada, aplicação artroscopia, diâmetro cerca de 6,5, comprimento cerca de 70, esterilidade descartável, estéril, acessórios c/ trocater em polipropileno c/ ponta cônica, tipo conector c/ regulador de fluxo	CBHPM 2010

19001203	ORTOPEDIA	Malha guia (rabo de tatu).	CBHPM 2010
Grupo 26 - Artroscopia de joelho			
19001204	ORTOPEDIA	Equipo especial para artroscopia, duas vias, pvc cristal, ponta perfurante com tampa em cada via, com corta fluxo em todas as vias, conector graduado e conector fêmea, para bomba de infusão de alto fluxo, estéril, descartável, compatível ao sistema de gerenciamento de fluxo de fluidos	CBHPM 2010
19001205	ORTOPEDIA	Fresa estéril (lâmina shaver) para retirada de tecido articular, longa curva /reta de aproximadamente 180 mm x 4,5 mm compatível a unidade de controle power, descartável.	CBHPM 2010
19001206	ORTOPEDIA	Sonda flexível (ponteira de radiofrequencia) monopolar / bipolar para coagulação e ablação dos tecidos da articulação, longa com sensor de temperatura auto ajustável de cabo integrado compatível ao sistema termoelétrico.	CBHPM 2010
Grupo 27 - Lesão condral			
19001207	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver para partes osseas aço inoxidável, video cirurgia ortopédica, 4mm a 5mm descartável broca cilindrica ou ovalada.	CBHPM 2010
19001208	ORTOPEDIA	Sonda flexível (ponteira de radiofrequencia) monopolar / bipolar para coagulação e ablação dos tecidos da articulação, longa com sensor de temperatura auto ajustável de cabo integrado compatível ao sistema termoelétrico.	CBHPM 2010
19001209	ORTOPEDIA	Equipo especial para artroscopia, duas vias, pvc cristal, ponta perfurante com tampa em cada via, com corta fluxo em todas as vias, conector graduado e conector fêmea, para bomba de infusão de alto fluxo, estéril, descartável, compatível ao sistema de gerenciamento de fluxo de fluidos.	CBHPM 2010
19001210	ORTOPEDIA	Kit de mosaicoplastia para reparo de lesões condrais por videoartroscopia	CBHPM 2010
19001211	ORTOPEDIA	Kit de microfratura para reparo de lesões condrais por videoartroscopia	CBHPM 2010

19001212	ORTOPEDIA	Membrana de cola´geno porcino, para tratamento de leso~es condrais, com as seguintes medidas 5cm x 7cm, proporcionando utilização com sutura e/ou cola de fibrina. Espessura de 0,08 +/- 0,02mm, com retencão de sutura de 0,49 +/- 0,08 kgf e tensão de ruptura de 12kgf/cm², ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001213	ORTOPEDIA	Cola de fibrina (cola cirúrgica, selante biológico de fibrina e aprotinina, onde cada embalagem do produto contém, uma seringa pré-enchida com duas câmaras: - 1 uma câmara contém 2 ml de solução de fibrinogênio (72 - 110mg/ml) + aprotinina (3.000kui/ml) e outra câmara contém 2 ml de solução de trombina (500 ui/ml) + sistema para aplicação dos produtos em tecidos de 4ml, está indicado como apoio à sutira para hemostase em cirurgia vascular, adulto e pediátrico, com aplicador, produto refrigerado - 20¨c, protegido da luz, embalagem compatível com a legislação vigente	CBHPM 2010
19001214	ORTOPEDIA	Parafuso canulado herbert, em titânio, 3mm, com rosca nas duas extremidades, autorosqueante, comprimento 16 a 30 milímetros, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001215	ORTOPEDIA	Dardos condrais bioabsorvíveis	CBHPM 2010
19001216	ORTOPEDIA	Kit para subcondroplastia incluindo seringa, agulha, cânula-guia e enxerto de pasta líquida minimamente invasivo percutaneo descartavel	CBHPM 2010
Grupo 28 - Luxação patelar			
19001217	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver para partes osseas aço inoxidável, video cirurgia ortopédica, 4mm a 5mm descartável broca cilindrica ou ovalada.	CBHPM 2010
19001218	ORTOPEDIA	Sonda flexível (ponteira de radiofrequencia) monopolar / bipolar para coagulação e ablação dos tecidos da articulação, longa com sensor de temperatura autoajustável de cabo integrado compatível ao sistema termoelétrico.	CBHPM 2010
19001219	ORTOPEDIA	Equipo especial, para artroscopia, duas vias, pvc cristal, ponta perfurante com tampa cada via, corta fluxo todas vias, conector graduado e conector femea, para bomba de infusão de alto fluxo, estéril, descartável.	CBHPM 2010
19001220	ORTOPEDIA	Parafuso de interferência bioabsorvível para reconstrução	CBHPM 2010

		ligamentar acido polilático, rosca total com/sem cabeça 6,7,8,9,10, 11 mm.	
19001221	ORTOPEDIA	Orto de sutura ortopédica, titanio, cerca de 5,0 mm, uso único, embalagem individual.	CBHPM 2010
Grupo 28 - Luxação patelar recidivante			
19001222	ORTOPEDIA	Parafuso cirúrgico - pequenos e grandes fragmentos, material titânio, tipo cortico-esponjoso, modelo autoperfurante, compressão, modelo rosca parcial, diâmetro cerca de 3,0, componente adicional c/ dispositivo insertor	CBHPM 2010
19001223	ORTOPEDIA	Arruela ortopédica, material titânio, tipo lisa, aplicação p/ osteossíntese de pequenos e grandes fragmentos, tipo uso: uso único, apresentação embalagem individual	CBHPM 2010
Grupo 29 - Fratura osteo-condral ou condral			
19001224	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver para partes osseas aço inoxidável, video cirurgia ortopédica, 4mm a 5mm descartável broca cilindrica ou ovalada.	CBHPM 2010
19001225	ORTOPEDIA	Sonda flexível (ponteira de radiofrequencia) monopolar / bipolar para coagulação e ablação dos tecidos da articulação, longa com sensor de temperatura auto ajustável de cabo integrado compatível ao sistema termoelétrico	CBHPM 2010
19001226	ORTOPEDIA	Equipo especial para artroscopia, duas vias, pvc cristal, ponta perfurante com tampa em cada via, com corta fluxo em todas as vias, conector graduado e conector fêmea, para bomba de infusão de alto fluxo, estéril, descartável, compatível ao sistema de gerenciamento de fluxo de fluidos	CBHPM 2010
19001227	ORTOPEDIA	Microparafuso auto perfurante de alta compressão canulado de dupla rosca com passos distintos sendo 6,5mm na primeira rosca e 4mm de corpo e 6,5mm na segunda rosca em titânio nos tamanhos 45 ao 85mm	CBHPM 2010
19001228	ORTOPEDIA	Dardo condral - kit de fixação desenho exclusivo farpado duplo invertido para a fixação superior e compressão das rupturas de retalho oteocondral com até 2 cm de diâmetro, com 18mm de	CBHPM 2010

		comprimento e 1,3mm de diâmetro.	
Grupo 30 - viscosuplementação			
19001229	ORTOPEDIA	Seringa hilano, composição hilano gf-20, concentração 8mg/ml, forma farmaceutica solução injetável intra-articular caracteristica adicional seringa pré-enchida com 6ml	CBHPM 2010
19001230	ORTOPEDIA	Seringa hilano, composição hilano gf-20, concentração 8mg/ml, forma farmaceutica solução injetável intra-articular caracteristica adicional seringa pré-enchida com 2ml	CBHPM 2010
19001231	ORTOPEDIA	Solução injetável de 10 mg/ml de hialuronato de sódio, disponível em embalagens contendo 1 ou 3 seringas preenchidas, embaladas individualmente em blister, com 2 ml cada.via intra-articular	CBHPM 2010
Item isolado - sutura meniscal			
19001232	ORTOPEDIA	Kit ou conjunto de sutura para menisco que propicie as técnicas de suturas meniscais por videoartroscopia dos tipos all-inside ou inside-out ou outside-in.	CBHPM 2010
ORTOPEDIA - OMBRO			
Grupo 31 - Artroplastia de ombro - prótese parcial			
19001233	ORTOPEDIA	Componente cefálico modular para artroplastia de ombro com cabeça intercambiável ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001234	ORTOPEDIA	Componente haste umeral, material aço inoxidável ou titânio, tipo fixação cimentado, aplicação artroplastia de ombro ou similar	CBHPM 2010
19001235	ORTOPEDIA	Componente haste umeral em titânio não cimentado para artroplastia de ombro com pressfit proximal com sistema plataforma reversivel de hemiartroplastia, anatômica, para reversa e ângulo de colo de 145° lateralizado ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001236	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope ampola, s/ antibiótico, embalagem estéril, descartável. “ou similar”.	CBHPM 2010

19001237	ORTOPEDIA	Restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal umeral	CBHPM 2010
19001238	ORTOPEDIA	Cabos de cerclagem (em caso de fratura intraoperatória) de 1,2 mm	CBHPM 2010
19001239	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo pump). Obs.: a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM 2010
19001240	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster.	CBHPM 2010
Grupo 32 - artroplastia de ombro - prótese total			
19001241	ORTOPEDIA	Componente cefálico modular para artroplastia de ombro com cabeça intercambiável ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001242	ORTOPEDIA	Componente haste umeral, material titânio, tipo fixação cimentado, aplicação artroplastia de ombro ou similar	CBHPM 2010
19001243	ORTOPEDIA	Componente haste umeral em titânio não cimentado para artroplastia de ombro com pressfit proximal com sistema plataforma reversivel de hemiartroplastia, anatômica, para reversa e ângulo de colo de 145° lateralizado ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001244	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope ampola, s/ antibiótico, embalagem estéril, descartável. “ou similar”	CBHPM 2010
19001245	ORTOPEDIA	Restritor de cimento ósseo para pressurização do canal umeral	CBHPM 2010
19001246	ORTOPEDIA	Componente glenoidal em polietileno	CBHPM 2010
19001247	ORTOPEDIA	Cabos de cerclagem (em caso de fratura intraoperatória) de 1,2 mm	CBHPM 2010
19001248	ORTOPEDIA	Parafusos em titânio ou liga de titânio correspondente ao recomendado pelo fabricante da prótese	CBHPM 2010

19001249	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo pump). Obs.: a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM 2010
19001250	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster.	CBHPM 2010
Grupo 33 - artroplastia de ombro - prótese reversa			
19001251	ORTOPEDIA	Componente proximal modelo base reversa em material de titânio e tântalo tipo fixação parafusada	CBHPM 2010
19001252	ORTOPEDIA	Cabeça reversa em material metálico podendo variar de 36 a 42 mm, podendo ser centrada ou descentrada	CBHPM 2010
19001253	ORTOPEDIA	Componente haste umeral, material aço inoxidável ou titânio, tipo fixação cimentado, aplicação artroplastia de ombro ou similar; ou	CBHPM 2010
19001254	ORTOPEDIA	Componente haste umeral em titânio não cimentado para artroplastia de ombro com pressfit proximal com sistema plataforma em ângulo de colo de 145° lateralizado ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001255	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope ampola, s/ antibiótico, embalagem estéril, descartável. “ou similar”	CBHPM 2010
19001256	ORTOPEDIA	Restritor de cimento ósseo para pressurização do canal umeral	CBHPM 2010
19001257	ORTOPEDIA	Componente modular reverso em polietileno	CBHPM 2010
19001258	ORTOPEDIA	Cabos de cerclagem (em caso de fratura intraoperatória) de 1,2mm	CBHPM 2010
19001259	ORTOPEDIA	Parafusos em titânio ou liga de titânio correspondente ao recomendado pelo fabricante da prótese	CBHPM 2010
19001260	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo pump). Obs.: a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente	CBHPM 2010

		fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	
Item isolado - revisão de artroplastia de ombro infectada - primeiro tempo cirúrgico			
19001261	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, c/ antibiótico, componente com tobramicina, gentamicina ou eritromicina colistina, embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010
Grupo 34 - artroscopia de ombro - lesão do manguito rotador			
19001262	ORTOPEDIA	Ponteira de shaver para partes moles com fornecimento do artroscopio e motores	CBHPM 2010
19001263	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver 4.0mm/5.5mm acromionizer para remoção do tecido ósseo por abrasão na articulação do ombro. Ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001264	ORTOPEDIA	Cânula 7.0 x 72mm para artroscopia de ombro. Ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001265	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo pump). Obs.: a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM 2010
19001266	ORTOPEDIA	Ponteira para gerador de radiofrequencia 3,75mm com 90 graus para uso em artroscopia com funcionamento em baixa temperatura	CBHPM 2010
19001267	ORTOPEDIA	Âncora uso ortopédico, material bioabsorvível, tipo c/ ácido poliláctico e aplicador,pronto uso, aplicação p/ cirurgia de ombro; ou	CBHPM 2010
19001268	ORTOPEDIA	Âncora titanio 2,5 a 5,0 mm autorosqueante, com cabo para implante, com orificio central para passagem montado com fio de alta resistencia	CBHPM 2010
19001269	ORTOPEDIA	Conjunto de agulha montada em pinça que permita sutura com uso de apenas uma das mãos	CBHPM 2010

Grupo 35 - artroscopia de ombro - instabilidade do ombro			
19001270	ORTOPEDIA	Ponteira de shaver para partes moles com fornecimento do artroscopio e motores	CBHPM 2010
19001271	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver 4.0mm/5.5mm acromionizer para remoção do tecido ósseo por abrasão na articulação do ombro. Ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001272	ORTOPEDIA	Cânula 7.0 x 72mm para artroscopia de ombro. Ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001273	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo pump). Obs.: a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM 2010
19001274	ORTOPEDIA	Ponteira para gerador de radiofrequencia 3,75mm com 90 graus para uso em artroscopia com funcionamento em baixa temperatura	CBHPM 2010
19001275	ORTOPEDIA	Ancora bioabsorvivel tam. Até 3,5mm, com cabo para implante, com orificio central para passagem do fio montado de alta resistência	CBHPM 2010
Grupo 36 - luxação acromioclavicular - artroscópico			
19001276	ORTOPEDIA	Ponteira de shaver para partes moles com fornecimento do artroscopio e motores	CBHPM 2010
19001277	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver 4.0mm/5.5mm acromionizer para remoção do tecido ósseo por abrasão na articulação do ombro. Ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001278	ORTOPEDIA	Cânula 7.0 x 72mm para artroscopia de ombro. Ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001279	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo pump). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM 2010
19001280	ORTOPEDIA	Ponteira para gerador de radiofrequencia 3,75mm com 90 graus	CBHPM 2010

		para uso em artroscopia com funcionamento em baixa temperatura	
19001281	ORTOPEDIA	Kit endobutton clavicular (sistema de fixação de ligamento artificial com button de titanio clavicular e laço de sutura com fio resistente); ou	CBHPM 2010
19001282	ORTOPEDIA	Ancora titanio 2,5 a 5,0 mm autorosqueante, com cabo para implante, com orificio central para passagem montado com fio de alta resistência	CBHPM 2010
19001283	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster.	CBHPM 2010
Grupo 37 - luxação acromioclavicular - cirúrgico aberto			
19001284	ORTOPEDIA	Kit endobutton clavicular (sistema de fixação de ligamento artificial com button de titanio clavicular e laço de sutura com fio resistente); ou	CBHPM 2010
19001285	ORTOPEDIA	Ancora titanio 2,5 a 5,0 mm autorosqueante, com cabo para implante, com orificio central para passagem montado com fio de alta resistência	CBHPM 2010
19001286	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster.	CBHPM 2010
Grupo 38 – artroplastia total de cotovelo			
19001287	ORTOPEDIA	Componente umeral em liga de titânio com flange, em tamanhos 4, 5 e 6.	CBHPM 2010
19001288	ORTOPEDIA	Componente ulnar, em liga de titânio, com pressfit proximal em tamamhos 4, 5 e 6.	CBHPM 2010
19001289	ORTOPEDIA	Pino hinge/ parafuso de travamento/ pino axial de liga de cromo-cobalto-molibdênio (co-cr-mo) com polietileno cross-linked de alto peso molecular com “vitamina e”;	CBHPM 2010
19001290	ORTOPEDIA	Fio de aço para cerclagem de 0.8 a 1.2mm;	CBHPM 2010

19001291	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, c/ antibiótico, componente com tobramicina, gentamicina ou eritromicina embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010
19001292	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo de lavagem pulsada).a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM 2010
Grupo 39 – artroscopia de cotovelo			
19001293	ORTOPEDIA	Ponteira de shaver para partes moles com fornecimento do artroscópio e motores	CBHPM 2010
19001294	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver 3,5mm acromionizer para remoção do tecido ósseo por abrasão na articulação do cotovelo ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001295	ORTOPEDIA	Cânula 7.0 x 72mm para artroscopia de cotovelo ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
19001296	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo pump). Obs.: a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM 2010
19001297	ORTOPEDIA	Âncora uso ortopédico, material bioabsorvível, tipo c/ ácido poliláctico e aplicador,pronto uso, aplicação p/ cirurgia de cotovelo	CBHPM 2010
19001298	ORTOPEDIA	Âncora titanio 2,5 a 5,0 mm autorosqueante, com cabo para implante, com orificio central para passagem montado com fio de alta resistência	CBHPM 2010
Grupo 40 - cirurgia de bloqueio ósseo para instabilidade anterior glenoumeral (cirurgia de bristow, latarjet- patte e eden hybinette) – cirúrgia aberta			
19001299	ORTOPEDIA	Parafuso cortical 3,5mm em titânio ou aço cirúrgico; ou	CBHPM 2010
19001300	ORTOPEDIA	Parafuso canulado 3,5mm em titânio ou aço cirúrgico;	CBHPM 2010

19001301	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster	CBHPM 2010
Grupo 41 – cirurgia de tenodese do bíceps distal			
19001302	ORTOPEDIA	Kit endobotton para bíceps distal (sistema de fixação de ligamento artificial com botton de titanio e laço de sutura com fio resistente); ou melhor qualidade	CBHPM 2010
19001303	ORTOPEDIA	Parafuso de interferência bioabsorvível para reconstrução ligamentar de ácido polilático, rosca total com/sem cabeça 4 a 9mm; ou kit endobutton para bíceps distal	CBHPM 2010
19001304	ORTOPEDIA	Âncora de sutura ortopédica, titanio, cerca de 5,0 mm, uso único, embalagem individual.	CBHPM 2010
19001305	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de alto peso molecular e poliéster – tipo fiberwire)	CBHPM 2010
ORTOPEDIA - QUADRIL			
Grupo 42 - artroplastia de quadril - prótese total híbrida			
19001306	ORTOPEDIA	Componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; apresentando opção de "offset" standard e extendido, com cone 12/14.	CBHPM 2010
19001307	ORTOPEDIA	Centralizador da haste femoral;	CBHPM 2010
19001308	ORTOPEDIA	Restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal femoral;	CBHPM 2010
19001309	ORTOPEDIA	Componente cefálico metálico com disponibilidade de comprimentos e diâmetros variáveis entre 28 mm/32mm/36mm em cromo-cobalto;	CBHPM 2010
19001310	ORTOPEDIA	Componente acetabular não-cimentado, metálico em liga de titânio com orifícios para permitir a colocação de parafusos acetabulares.	CBHPM 2010

19001311	ORTOPEDIA	Componente (inserto) de polietileno de alto peso molecular (uhmwpe) para encaixe no componente acetabular metálico; sem elevação do rebordo posterior.	CBHPM 2010
19001312	ORTOPEDIA	Parafuso na liga compatível com o componete acetabular para fixação do componente metálico no acetábulo ósseo. 6,5 mm de diâmetro.	CBHPM 2010
19001313	ORTOPEDIA	Pressurizador de cimento;	CBHPM 2010
19001314	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010
19001315	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, c/ antibiótico, componente com tobramicina,gentamicina ou eritromicina embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010
19001316	ORTOPEDIA	Componente cefálico em cerâmica com disponibilidade de comprimentos e diâmetros variáveis entre 28mm/32mm/36mm.	CBHPM 2010
19001317	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo de lavagem pulsada-pump).a empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM 2010
Grupo 43 - artroplastia de quadril - prótese total não-cimentada			
19001318	ORTOPEDIA	Componente femoral metálico não-cimentado; com revestimento em hidroxapatita para fixação óssea, com "offset" e standard extendido com opção de cone 12/14	CBHPM 2010
19001319	ORTOPEDIA	Componente cefálico metálico com disponibilidade de comprimentos e diâmetros variáveis entre 28 mm/32mm/36mm em cromo-cobalto	CBHPM 2010
19001320	ORTOPEDIA	Componente acetabular não-cimentado, metálico em liga de titânio com orifícios para permitir a colocação de parafusos;	CBHPM 2010

19001321	ORTOPEDIA	Componente (inserto) de polietileno de alto peso molecular (uhmwpe) sem elevação de borda posterior para encaixe no componente acetabular metálico;	CBHPM 2010
19001322	ORTOPEDIA	Componente cefálico em cerâmica com disponibilidade de comprimentos e diâmetros variáveis entre 28mm/32mm/36mm.	CBHPM 2010
19001323	ORTOPEDIA	Parafusos na liga compatível com o componete acetabular para fixação do componente metálico no acetábulo ósseo. 6,5 mm de diâmetro.	CBHPM 2010
Grupo 44 - artroplastia de quadril - prótese total cimentada			
19001324	ORTOPEDIA	Componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; com offset e standard extendido com opção de cone 12/14	CBHPM 2010
19001325	ORTOPEDIA	Centralizador da haste femoral;	CBHPM 2010
19001326	ORTOPEDIA	Restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal femoral;	CBHPM 2010
19001327	ORTOPEDIA	Componente cefálico metálico com disponibilidade de comprimentos e diâmetros variáveis entre 28mm/32mm/36mm em cromo-cobalto;	CBHPM 2010
19001328	ORTOPEDIA	Componente acetabular cimentado de polietileno de alto peso molecular (uhmwpe) sem elevação do rebordo posterior,com marcação metálica e plugs para auxílio ao manto de cimento.	CBHPM 2010
19001329	ORTOPEDIA	Pressurizador de cimento;	CBHPM 2010
19001330	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010

19001331	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, c/ antibiótico, componente com tobramicina, gentamicina,ou eritromicina embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010
19001332	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo de lavagem pulsada-pump). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo	CBHPM 2010
Grupo 45 - artroplastia de quadril - prótese bipolar			
1900133	ORTOPEDIA	Componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; com offset e standard extendido com opção de cone 12/14	CBHPM 2010
1900134	ORTOPEDIA	Centralizador da haste femoral;	CBHPM 2010
1900135	ORTOPEDIA	Restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal femoral;	CBHPM 2010
1900136	ORTOPEDIA	Componente cefálico em metal com interior em polietileno com componente interno cefálico modular em metal com cone 12/14 tipo bipolar.	CBHPM 2010
1900137	ORTOPEDIA	Pressurizador de cimento;	CBHPM 2010
1900138	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, c/ antibiótico, componente com tobramicina,gentamicina ou eritromicina embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010
1900139	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010
1900140	ORTOPEDIA	Componente acetabular não cimentado em titâneo sem orifícios para colocação de parafusos . Componente cefálico em polietileno	CBHPM 2010

		de grande diâmetro para dupla mobilidade. Componente cefálico em metal cromo cobalto de encaixe 12/14 para dupla mobilidade.	
1900141	ORTOPEDIA	Equipo de irrigação descartável de circulação assistida (equipo de lavagem pulsada-pump). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo	CBHPM 2010
Grupo 46 - revisão de prótese de quadril - componente acetabular			
1900142	ORTOPEDIA	Componente acetabular não-cimentado com orifícios para parafusos em liga de titâneo com 3 parafusos acetabulares para fixação;	CBHPM 2010
1900143	ORTOPEDIA	Componente acetabular não-cimentado em metal trabecular, com 3 orifícios para parafusos acetabulares para fixação;	CBHPM 2010
1900144	ORTOPEDIA	Parafuso acetabulares em titâneo de 6,5mm de diâmetro de comprimentos variáveis.	CBHPM 2010
1900145	ORTOPEDIA	Componente de revisão acetabular em metal trabecular puro estruturado para correção de defeito acetabular combinados superior e anterior / superior posterior, para cimetação de polietileno no seu interior.	CBHPM 2010
1900146	ORTOPEDIA	Componente em metal trabecular em forma de cunha (tamanhos variáveis) - reservado à lesões com defeito ósseo superior, póstero-superior -com orifícios para fixação acetabular.	CBHPM 2010
1900147	ORTOPEDIA	Componete acetabular em metal trabecular tipo cunha para substituição da parede posterior do acetábulo, com 6 orifícios de fixação.	CBHPM 2010
1900148	ORTOPEDIA	Anel de uso cirurgico de reforço acetabular em titâneo, para revisão.	CBHPM 2010
1900149	ORTOPEDIA	Anel de uso cirurgico de reforço acetabular em aço inoxidável, para revisão.	CBHPM 2010
Grupo 47 - revisão de prótese de quadril - inserto acetabular			

1900150	ORTOPEDIA	Inserto em polietileno em alto peso molecular compatível com a cúpula acetabular metálica e diâmetro da cabeça variando de 28, 32, 36 mm	CBHPM 2010
1900151	ORTOPEDIA	Inserto em cerâmica compatível com a cúpula acetabular metálica e diâmetro da cabeça variando de 28mm 32mm 36mm.	CBHPM 2010
Grupo 48 - revisão de prótese de quadril - componente femoral			
1900152	ORTOPEDIA	Componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; com offset e standard extendido com opção de cone 12/14	CBHPM 2010
1900153	ORTOPEDIA	Componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; com offset e standard extendido com opção de cone 12/14, em tamanhos especiais, longos para revisão femural	CBHPM 2010
1900154	ORTOPEDIA	Haste de fixação femural distal para revisão femural modular com offset e cones proximais em tamanhos diferenciados,com superfície porosa para revisão femural, em titâneo.	CBHPM 2010
1900155	ORTOPEDIA	Haste de fixação femural distal monobloco para revisão femural.	CBHPM 2010
1900156	ORTOPEDIA	Cabos multifilamentares com componente de fixação em aço 1,5mm	CBHPM 2010
1900157	ORTOPEDIA	Cabos multifilamentares com componente de fixação em aço 2,0mm.	CBHPM 2010
1900158	ORTOPEDIA	Placa femural com cabos de cercaglem associados	CBHPM 2010
Item isolado - revisão de artroplastia infectada			
1900159	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, c/ antibiótico, componente com tobramicina,gentamicina ou eritromicina embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010

Grupo 49 - artroplastia de quadril em casos de tumor de fêmur proximal			
1900160	ORTOPEDIA	Endoprótese não-convecional monobloco ou modular com haste para fixação cimentada.	CBHPM 2010
1900161	ORTOPEDIA	Cimento cirúrgico, composição pó c/ 40 g de polimetilmetacrilato + sulfato bário, apresentação líquido contendo 20ml de mma (metilmetacrilato), características adicionais envelope + ampola, c/ antibiótico, componente com tobramicina,gentamicina ou eritromicina embalagem estéril, descartável	CBHPM 2010
1900162	ORTOPEDIA	Componente cefálico em metal com interior em polietileno com componente interno cefálico modular em metal com cone 12/14 tipo bipolar.	CBHPM 2010
Grupo 50 - artroscopia de quadril			
1900163	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver para quadril longa, curva e côncava;	CBHPM 2010
1900164	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver óssea;	CBHPM 2010
1900165	ORTOPEDIA	Lâmina de shaver longa reta para quadril;	CBHPM 2010
1900166	ORTOPEDIA	Fio guia de nitinol para quadril;	CBHPM 2010
1900167	ORTOPEDIA	Ponteira de radiofrequência flexível para quadril;	CBHPM 2010
1900168	ORTOPEDIA	Conjunto de equipo para irrigação de procedimentos artroscópicos. A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo;	CBHPM 2010
1900169	ORTOPEDIA	Cânulas de introdução 5.7mm;	CBHPM 2010
1900170	ORTOPEDIA	Agulha inicializadora para artroscopia de quadril;	CBHPM 2010
1900171	ORTOPEDIA	Conjunto de agulha montada em pinça que permita sutura com o uso de apenas uma das mãos;tipo elite pass ou similar	CBHPM 2010
1900172	ORTOPEDIA	Âncora em titâneo com fio acoplado de diâmetro de 3.0mm a	CBHPM 2010

		5.5mm	
1900173	ORTOPEDIA	Rolo posicionador descartável	CBHPM 2010
TRAUMA - MEMBROS INFERIORES			
Grupo 51 - fêmur proximal - cabeça femoral			
CÓDIGO	**ESPECIALIDADE**	**Item**	CBHPM 2010
1900174	ORTOPEDIA	Parafuso canulado herbert, em titânio, 3mm, com rosca nas duas extremidades, autorosqueante, comprimento 16 a 30 milímetros, ou de melhor qualidade.	CBHPM 2010
1900175	ORTOPEDIA	Parafuso cônico em titânio 3,0mm , passo de rosca progressivo, gerando aproximação natural entre os fragmentos ósseos, alta compressão, autorosqueante, comprimento de 16 a 30 milímetros ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
1900176	ORTOPEDIA	Parafuso cônico em titânio 6,5mm 20/75, passo de rosca progressivo, gerando aproximação natural entre os fragmentos ósseos, autocompressão, autorosqueante.	CBHPM 2010
Item isolado - fêmur proximal - colo femoral			
1900177	ORTOPEDIA	Descrição	CBHPM 2010
1900178	ORTOPEDIA	Parafuso cônico em titânio 6,5mm 20/75, passo de rosca progressivo, gerando aproximação natural entre os fragmentos ósseos, autocompressão, autorosqueante.	CBHPM 2010
Grupo 52- fraturas proximal de fêmur- estáveis			
1900179	ORTOPEDIA	Placa parafuso dinamico quadril, com variaçao angular e bloqueios intercalados para fixaçao, 15mmx5mm	CBHPM 2010
1900180	ORTOPEDIA	Pino para placa dinamica quadril de tamanhos diversos	CBHPM 2010
1900181	ORTOPEDIA	Parafusos corticais diversos tamanhos	CBHPM 2010

1900182	ORTOPEDIA	Parafusos de bloqueio diversos tamanhos	CBHPM 2010
Grupo 53 - fraturas proximal de fêmur- instáveis			
1900183	ORTOPEDIA	Haste intramedular proximal trocanterica femur, com ângulo ccd. Sg, curta, material em aço	CBHPM 2010
1900184	ORTOPEDIA	Haste intramedular proximal trocanterica femur, com ângulo ccd. Sg, longa, direita e esquerda, material em aço	CBHPM 2010
1900185	ORTOPEDIA	Parafuso tampão sg material em aço	CBHPM 2010
1900186	ORTOPEDIA	Parafuso bloqueio proximal deslizante diversos tamanhos, material em aço	CBHPM 2010
1900187	ORTOPEDIA	Pino antirotacional	CBHPM 2010
1900188	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio distal para haste de fêmur, material em aço	CBHPM 2010
1900189	ORTOPEDIA	Fio guia	CBHPM 2010
1900190	ORTOPEDIA	Pino para placa dinamica quadril de tamanhos diversos	CBHPM 2010
1900191	ORTOPEDIA	Placa parafuso dinamico quadril, com variaçao angular e bloqueios intercalados para fixaçao, 15mmx5mm	CBHPM 2010
1900192	ORTOPEDIA	Parafusos corticais 4.5 mm diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900193	ORTOPEDIA	Parafusos de bloqueio para haste de fêmur	CBHPM 2010
Grupo 54 - fraturas subtrocanterianas			
1900194	ORTOPEDIA	Haste intramedular proximal trocanterica femur, com ângulo ccd. Sg, curta, material em aço	CBHPM 2010

1900195	ORTOPEDIA	Haste intramedular proximal trocanterica femur, com ângulo ccd. Sg, longa, direita e esquerda	CBHPM 2010
1900196	ORTOPEDIA	Parafuso tampão sg	CBHPM 2010
1900197	ORTOPEDIA	Parafuso bloqueio proximal deslizante	CBHPM 2010
1900198	ORTOPEDIA	Pino antirotacional	CBHPM 2010
1900199	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio distal para haste de fêmur	CBHPM 2010
1900200	ORTOPEDIA	Fio guia	CBHPM 2010
1900201	ORTOPEDIA	Pino para placa dinamica quadril de tamanhos diversos	CBHPM 2010
1900202	ORTOPEDIA	Placa parafuso dinamico quadril , com variaçao angular e bloqueios intercalados para fixaçao, 15mmx5mm	CBHPM 2010
1900203	ORTOPEDIA	Parafusos corticais 4.5 mm diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900204	ORTOPEDIA	Parafusos de bloqueio para placa de compressão dinâmica	CBHPM 2010
1900205	ORTOPEDIA	Haste intramedular proximal trocanterica femur, com ângulo ccd. Sg, curta, material titânio	CBHPM 2010
1900206	ORTOPEDIA	Haste intramedular proximal trocanterica femur, com ângulo ccd. Sg, longa, direita e esquerda, material titânio	CBHPM 2010
1900207	ORTOPEDIA	Parafuso tampão sg material titânio	CBHPM 2010
1900208	ORTOPEDIA	Parafuso bloqueio proximal deslizante material titânio	CBHPM 2010
Grupo 55 - fraturas diafisárias - 1/3 proximal			
1900209	ORTOPEDIA	Haste intramedular proximal de femur em titaneo , com diametros 10/11 , com os comprimentos de 200/280/320/360/400 e angulação de 125 e 130 graus sendo direita e esquerda, curta e	CBHPM 2010

		longa ou de melhor qualidade	
1900210	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio 5.0mm em titano nos tamanhos de 25 a 95mm ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
1900211	ORTOPEDIA	Parafuso tampão em titaneo tamanho unico	CBHPM 2010
1900212	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio proximal com luva ou sem luva em titaneo/ com orificios possibilitando a injeção de cimento ortopedico ou enxerto ósseo , faz compressão controlada do foco da fratura ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
1900213	ORTOPEDIA	Fio guia rosqueado e calibrado em aço inoxidavel	CBHPM 2010
1900214	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio distal 5.0mm em titano nos tamanhos de 25 a 95mm ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
Grupo 56 - fraturas diafisárias - distais			
1900215	ORTOPEDIA	Haste femural em titaneo nos tamanhos de 360/380/400/420/440/460 sendo retrograda e anterograda ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
1900216	ORTOPEDIA	Placa lc-dcp de grandes fragmentos bloqueada em titânio ou liga de titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900217	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio titanio para grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900218	ORTOPEDIA	Parafuso cortical titanio de grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900219	ORTOPEDIA	Placa femur distal bloqueada, com sistema de guia minimmente invasivo, com opção de varios tamanhos em titanio	CBHPM 2010
1900220	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio de titanio para placa de fêmur distal	CBHPM 2010
1900221	ORTOPEDIA	Parafuso cortical titanio para placa de fêmur distal	CBHPM 2010
1900222	ORTOPEDIA	Placa parafuso dinamico quadril , com variaçao angular e	CBHPM 2010

		bloqueios intercalados para fixaçao, 15mmx5mm	
1900223	ORTOPEDIA	Pino para placa dinamica quadril de tamanhos diversos, com contrapino.	CBHPM 2010
1900224	ORTOPEDIA	Parafusos corticais diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900225	ORTOPEDIA	Parafusos de bloqueio para placa de fêmur distal	CBHPM 2010
Grupo 57 - fraturas articulares de fêmur distal			
1900226	ORTOPEDIA	Parafuso canulado 7.0mm 30 a 120mm rosca 16 e 32 em titânio ou liga de titânio de grandes fragmentos;	CBHPM 2010
1900227	ORTOPEDIA	Fio guia	CBHPM 2010
Grupo 58- fraturas complexas de fêmur - fixadores externos			
1900228	ORTOPEDIA	Fixador externo grande indicado para fêmur/tibia, alongamento e transporte osseo, monofocal/uniplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
1900229	ORTOPEDIA	Fixador externo grande indicado para fêmur/tibia, alongamento e transporte osseo, bifocal/uniplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para colocação.,	CBHPM 2010
1900230	ORTOPEDIA	Fixador externo grande indicado para fêmur/tibia, alongamento e transporte osseo, trifocal/biplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
1900231	ORTOPEDIA	Fixador externo ilizarov com fios olivados semi-anéis, pinos de schanz, bandeira, placas de conexão, haste telescópica acompanhados de tensionadores	CBHPM 2010
1900232	ORTOPEDIA	Kit de fixador externo monolateral de liga de alumínio. Indicado para correção de fraturas complexas, deformidades e alongamento ósseo. Possui trilho, cabeçal e unidade de compressão.	CBHPM 2010

1900233	ORTOPEDIA	Fixador externo linear tipo tubo-tubo para controle de danos com pinos de schanz e barras em fibra de carbono.	CBHPM 2010
Grupo 59- fraturas de tíbia proximal (platô tibial)			
1900234	ORTOPEDIA	Parafusos ortopédicos canulados 7.0 mm em aço inoxidável, de grandes fragmentos com ou sem arruela, acompanhado do fio guia	CBHPM 2010
1900235	ORTOPEDIA	Parafusos ortopédicos canulados 7.0 mm em titânio ou liga de titânio de grandes fragmentos com ou sem arruela, acompanhado do fio guia	CBHPM 2010
1900236	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo “l” bloqueada em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900237	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900238	ORTOPEDIA	Parafuso esponjoso em aço grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900239	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900240	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo “l” bloqueada em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900241	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio para placa l bloqueada	CBHPM 2010
1900242	ORTOPEDIA	Parafuso esponjoso em titânio grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900243	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900244	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo “golf” bloqueada titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900245	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio para placa tipo golf	CBHPM 2010
1900246	ORTOPEDIA	Parafuso esponjoso em titânio grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900247	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio grandes fragmentos	CBHPM 2010

1900248	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo “golf” bloqueada em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900249	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável para placa tipo golf	CBHPM 2010
1900250	ORTOPEDIA	Parafuso esponjoso em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900251	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900252	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo “dcp” 3.5 mm bloqueada em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900253	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço para pequenos fragmentos	CBHPM 2010
1900254	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço para pequenos fragmentos	CBHPM 2010
1900255	ORTOPEDIA	Fixador externo híbrido grande indicado para tibia, alongamento e transporte osseo, trifocal/biplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
Grupo 60 - fraturas diafisárias de tíbia			
1900256	ORTOPEDIA	Haste intramedular bloqueada de tíbia em titânio com parafuso tampao	CBHPM 2010
1900257	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio proximal	CBHPM 2010
1900258	ORTOPEDIA	Fio guia em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900259	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio distal	CBHPM 2010
1900260	ORTOPEDIA	Haste intramedular bloqueada de tíbia em aço inoxidável, fresada com parafuso tampao	CBHPM 2010
1900261	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio proximal	CBHPM 2010
1900262	ORTOPEDIA	Fio guia em aço inoxidável	CBHPM 2010

1900263	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio distal	CBHPM 2010
1900264	ORTOPEDIA	Placa ortopédica lcdcp de grandes fragmentos bloqueada em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900265	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900266	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900267	ORTOPEDIA	Placa ortopédica bloqueada em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900268	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio	CBHPM 2010
1900269	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900270	ORTOPEDIA	Fixador externo híbrido grande indicado para tibia, alongamento e transporte osseo, trifocal/biplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
1900271	ORTOPEDIA	Fixador externo híbrido grande indicado para tibia, alongamento e transporte osseo, trifocal/biplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
1900272	ORTOPEDIA	Fixador externo ilizarov com fios olivados semi-anéis, pinos de schanz, bandeira, placas de conexão, haste telescópica acompanhados de tensionadores	CBHPM 2010
1900273	ORTOPEDIA	Kit de fixador externo monolateral de liga de alumínio. Indicado para correção de fraturas complexas, deformidades e alongamento ósseo. Possui trilho, cabeçal e unidade de compressão.	CBHPM 2010
1900274	ORTOPEDIA	Fixador externo grande indicado para tibia, alongamento e transporte osseo, monofocal/uniplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
1900275	ORTOPEDIA	Fixador externo grande indicado para tibia, alongamento e transporte osseo, bifocal/uniplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para	CBHPM 2010

		colocação.	
1900276	ORTOPEDIA	Fixador externo grande indicado para tibia, alongamento e transporte osseo, trifocal/biplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
Grupo 61 - fraturas do pilão tibial			
1900277	ORTOPEDIA	Placa pilao tibial, bloqueada, titanio, permite modelagem, 3,5mm, titanio, curta e longa	CBHPM 2010
1900278	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio para placa de pilao tibial	CBHPM 2010
1900279	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio	CBHPM 2010
1900280	ORTOPEDIA	Placa pilao tibial, bloqueada, em aço inoxidável, permite modelagem, 3,5mm, titanio, curta e longa	CBHPM 2010
1900281	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900282	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900283	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico canulado em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900284	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico canulado em titânio	CBHPM 2010
1900285	ORTOPEDIA	Fio guia em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900286	ORTOPEDIA	Fixador externo híbrido indicado para tibia, alongamento e transporte osseo, trifocal/biplanar, associavel a dispositivo de compressão/distraçao, chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
Grupo 62 - fraturas do tornozelo			
1900287	ORTOPEDIA	Placa ortopédica de 1/3 tubular não-bloqueadas em aço	CBHPM 2010

1900288	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico maleolar em aço	CBHPM 2010
1900289	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico canulado em aço	CBHPM 2010
1900290	ORTOPEDIA	Placa ortopédica de 1/3 tubular bloqueada	CBHPM 2010
1900291	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico maleolar em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900292	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico canulado em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900293	ORTOPEDIA	Placa fibula, bloqueada, anatomica titanio, 3,0mm, dir e esq, parafuso proximal 2,5mm e distal 3,5mm, 5 a 9 furos, furos de ajuste, passa-fio.	CBHPM 2010
1900294	ORTOPEDIA	Parafuso cortical titânio 3.5 mm	CBHPM 2010
Grupo 63 - fraturas do tálus			
1900295	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico canulado em aço inoxidável do tamanho 3.0 a 5.0 mm	CBHPM 2010
1900296	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico canulado em titânio do tamanho 3.0 a 5.0 mm	CBHPM 2010
1900297	ORTOPEDIA	Fio guia em aço inoxidável	CBHPM 2010
Grupo 64 - fraturas do calcâneo			
1900298	ORTOPEDIA	Placa calcaneo, bloqueada, anatomica, titanio, baixo perfil 2,0mm, direita e esquerda.	CBHPM 2010
1900299	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico canulado titânio ou liga de titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900300	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
Grupo 65 - fraturas do metatarso			

1900301	ORTOPEDIA	Fio de aço inox tipo kirschner de 1.2 a 1.5 mm	CBHPM 2010
1900302	ORTOPEDIA	Placa ortopédica do tipo “mini-micro” bloqueada em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900303	ORTOPEDIA	Parafuso de minimicro fragmento titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900304	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico canulado de pequenos fragmentos em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
TRAUMA - MEMBROS SUPERIORES			
Grupo 66 - fraturas de clavícula			
1900305	ORTOPEDIA	Fio de aço inox tipo kirschner de 1.5 a 2.5 mm	CBHPM 2010
1900306	ORTOPEDIA	Placa ortopédica do tipo “especial de clavícula” (anatômica) bloqueada em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900307	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio titânio	CBHPM 2010
1900308	ORTOPEDIA	Placa de reconstrução bloqueada em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900309	ORTOPEDIA	Parafuso bloqueada em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900310	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo especial de clavícula com extensão lateral” bloqueada anatômica em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900311	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio	CBHPM 2010
Grupo 67 - fraturas de escápula			
1900312	ORTOPEDIA	Placa ortopédica de 1/3 tubular não-bloqueada em aço	CBHPM 2010
1900313	ORTOPEDIA	Parafuso cortical de titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900314	ORTOPEDIA	Placa ortopédica de reconstrução de 3,5mm (glenóide) em titânio	CBHPM 2010

		ou liga de titânio	
1900315	ORTOPEDIA	Parafuso cortical de titânio	CBHPM 2010
1900316	ORTOPEDIA	Placa ortopédica de 1/3 tubular bloqueada	CBHPM 2010
1900317	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900318	ORTOPEDIA	Placa ortopédica de reconstrução de 3,5mm (glenóide) em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900319	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
Item isolado - fraturas de úmero proximal- tuberosidade maior			
1900320	ORTOPEDIA	Parafuso ortopédico canulado em titânio ou liga de titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
Grupo 68 - fraturas de úmero proximal de 3 a 4 partes			
1900321	ORTOPEDIA	Placa umero proximal, bloqueada, anatomica, titanio, 5 tamanhos, furos divergentes e convergentes, uso de mascara para posicionamento dos parafusos proximais.	CBHPM 2010
1900322	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900323	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
Grupo 69 - fratura diafisárias de úmero			
1900324	ORTOPEDIA	Haste intramedular de umero nos diametros de 7,5/8,5 com comprimentos de 150/220/240/260mm em titaneo ou de melhor qualidade com parafuso tampão	CBHPM 2010
1900325	ORTOPEDIA	Fio guia em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900326	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio distal titânio	CBHPM 2010

1900327	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio proximal titânio	CBHPM 2010
1900328	ORTOPEDIA	Placa bloqueada dcp larga em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900329	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900330	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável 4.5	CBHPM 2010
1900331	ORTOPEDIA	Placa bloqueada dcp larga titânio	CBHPM 2010
1900332	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio grandes fragmentos	CBHPM 2010
1900333	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio	CBHPM 2010
1900334	ORTOPEDIA	Placa não bloqueada dcp estreita em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900335	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900336	ORTOPEDIA	Placa dcp estreita em titânio	CBHPM 2010
1900337	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900338	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio grandes fragmentos	CBHPM 2010
Grupo 70 - fraturas de úmero distal			
1900339	ORTOPEDIA	Placa ortopédica bloqueada dcp de pequenos fragmentos titânio	CBHPM 2010
1900340	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900341	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900342	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo lcdcp de pequenos fragmentos em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900343	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável	CBHPM 2010

1900344	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900345	ORTOPEDIA	Placa ortopédica bloqueada de pequenos fragmentos em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900346	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900347	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900348	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo “úmero distal” lateral em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900349	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio pequenos fragmentos	CBHPM 2010
1900350	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio	CBHPM 2010
1900351	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo “úmero distal” medial em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900352	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio pequenos fragmentos	CBHPM 2010
1900353	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio pequenos fragmentos	CBHPM 2010
1900354	ORTOPEDIA	Parafusos ortopédicos autocompressivos de herbert em aço inoxidável diversos tamanho	CBHPM 2010
1900355	ORTOPEDIA	Parafusos ortopédicos autocompressivos de herbert em titânio ou liga de titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900356	ORTOPEDIA	Placas ortopédicas do tipo “mini-micro” em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900357	ORTOPEDIA	Parafuso minimicro em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
Grupo 71 - fraturas olecranio			

1900358	ORTOPEDIA	Fios de aço tipo kirschner de1.5 a 2.0mm; ou	CBHPM 2010
1900359	ORTOPEDIA	Fio de aço para cerclagem de 0.8 a 1.2mm	CBHPM 2010
1900360	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo “especial de olécrano” bloqueada em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900361	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio	CBHPM 2010
1900362	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900363	ORTOPEDIA	Placa ortopédica tipo “especial de olécrano” bloqueada em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900364	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900365	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável	CBHPM 2010
Grupo 72 - fraturas da cabeça do rádio			
1900366	ORTOPEDIA	Placas ortopédicas do tipo “mini-micro” em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900367	ORTOPEDIA	Parafuso minimicro em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900368	ORTOPEDIA	Prótese para artroplastia da cabeça radial em titânio, anatomicamente desenhada, semirestringida, uso único, 9mm/12mm/18mm , haste 07mm ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
Grupo 73 - antebraço diafisário			
1900369	ORTOPEDIA	Placas ortopédicas do tipo dcp não-bloqueadas em aço inoxidável 3.5	CBHPM 2010
1900370	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900371	ORTOPEDIA	Placas ortopédicas do tipo dcp bloqueadas em aço inoxidável	CBHPM 2010

1900372	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900373	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900374	ORTOPEDIA	Placas ortopédicas do tipo dcp bloqueadas em titânio ou liga de titânio	CBHPM 2010
1900375	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900376	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900377	ORTOPEDIA	Hastes intramedulares elásticas ou flexíveis em titânio ou liga de titânio para rádio e da ulna de 1,5 a 2,5mm.	CBHPM 2010
1900378	ORTOPEDIA		CBHPM 2010
Grupo 74 - fraturas do rádio distal			
1900379	ORTOPEDIA	Descrição	CBHPM 2010
1900380	ORTOPEDIA	Fio em aço tipo kirschner de 1.5 a 2.0 mm	CBHPM 2010
1900381	ORTOPEDIA	Placa poliaxial radio distal larga bloqueada, titanio, direito e esquerdo, ø 2,8mm, com 2 furos de polixialidade nas extremidades estiloide e ulnar de 20°, 4 furos monoaxiais distais, furo oblongo posicionamento da placa, furos de fixaçao temporaria, 27.6mm x 60.1mm	CBHPM 2010
1900382	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em titânio	CBHPM 2010
1900383	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio pequenos fragmentos	CBHPM 2010
1900384	ORTOPEDIA	Placa poliaxial radio distal larga bloqueada, em aço inoxidável, direito e esquerdo, ø 2,8mm, com 2 furos de polixialidade nas extremidades estiloide e ulnar de 20°, 4 furos monoaxiais distais, furo oblongo posicionamento da placa, furos de fixaçao	CBHPM 2010

		temporaria, 27.6mm x 60.1mm	
1900385	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável	CBHPM 2010
1900386	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900387	ORTOPEDIA	Fixador externo punho articulado, haste em fibra de carbono radiotransparente de 195mm, com sistema de articulação que permite a amplitude articular durante o tratamento, acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
1900388	ORTOPEDIA	Fixador externo punho rigido, haste em fibra de carbono radiotransparente de 195mm, com sistema de articulação que permite a amplitude articular durante o tratamento, acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
Grupo 75 - fraturas do escafóide			
1900389	ORTOPEDIA	Fio de aço tipo de kirschner 1.2 mm	CBHPM 2010
1900390	ORTOPEDIA	Parafusos ortopédicos autocompressivos de herbert em aço inoxidável diversos tamanho	CBHPM 2010
1900391	ORTOPEDIA	Parafusos ortopédicos autocompressivos de herbert em titânio ou liga de titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900392	ORTOPEDIA	Âncora ortopédica bioabsorvíveis 2.0 a 3.5 mm	CBHPM 2010
1900393	ORTOPEDIA	Âncora ortopédicas metálica 2.0 a 3.5mm	CBHPM 2010
1900394	ORTOPEDIA	Parafuso cônico de dupla compressão em titânio	CBHPM 2010
Grupo 76- fraturas do metacarpo			
1900395	ORTOPEDIA	Fios de aço tipo kirschner 1.2 a 2.5 mm	CBHPM 2010
1900396	ORTOPEDIA	Placa ortopédica do tipo “mini-micro” titânio ou liga de titânio com parafusos	CBHPM 2010

1900397	ORTOPEDIA	Parafuso minimicro em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900398	ORTOPEDIA	Mini fixador falange articuladoindicado para de falange, metacarpo, metatarso ou mandíbula, com a haste rígida de 75mm, fibra de carbono, radiotransparente, montagem uniplanar, cabeçais deslizantes em duralumínio, plataformas que possibilitam a linear com clamps circulares que permitem a em qualquer angulação, utiliza pinos de schanz com ponta lança ou ponta romba.chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
Grupo 77 - fraturas de falanges			
1900399	ORTOPEDIA	Fios de aço tipo kirschner 1.2 a 1.5 mm	CBHPM 2010
1900400	ORTOPEDIA	Placa ortopédica do tipo “mini-micro” titânio ou liga de titânio com parafusos	CBHPM 2010
1900401	ORTOPEDIA	Parafuso minimicro em titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900402	ORTOPEDIA	Mini fixador falange rígido indicado para de falange, metacarpo, metatarso ou mandíbula, com a haste rígida de 75mm, fibra de carbono, radiotransparente, montagem uniplanar, cabeçais deslizantes em duralumínio, plataformas que possibilitam a linear com clamps circulares que permitem a em qualquer angulação, utiliza pinos de schanz com ponta lança ou ponta romba.chave em "l", acompanha instrumental para colocação.	CBHPM 2010
Grupo 78 - fraturas da cintura pélvica			
1900403	ORTOPEDIA	Placa ortopédica de reconstrução acetabular em aço inoxidável 3.5 a 4.5 mm	CBHPM 2010
1900404	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900405	ORTOPEDIA	Placa ortopédica de reconstrução bloqueada acetabular em aço inoxidável 3.5 a 4.5 mm	CBHPM 2010
1900406	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900407	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010

1900408	ORTOPEDIA	Placas ortopédicas tipo dcp em aço inoxidável com até 08 (oito) fusos	CBHPM 2010
1900409	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900410	ORTOPEDIA	Placas ortopédicas tipo dcp bloqueada em aço inoxidável com até 08 (oito) furos	CBHPM 2010
1900411	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900412	ORTOPEDIA	Parafuso de bloqueio em aço inoxidável diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900413	ORTOPEDIA	Parafusos ortopédicos canulados do tipo “sacro-ilíacos em titânio ou liga de titânio diversos tamanhos	CBHPM 2010
1900414	ORTOPEDIA	Fio guia de aço	CBHPM 2010
1900415	ORTOPEDIA	Kit de fixador externo pélvico, permite compressão, chave em "l", acompanha instrumental para colocação com pinos schanz	CBHPM 2010
CIRURGIA DA MÃO			
Grupo 1 – placa dcp 3,5mm em aço ou titânio			
1900416	ORTOPEDIA	Placa de compressao dinâmica para ossos do antebraço 3,5 mm, material: em aço inoxoidável. Tamanho da placa aproximado-quantidade de furos: de 4 à 14 furos.	CBHPM 2010
1900417	ORTOPEDIA	Parafusos corticais material: em aço inoxidável . Compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
1900418	ORTOPEDIA	Parafusos esponjosos. Material: em aço inoxidável . Compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 2 – placa lc dcp para ossos de antebraço bloqueada titânio			

1900419	ORTOPEDIA	Placa anatômica para ossos do antebraço- lc dcp para pequenos fragmentos material: titânio tamanho da placa aproximado- quantidade de furos: de 06 a 16 furos compatíveis com parafusos de perfil: 2,7 a 3,5mm	CBHPM 2010
1900420	ORTOPEDIA	Parafusos corticais. Material: titânio. Compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
1900421	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados material: titânio. Compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 3 – parafusos canulados de dupla compressão - 1,5 a 2mm			
1900422	ORTOPEDIA	Parafusos canulados autorrosqueantes. Material: titânio. Características adicionais:com rosca proximal e distal (para compressão). Diâmetro aproximado: 1,5 a 2mm. Comprimento-tamanho aproximados: 10 a 20 mm. Com pelo menos 8 tamanhos. Incluso fio guia.	CBHPM 2010
Grupo 4 – parafusos canulados de dupla compressão – 2,2 a 2,5mm			CBHPM 2010
1900423	ORTOPEDIA	Parafusos canulados autorrosqueantes. Material: titânio.características adicionais:com rosca proximal e distal (para compressão). Diâmetro aproximado: 2,2 a 2,5mm. Comprimento-tamanho aproximados: 12 a 30 mm. Com pelo menos 10 tamanhos. Incluso fio guia.	CBHPM 2010
Grupo 5 – parafusos canulados de dupla compressão – 2,7 a 3,5 mm			
1900424	ORTOPEDIA	Parafusos canulados autorrosqueantes. Material: titânio.características adicionais:com rosca proximal e distal (para compressão). Diâmetro aproximado: 2,7 a 3,5mm. Comprimento- tamanho aproximados: 12 a 40 mm. Com pelo menos 10 tamanhos. Incluso fio guia.	CBHPM 2010
Grupo 6 – parafusos cônicos de compressão controlada sem cabeça 2,0 a 2,4mm			

1900425	ORTOPEDIA	Parafusos canulados de compressão controlada sem cabeça – formato cônico material: titânio. Diâmetro aproximado: 2,0 a 2,4mm. Comprimento- tamanho aproximados: 12 a 40 mm. Com pelo menos 8 tamanhos. Incluso fio guia.	CBHPM 2010
Grupo 7 – parafusos cônicos de compressão controlada sem cabeça 3,5 a 4mm			
1900426	ORTOPEDIA	Parafusos canulados de compressão controlada sem cabeça – formato cônico material: titânio. Diâmetro aproximado: 3,5 a 4 mm. Comprimento- tamanho aproximados: 16 a 30 mm. Com pelo menos 8 tamanhos. Incluso fio guia.	CBHPM 2010
Grupo 8 – miniparafusos corticais			
1900427	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio para compresssão óssea, auto-rosqueante de 1,2mm de diâmetro com comprimentos que variam de 4mm a 12 mm em ao menos 8 comprimentos. Ou similar	CBHPM 2010
1900428	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio para compresssão óssea, auto-rosqueante de 1,5mm de diâmetro e tamanhos que variam de 4mm a 14mm em ao menos 10 comprimentos. Ou similar	CBHPM 2010
1900429	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio para compresssão óssea, auto-rosqueante de 2,0mm de diâmetro e tamanhos que variam de 4mm a 20mm em ao menos 13 comprimentos ou similar	CBHPM 2010
1900430	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio para compresssão óssea, auto-rosqueante de 2,3mm de diâmetro e tamanhos que variam de 5 mm a 30mm em ao menos 20 comprimentos. Ou similar	CBHPM 2010
Grupo 9 – placa volar anatomica radio distal de ângulo variável			
1900431	ORTOPEDIA	Placa anatômica para rádio distal, volar, bloqueada, ângulo variável, em titânio, opção anatômica para membro superior esquerdo ou direito, dupla ou tripla fileira de parafusos na cabeça, com orifícios para fixação provisória com fios de kirshner finos, nos diversos comprimentos.	CBHPM 2010
1900432	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010

1900433	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 10 – placa volar de radio distal de baixo perfil			
1900434	ORTOPEDIA	Placa volar em titânio com furos distais modeláveis individualmente, possibilitando bloqueio multidirecional com angulação de 15º para qualquer furo, pré-moldada anatomicamente para reduzir a modelagem intra-operatória, espessura de 1,6mm, disponibilidade de furos para uso de fios guias para fixação óssea temporária e cerclagem auxiliar com 10 furos, para redução de fraturas do terço distal do rádio, para parafusos corticais 2,5mm ou similar	CBHPM 2010
1900435	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
1900436	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 11 – placa volar de radio distal para osteotomia e ângulo variável			
1900437	ORTOPEDIA	Placa volar anatômica de correção auto- bloqueante em titânio, com orifício para estabilização do enxerto ósseo, com bloqueio multidirecional de 15º, duas colunas paralelas de furos para bloqueio com espessura de 1,4 a 1,6 mm e 14 furos, para correção de fraturas rádio distal, para parafusos corticais 2,5mm ou similar	CBHPM 2010
1900438	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
1900439	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 12 – placa gancho para canto volar ulnar (parafuso 1,5mm)			
1900440	ORTOPEDIA	Placa de baixo perfil, em titanio, para fixação do canto volar ulnar, com ganchos distais e dois orifícios para miniparafuso de 1,5mm ou aproximado	CBHPM 2010
1900441	ORTOPEDIA	Miniparafuso cortical de 1,5mm ou aproximado.	CBHPM 2010
Grupo 13 – placas dorsais e volares para fixação específica			

1900442	ORTOPEDIA	Placas anatômicas para fixação específica da extremidade distal do rádio, em titânio, baixo perfil, orificios de ângulo variável em ate 15°. Conceito de 3 colunas.	CBHPM 2010
1900443	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
1900444	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 14 – placa anatomica de ulna para ulna distal (com gancho)			
1900445	ORTOPEDIA	Placa anatômica bloqueada para ulna distal– em titânio – com ângulo variável	CBHPM 2010
1900446	ORTOPEDIA	Placa anatômica bloqueada para ulna distal com gancho distal – em titânio – com ângulo variável	CBHPM 2010
1900447	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com as placas descritas	CBHPM 2010
1900448	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com as placas descritas	CBHPM 2010
Grupo 15 – placa de osteotomia de ulna			
1900449	ORTOPEDIA	Placa para encurtamento de ulna perfil aproximado de 3,2mm, material em titanio, com guia para osteotomia de 45° ou 90°.	CBHPM 2010
1900450	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
1900451	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 16 – placas de mini fragmentos para metacarpo e falange (placas retas, em l, em l invertido, em y, em t e dupla coluna)- 2,0/2,3/2,5mm			
1900452	ORTOPEDIA	Mini placa de falange ou metacarpiano em titânio, pelo menos 3 tamanhos (exemplo: 6/8/10 furos), em forma l /t / reta/y e em dupla coluna, os furos não fiquem alinhados em forma reta, visando evitar fraturas durante a osteossíntese, levando ao	CBHPM 2010

		assentamento do parafusos corticais de 2.0mm, 2,3mm e 2,5mm, espessura da placa de 1.0mm a 1,5mm . E superfície polida e arredondada, com possibilidade de corte e modelagem ou similar	
1900453	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com a placa descrita- tamanhos 1,5mm/2,0mm/2,3mm	CBHPM 2010
1900454	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com a placa descrita- tamanhos 1,5mm/2,0mm/2,3mm	CBHPM 2010
Grupo 17 – enxertos e cimento ósseos			
1900455	ORTOPEDIA	Enxerto ósseo sintético cerâmico estéril de trifosfato cálcico em grãos frasco entre 4 e 10g	CBHPM 2010
1900456	ORTOPEDIA	Substituto ósseo sintético pastoso de fosfato de cálcio. Isotérmico. Radiopaco. Com seringa aplicadora. De 3 a 5 ml.	CBHPM 2010
Grupo 18 – membrana antiaderentes			
1900457	ORTOPEDIA	Folha de colágeno tipo ii, origem equina, com antibiótico(gentamicina), absorvível, biocompatível, funcionando como barreira temporária entre as estruturas do tecido durante o período de cicatrização, evitando-se assim aderência cicatricial. Embalagem individual e estéril, em pelo menos 2 tamanhos.	CBHPM 2010
Grupo 19 – prótese trapézio metacarpeana(rizartrose)			
1900458	ORTOPEDIA	Haste para prótese acimentada para rizartrose – componente metacarpiano, nos tamanhos 7, 8, 9 e 10.	CBHPM 2010
1900459	ORTOPEDIA	Cúpula – componente trapézio ,nos tamanhos 9 e 10.	CBHPM 2010
1900500	ORTOPEDIA	Colo em 3 tamanhos diferentes: médio, longo e extralongo.	CBHPM 2010
Grupo 20 – material para artroscopia punho (shaver/radiofrequência / equipo bomba-se artrosocopia molhada / malha de tração)			
1900501	ORTOPEDIA	Shaver de artroscopia estéril, descartável, individual, de 2,0 a 2,4	CBHPM 2010

		mm, aproximadamente.	
1900502	ORTOPEDIA	Equipo de 2 vias de infusão para conexão de soros.	CBHPM 2010
1900503	ORTOPEDIA	Ponteira de radiofrequência para artroscopia, em titânio, pvc, para cauterização e retirada de partes moles e hemostasia.	CBHPM 2010
1900504	ORTOPEDIA	Malha de tração dupla para artroscopia de punho. Obs: sejam fornecidos pela empresa material de auxílio – instrumental / torre de tração	CBHPM 2010
Grupo 21 – mini âncoras			
1900505	ORTOPEDIA	Sistemas de âncoras usadas para fixação de lesões de partes moles no punho e mão, por via artroscópica ou aberta de 2,0 mm de diâmetro e 9,7 mm de extensão com fio de sutura poliéster de alta resistência, duplamente agulhada e com cabo introdutor plástico estéril. Ou similar	CBHPM 2010
1900506	ORTOPEDIA	Sistemas de âncoras usadas para fixação de lesões de partes moles no punho e mão, por via artroscópica ou aberta de 1,3 mm de diâmetro e 5,0 mm de extensão com fio de sutura poliéster de alta resistência, duplamente agulhada e com cabo introdutor plástico estéril. Ou similar	CBHPM 2010
Grupo 22 – placa para artrodese 4 cantos			
1900507	ORTOPEDIA	Placa bloqueada poliaxial de 30 graus, confeccionada em titânio, anatômica para artrodese de quatro cantos com dupla coluna paralela circular de perfil côncavo possibilitando estabilidade angular com bloqueio na coluna inferior contendo 8 a 12 furos compatíveis com parafuso de 2,0 mm ou 2,3 mm de diâmetro. Ou similar	CBHPM 2010
1900508	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
1900509	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 23 – placa para artrodese dorsal radio carpica			

1900510	ORTOPEDIA	Placa anatômica dorsal de artrodese total de punho – lcp – em titanio– bloqueada – com 3 modelos (reta/angulada e hiperangulada ou reta/curta e longa) – orífios permitam parafusos bloqueados e não bloqueados – perfil parafusos 2,0 a 3,5mm	CBHPM 2010
1900511	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
1900512	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 24 – placa para artrodese volar e dorsal radio carpica de baixo perfil			
1900513	ORTOPEDIA	Placa bloqueada poliaxial de 15° graus volar e dorsal, confeccionada em titânio, anatômica para artrodese radio,-semilunar- escafóide compatíveis com parafuso de 2,0 mm ou 2,3 mm ou 2,5mm de diâmetro. Ou similar	CBHPM 2010
1900514	ORTOPEDIA	Parafusos bloqueados em titânio compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
1900515	ORTOPEDIA	Parafusos corticais em titânio autorosqueantes compatíveis com a placa descrita	CBHPM 2010
Grupo 25 – tendão de silicone			
1900516	ORTOPEDIA	Espaçador de tendão de elastômero de silicone, de alta resistência, radio- opaco e de forma elíptica no tamanho 3 por 240 milímetros de comprimento ou similar	CBHPM 2010
1900517	ORTOPEDIA	Espaçador de tendão de elastômero de silicone, de alta resistência, radio- opaco e de forma elíptica no tamanho 4 por 240 milímetros de comprimento ou similar	CBHPM 2010
1900518	ORTOPEDIA	Espaçador de tendão de elastômero de silicone, de alta resistência, radio- opaco e de forma elíptica no tamanho 5 por 240 milímetros de comprimento ou similar	CBHPM 2010
Grupo 26 – lâmina carpal			
1900519	ORTOPEDIA	Kit carpal para túnel do carpo com lâmina retrátil, ou de melhor qualidade	CBHPM 2010

Grupo 27 – fios de kirschnner			
1900520	ORTOPEDIA	Fios de kirchnner tamanhos 1 /1,2 /1,5 / 2/ 2,5mm	CBHPM 2010
Grupo 28 – serra para osteotomia			
1900521	ORTOPEDIA	Lâmina de serra sagital oscilatória – para osteotomia de 1 a 3cm – pelo menos 3 tamanhos	CBHPM 2010
Grupo 29 – fixador externo para punho- tipo colles			
1900522	ORTOPEDIA	Conjunto de fixador externo articulado para fratura da extremidade distal do rádio, incluso o fixador articulado e 4 a 6 pinos de schanz com diâmetros variáveis para metacarpo e rádio.	CBHPM 2010
Grupo 30 – mini fixador externo para metacarpo e falange			
1900523	ORTOPEDIA	Conjunto de mini fixador externo articulado para metacarpo e falange. Diâmetro aproximado de 3mm e pelo menos 3 comprimentos (exemplo: 25mm/ 45mm/ 60mm/ 75mm)	CBHPM 2010
Grupo 31 – mini botão para suspensoplastia			
1900524	ORTOPEDIA	Mini botão em aço ou titânio para suspensoplastia - para rizartrose ,composto de 2 botões retangulares para fixação cortical e 2 fios de alta resistência nº 2 (fio de alta resistência), com fio guia aproximadamente de 1,1mm equivalente ou de melhor qualidade	CBHPM 2010
Grupo 32 – protese metacarpo falangeana tipo swanson			
1900525	ORTOPEDIA	Implante interfalangeano ou metacarpofalangeano flexível monobloco, de elastômetro de silicone de alta resistência, radiopaco tipo swanson. Ou similar	CBHPM 2010
Grupo 33 – neurotubo			
1900526	ORTOPEDIA	Biomaterial implantável tipo: membrana de regeneração tecidual guiada modelo: tubular para nervos periféricos. Composição polímero polilático características bioabsorvível tamanho cerca de	CBHPM 2010

		: 3,0 x 30mm ,estéril , de uso único e apresentação em embalagem individual.	
Grupo 34 – prótese ungueal			
1900527	ORTOPEDIA	Prótese ungueal de polietileno de alta densidade para adaptação ao leito ungueal. Seu uso será na lesão da placa ungueal irreparável e nos casos de avulsão da mesma. Ele tem a função para substituir a unha e facilitar seu crescimento. 3 tamanhos (p, m e g). Estéril. De uso único e apresentação em embalagem individual.	CBHPM 2010
35. Artroplastia de tornozelo			
1900528	ORTOPEDIA	Componente talar para artroplastia de tornozelo, material cromo-cobalto molibdênio revestido com nitreto de titânio, de cimentação biológica, tipo de uso estéril, uso único, apresentação em embalagem	CBHPM 2010
1900529	ORTOPEDIA	Componente tibial para artroplastia de tornozelo, material cromo-cobalto molibdênio revestido com nitreto de titânio, de cimentação biológica, tipo de uso estéril, uso único, apresentação em embalagem individual e quatro tamanhos diferentes e com variação do comprimento ântero-	CBHPM 2010
1900530	ORTOPEDIA	Polietileno anatômico de alta densidade molecular para artroplastia de tornozelo, com sistema de visualização indireta (por exame radiográfico) por pinos ou dispositivos radio-opacos	CBHPM 2010
1900531	ORTOPEDIA	Parafuso canulado em titânio de 4mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus com tamanho variado entre 34 a 70 mm com, no mínimo, 16 tamanhos	CBHPM 2010
1900532	ORTOPEDIA	Fio guia para parafuso canulado em titânio de 4mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus no tamanho 1,2 mm	CBHPM 2010
1900533	ORTOPEDIA	Parafuso canulado em titânio de 3mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus tamanho variado entre 34 a 70 mm com, no mínimo, 16 tamanhos	CBHPM 2010
1900534	ORTOPEDIA	Fio guia para parafuso canulado em titânio de 3 mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45	CBHPM 2010

		graus no tamanho 0,9 mm	
1900535	ORTOPEDIA	Fresa percutânea reta de corte lateral de 65 mm a 75mm de comprimento, com 2 ou 2,2 mm de diâmetro e com parte ativa de 5 a 20mm com, no mínimo quatro tamanhos diferentes	CBHPM 2010
1900536	ORTOPEDIA	Fresa percutânea esférica de raspagem lateral de 65 mm de comprimento, com 2,9 a 4,5 mm de diâmetro e com parte ativa de 13mm pelo menos	CBHPM 2010
36. Artrodese com placa, com placa pré moldada ou haste intramedular			
1900537	ORTOPEDIA	Grampo auto-compressivo ortopédico em aço inoxidável, em formatos variados, para osteotomias ou artrodeses no pé, para uso com parafusos, com compressão gradativa e controlada (ou similar	CBHPM 2010
1900538	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável de bloqueio livre multidirecional com sistema de fixação rosca-rosca na cabeça, formato cônico e ponta atraumática auto rosqueante, diâmetro 2,7 mm e comprimento variando de 12 a 36 mm (ou similar	CBHPM 2010
1900539	ORTOPEDIA	Sistema de fixação rosca-rosca na cabeça, formato cônico e ponta atraumática auto rosqueante, diâmetro 2,7 mm e comprimento variando de 12 a 36 mm (ou similar)	CBHPM 2010
1900540	ORTOPEDIA	Placa anatômica em titânio pré-moldada anterior, anterolateral, posterior ou lateral tíbio-társica, bloqueada, com parafuso poliaxial de 30? De cone angular, nos diâmetros 4,5 ou 5,5mm e, no mínimo, dois tamanhos diferentes (ou similar)	CBHPM 2010
1900541	ORTOPEDIA	Placa anatômica em titânio pré-moldada lateral ou posterior para artrodese tíbio- talo-calcânea, bloqueada, com parafuso poliaxial de 30* de cone angular, nos diâmetros 4,5 ou 5,5mm e, no mínimo, dois tamanhos diferentes (ou similar)	CBHPM 2010
1900542	ORTOPEDIA	Parafusos cirúrgicos, corticais, confeccionados em titânio, com 4,5mm ou 5,5mm de diâmetro e comprimento variável de 20mm a 60mm e, no mínimo quinze tamanhos diferentes	CBHPM 2010
1900543	ORTOPEDIA	Parafusos cirúrgicos, bloqueados, confeccionados em titânio, com 4,5mm ou 5,5mm de diâmetro e comprimento variável de 20mm a	CBHPM 2010

		60mm e, no mínimo, quinze tamanhos diferentes	
1900544	ORTOPEDIA	Pino posicionador de redução temporário para e placa anatômica em titânio pré- moldada	CBHPM 2010
1900545	ORTOPEDIA	Haste intramedular canulada, confeccionada em titânio, retrógrada, para fusão tíbio-talo-calcaneana, com sistema dinâmico de compressão axial, para estabilidade articular, com bloqueio em 3 planos (medial, lateral e póstero-lateral)	CBHPM 2010
1900546	ORTOPEDIA	Parafuso cirúrgico, cortical, de bloqueio, confeccionado em titânio, com 5,0mm de diâmetro para haste intramedular canulada em titânio, retrógrada, para fusão tíbio-talo- calcaneana, comprimentos variando entre 20 e 120mm.	CBHPM 2010
1900547	ORTOPEDIA	Parafuso cirúrgico, tampão, para haste intramedular canulada em titânio, retrógrada, para fusão tíbio-talo calcaneana.	CBHPM 2010
1900548	ORTOPEDIA	Fio guia para haste retrógrada tíbio-talar- calcânea com ponta olivada	CBHPM 2010
1900549	ORTOPEDIA	Fio guia para haste retrógrada tíbio-talar- calcânea com ponta rosqueada	CBHPM 2010
1900550	ORTOPEDIA	Broca cirúrgica, longa, calibrada e com 4,3mm de diâmetro, para haste intramedular canulada em titânio, retrógrada, para fusão tíbio-talo-calcaneana	CBHPM 2010
1900551	ORTOPEDIA	Parafuso canulado em aço de 6,5 a 7,3 mm de diâmetro com rosca de 16 mm ou 32mm com o comprimento em milímetros de 40 a 120	CBHPM 2010
1900552	ORTOPEDIA	Fios guia em aço, com ponta cortante e rosqueada, com 2,5 a 2,8mm de diâmetro, compatíveis com parafusos canulados	CBHPM 2010
1900553	ORTOPEDIA	Componente talar para artroplastia de tornozelo, material cromo-cobalto molibdênio revestido com nitreto de titânio, de cimentação biológica, tipo de uso estéril, uso único, apresentação em embalagem	CBHPM 2010
1900554	ORTOPEDIA	Componente tibial para artroplastia de tornozelo, material cromo-cobalto molibdênio revestido com nitreto de titânio, de	CBHPM 2010

		cimentação biológica, tipo de uso estéril, uso único, apresentação em embalagem individual e quatro tamanhos diferentes e com variação do comprimento ântero-posterior	
1900555	ORTOPEDIA	Polietileno anatômico de alta densidade molecular para artroplastia de tornozelo, com sistema de visualização indireta (por exame radiográfico) por pinos ou dispositivos radio-opacos	CBHPM 2010
1900556	ORTOPEDIA	Parafuso canulado em titânio de 4mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus com tamanho variado entre 34 a 70 mm com, no mínimo, 16 tamanhos	CBHPM 2010
1900557	ORTOPEDIA	Fio guia para parafuso canulado em titânio de 4mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus no tamanho 1,2 mm	CBHPM 2010
1900558	ORTOPEDIA	Parafuso canulado em titânio de 3mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus tamanho variado entre 34 a 70 mm com, no mínimo, 16 tamanhos	CBHPM 2010
1900559	ORTOPEDIA	Fio guia para parafuso canulado em titânio de 3 mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus no tamanho 0,9 mm	CBHPM 2010
1900560	ORTOPEDIA	Fresa percutânea reta de corte lateral de 65 mm a 75mm de comprimento, com 2 ou 2,2mm de diâmetro e com parte ativa de 5 a 20 mm com, no mínimo quatro tamanhos diferentes	CBHPM 2010
1900561	ORTOPEDIA	Fresa percutânea esférica de raspagem lateral de 65 mm de comprimento, com 2,9 a 4,5 mm de diâmetro e com parte ativa de 13mm pelo menos	CBHPM 2010
36. Artrodese com placa, com placa pré moldada ou haste intramedular			
1900562	ORTOPEDIA	Grampo auto-compressivo ortopédico em aço inoxidável, em formatos variados, para osteotomias ou artrodeses no pé, para uso com parafusos, com compressão gradativa e controlada (ou similar)	CBHPM 2010
1900563	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável de bloqueio livre multidirecional com sistema de fixação rosca-rosca na cabeça, formato cônico e ponta atraumática auto rosqueante, diâmetro 2,7 mm e comprimento variando de 12 a 36 mm (ou similar)	CBHPM 2010

1900564	ORTOPEDIA	Sistema de fixação rosca-rosca na cabeça, formato cônico e ponta atraumática auto rosqueante, diâmetro 2,7 mm e comprimento variando de 12 a 36 mm (ou similar)	CBHPM 2010
1900565	ORTOPEDIA	Placa anatômica em titânio pré-moldada anterior, anterolateral, posterior ou lateral tíbio-társica, bloqueada, com parafuso poliaxial de 30? De cone angular, nos diâmetros 4,5 ou 5,5mm e, no mínimo, dois tamanhos diferentes (ou similar)	CBHPM 2010
1900566	ORTOPEDIA	Placa anatômica em titânio pré-moldada lateral ou posterior para artrodese tíbio- talo-calcânea, bloqueada, com parafuso poliaxial de 30* de cone angular, nos diâmetros 4,5 ou 5,5mm e, no mínimo, dois tamanhos diferentes (ou similar)	CBHPM 2010
1900567	ORTOPEDIA	Parafusos cirúrgicos, corticais, confeccionados em titânio, com 4,5mm ou 5,5mm de diâmetro e comprimento variável de 20mm a 60mm e, no mínimo quinze tamanhos diferentes	CBHPM 2010
1900568	ORTOPEDIA	Parafusos cirúrgicos, bloqueados, confeccionados em titânio, com 4,5mm ou 5,5mm de diâmetro e comprimento variável de 20mm a 60mm e, no mínimo, quinze tamanhos diferentes	CBHPM 2010
1900569	ORTOPEDIA	Pino posicionador de redução temporário para e placa anatômica em titânio pré- moldada	CBHPM 2010
1900570	ORTOPEDIA	Haste intramedular canulada, confeccionada em titânio, retrógrada, para fusão tíbio-talo-calcaneana, com sistema dinâmico de compressão axial, para estabilidade articular, com bloqueio em 3 planos (medial, lateral e póstero-lateral)	CBHPM 2010
1900571	ORTOPEDIA	Parafuso cirúrgico, cortical, de bloqueio, confeccionado em titânio, com 5,0mm de diâmetro para haste intramedular canulada em titânio, retrógrada, para fusão tíbio-talo- calcaneana, comprimentos variando entre 20 e 120mm.	CBHPM 2010
1900572	ORTOPEDIA	Parafuso cirúrgico, tampão, para haste intramedular canulada em titânio, retrógrada, para fusão tíbio-talo calcaneana.	CBHPM 2010
1900573	ORTOPEDIA	Fio guia para haste retrógrada tíbio-talar- calcânea com ponta olivada	CBHPM 2010
1900574	ORTOPEDIA	Fio guia para haste retrógrada tíbio-talar- calcânea com ponta	CBHPM 2010

		rosqueada	
1900575	ORTOPEDIA	Broca cirúrgica, longa, calibrada e com 4,3mm de diâmetro, para haste intramedular canulada em titânio, retrógrada, para fusão tíbio-talo-calcaneana	CBHPM 2010
1900576	ORTOPEDIA	Parafuso canulado em aço de 6,5 a 7,3 mm de diâmetro com rosca de 16 mm ou 32mm com o comprimento em milímetros de 40 a 120	CBHPM 2010
1900577	ORTOPEDIA	Fios guia em aço, com ponta cortante e rosqueada, com 2,5 a 2,8mm de diâmetro, compatíveis com parafusos canulados	CBHPM 2010
37. Osteossíntese de antepé			
1900578	ORTOPEDIA	Placa dorsal para cirurgia de revisão de artrodese da ia articulação metatarso- falangeana, confeccionada em titânio, com orifícios de bloqueio multidirecional para parafusos 2,7 ou 2,8 mm	CBHPM 2010
1900579	ORTOPEDIA	Placa dorsal para "lisfranc", confeccionada em titânio, com orifícios de bloqueio multidirecional para parafusos 2,7 ou 2,8 mm	CBHPM 2010
1900580	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio de bloqueio livre multidirecional, formato cônico e ponta atraumática auto rosqueante, diâmetro 2,7 ou 2.8mm e comprimento	CBHPM 2010
1900581	ORTOPEDIA	Variando de 8mm a 45mm.	CBHPM 2010
1900582	ORTOPEDIA	Parafuso canulado com 3,0mm de diâmetro,em titânio,auto rosqueante, tipo herbert,	CBHPM 2010
1900583	ORTOPEDIA	Variandoentre12e40mm	CBHPM 2010
1900584	ORTOPEDIA	Fio guia para parafuso canulado 3,0mm	CBHPM 2010
1900585	ORTOPEDIA	Placa plantar ou medial para artrodese da 1? Articulação tarso-metatarsiana (lapidus), confeccionada em titânio, com orifícios bloqueados para parafusos 2,7 ou 2,8 mm, orifício para passagem de parafuso 3,5mm ou 4,0mm pela placa para promover compressão no foco de artrodese ou similar	CBHPM 2010

1900586	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em titânio de bloqueio livre multidirecional, formato cônico e ponta atraumática autorosqueante, diâmetro 2,7 ou 2.8mm e comprimento variando de 8mm a 45mm.	CBHPM 2010
39. Deformidade do mediope/retropé			
1900587	ORTOPEDIA	Parafuso canulado em titânio de 7,0 mm de diâmetro com dupla rosca e comprimento em milímetros de 70 a 150	CBHPM 2010
1900588	ORTOPEDIA	Fios guia em aço, com ponta cortante e rosqueada, compatíveis com parafusos canulados de 7,0mm	CBHPM 2010
1900589	ORTOPEDIA	Parafuso maciço em titânio de 3,0mm a 6,5mm de diâmetro com dupla rosca e comprimento em milímetros de 60 a 170.	CBHPM 2010
1900590	ORTOPEDIA	Parafuso canulado com 3,0mm de diâmetro,em titânio,auto rosqueante, tipo herbert, variando entre 12 e 40mm	CBHPM 2010
1900591	ORTOPEDIA	Fio guia para parafuso canulado 3,0mm	CBHPM 2010
40. Cirurgia minimamente invasiva (mis i)			
1900592	ORTOPEDIA	Parafuso canulado em titânio de 4mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus com tamanho variado entre 34 a 70 mm com, no mínimo, 16 tamanhos	CBHPM 2010
1900593	ORTOPEDIA	Fio guia para parafuso canulado em titânio de 4mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus no tamanho 1,2 mm compatível com o item supradescrito.	CBHPM 2010
1900594	ORTOPEDIA	Parafuso canulado em titânio de 3mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus tamanho variado entre 34 a 70 mm com, no mínimo, 16 tamanhos	CBHPM 2010
1900595	ORTOPEDIA	Fio guia para parafuso canulado em titânio de 3 mm de largura com corpo de rosca total e cabeça rosqueante chanfrada a 45 graus no tamanho 0,9 mm compatível.	CBHPM 2010
41. Cirurgia minimamente invasiva (mis ii)			

1900596	ORTOPEDIA	Fresa percutânea reta de corte lateral de 65 mm a 75mm de comprimento, com 2 ou 2,2 mm de diâmetro e com parte ativa de 5 a 20 mm com, no mínimo quatro tamanhos diferentes	CBHPM 2010
1900597	ORTOPEDIA	Fresa percutânea esférica de raspagem lateral de 65 mm de comprimento, com 2,9 a 4,5 mm de diâmetro e com parte ativa de 13 mm pelo menos.	CBHPM 2010
1900598	ORTOPEDIA	Grampo autocompressivo ortopédico em aço inoxidável, em formatos variados, para osteotomias ou artrodeses no pé, para uso com parafusos, com compressão gradativa e controlada (ou similar)	CBHPM 2010
1900599	ORTOPEDIA	Parafuso cortical em aço inoxidável de bloqueio livre multidirecional com sistema de fixação rosca-rosca na cabeça, formato cônico e ponta atraumática autorosqueante, diâmetro 2,7 mm e comprimento variando de 12 a 36 mm (ou similar)	CBHPM 2010
1900600	ORTOPEDIA	Sistema de fixação rosca-rosca na cabeça, formato cônico e ponta atraumática autorosqueante, diâmetro 2,7 mm e comprimento variando de 12 a 36 mm (ou similar)	CBHPM 2010
1900601	ORTOPEDIA	Lâmina bisturi tipo beaver número 64 para cirurgia percutânea do pé	CBHPM 2010
42. Artroscopia de tornozelo			
1900602	ORTOPEDIA	Cânula, para artroscopia, com válvula de controle de fluxo de alta densidade, obturador e membrana vedante em silicone, transparente, estéril, rosqueada, descartável, em ao menos 5 (cinco) diâmetros, variando de 2,7- 8,5 mm e 5 (cinco) comprimentos, variando de 15 a 110 mm.	CBHPM 2010
1900603	ORTOPEDIA	Ponteira de ablação, com sucção, descartável,com ao menos duas angulações e 4 (quatro) diâmetros variando entre 2,3 a 4,5 milímetros, e 4 quatro comprimentos variando de 80 a 240 mm. - shaver de partes moles e óssea	CBHPM 2010
1900604	ORTOPEDIA	Para partes moles e de parte óssea com fornecimento do artroscópio e motores ponteira de shaver	CBHPM 2010
1900605	ORTOPEDIA	Equipo bomba infusora, para artroscopia, com sistema de controle de fluxo de infusão e sucção, controle de	CBHPM 2010

		pressão e aspiração articular, permitindo distensão hidráulica articular segura com menor sangramento operatório e infiltração tecidual.	
1900606	ORTOPEDIA	Sistema de âncora, bioabsorvível, com material osteoindutor, utilizada via artroscópica ou aberta, para sutura de cápsula e ligamentos, com diâmetro entre 2,0 e 6,5 milímetros de diâmetro, em ao menos 4 (quatro) diâmetros e carregada com fios de sutura ultra resistentes inabsorvível de polietileno trançado com poliéster, com e sem agulhas.	CBHPM 2010
1900607	ORTOPEDIA	Passador e recuperador, angulados, para sutura de tecidos articulares, com ao menos duas angulações de curvatura, para a direita e para a esquerda. Permitindo a sutura em um único portal, em cirurgias por técnica videoartroscópica.	CBHPM 2010
1900608	ORTOPEDIA	Matriz bio-ativa de colágeno tipo 1, para cobertura tridimensional de defeitos da cartilagem hialina sem necessidade de implantação de condrócitos, fixação tipo press-fit através de abordagem minimamente invasiva. Tamanhos de 11-35mm e duas espessuras diferentes	CBHPM 2010
43. Outros itens desagrupados			
1900609	ORTOPEDIA	Matriz bio-ativa de colágeno tipo 1, para cobertura tridimensional de defeitos da cartilagem hialina sem necessidade de implantação de condrócitos, fixação tipo press-fit através de abordagem minimamente invasiva. Tamanhos de 11-35mm e duas espessuras diferentes	CBHPM 2010
1900610	ORTOPEDIA	Parafuso de compressão com 1,0- 1,2mm de diâmetro, em titânio, autoperfurante e autorrosqueante, com haste de introdução removível e comprimento variando entre 10e13mm, com três tamanhos diferentes	CBHPM 2010
1900611	ORTOPEDIA	Âncora uso ortopédico, material bioabsorvível, tipo c/ ácido poliláctico e aplicador,pronto uso, aplicação p/ cirurgia de pé e tornozelo; ou	CBHPM 2010
1900612	ORTOPEDIA	Ancora titanio 2,5 a 5,0 mm autorosqueante, com cabo para implante, com orificio central para passagem montado com fio de alta resistência	CBHPM 2010
1900613	ORTOPEDIA	Fio de sutura de alta resistência, trançado, feito de polietileno de	CBHPM 2010

		alto peso molecular e poliéster	
1900614	ORTOPEDIA	Âncora de sutura biocomposta de 4.5x 14,8mm - 8x-19.5mm	CBHPM 2010
44. Pseudoartrose			
1900615	ORTOPEDIA	Material cirúrgico descrito no grupo 56	CBHPM 2010
45. Lesão de placa plantar			
1900616	ORTOPEDIA	Sistema completo de reparo de placa plantar de sutura	CBHPM 2010
1900617	ORTOPEDIA	Material descrito nos grupos mis i e mis ii	CBHPM 2010

Notas complementares:

1. As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.
2. A medicação paga será a GENÉRICA de menor valor existente no mercado, de acordo com a prescrição médica. Caso haja justificativa médica a medicação poderá ser a ética, ficando a contratada responsável em apresentar tal justificativa, ficando a verificação **in loco** do serviço de auditoria, se necessário.
    a. Referencial para cobrança de medicamentos, independe da marca comercial:

1) Broncodilatadores e anticolinérgicos: será cobrado em ml, considerando 20 gt (vinte gotas) = 01 ml (um mililitro).

2) Lidocaína líquida: será cobrada por ml.

3) Lidocaína gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 gr (dez gramas) e a sondagem vesical masculina = 20 gr (vinte gramas).

4) Antisséptico bucal: será cobrado 10 ml (dez mililitros) /dia.

5) Ácido Graxo Essencial óleo: será cobrado 20 ml (vinte mililitros) /dia.

6) óleo dermoprotetor similar ao Dersani: será cobrado 20 ml (vinte mililitros) /dia.

3. Os gases serão pagos conforme tempo de utilização permitindo o fracionamento de no mínimo 15 (quinze) minutos.
4. O honorário de fisioterapia será pago um por dia 24h (vinte e quatro horas) em apartamento e UTI/Semi-UTI.
5. Placa de eletrocautério descartável incluso na taxa de sala cirúrgica.
6. O equipo de bomba de infusão (BI) não será pago para manter veia e nos casos de soroterapia, salvo quando for em criança ou adulto com restrição hídrica.
7. As trocas de materiais serão pagas conforme estabelecido nas Instruções Gerais desta Lista Referencial.
8. Exames complementares de alto custo, que não forem de urgência, terão que ter autorização prévia do SAMMED/FuSEx da UG FuSEx] do 14º Regimento de Cavalaria Mecanizado.
9. Será pago o valor de uma visita diária ao médico desde que conste no prontuário a evolução com assinatura do respectivo médico assistente.
10. Não será pago coleta de exames pelo hospital ou terceiros.
11. As taxas de cirurgias ambulatoriais serão pagas conforme procedimento realizado.
12. Taxa de fototerapia deverá constar na prescrição médica e relatório de enfermagem a sua utilização.
13. Os exames de diagnóstico deverão constar requisição do médico solicitante e o envio de resultado devidamente assinados e carimbados. Na ausência deste, a instituição terá 48hs para apresentá-lo sob a pena de não poder mais utilizar o recurso de glosa.
14. Os materiais de punção deverão ser justificados, quando utilizados em quantidade superior ao indicado.

15. Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados.
16. Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição da enfermagem.
17. A taxa de aerossolterapia está incluída no uso de gases.
18. No aparelho de anestesia (uso) está incluído o uso do monitor de oximetria de pulso e monitor de capnografia, não sendo pago para anestesia local ou sedação simples.
19. A luva estéril será paga somente para procedimento invasivo e asséptico.
20. As torneirinhas 3 vias serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações. Em centro cirúrgico não serão cobertas, quando estiverem sendo cobradas juntamente com equipo com injetor lateral.
21. Hemoterapia deverá ser mediante prescrição médica, comprovante de entrega (cartão da bolsa) anexado e checagem em prontuário.
22. A visita do nutrólogo deverá ser pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias devidamente registrada em prontuário, somente para o paciente que estiver em dieta enteral e parenteral.
23. As fraldas descartáveis serão pagas até 06 (seis) unidades por dia, exceto em casos de pacientes com quadro diarréico.
24. Os curativos especiais serão pagos conforme tabelas constantes do Capítulo VIII desta Lista Referencial, com a devida prescrição médica ou do serviço de comissão de curativos.
25. A Aquisição de órteses, próteses e materiais especiais cirúrgicos, cujo valor for superior a R$ 200,00 (duzentos reais), será paga de acordo com os parâmetros constantes Capítulo VI desta Lista Referencial, mediante autorização prévia da CONTRATANTE, após apresentação, pela CONTRATADA, de três orçamentos (propostas) de empresas que possuam registro junto à ANVISA, anexando relatório onde conste o CID-10 e todos os demais parâmetros para autorização da compra do material solicitado. Será utilizada como referência para medicamentos a tabela própria, na ausência desta tabela será utilizada _____, considerando todas as alterações estabelecidas pela ANVISA.
26. Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca terá que ser justificada.
27. Quando realizado simultaneamente mais de um ato cirúrgico, deverá ser cobrado 100% da taxa de sala de maior valor .
28. Os contrastes radiológicos e as dietas serão pagos conforme Capítulos VII e IV da Tabela Referencial deste contrato. Quando algum item não constar nesta tabela, o prestador de serviço deverá apresentar 03 (três) orçamentos com valores praticados no mercado, sendo a margem de comercialização de ___% (_____ por cento). Em relação a marca, será adotada a de menor valor, exceto em casos específicos, que terá que ter justificativa médica e embalagem do produto, juntamente com a Nota Fiscal, anexadas em prontuário, sendo obrigatória a autorização prévia do FuSEx.
29. A troca de cateter de swan-ganz será paga 01 (uma) por internação. Sua troca deverá ser justificada pelo médico e embalagem do produto no prontuário.
30. Curativo de recém nato (coto umbilical) não será coberto.
31. Curativos pós-cirúrgicos (feitos dentro do centro cirúrgico) não serão cobertos.
32. Colchão caixa de ovo será pago para pacientes com risco de feridas de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro.
33. Materiais não cobertos pelo SSEx estão descritos no Capítulo VI desta Lista de Referencial.
34. As determinações sobre soluções, materiais e reutilizáveis estão descritos no Capítulo IX desta Lista de Referencial.

CAPÍTULO VI - Materiais não cobertos pelo SSEx

1) Absorvente Higiênico
2) Abaixador de língua
3) Água oxigenada
4) Algodão
5) Aquecedor de manta térmica
6) Bacia plástica
7) Band-aid
8) Bandeja para raquianestesia
9) Blusas descartáveis
10) Bolsa de água quente
11) Bom ar
12) Bomba para ordenha
13) Borracha de silicone
14) Borracha para aspirador

15) Cabo bipolar
16) Cadeira de apoio para banho
17) Calçados ortopédicos
18) Camisa para microcâmera
19) Campo cirúrgico (operatório) descartável
20) Caneta para bisturi descartável
21) Cânula de Guedel
22) Capa para microscópio
23) Chuca/chupeta
24) Cidex
25) Cinta lombar
26) Clorohex
27) Cobre corpo – incluso na taxa de necrotério
28) Colete lombar
29) Combi-red (tampa para soro)
30) Compressa cirúrgica
31) Conexão para aspiração, bomba e pressão
32) Conector
33) Copo descartável
34) Cotonete – pagar apenas para oftalmologia
35) Cotonóide – pagar apenas para neurologia
36) Creme dental
37) Soluções degermânicas, esterilizantes e antissépticas
38) Despesa de frigobar
39) Dispositivo anti-trombolítico
40) Dosador
41) Escova de degermação
42) Escova de dente
43) Espéculo descartável
44) Esponja para banho
45) Estabilizador de tornozelo
46) Éter benzina e tintura de iodo
47) Faixa elástica pós-operatória
48) Filme endoscópio
49) Filtro respirador
50) Fitas de vídeo
51) Fixador de tubo traqueal
52) Fixador externo
53) Formol
54) Frascos para exame
55) Gaze radiopaca
56) Gel para biométrica
57) Gerador de tecnécio
58) Germipol
59) Gesso sintético
60) Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças
61) Imobilizador
62) Lâmina para tricotomia
63) Látex extensor de O2
64) Lençol descartável
65) Luva para aparelho de laparoscopia
66) Manta
67) Manteiga de cacau
68) Máscara laríngea
69) Material de banho do RN
70) Meia elástica

71) Meia, cinta, atadura e calça elástica
72) Mercúrio de prata
73) Micro por espaçador
74) Muletas
75) Pasta gel
76) Pijama descartável
77) Plug adaptador macho
78) Sabonete
79) Sandália para gesso
80) Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo
81) Sensor infantil neonatal
82) Sensor para oxímetro
83) scalp para coleta de sangue
84) Termômetro
85) Tipóias
86) Toalha descartável
87) Redutor de Trocater
88) Esparadrapo
89) Micropore
90) Tampa cone Luer

CAPÍTULO VII – Da Quantificação do Volume dos Contrastes nos Procedimentos Radiológicos.

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Broncografia unilateral	Hytraste	20 ml
Laringografia	Hytraste	20 ml
Ductografia (por mama)	Lipiodol UF	5 ml
Sialografia (por glândula)	Lipiodol UF	5 ml
Histerossalpingografia	Telebrix hystero	20 ml
Artrografia	Iodado (iônico)	80 a 100 ml
Fistulografia	Telabrix hystero	20 ml
Colangiografia transcutânea	Iodado (iônico)	40/50 ml
Colangiopancreatografia retrógrada.	Iodado (iônico)	40/50 ml
Dacriocistografia	Lipiodol UF	5 ml
Reed	Neobar - (Bário)	200 a 250 ml
Ressonância Magnética	Magnevistan	0,1 a 0,2 ml/kg
Flebografia	Unilateral	40 a 60 ml
Flebografia	Bilateral	60 a 120 ml

NEURORRADIOLOGIA

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Angiografia carotídea unilateral	Iodado (iônico)	60 a 80 ml
Angiografia carotídea unilateral	Iodado (não iônico)	60 a 80 ml
Angiografia carotídea int.	Iodado (iônico)	80 a 100 ml
Angiografia carotídea int.	Iodado (não iônico)	80 a 100 ml
Arteriografia vertebral	Iodado (iônico)	80 a 100 ml
Arteriografia vertebral	Iodado (não iônico)	80 a 100 ml
Arco aórtico	Iodado (iônico)	100 a 150 ml

Arco aórtico	Iodado (não iônico)	100 a 150 ml
Angiografia medular	Iodado (iônico)	100 a 150 ml
Mielografia seg. 1 segmento	Iopamiron 300	20 ml
Mielografia seg. 1 segmento	Omnipaque 370	20 ml
Mielografia 2 segmentos	Iopamiron 350	20 ml
Mielografia 2 segmentos	Omnipaque 350	20 ml
Mielografia 3 segmentos	Iopamiron 370	20 ml
Mielografia 3 segmentos	Onmipaque 350	20 ml
Mielografia	Omnipaque 350	5 ml

7.1 Nas demais angiografias, a quantidade de contraste não é previsível – variando com peso, complexidade do procedimento ou patologia.

CARDIOLOGIA

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Cateterismo cardíaco	Telebrix – Optiray	100 a 300 ml
Cat + Angioplastia	Telebrix – Optiray	200 a 350 ml

APARELHO DIGESTIVO

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Colangiografia pré-operatória	Iodado (iônico)	20/25 ml
Colangiografia pré-operatória	Iodado (iônico)	20/25 ml
Colangiografia venosa	Miligrama infusão	100 ml
Colangiografia com planigrafia	Miligrama infusão	100 ml
Colangiografia oral	Iodado oral	12 comp.
Esôfago	Bário	1 Fr.
Estômago e Duodeno	Bário	2 Frs.
Esôfago, Hiato, Estômago e Duodeno	Bário	2 Frs.
Clister opaco	Bário	4 Frs.
Duodenografia Hipotônica	Bário	2 Frs.
Intestino delgado duplo contraste	Bário	3 Frs.
Seriografia gastroduodenal	Bário	2 Frs.

APARELHO GÊNITO-URINÁRIO

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Urografia venosa	Iodado (iônico)	40/50 ml
Urografia venosa	Iodado (não iônico)	40/50 ml
Pielografia ascendente	Iodado (iônico)	40/60 ml
Uretrocistografia	Iodado (iônico)	50/60 ml
Urografia venosa minutada	Iodado (iônico)	40/50 ml
Urografia venosa minutada	Iodado (não iônico)	40/50 ml
Urografia com nefrotomografia	Iodado (iônico)	40/50 ml
Urografia com nefrotomografia	Iodado (não iônico)	40/50 ml

TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

7.2 Em todos os procedimentos utiliza-se volume igual de iodado iônico injetável. Nos estudos do abdome superior e pelve cabe a cobrança de contraste oral: bário especial ou 1 frasco de iodado de 20 ml diluído em água ou soro.

PROCEDIMENTO	PRODUTO/TIPO	QUANTIDADE
Tomografia comp. Abdome sup.	Iodados	100/150 ml
Tomografia comp. Abdome sup.	Bar-iodados	20 ml
Tomografia comp. Articulações	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Coluna (s/ mielo)	Iodados	100ml
Tomografia comp.Coluna (Seg.adic)	Iodados	100ml
Tomomielografia	Iodados	100 ml
Tomomielografia + intratecal	Não-iônicos-350	20 ml
TC crânio, cela, orbital	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Dinâmica	Iodados	100/150 ml
Tomografia comp. Face- S.F.-T.M.	Iodados	100 ml
TC Mastóides – ouvidos	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Pelve/bacia	Iodados	100/150 ml
Tomografia comp. Pelve/bacia	Bar-iodados	20ml
Tomografia comp. Pescoço	Iodados	100 ml
TC segmento apêndice	Iodados	100 ml
Tomografia comp. Tórax (não vasos)	Iodados	100 ml
TC Tórax (vasos e mediastino)	Iodados	150 ml

7.3 Nas Angiografías (espiral) cerebral, cervical, torácica, abdominal, pélvica, extremidade – o contraste iodado não iônico utiliza-se o volume de até 150 ml. Nas angiotomografias de aorta e membros inferiores - o contraste iodado não iônico utiliza o volume de até 250 ml.

CAPÍTULO VIII – Classificação dos curativos para pagamento de taxas.

Tamanho	Extensão	Profundidade	Exsudação	Pomada / Solução	Quantidade
Pequeno	Variável	Lesão de epiderme	Ausente	Dermazine Dersani Kollagenase AGE	10 ml 10 ml 10 g. 10 ml
Médio	Variável	Lesão de epiderme e parcial da derme	Mínima a Moderada	Dermasine Dersani Kollagenase AGE	15 ml 15 ml 15 g. 15 ml
Grande	Variável	Toda a derme e epiderme destruída	Abundante	Dermasine Dersane Kollagenase AGE	20 ml 20 ml 20 g. 20 ml

CURATIVOS ESPECIAIS:

8.1 Os curativos especiais serão pagos, mediante prescrição médica ou de acordo com a tabela abaixo. Em situações especiais, deverá ser justificado.

Descrição do curativo	Frequência de trocas
Alginato de cálcio, Carvão ativado c/ prata	de 01 a 03 dias
Hidrocolóide, Hidrogel	de 01 a 07 dias

FERIDAS E SUAS CLASSIFICAÇÕES

8.2 A ferida é qualquer lesão que interrompa a continuidade da pele. Pode atingir a epiderme, a derme, o tecido subcutâneo e a fáscia muscular, chegando a expor estruturas profundas do organismo. As feridas são classificadas segundo diversos parâmetros, que auxiliam no diagnóstico, evolução e definição do tipo de tratamento, tais como cirúrgicas, traumáticas e ulcerativas.

8.2.1 CIRÚRGICAS – provocadas por instrumentos cirúrgicos, com finalidade terapêutica, podem ser:

8.2.1.1 Incisivas: perda mínima de tecido;

8.2.1.2 Excisivas: remoção de áreas de pele.

8.2.2 TRAUMÁTICAS – feridas provocadas acidentalmente por agentes:

8.2.2.1 Mecânicos: como um prego, espinho ou por pancadas;

8.2.2.2 Físicos: como temperatura, pressão, eletricidade;

8.2.2.3 Químicos: ácidos ou soda cáustica, por exemplo;

8.2.2.4 Biológicos: contato com animais ou penetração de parasitas.

8.2.3 ULCERATIVAS – lesões escavadas, circunscritas, com profundidade variável, podendo atingir desde camadas superficiais da pele até músculos. As úlceras são classificadas conforme as camadas de tecido atingido:

8.2.3.1 Estágio I: pele avermelhada, não rompida, mácula eritematosa bem delimitada, atingindo epiderme;

8.2.3.2 Estágio II: pequenas erosões na epiderme ou ulcerações na derme. Apresenta-se normalmente com abrasão ou bolha;

8.2.3.3 Estágio III: afeta derme e tecido subcutâneo;

8.2.3.4 Estágio IV: perda total da pele atingindo músculos, tendões e exposição óssea

Fonte:Secretaria Municipal de Saúde – Manual de Padronização de Curativos – Janeiro/2021. disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_.pdf

CAPÍTULO IX- DETERMINAÇÕES SOBRE SOLUÇÕES, DESCARTÁVEIS E REUTILIZÁVEIS.

9.1 ÁGUA DESTILADA PARA RESPIRADORES: Será pago 01 (um) frasco de 500 (quinhentos) ml por dia, para vidro de umidificador 250 (duzentos e cinquenta) ml e em caso de micronebulização ou 01 (uma) ampola por sessão.

9.2 ASPIRAÇÃO TRAQUEAL: pagar 01 (uma) sonda, 01 (um) par de luvas de plástico e 01 (um) Soro Fisiológico ou Água Bidestilada de 10 (dez) ml por aspiração, até 06 (seis) por dia.

9.3 ATADURA DE CREPON: Será pago somente quando houver indicação, não será coberto em caso de contenção no leito.

9.4 BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO: será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que ter justificativa.

9.5 BOLSA DE COLOSTOMIA tipo KARAYA: Será pago uma a cada 07 (sete) dias, e em caso justificado pelo enfermeiro.

9.6 BOLSA DE COLOSTOMIA PLÁSTICO: 03 (três) por dia.

9.7 BOLSA DESCARTÁVEL ENTERAL / PARENTERAL – pagar integral.

9.8 CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA: Será pago 01 (uma) por traqueostomia, troca somente em caso de obstrução ou se o balão furar, a descrição deverá estar registrada em prontuário. A embalagem deverá ser anexada.

9.9 CATETER DE OXIGÊNIO: Será pago 01 (um) por internação.

9.10 CATETER HEPARINIZADO OU SALINIZADO: somente com prescrição e pagar 01 (uma) seringa de 10 (dez) ml, 01 (uma) agulha de 25/07, 01 (uma) ampola de SF ou 0.2 ml de heparina.

9.11 COLETOR DE SISTEMA ABERTO: será pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias.

9.12 COLETOR DE URINA tipo CAMISINHA: será pago 01 (uma) por dia mediante evolução de enfermagem.

9.13 ELETRODO DESCARTÁVEL: Será pago 03 (três) a 05 (cinco) por dia, com descrição da enfermagem da sua troca.

9.14 EQUIPOS: infusão NPT e QT o pagamento será para cada troca de esquema.

9.15 FIO GUIA Nº 0.10 / 0.14 / 0.18: Será pago valor integral.

9.16 EQUIPO DE INFUSÃO DE DIETAS ENTERAIS: o pagamento será a cada 24 (vinte e quatro) horas.

9.17 EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS E SOROTERAPIA: o pagamento será a cada 72 (setenta e duas) horas e para neonatal 48 (quarenta e oito) horas.

9.18 EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS FOTOSSENSÍVEIS: o pagamento será por droga/soro aplicada/dia utilizado.

9.19 CATETERES PERIFÉRICOS: Será pago 01 (um) a cada 03 (três) dias. Quando necessitar de uma quantidade maior terá que ser justificado. Não remunerar para coleta de sangue

9.20 LUVA ESTÉRIL: Será pago somente para procedimento estéril.

9.21 SONDA NASOGÁSTRICA: Será pago valor integral, sua troca será com indicação médica ou do enfermeiro, registrado em prontuário.

9.22 SONDA NASOENTÉRICA: Será pago uma por internação, sua troca será autorizada em caso de internação prolongada por mais de 90 (noventa) dias ou com justificativa médica. Sua embalagem deverá estar anexada em prontuário.

9.23 TUBO TRAQUEAL DESCARTÁVEL: pagamento integral.

9.24 Os fracionamentos poderão ser reavaliados durante auditoria, mediante justificativa médica, sendo assim os materiais descritos acima estarão submetidos às normas da ANVISA e ANS.

CAPÍTULO X- DA REMUNERAÇÃO PARA EXAMES LABORATORIAIS, CITOPATOLÓGICOS E ANATOMIA PATOLÓGICA

EXAMES		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
35000009	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias por unidade	CBHPM 2010
35000010	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas até 6 unidades	CBHPM 2010
35000011	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários por fenótipo	CBHPM 2010
35000012	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários por fenótipo gel teste	CBHPM 2010
40304256	Fenotipagem do sistema Rh-Hr (anti Rho(D) + anti Rh(C) + anti Rh(E)	CBHPM 2010
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste - pesquisa	CBHPM 2010
40403173	Grupo sanguíneo ABO e RH - pesquisa	CBHPM 2010
40304299	Grupo sanguíneo ABO, e fator Rho (inclui Du) - determinação	CBHPM 2010
35000013	Hemoglobina solubilidade (HBS e HBD)	CBHPM 2010
40403211	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias	CBHPM 2010
40403238	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias para gel liss	CBHPM 2010
40403220	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias tratadas por enzimas	CBHPM 2010
40402134	Irradiação de componentes hemoterápicos	CBHPM 2010
35000014	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários	CBHPM 2010
35000015	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – a frio	CBHPM 2010
40403351	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – gel teste	CBHPM 2010
40403190	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – método de eluição	CBHPM 2010
40404536	Prova de compatibilidade para transfusão de plaquetas (MAIPA)	CBHPM 2010
40403408	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa	CBHPM 2010

40403416	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa - gel teste	CBHPM 2010
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403661	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403505	S. HIV EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403602	S. Sífilis VDRL por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403980	NAT/HBV – por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40403262	NAT/HCV - por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40403289	NAT/HIV - por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40304108	Coombs direto	CBHPM 2010
40304884	Coombs indireto	CBHPM 2010
40403688	Teste de Coombs direto	CBHPM 2010
40403696	Teste de Coombs direto – gel teste	CBHPM 2010
40403718	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	CBHPM 2010

1.1.1 Do exame laboratorial não constante da lista própria acima, será remunerado conforme CBHPM_____[inserir ano] com UCO no valor de R$_____[inserir valor] com redutor de ___[inserir percentual] sobre valor do exame.

1.1.2 Do exame citopatológico será remunerado conforme CBHPM_____[inserir ano] com UCO no valor de R$_____[inserir valor] com redutor de ___[inserir percentual] sobre valor do exame.

1.1.3 Do exame de anatomia patológica será remunerada conforme CBHPM_____[inserir ano] com UCO no valor de R$_____[inserir valor] com redutor de ___[inserir percentual] sobre valor do exame.

CAPÍTULO XI- DA REMUNERAÇÃO PARA CONTRASTES RADIOLÓGICOS

11.1 Para contraste meio baritado pagar-se-á o valor de R$____ por ml;

11.2 Para contraste meio iônico pagar-se-á o valor de R$____ por ml;

11.3 Para contraste meio não-iônico pagar-se-á o valor de R$____ por ml;

11.4 Para contraste de ressonância pagar-se-á o valor de R$____ por ml;

ANEXO O – Lista Referencial de Procedimentos de Assistência Domiciliar

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS DE ATENÇÃO DOMICILIAR

1. DIÁRIAS DO ATENDIMENTO DOMICILIAR

ATENÇÃO DOMICILIAR				
Código	**Diária de Home Care**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000001	Internação Domiciliar de Baixa Complexidade	Inclui: a) Serviços de técnico de enfermagem por 6 (seis) horas/dia, supervisão programada do Enfermeiro (mensal), atendimento médico programado (mensal) ; b) adequação do ambiente domiciliar, devendo ser disponibilizado pela OCS: mobiliário hospitalar para o período contratado, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, oxímetro de dedo, 1 (um) aspirador de secreção e nobreak; c) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; treinamento de cuidador/acompanhante para as atividades da vida diária, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, remoção do paciente na ocasião da admissão na Atenção Domiciliar e orientação à família.	a) Esta modalidade é destinada aos pacientes que necessitam de cuidados básicos e de menor complexidade após a desospitalização. Importante ressaltar que, de acordo com o Ministério da Saúde, muitos procedimentos podem ser executados pelos cuidadores, após treinamento prévio, como higienização, troca de bolsas coletoras, banho no leito, administração de medicamentos por via oral - VO, aferir temperatura, mudança de decúbito, administração de dietas enterais e cuidados com as sondas; cateterismo vesical intermitente – Técnica Limpa Desta forma, de modo a se evitar a classificação desnecessária do paciente em modalidades mais complexas, pode-se optar pela internação de baixa complexidade até o total treinamento da família. b) Quando necessário, atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe	-

			multidisciplinar, como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	
22000002	Internação Domiciliar de Média Complexidade	Inclui: a) Serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) horas/dia, supervisão programada do Enfermeiro (quinzenal), atendimento médico programado (quinzenal) b) adequação do ambiente domiciliar, devendo ser disponibilizado pela OCS: mobiliário hospitalar para o período contratado, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, oxímetro de dedo ,1 (um) aspirador de secreção e nobreak; c) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; treinamento de cuidador/acompanhante para as atividades da vida diária, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, remoção do paciente na ocasião da admissão na Atenção Domiciliar e orientação à família.	**Observação:** atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar, como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-
22000003	Internação Domiciliar de Alta Complexidade com ventilação mecânica invasiva (respirador) ou não invasiva (BIPAP/ CPAP) contínua	Inclui: a) Serviços de técnico de enfermagem por 24 (doze) horas/dia, supervisão programada do Enfermeiro (semanal), atendimento médico programado (semanal) b) adequação do ambiente domiciliar, devendo ser disponibilizado pela OCS: mobiliário hospitalar para o período contratado, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, oxímetro de mesa e 1 (um) aspirador de secreção, 1 (um) ventilador (VMI ou VNI), bomba de	**Observação:** atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar, como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-

		infusão e monitor cardíaco e nobreak; c) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; treinamento de cuidador/acompanhante para as atividades da vida diária, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, remoção do paciente na ocasião da admissão na Atenção Domiciliar e orientação à família.		
22000004	Internação Domiciliar de Alta Complexidade sem ventilação mecânica	Esta modalidade inclui: a) Serviços de técnico de enfermagem por 24 (doze) horas/dia, supervisão programada do Enfermeiro (semanal), atendimento médico programado (semanal) b) adequação do ambiente domiciliar, devendo ser disponibilizado pela OCS: mobiliário hospitalar para o período contratado, composto por: 1 (uma) cama hospitalar básica com grade, 1 (uma) escadinha de 2 (dois) degraus, 1 (uma) cadeira de higiene, 1 (um) suporte de soro, micronebulizador, glicosímetro, aparelho de pressão, termômetro, oxímetro de dedo, 1 (um) aspirador de secreção, bomba de infusão, monitor cardíaco e nobreak; c) quando necessário, 1 (uma) maleta de emergência deverá estar na residência do paciente ou de posse do médico nas visitas; treinamento de cuidador/acompanhante para as atividades da vida diária, central de atendimento telefônico com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, remoção do paciente na ocasião da admissão na Atenção Domiciliar e orientação à família.	**Observação:** e quando necessário, atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar, como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-

2. GERENCIAMENTO DE CASOS CRÔNICOS

GERENCIAMENTO DE CASOS CRÔNICOS				
Código TUSS	**Procedimento**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000005	Gerenciamento de caso básico - pacote mensal	Inclui 1 (um) médico com 1 (uma) visita por trimestre; 1 (um) enfermeiro com 1 (uma) visita por mês e uma visita de avaliação inicial por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional e acompanhamento telefônico por 24 horas.	**Observação:** atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar (extra pacote), como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-
22000006	Gerenciamento de caso intermediário - pacote mensal	Inclui 1 (um) médico com 1 (uma) visita por bimestre; 1 (um) enfermeiro com 1 (uma) visita por mês e uma visita de avaliação inicial por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional e acompanhamento telefônico por 24 horas e acompanhamento telefônico por 24 horas.	**Observação:** atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar (extra pacote), como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-

22000007	Gerenciamento de caso avançado - pacote mensal	Inclui 1 (um) médico com 1 (uma) visita por mês; 1 (um) enfermeiro com 1 (uma) visita por mês e uma visita de avaliação inicial por equipe multiprofissional (fisioterapeuta, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e terapeuta ocupacional e acompanhamento telefônico por 24 horas .	**Observação:** e quando necessário, atendimento de profissional da área de saúde integrada por equipe multidisciplinar (extra pacote), como fonoaudiólogo, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fisioterapeuta e nutricionista, serão pagos os honorários conforme tabela contratualizada.	-

3. PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM

PROCEDIMENTOS DE ENFERMAGEM				
Código	**Procedimento**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000017	Medicação de 6/6horas	INCLUSO: serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis (2 agulhas 40x12 + 1 seringa 20ml + 1 seringa 5 ou 10ml + luva de procedimento + álcool + algodão + EPIs) - diluentes a parte.	Atendimentos pontuais. Não se aplica às modalidades de internação domiciliar	-
22000018	Medicação de 8/8 horas	INCLUSO: serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis (2 agulhas 40x12 + 1 seringa 20ml + 1 seringa 5 ou 10ml + luva de procedimento + álcool + algodão + EPIs) - diluentes a parte.	Atendimentos pontuais. Não se aplica às modalidades de internação domiciliar	-

22000019	Medicação de 12/12 horas.	INCLUSO: serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis (2 agulhas 40x12 + 1 seringa 20ml + 1 seringa 5 ou 10ml + luva de procedimento + álcool + algodão + EPIs) - diluentes a parte.	Atendimentos pontuais. Não se aplica às modalidades de internação domiciliar	-
22000020	Medicação de 24/24 horas	INCLUSO: serviços, taxas, soluções, materiais descartáveis (2 agulhas 40x12 + 1 seringa 20ml + 1 seringa 5 ou 10ml + luva de procedimento + álcool + algodão + EPIs) - diluentes a parte.	Atendimentos pontuais. Não se aplica às modalidades de internação domiciliar	-

4. VALORES DE HONORÁRIOS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

HONORÁRIOS PROFISSIONAIS (QUANDO FORA DO PACOTE OU QUANDO EXCEDE O PREVISTO NOS PACOTES)				
Código TUSS	**Profissional**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000008	Técnico de enfermagem por visita para procedimento (independentemente do número de procedimentos na visita)		Aplica-se a pacientes em atendimentos pontuais. Os materiais e medicamentos serão pagos à parte, após autorização prévia do plano proposto.	-
50000535	Enfermeiro (visita)		Destina-se a visitas extras e/ou realização de procedimentos, privativos do Enfermeiro. Os materiais e medicamentos serão pagos à parte, após autorização prévia do plano proposto.	-
22000009	Médico (visita)		Destina-se a visitas extras e/ou realização de procedimentos, privativos do Médico. Os materiais e medicamentos serão pagos à parte, após autorização prévia do plano proposto.	-

50000241	Fisioterapeuta (consulta)			66,15
22000010	Fisioterapia domiciliar (sessão)		**INCLUI: 50000268** (Atendimento fisioterapêutico domiciliar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético) , **50000276** (Atendimento fisioterapêutico domiciliar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório)	-
50000683	Visita de assistente social (consulta)			-
22000011	Terapeuta ocupacional (consulta)			-
HONORÁRIOS PROFISSIONAIS (QUANDO FORA DO PACOTE OU QUANDO EXCEDE O PREVISTO NOS PACOTES)				
Código TUSS	**Profissional**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000012	Terapeuta ocupacional (sessão)			-
50000624	Fonoaudiologia (consulta)			66,15
22000013	Fonoaudiologia (sessão)			48,30
50000578	Nutricionista (consulta)			66,15
22000014	Nutricionista (sessão)			48,30
22000015	Psicologia (consulta)			66,15
22000016	Psicologia (sessão)			48,30

5. OXIGENIOTERAPIA E EQUIPAMENTOS

GASOTERAPIA				
Código	**Item**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000021	Cilindro de 02 de 1m³.	Incluso: carrinho + regulador, fluxômetro. Descartável: umidificador de oxigênio e cateter nasal. DESCARTÁVEL: UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO E CATETER NASAL		-
22000022	Cilindro de 02 de 4m³.	Incluso: carrinho + regulador, fluxômetro. Descartável: umidificador de oxigênio e cateter nasal. DESCARTÁVEL: UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO E CATETER NASAL		-
22000023	Cilindro de 02 de 8m³	Incluso: carrinho + regulador, fluxômetro. Descartável: umidificador de oxigênio e cateter nasal. DESCARTÁVEL: UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO E CATETER NASAL		-
22000024	Cilindro de 02 de 10m³	Incluso: carrinho + regulador, fluxômetro. Descartável: umidificador de oxigênio e cateter nasal. DESCARTÁVEL: UMIDIFICADOR DE OXIGÊNIO E CATETER NASAL		-
22000025	Recarga de oxigênio de 1m³			-
22000026	Recarga de oxigênio de 4m³			-

GASOTERAPIA (continuação)				
Código	**Item**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000027	Recarga de oxigênio de 8m³			-
22000028	Recarga de oxigênio de 10m³			-
22000029	Concentrador de oxigênio – mensal	Incluso: 1 concentrador, Tubo de conexão umidificador/concentrador, Filtro (já instalado) e fluxômetro.		-
22000030	Concentrador de oxigênio – por dia	Incluso: 1 concentrador, Tubo de conexão umidificador/concentrador, Filtro (já instalado) e fluxômetro.		-
22000031	CPAP - mensal	Incluso: 1 traquéia de 1,8m, 1 válvula de exalação simples, base aquecida e máscara de silicone.		-
22000032	CPAP - por dia	Incluso: 1 traquéia de 1,8m, 1 válvula de exalação simples, base aquecida e máscara de silicone.		-
EQUIPAMENTOS				
Código	**Item**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
22000032	Assistente Cough Assist - por dia	Inclui 1 filtro bacteriológico, 1 traqueia de 1,80m, conector 22x22, 1 máscara de borda inflável (não invasivo) ou 1 espaço morto (invasivo)		-
22000033	BIPAP c/ base aquecida	(Porta de entrada de O2, cateter morto, válvula exalatória anti-asfixia, respirador, circuito completo, copo da base aquecida e filtro respirador)	Para paciente que não se encontra sob ventilação mecânica contínua, porém necessita de terapia específica com uso do equipamento (expansão pulmonar).	-

EQUIPAMENTOS				
Código	**Item**	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
60025672	Bomba de infusão, por dia			-
60025672	Bomba de infusão, mensal			-
60027037	Aluguel / taxa de guincho elétrico, por uso		inclui cesto para transferência	-
60029943	Taxa de monitor / monitorização cardíaco, em domicílio - por dia		Incluso na diária de Alta Complexidade.	-
60029943	Taxa de monitor / monitorização cardíaco, em domicílio - mensal		Incluso na diária de Alta Complexidade.	-
60034505	Macronebulizador, por dia			-
60034513	Oxímetro de mesa c/ alarme, por mês		Incluso na diária de Alta Complexidade em pacientes em VMI e VNI.	-
22000034	Taxa de eletrocardiograma	Inclui eletrodos, papel do eletrocardiógrafo.		-

6. INSTRUÇÕES GERAIS

Os valores referentes a locações mensais terão cobrança pró-rata conforme o número de dias da internação domiciliar.

No valor das diárias deverão estar incluídos:

Troca de roupa de cama e banho de paciente;

Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental;

Administração de dieta do paciente, de acordo com a prescrição médica, exceto dietas especiais (enterais, por sonda nasogástrica, gastrostomia, jejunostomia ou ileostomia);

Cuidados de enfermagem: Administração de medicamentos por todas as vias; Preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos; Controle de sinais vitais; Controle de diurese; Sondagens; Mudança de decúbito; Locomoção interna do paciente; Preparo do paciente para procedimentos médicos (enteroclisma, tricotomia, etc); Cuidados e higiene pessoal do paciente; preparo do corpo em caso de óbito;

Orientação nutricional no momento da alta;

Transporte de equipamentos (Raios-X, eletrocardiógrafo, etc);

Aspirador de secreções;

Atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências clínicas; e

Equipamentos de proteção individual (EPI).

As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.

As medicações serão pagas conforme prescrição médica, mas em caso de medicações similares ou genéricos existentes no mercado serão pagos os valores médios dos genéricos. O CREDENCIADO fica responsável por apresentar Nota Fiscal do produto com data atualizada, ficando a verificação in loco do serviço de auditoria, se necessário.

6.1 Referencial para cobrança de medicamentos:

Xylocaína líquida: será cobrada por ml;

Xylocaína gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 (dez) gr e a sondagem vesical masculina = 20 (vinte) gr; e

Dersani: será cobrado 20 (vinte) ml por lesão, somente com prescrição.

Os materiais serão pagos conforme estabelecido no item 6 deste contrato.

Será pago o valor de uma visita semanal ao médico desde que conste no prontuário a evolução com assinatura do resp

Não será pago coleta de exames pelos serviços terceirizados.

Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizados em quantidade superior ao indicado.

Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados. Na falta deste implicará o não pagamento da taxa de diária.

Os curativos serão pagos mediante prescrição médica e/ou do enfermeiro e descrição da enfermagem.

As luvas de procedimento serão pagos 10 (dez) pares para Assistência Domiciliar. Luva estéril somente para procedimento invasivo e asséptico.

As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas medicações, não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral.

Os curativos especiais serão pagos conforme item 7.2, deste contrato, com a devida prescrição médica ou do serviço de comissão de curativos.

Sonda vesical de demora somente com prescrição médica e checagem da enfermagem, em caso de troca deverá ter justificativa.

Colchão caixa de ovo será pago para pacientes com risco de feridas de pressão e mediante prescrição médica ou do enfermeiro.

7. MATERIAIS DESCARTÁVEIS NÃO COBERTOS:

- Absorvente Higiênico.
- Água oxigenada.
- Algodão.
- Aparelho para barbear/tricotomia.
- Aquecedor e manta térmica.
- Bacia plástica.
- Band-aid.
- Blusas descartáveis.
- Bolsa de água quente.
- Bom ar.
- Borracha para aspirador.
- Cadeira de apoio para banho.
- Cânula de Guedel.
- Cinta lombar.
- Clorohex.
- Colar cervical.
- Colete lombar.
- Combi-red (tampa para soro).
- Compressa cirúrgica.
- Conexão para aspiração, bomba e pressão.
- Conector.
- Copo descartável.
- Cotonete.
- Creme dental.
- Soluções degermantes esterilizantes e antissépticas.
- Dispositivo anti-trombolítico.
- Dosador.
- Escova de degermação.
- Escova de dente.
- Escova para a assepsia das mãos.
- Esponja para banho.
- Estabilizador de tornozelo.
- Éter benzina e tintura de iodo.
- Faixa elástica pós-operatória.
- Filtro para leucócitos, hemácias e plaquetas.
- Filtro respirador.
- Fiso-Hex, povidine.
- Fixador de tubo traqueal.
- Fixador externo.
- Formol.
- Frascos para exame.
- Fraldas descartáveis.

- Gaze radiopaca.
- Gesso sintético.
- Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças.
- Imobilizador.
- Lâmina para tricotomia.
- Látex extensor de O2.
- Lençol descartável.
- Manta.
- Manteiga de cacau.
- Máscara laríngea.
- Meia elástica.
- Meia, cinta, atadura e calça elástica.
- Micro por espaçador.
- Muletas.
- Pasta gel.
- Pijama descartável.
- Plug adaptador macho.
- Sabonete.
- Sandália para gesso.
- Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo.
- Sensor para oxímetro.
- Termômetros.
- Tipóias.
- Toalha descartável.

8. DETERMINAÇÕES SOBRE SOLUÇÕES, DESCARTÁVEIS E REUTILIZÁVEIS.

- ÁGUA DESTILADA PARA RESPIRADORES: Será pago 01 (um) frasco de 500 (quinhentos) ml por dia, para vidro de umidificador 250 (duzentos e cinquenta) ml e em caso de micronebulização ou 01 (uma) ampola por sessão.
- ASPIRAÇÃO TRAQUEAL: pagar 01 (uma) sonda, 01 (um) par de luvas de plástico e 01 (um) Soro Fisiológico ou Água Bidestilada de 10 (dez) ml por aspiração, até 06 (seis) por dia.
- ATADURA DE CREPON: Será pago somente quando houver indicação, não será coberto em caso de contenção no leito.
- BOLSA COLETORA DE URINA SISTEMA FECHADO: será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que ter justificativa.
- BOLSA DE COLOSTOMIA CARAYA: Será pago uma a cada 07 (sete) dias, e em caso justificado pelo enfermeiro.
- BOLSA DE COLOSTOMIA PLÁSTICO: 03 (três) por dia.
- BOLSA DESCARTÁVEL ENTERAL / PARENTERAL – pagar integral.
- CÂNULA DE TRAQUEOSTOMIA: Será pago 01 (uma) por traqueostomia, troca somente em caso de obstrução ou se o balão furar, a descrição deverá estar registrada em prontuário. A embalagem deverá ser anexada.
- CATETER DE OXIGÊNIO: Será pago 01 (um) por internação.
- CATETER HEPARINIZADO OU SALINIZADO: somente com prescrição e pagar 01 (uma) seringa de 10 (dez) ml, 01 (uma) agulha de 25/07, 01 (uma) ampola de SF ou 0.2 ml de heparina.
- COLETOR DE SISTEMA ABERTO: será pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias.
- COLETOR DE URINA TIPO CAMISINHA: será pago 01 (uma) por dia mediante evolução de enfermagem.

- ELETRODO DESCARTÁVEL: Será pago 03 (três) a 05 (cinco) por dia, com descrição da enfermagem da sua troca.
- EQUIPOS: infusão NPT e QT o pagamento será para cada troca de esquema.
- FIO GUIA Nº 0.10 / 0.14 / 0.18: Será pago valor integral.
- EQUIPO DE INFUSÃO DE DIETAS ENTERAIS: o pagamento será a cada 24 (vinte e quatro) horas.
- EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS E SOROTERAPIAS: o pagamento será a cada 72 (setenta e duas) horas e para neonatal 48 (quarenta e oito) horas.
- EQUIPO INFUSÃO DE DROGAS FOTOSSENSÍVEIS: o pagamento será por droga/soro aplicada/dia utilizado.
- JELCOS E SCALPS: Será pago 01 (um) a cada 03 (três) dias. Quando necessitar de uma quantidade maior terá que ser justificado.
- LUVA ESTÉRIL: Será pago somente para procedimento estéril.
- SONDA NASOGÁSTRICA: Será pago valor integral, sua troca será com indicação médica ou do enfermeiro, registrado em prontuário.
- SONDA NASOENTÉRICA: Será pago uma por internação, sua troca será autorizada em caso de internação prolongada por mais de 90 (noventa) dias ou com justificativa médica. Sua embalagem deverá estar anexada em prontuário.
- TUBO TRAQUEAL DESCARTÁVEL: pagamento integral.
- Observação:
- Mediante justificativa médica, os fracionamentos poderão ser reavaliados durante auditoria, os mesmos estarão submetidos às normas da ANVISA e ANS.

9. CLASSIFICAÇÃO DOS CURATIVOS PARA PAGAMENTO DE TAXAS

Tamanho	Extensão	Profundidade	Exsudação	Pomada / Solução	Quantidade
Pequeno	Variável	Lesão de epiderme	Ausente	Dermazine Dersani Kollagenase Age	10 ml 10 ml 10 g. 10 ml
Médio	Variável	Lesão de epiderme e parcial da derme	Mínima a Moderada	Dermasine Dersani Kollagenase Age	15 ml 15 ml 15 g. 15 ml
Grande	Variável	Toda a derme e epiderme destruída	Abundante	Dermasine Dersane Kollagenase Age	20 ml 20 ml 20 g. 20 ml

Curativos Especiais:

Serão pagos, mediante prescrição médica ou de acordo com a tabela abaixo:

Descrição do curativo	Frequência de trocas

Alginato de cálcio, Carvão ativado c/ prata	a cada 03 (três) dias
Hidrocolóide, Hidrogel	de 04 (quatro) a 07 (sete) dias

Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência maior do que o especificado no subitem 7.2.1, as solicitações deverão ser justificadas, por escrito, pelo Enfermeiro.

10. TRANSPORTES

REMOÇÃO						
Tipo	**Código**	**Descrição**				**Autorização D Sau**
Tipo A	23000010	Ambulância Simples, com enfermagem, para remoções de pacientes que não apresentem risco de morte em caráter eletivo	No município	23000011	Valor de ida	-
				23000012	Valor de ida e volta	-
				23000013	Hora parada	-
	23000020		Intermunicipal	23000021	Valor de ida	-
				23000022	Valor de ida e volta	-
				23000023	valor por KM rodado	-
				23000024	Hora parada	-
Tipo D	23000030	Ambulância UTI Adulto, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000031	Valor de ida	-
				23000032	Valor de ida e volta	-
				23000033	Hora parada	-
	23000040		Intermunicipal	23000041	Valor de ida	-
				23000042	Valor de ida e volta	-
				23000043	valor por KM rodado	-

				23000044	Hora parada	-
	23000050	Ambulância UTI Neonatal, com médico e enfermagem,para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000051	Valor de ida	-
				23000052	Valor de ida e volta	-
				23000053	Hora parada	-
	23000060		Intermunicipal	23000061	Valor de ida	-
				23000062	Valor de ida e volta	-
				23000063	valor por KM rodado	-
				23000064	Hora parada	-
	23000070	Ambulância UTI Pediátrica, com médico e enfermagem, para atendimento de urgência, transferência e realização de exames/procedimentos	No município	23000071	Valor de ida	-
				23000072	Valor de ida e volta	-
				23000073	Hora parada	-
	23000080		Intermunicipal	23000081	Valor de ida	-
				23000082	Valor de ida e volta	-
				23000083	valor por KM rodado	-
				23000084	Hora parada	-

11. DIETAS

As dietas serão pagas conforme tabela abaixo:

DIETAS (para pacientes em regime de internação domiciliar)				
Tipo de Dieta	**Código**	**Item**	**Descrição**	**Autorização DSau**

ENTERAL	31000001	Dieta enteral hipercalórica / hiperproteica sem fibras - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: hiperproteica sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: maior ou igual a 20% do valor calórico total (vct); fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: isenta; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto físico: liquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	-
ENTERAL	31000002	Dieta enteral hiperproteica e hipercalórica com imunomodulador - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: hiperproteica com imunomodulador sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: hiperproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: hiperlipídica; arginina: acrescida de arginina; imunomodulador: arginina + nucleotídeos + ômega 3; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto físico: líquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	-
ENTERAL	31000003	Dieta enteral padrão com fibras - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: padrão com fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: maior ou igual 10 g/l; característica especial: iso-osmolar, normoglicídica e normolipídica; arginina: isenta;	-

			imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	
ENTERAL	31000004	Dieta enteral padrão sem fibras - sistema fechado	Dieta enteral - identificação: padrão sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: iso-osmolar; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo; sistema: fechado. **Inclui equipo de dieta em bomba ou o gravitacional.**	-
ENTERAL	31000005	Dieta enteral hipercalórica / hiperproteica sem fibras	Dieta enteral - identificação: hiperproteica sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: maior ou igual a 20% do valor calórico total (vct); fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: isenta; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo;	-
ENTERAL	31000006	Dieta enteral hiperproteica e hipercalórica com imunomodulador	Dieta enteral - identificação: hiperproteica com imunomodulador sistema fechado; densidade calórica: hipercalórica; densidade proteica: hiperproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica	-

			especial: hiperlipídica; arginina: acrescida de arginina; imunomodulador: arginina + nucleotídeos + ômega 3; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto físico: líquido homogêneo.	
ENTERAL	31000007	Dieta enteral padrão com fibras	Dieta enteral - identificação: padrão com fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: maior ou igual 10 g/l; característica especial: iso-osmolar, normoglicídica e normolipídica; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo	-
ENTERAL	31000008	Dieta enteral padrão sem fibras	Dieta enteral - identificação: padrão sem fibras em sistema fechado; densidade calórica: normocalórica; densidade proteica: normoproteica; fonte proteica: maior ou igual 50% proteínas alto valor biológico; tipo de proteína: polimérica; fibras: isenta; característica especial: iso-osmolar; arginina: isenta; imunomodulador: isenta; sacarose: isenta; lactose: isenta; aspecto fisico: liquido homogêneo**.**	-
NUTRIÇÃO PARENTERAL ADULTA				
PARENTERAL	31000009	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Padrão ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000010	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Padrão ml/2000ml		-
PARENTERAL	31000011	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula		-

		Específica com Lipídio Smofilipid 20% ml/1000ml		
PARENTERAL	31000012	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smofilipid 20% ml/2000ml		-
PARENTERAL	31000013	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smoflipid 20% e L-Alanil-Glutamina ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000014	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Lipídio Smoflipid 20% e L-Alanil-Glutamina ml/2000ml		-
PARENTERAL	31000015	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica para Nefropata ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000016	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica para Hepatopata ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000017	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Glycophos ml/1000ml		-
PARENTERAL	31000018	Nutrição Parenteral Total Manipulada Fórmula Específica com Glycophos ml/2000ml		-
NUTRIÇÃO PARENTERAL PEDIÁTRICA				
PARENTERAL	31000019	Nutrição Parenteral Total com volume até 100 ml (Neonatal)		-
PARENTERAL	31000020	Nutrição Parenteral Total com volume de 101 ml a 300 ml (Neonatal)		-
PARENTERAL	31000021	Nutrição Parenteral Total com volume de 301 ml a 500		-

		ml		
PARENTERAL	31000022	Nutrição Parenteral Total com volume de 501 ml a 1000 ml		-
PARENTERAL	31000023	Nutrição Parenteral Total com volume de 1001 ml a 1500 ml		-
PARENTERAL	31000024	Nutrição Parenteral Total com volume de 1501 ml a 2000 ml		-
PARENTERAL	31000025	Nutrição Parenteral Total com volume até 500 ml – Fórmula específica com Smoflipid		-
PARENTERAL	31000026	Nutrição Parenteral Total com volume até 501 ml a 1000 ml – Fórmula específica com Smoflipid		-
PARENTERAL	31000027	Nutrição Parenteral Total com volume até 1001 ml a 1500 ml – Fórmula específica com Smoflipid		-
PARENTERAL	31000028	Nutrição Parenteral Total com volume até 1501 ml a 2000 ml – Fórmula específica com Smoflipid		-
SUPLEMENTO ALIMENTAR				
SUPLEMENTO	31000029	Módulo de espessante em pó	Módulo nutricional - identificação: espessante; composição: espessante a base de goma xantana; aspecto físico: pó solúvel; indicação: nutrição enteral e oral;	-
SUPLEMENTO	31000030	Módulo de glutamina 100%		-
SUPLEMENTO	31000031	Módulo de fibras solúveis	Módulo nutricional - identificação: fibras; composição: 100% fibras solúveis; aspecto físico: pó solúvel em sachê; indicação: nutrição enteral e oral;	-

SUPLEMENTO	31000032	Módulo de lactobacillus acidophilos em cápsula	Módulo nutricional - identificação: lactobacillus acidophilus probiótico com 1 bilhão de culturas ativas por cápsula - 1x109 ufc (unidades formadoras de colônia); indicação: nutrição enteral e oral. aspecto físico: cápsula	-
SUPLEMENTO	31000033	Módulo de mix de fibras solúveis e insolúveis	Módulo nutricional - identificação: fibras; composição: mix de fibras com frutoligossacarídeos (fos); aspecto físico: pó solúvel; indicação: nutrição enteral e oral;	-
SUPLEMENTO	31000034	Suplemento hipercalórico e hiperproteico embalagem	Complemento e suplemento nutricional - identificação: suplemento hipercalórico e hiperproteico; indicação: risco nutricional/desnutrição; densidade calórica: hipercalórico; densidade proteica: hiperproteico; fibras: sem restrição; lactose: sem restrição; sacarose: sem restrição; imunomodulador: isento; aspecto físico: líquido homogêneo; apresentação: embalagem menor ou igual a 350 ml;	-
SUPLEMENTO	31000035	Suplemento hiperproteico com imunomodulador embalagem	Complemento e suplemento nutricional - identificação: suplemento hiperproteico com imunomodulador; indicação: risco nutricional/desnutrição; densidade calórica: normocalórico; densidade proteica: hiperproteico; fibras: isento; lactose: isento; sacarose: isento; imunomodulador: arginina + nucleotídeos + ômega 3; aspecto físico: líquido homogêneo; apresentação: embalagem menor ou igual a 350 ml;	-

ANEXO P - Lista de Referencial de Pacotes de Prestação de Serviços

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Lista de Referencial de Pacotes de Prestação de Serviços

PACOTES GINECOLOGIA				
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização D Sau**
98000000	Parto (via vaginal) - COM HM	Enfermaria	Inclui: HM (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000001	Parto (via vaginal) - SEM HM	Enfermaria	Inclui: Diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000002	Cesariana COM HM	Enfermaria	Inclui: HM (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000003	Cesariana SEM HM	Enfermaria	Inclui: Diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010

98000004	Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial) - COM HM	Enfermaria	Inclui: HM (médico e anestesista), diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000005	Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial) - SEM HM	Enfermaria	Inclui: Diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000006	Histerectomia total - qualquer via - COM HM	Enfermaria	HM (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, taxas de equipamentos, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia, OPME (01 pinça hemostática para selagem e secção de vasos de 5 a 7 mm).	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000007	Histerectomia total - qualquer via - SEM HM	Enfermaria	Diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, taxas de equipamentos, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia, OPME (01 pinça hemostática para selagem e secção de vasos de 5 a 7 mm).	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000008	Histerectomia Total Laparoscópica COM HM	Enfermaria	HM (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, taxas de equipamentos, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia, OPME: - 01(uma) pinça cirúrgica, material: aço inoxidável, modelo: hemostática, comprimento haste: 35 a 45 cm, diâmetro: 5mm, características adicionais 1: selagem, corte, coagulação de tecidos/vasos até 5mm, compatível com bisturi ultrassônico; ou - 01(uma) Pinça cirúrgica, aplicação: eletrocirúrgica bipolar, diâmetro de 5mm, tipo uso: compatível com equipamento, largura: comprimento de aproximadamente 34 cm. - 01 (uma) agulha de punção para pneumoperitônio (agulha de Veress). - 01 (um) dispositivo descartável para manipulação do útero e do cérvix. - 01 (um) trocater cirúrgico descartável, de 5mm diâmetro, com cânula transparente de 100 mm com ponta dilatadora, lâmina retrátil tipo estilete com sistema de segurança para evitar perfuração de órgãos. - 01 (um) trocater cirúrgico óptico, sem lâmina descartável, de 10 ou 11 mm diâmetro, com cânula transparente de 100	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010

			mm com ranhuras com válvula de segurança para minimizar vazamento de gás. - Hemostático absorvível, composto de tecido 3x entrelaçados de celulose oxidada regenerada, bactericida medindo 5,1 x 10,2cm, utilizado para promover hemostasia se necessário e devidamente justificado na descrição cirúrgica. - 01(um) sistema para contenção de derramamento de células durante a alimentação morcelação em cirurgia laparoscópica. - 01 (um) morcelador elétrico descartável.	
98000009	Histerectomia Total Laparoscópica SEM HM	Enfermaria	Diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, taxas de equipamentos, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia, OPME: - 01(uma) pinça cirúrgica, material: aço inoxidável, modelo: hemostática, comprimento haste: 35 a 45 cm, diâmetro: 5mm, características adicionais 1: selagem, corte, coagulação de tecidos/vasos até 5mm, compatível com bisturi ultrassônico; ou - 01(uma) Pinça cirúrgica, aplicação: eletrocirúrgica bipolar, diâmetro de 5mm, tipo uso: compatível com equipamento, largura: comprimento de aproximadamente 34 cm. - 01 (uma) agulha de punção para pneumoperitônio (agulha de Veress). - 01 (um) dispositivo descartável para manipulação do útero e do cérvix. - 01 (um) trocater cirúrgico descartável, de 5mm diâmetro, com cânula transparente de 100 mm com ponta dilatadora, lâmina retrátil tipo estilete com sistema de segurança para evitar perfuração de órgãos. - 01 (um) trocater cirúrgico óptico, sem lâmina descartável, de 10 ou 11 mm diâmetro, com cânula transparente de 100 mm com ranhuras com válvula de segurança para minimizar vazamento de gás. - Hemostático absorvível, composto de tecido 3x entrelaçados de celulose oxidada regenerada, bactericida medindo 5,1 x 10,2cm, utilizado para promover hemostasia se necessário e devidamente justificado na descrição cirúrgica. - 01(um) sistema para contenção de derramamento de células durante a alimentação morcelação em cirurgia laparoscópica. - 01 (um) morcelador elétrico descartável.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010

98000010	Histerectomia total laparoscópica com anexectomia uni ou bilateral - COM HM	Enfermaria	HM (cirurgião e auxiliares), diárias,taxas de refeição para acompanhante, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, taxas de equipamentos, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia, OPME: - 01(uma) pinça cirúrgica, material: aço inoxidável, modelo: hemostática, comprimento haste: 35 a 45 cm, diâmetro: 5mm, características adicionais 1: selagem, corte, coagulação de tecidos/vasos até 5mm, compatível com bisturi ultrassônico; ou - 01(uma) Pinça cirúrgica, aplicação: eletrocirúrgica bipolar, diâmetro de 5mm, tipo uso: compatível com equipamento, largura: comprimento de aproximadamente 34 cm. - 01 (uma) agulha de punção para pneumoperitônio (agulha de Veress). - 01 (um) dispositivo descartável para manipulação do útero e do cérvix. - 01 (um) trocater cirúrgico descartável, de 5mm diâmetro, com cânula transparente de 100 mm com ponta dilatadora, lâmina retrátil tipo estilete com sistema de segurança para evitar perfuração de órgãos. - 01 (um) trocater cirúrgico óptico, sem lâmina descartável, de 10 ou 11 mm diâmetro, com cânula transparente de 100 mm com ranhuras com válvula de segurança para minimizar vazamento de gás. - Hemostático absorvível, composto de tecido 3x entrelaçados de celulose oxidada regenerada, bactericida medindo 5,1 x 10,2cm, utilizado para promover hemostasia se necessário e devidamente justificado na descrição cirúrgica. - 01(um) sistema para contenção de derramamento de células durante a alimentação morcelação em cirurgia laparoscópica. - 01 (um) morcelador elétrico descartável.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000011	Histerectomia total laparoscópica com anexectomia uni ou bilateral - SEM HM	Enfermaria	Diárias,taxas de refeição para acompanhante, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, taxas de equipamentos, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia, OPME: - 01(uma) pinça cirúrgica, material: aço inoxidável, modelo: hemostática, comprimento haste: 35 a 45 cm, diâmetro: 5mm, características adicionais 1: selagem, corte, coagulação de tecidos/vasos até 5mm, compatível com bisturi ultrassônico; ou - 01(uma) Pinça cirúrgica, aplicação: eletrocirúrgica bipolar,	CBHPM2010

		Apartamento	diâmetro de 5mm, tipo uso: compatível com equipamento, largura: comprimento de aproximadamente 34 cm. - 01 (uma) agulha de punção para pneumoperitônio (agulha de Veress). - 01 (um) dispositivo descartável para manipulação do útero e do cérvix. - 01 (um) trocater cirúrgico descartável, de 5mm diâmetro, com cânula transparente de 100 mm com ponta dilatadora, lâmina retrátil tipo estilete com sistema de segurança para evitar perfuração de órgãos. - 01 (um) trocater cirúrgico óptico, sem lâmina descartável, de 10 ou 11 mm diâmetro, com cânula transparente de 100 mm com ranhuras com válvula de segurança para minimizar vazamento de gás. - Hemostático absorvível, composto de tecido 3x entrelaçados de celulose oxidada regenerada, bactericida medindo 5,1 x 10,2cm, utilizado para promover hemostasia se necessário e devidamente justificado na descrição cirúrgica. - 01(um) sistema para contenção de derramamento de células durante a alimentação morcelação em cirurgia laparoscópica. - 01 (um) morcelador elétrico descartável.	CBHPM2010
98000012	Curetagem uterina pós-parto - COM HM	Enfermaria	Honorários Médicos (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas de equipamentos, gasoterapia, mat/med, análise do material colhido.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000013	Curetagem uterina pós-parto - SEM HM	Enfermaria	Diárias, taxas de equipamentos, gasoterapia, mat/med, análise do material colhido.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000014	Curetagem pós-abortamento - COM HM	Enfermaria	Diárias, taxas de equipamentos, gasoterapia, mat/med, análise do material colhido.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000015	Curetagem pós-abortamento - SEM HM	Enfermaria	Diária, taxas de equipamentos, gasoterapia, mat/med, análise do material colhido.	CBHPM2010
		Apartamento		CBHPM2010
98000016	Vídeo histerossalpingografia - COM HM	-	Honorários médicos, taxas, equipamentos, materiais e medicamentos, diárias em hospital dia.	CBHPM2010
	Vídeo histerossalpingografia	-	Taxas, equipamentos, materiais e medicamentos, diárias em hospital dia.	CBHPM2010

	- SEM HM			
98000017	Histeroscopia diagnóstica com biópsia - COM HM	-	Honorários médicos, Diárias, taxas, equipamentos, materiais e medicamentos, análise do material colhido.	CBHPM2010
	Histeroscopia diagnóstica com biópsia - SEM HM	-	Diárias, taxas de equipamentos, gasoterapia, mat/med, análise do material colhido.	CBHPM2010
98000018	Histeroscopia com ressectoscópio para miomectomia, polipectomia, metroplastia, endometrectomia e ressecção de sinéquias - COM HM	Apartamento	Inclui: HM (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, taxas de equipamentos, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, e oxigenioterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000019	Histeroscopia com ressectoscópio para miomectomia, polipectomia, metroplastia, endometrectomia e ressecção de sinéquias - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas de refeição para acompanhante, taxa administrativa, taxa de sala cirúrgica, taxas de equipamentos, exames laboratoriais, materiais descartáveis, medicamentos, gases, oxigenioterapia, OPME: - 01(uma) Alça de ressecção bipolar; - 01(um) Equipo de irrigação em bomba para histeroscopia;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000020	Ooforectomia laparoscópica uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral - COM HM	Apartamento	HM (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas de refeição para acompanhante, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxas, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000021	Ooforectomia laparoscópica uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas de refeição para acompanhante, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxas, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000022	Ooforectomia uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral - COM HM	Apartamento	Diárias, taxas de refeição para acompanhante, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxas, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000023	Ooforectomia uni ou	Apartamento	Diárias, taxas de refeição para acompanhante, materiais,	CBHPM2010

	bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral - SEM HM	Enfermaria	medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxas, gasoterapia.	CBHPM2010
98000024	Colpoperineoplastia anterior + posterior COM HM	Apartamento	HM (cirurgião e auxiliares), diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000025	Colpoperineoplastia anterior + posterior SEM HM	Apartamento	Diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000026	Cesariana com laqueadura tubária COM HM	Apartamento	HM (cirurgião e auxiliares), diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000027	Cesariana com laqueadura tubária SEM HM	Apartamento	Diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000028	Vulvectomia ampliada (não inclui a linfadenectomia) - com HM	Apartamento	HM (cirurgião e auxiliares), diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000029	Vulvectomia ampliada (não inclui a linfadenectomia) - SEM HM	Apartamento	Diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000030	Vulvectomia simples - COM HM	Apartamento	Diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000031	Vulvectomia simples - SEM HM	Apartamento	Diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000032	Endometriose - tratamento cirúrgico via laparoscópica - COM HM	Apartamento	HM (cirurgião e auxiliares),Diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia, OPME (01 pinça hemostática para selagem e secção de vasos de 5 a 7 mm)	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000033	Endometriose - tratamento cirúrgico via laparoscópica - SEM HM	Apartamento	Diárias, materiais, medicamentos, taxas de serviços intra-hospitalares, taxa de uso de equipamento, taxas de sala, gasoterapia, OPME (01 pinça hemostática para selagem e secção de vasos de 5 a 7 mm)	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000034	Implante de DIU hormonal (procedimento hospitalar) - COM HM	Apartamento	Inclui honorários de profissionais (cirurgião e auxiliares), Diárias hospital-dia, DIU, medicamentos, materiais descartáveis, taxas.Quando realizado em ambulatório, não é necessário o HM do anestesista.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000035	Implante de DIU hormonal - (procedimento hospitalar) - SEM HM	Apartamento	Diárias hospital-dia, DIU, medicamentos, materiais descartáveis, taxas.Quando realizado em ambulatório, não é necessário o HM do anestesista.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000036	Implante de DIU não hormonal***	Apartamento	Inclui honorários de profissionais (cirurgião e auxiliares), diárias hospital-dia, DIU, medicamentos, materiais	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000037	Implante de DIU não hormonal*** Procedimento hospitalar - SEM HM	Apartamento	Diárias hospital-dia, DIU, medicamentos, materiais descartáveis, taxas. Quando realizado em ambulatório, não é necessário o HM do anestesista.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000038	Retirada de DIU por histeroscopia - COM HM	-	Inclui honorários de profissionais (cirurgião e auxiliares), diárias de hospital dia, medicamentos, materiais descartáveis, taxas, gasoterapia.	CBHPM2010
	Retirada de DIU por histeroscopia - SEM HM	-	Diárias de hospital dia, medicamentos, materiais descartáveis, taxas, gasoterapia	CBHPM2010

-

PACOTE GASTROENTEROLOGISTA				
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização DSau**
98000039	Herniorrafia Umbilical - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de	CBHPM2010

		Enfermaria	serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
98000040	Herniorrafia Umbilical - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000041	Herniorrafia inguinal - unilateral - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000042	Herniorrafia inguinal - unilateral - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000043	Herniorrafia incisional - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000044	Herniorrafia incisional - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000045	Herniorrafia epigástrica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000046	Herniorrafia epigástrica - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000047	Herniorrafia crural - unilateral - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000048	Herniorrafia crural - unilateral - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000049	Herniorrafia com	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento	CBHPM2010

	ressecção intestinal - estrangulada - COM HM		ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000050	Herniorrafia com ressecção intestinal - estrangulada - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000051	Herniorrafia sem ressecção intestinal encarcerada - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000052	Herniorrafia sem ressecção intestinal encarcerada - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000053	Herniorrafia inguinal no RN ou lactente - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000054	Herniorrafia inguinal no RN ou lactente - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000055	Herniorrafia lombar - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000056	Herniorrafia lombar - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000057	Herniorrafia recidivante - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000058	Herniorrafia recidivante - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, SADT, materiais, medicamentos, taxas de serviços, taxas, gasoterapia, OPME	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000059	Colecistectomia com ou sem colangiorrafia por via convencional COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000060	Colecistectomia com ou sem colangiorrafia por via convencional COM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000061	Colecistectomia com ou sem colangiorrafia por videolaparoscopia COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000062	Colecistectomia com ou sem colangiorrafia por videolaparoscopia SEM HM	Apartamento	Diárias,taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000063	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias,taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000064	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato) por videolaparoscopia - COM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000065	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato) por videolaparoscopia - COM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000066	Gastroplastia para obesidade mórbida - qualquer técnica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000067	Gastroplastia para	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas,	CBHPM2010

	obesidade mórbida - qualquer técnica - COM HM	Enfermaria	gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
98000068	Gastroplastia para obesidade mórbida por videolaparoscopia - COM HM	Apartamento	HM (cirurgião e auxiliares), taxas, materiais descartáveis e medicamentos, filmes, gases medicinais. OPME: -01 (um) Tesoura ultrassônica; -Até 02 (um) trocateres; -01 (um) grampeador linear; -Até 08 (oito) cargas;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000069	Gastroplastia para obesidade mórbida por videolaparoscopia - SEM HM	Apartamento	Taxas, materiais descartáveis e medicamentos, filmes, gases medicinais. OPME: -01 (um) Tesoura ultrassônica; -Até 02 (um) trocateres; -01 (um) grampeador linear; -Até 08 (oito) cargas;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000070	Apendicectomia via convencional COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000071	Apendicectomia via convencional SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000072	Apendicectomia via Videolaparoscópica COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000073	Apendicectomia via Videolaparoscópica SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000074	Hemorroidectomia aberta ou fechada, com ou sem esfincterotomia, sem grampeador - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000075	Hemorroidectomia aberta ou fechada, com ou sem	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010

	esfincterotomia, sem grampeador - SEM HM	Enfermaria		CBHPM2010
98000076	Fissurectomia com ou sem esfincterotomia COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião, auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000077	Fissurectomia com ou sem esfincterotomia SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000078	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000079	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000080	Gastrostomia endoscópica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000081	Gastrostomia endoscópica - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000082	Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000083	Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000084	Retirada de corpo estranho esôfago, estômago ou duodeno COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000085	Retirada de corpo estranho esôfago, estômago ou duodeno SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000086	Ecoendoscopia com punção por agulha COM HM	-	HM (cirurgião e auxiliares), taxas, materiais descartáveis e medicamentos, filmes, gases medicinais, contrastes e acessórios. **Materiais Especiais**: -01 (um) Agulha de ecoendoscopia 19G; -01 (um) cateter balão ponta do aparelho de ecoendoscopia.	CBHPM2010
	Ecoendoscopia com punção por agulha SEM HM	-	Taxas, materiais descartáveis e medicamentos, filmes, gases medicinais, contrastes e acessórios. **Materiais Especiais**: -01 (um) Agulha de ecoendoscopia 19G; -01 (um) cateter balão ponta do aparelho de ecoendoscopia.	CBHPM2010

PACOTE DE CARDIOLOGIA				
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização DSau**
98000087	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia/cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica COM HONORÁRIOS	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 1 diária de hospital-dia, taxas,gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes.OPME: - 02 (dois) Introdutores vasculares valvulados 5-8F 11-28cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035’’x150-260 cm - 01 (um) Cateter de Swan-Ganz - 04 (quatro) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Kit de uso de óxido nítrico; - 01 (um) Extensor de bomba de infusão para uso com vasodilatador (sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 02 (dois) Transdutores de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000088	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia/ cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica SEM HONORÁRIOS	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 1 diária de hospital-dia, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes.OPME: - 02 (dois) Introdutores vasculares valvulados 5-8F 11-28cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm - 01 (um) Cateter de Swan-Ganz - 04 (quatro) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Kit de uso de óxido nítrico; - 01 (um) Extensor de bomba de infusão para uso com vasodilatador (sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 02 (dois) Transdutores de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000089	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdico COM HONORÁRIOS	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 1 diárias de hospital-dia, taxas,gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME:- Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000090	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou com estudo cineangiográfico	Apartamento	1 diária de hospital-dia, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME:- Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm;	CBHPM2010

	e de revascularização cirúrgica do miocárdico SEM HONORÁRIOS	Enfermaria	- 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035’’x150-260 cm (sob justificativa); - 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
98000091	Cateterismo cardíaca D e/ou E com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 1 diária de hospital-dia, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035’’x150-260 cm (sob justificativa); - 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000092	Cateterismo cardíaca D e/ou E com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros SEM HM	Apartamento	1 diária de hospital-dia, taxas,gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035’’x150-260 cm (sob justificativa); - 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000093	Cateterismo e estudo cineangiográfico da aorta e seus ramos COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 1 diária de hospital-dia, taxas,gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa). - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - Até 03 (três) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000094	Cateterismo e estudo cineangiográfico da aorta e seus ramos SEM HM	Apartamento	1 diária de hospital-dia, taxas,gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa). - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm;	CBHPM2010
		Enfermaria	- 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa);	CBHPM2010
98000095	Angioplastia transluminal de múltiplos vasos com HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 02 diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0, 035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio guia 0,014'' – adicionais sob justificativa; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa);	CBHPM2010

		Enfermaria	- Até 02 (dois) Cateteres guias de angioplastia (adicionais sob justificativa); - Até 4 cateteres balão (se solicitada angioplastia por balão concomitante); - 01 (um) Filtro de proteção vascular distal caso seja abordada ponte de safena (sob justificativa); - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); - 01 (um) Manifold 3 vias; - Stents coronarianos farmacológicos (de acordo com extensão e segmento); - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro) – Indeflator; - 01 (um) Kit "Y" – Passa fio e Torque; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral). Observação) Em lesões calcificadas poderá ser utilizado dispositivo de aterectomia (e poderá ser associada a angioplastia por balão (por vaso)	CBHPM2010
98000096	Angioplastia transluminal de múltiplos vasos sem HM	Apartamento	Até 02 diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0, 035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio guia 0,014'' – adicionais sob justificativa; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa);	CBHPM2010
		Enfermaria	- Até 02 (dois) Cateteres guias de angioplastia (adicionais sob justificativa); - Até 4 cateteres balão (se solicitada angioplastia por balão concomitante); - 01 (um) Filtro de proteção vascular distal caso seja abordada ponte de safena (sob justificativa); - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); - 01 (um) Manifold 3 vias; - Stents coronarianos farmacológicos (de acordo com extensão e segmento); - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro) – Indeflator; - 01 (um) Kit "Y" – Passa fio e Torque; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral). Observação) Em lesões calcificadas poderá ser utilizado dispositivo de aterectomia (ex RotaBlator/cuting-ballon /Angioscope entre outros) (sob justificativa). e poderá ser associada a angioplastia por balão (por vaso)	CBHPM2010

98000097	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e/ou de tronco coronariano com implante de stent COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 02 diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 02(dois) Fios guia 0,014'' (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - 1 (um) Cateter guia de angioplastia (adicionais sob justificativa); - Até 4 cateteres balão (se solicitada angioplastia por balão concomitante); - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); - 01 (um) Manifolds 3 vias; - Stents coronarianos farmacológicos (de acordo com extensão e segmento); - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 balão de contrapulsação aórtica (BIA), se solicitado, sob justificativa para angioplastia de Tronco de Coronária Esquerda; - 02(dois) Kit Insuflador de balão com manômetro) – Indeflator; - 01 (um) Kit "Y" – Passa fio e Torque; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral) Observação) Em lesões calcificadas poderá ser utilizado dispositivo de aterectomia (ex RotaBlator/cuting-ballon /Angioscope entre outros) (sob justificativa). e poderá ser associada a angioplastia por balão (por vaso)	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000098	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e/ou de tronco coronariano com implante de stent	Apartamento	Até 02 Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 02(dois) Fios guia 0,014'' (adicionais sob justificativa);	CBHPM2010

	SEM HM	Enfermaria	- 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035’’x150-260 cm (sob justificativa); - 1 (um) Catetere guia de angioplastia (adicionais sob justificativa); - Até 4 cateteres balão (se solicitada angioplastia por balão concomitante); - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); - 01 (um) Manifolds 3 vias; - Stents coronarianos farmacológicos (de acordo com extensão e segmento); - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 balão de contrapulsação aórtica (BIA), se solicitado, sob justificativa para angioplastia de Tronco de Coronária Esquerda; - 02(dois) Kit Insuflador de balão com manômetro) – Indeflator; - 01 (um) Kit “Y” – Passa fio e Torque; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral) Observação) Em lesões calcificadas poderá ser utilizado dispositivo de aterectomia (ex RotaBlator/cuting-ballon /Angioscope entre outros) (sob justificativa). e poderá ser associada a angioplastia por balão (por vaso).	CBHPM2010
98000099	Angioplastia (s/ Stent) - COM HM	Apartamento	Até 02 diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0, 035’’x 150-180cm; - 01 (um) Fio guia 0,014’’ – adicionais sob justificativa; - 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035’’x150-260 cm (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres guias de angioplastia (adicionais sob justificativa); - Até 4 cateteres balão (se solicitada angioplastia por balão concomitante); - 01 (um) Filtro de proteção vascular distal caso seja abordada ponte de safena (sob justificativa); - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); - 01 (um) Manifold 3 vias; - Stents coronarianos farmacológicos (de acordo com extensão e segmento); - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro) – Indeflator; - 01 (um) Kit “Y” – Passa fio e Torque; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral). Observação) Em lesões calcificadas poderá ser utilizado	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			dispositivo de aterectomia (ex RotaBlator/cuting-ballon /Angioscope entre outros) (sob justificativa). e poderá ser associada a angioplastia por balão (por vaso)	
98000100	Angioplastia (s/ Stent) - SEM HM	Apartamento	Até 02 diárias, taxas, gasoterapia, mat/med. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio guia 0,014'' angioplastia coronariana – adicionais sob justificativa; - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm ** (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres guias de angioplastia (o segundo sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres balão (adicionais sob justificativa); - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro) – Indeflator; - 01 (um) Kit "Y" – Passa fio e Torque; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral);	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000101	Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 02 diárias, taxas, gasoterapia, mat/med. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio guia 0,014'' – adicionais sob justificativa; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres guias de angioplastia (o segundo sob justificativa); - 02 cateteres balão se solicitada angioplastia por balão concomitante (adicionais sob justificativa) - 01 (um) Filtro de proteção vascular distal caso seja abordada ponte de safena (sob justificativa); - 01 balão de contrapulsação aórtica (BIA), se solicitado, sob justificativa; - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); - 01 (um) Manifold 3 vias; - stents coronarianos farmacológicos (de acordo com extensão e segmento); - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro (adicionais	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			sob justificativa); - 01 (um) Kit “Y” – Passa fio e Torque; - 01 (um) Extrator de trombo (sob justificativa); e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral). Observação 1) O uso de trombolíticos (RTPA) ou inibidor da glicoproteína II B III A poderá ser utilizado sob justificativa; Observação 2) O implante de MP temporário poderá ser admitido realizado sob justificativa; Observação 3) Esse procedimento poderá ser associado a angioplastia por balão (por vaso), angioplastia de bifurcação ou angioplastia de múltiplos vasos.	
98000102	Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária SEM HM	Apartamento	Até 02 diárias, taxas, gasoterapia, mat/med. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio guia 0,014’’ – adicionais sob justificativa; - 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035’’x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035’’x150-260 cm (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres guias de angioplastia (o segundo sob justificativa); - 02 cateteres balão se solicitada angioplastia por balão concomitante (adicionais sob justificativa) - 01 (um) Filtro de proteção vascular distal caso seja abordada ponte de safena (sob justificativa); - 01 balão de contrapulsação aórtica (BIA), se solicitado, sob justificativa; - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); - 01 (um) Manifold 3 vias; - stents coronarianos farmacológicos (de acordo com extensão e segmento); - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Kit “Y” – Passa fio e Torque; - 01 (um) Extrator de trombo (sob justificativa); e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral). Observação 1) O uso de trombolíticos (RTPA) ou inibidor da glicoproteína II B III A poderá ser utilizado sob justificativa; Observação 2) O implante de MP temporário poderá ser admitido realizado sob justificativa; Observação 3) Esse procedimento poderá ser associado a angioplastia por balão (por vaso), angioplastia de bifurcação ou	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			angioplastia de múltiplos vasos.	
98000103	Recanalização mecânica no IAM - angioplastia primária com balão - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 02 diárias, taxas, gasoterapia, mat/med. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio guia 0,014 (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres balões não complacentes (adicionais sob justificativa); - 02 cateteres balão (adicionais sob justificativa) - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); e - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Kit "Y" – Passa fio e Torque; - 01 (um) Extrator de trombo (sob justificativa); - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral). Observação 1) O uso de trombolíticos (RTPA) ou inibidor da glicoproteína II B III A poderá ser utilizado sob justificativa; Observação 2) O implante de MP temporário poderá ser realizado sob justificativa .	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000104	Recanalização mecânica no IAM - angioplastia primária com balão - SEM HM	Apartamento	Até 02 diárias, taxas, gasoterapia, mat/med. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio guia 0,014 (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres balões não complacentes (adicionais sob justificativa); - 02 cateteres balão (adicionais sob justificativa) - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); e - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Kit "Y" – Passa fio e Torque; - 01 (um) Extrator de trombo (sob justificativa); - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			justificativa (em caso de acesso femoral). Observação 1) O uso de trombolíticos (RTPA) ou inibidor da glicoproteína II B III A poderá ser utilizado sob justificativa; Observação 2) O implante de MP temporário poderá ser realizado sob justificativa .	
98000105	Implante transcateter de prótese valvar aórtica (TAVI) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 01 diária de UTI e 02 diárias de apartamento/enfermaria, taxas, gasoterapia, materiais, medicamentos, exames. OPME: - 02 (dois) Introdutores vasculares valvulados 5-8F 11-28cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm ; - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres balão para valvoplastia; - Até 02 (dois) Cateteres pig tail (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Cabo marcapasso provisório; - Até 02 (dois) Cateteres guia (sob justificativa) BACKUP; - Até 02 (dois) Fios guias 0,014''(sob justificativa) BACKUP; - Até 02 (dois) stents coronarianos (sob justificativa) BACKUP; - Até 01 (um) stent periférico (sob justificativa) BACKUP; - Até 01 (um) stent recoberto (sob justificativa) BACKUP; - Até 02 (dois) Cateteres diagnósticos (o segundo sob justificativa); - 01 fio 0,018'' (sob justificativa) BACKUP; - Até 01 (um) Fio guia reto 0,035''x150cm; - 01 (um) Fio guia de suporte e pré moldado para TAVI (ex Lunderquist®, Confida®, Safari®, etc) 0,035''x 260 cm; - 01 (um) kit contendo 01 (uma) Válvula aórtica percutânea, 01 (um) sistema de entrega, (01) sistema de carregamento e 01 (um) introdutor arterial compatível; - 01 (um) Laço de captura (sob justificativa) BACKUP; - 02 (dois) Manifolds 3 vias; - 02 (dois) Transdutores de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro – Indeflator (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Kit Y – Passa fio e Torque (sob justificativa) BACKUP; - 02 (dois) Dispositivos de selamento da artéria femoral por sutura (adicionais sob justificativa); - 01 (uma) Seringa de bomba injetora; e - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000106	Implante transcateter de prótese valvar aórtica (TAVI) - SEM HM	Apartamento	01 diária de UTI e 02 diárias de apartamento/enfermaria, taxas, gasoterapia, materiais, medicamentos, exames. OPME: - 02 (dois) Introdutores vasculares valvulados 5-8F 11-28cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm ; - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres balão para valvoplastia; - Até 02 (dois) Cateteres pig tail (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Cabo marcapasso provisório; - Até 02 (dois) Cateteres guia (sob justificativa) BACKUP; - Até 02 (dois) Fios guias 0,014''(sob justificativa) BACKUP; - Até 02 (dois) stents coronarianos (sob justificativa) BACKUP; - Até 01 (um) stent periférico (sob justificativa) BACKUP; - Até 01 (um) stent recoberto (sob justificativa) BACKUP; - Até 02 (dois) Cateteres diagnósticos (o segundo sob justificativa); - 01 fio 0,018'' (sob justificativa) BACKUP; - Até 01 (um) Fio guia reto 0,035''x150cm; - 01 (um) Fio guia de suporte e pré moldado para TAVI (ex Lunderquist®, Confida®, Safari®, etc) 0,035''x 260 cm; - 01 (um) kit contendo 01 (uma) Válvula aórtica percutânea, 01 (um) sistema de entrega, (01) sistema de carregamento e 01 (um) introdutor arterial compatível; - 01 (um) Laço de captura (sob justificativa) BACKUP; - 02 (dois) Manifolds 3 vias; - 02 (dois) Transdutores de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro – Indeflator (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Kit Y – Passa fio e Torque (sob justificativa) BACKUP; - 02 (dois) Dispositivos de selamento da artéria femoral por sutura (adicionais sob justificativa); - 01 (uma) Seringa de bomba injetora; e - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000107	Valvoplastia percutânea por via transeptal COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 03 diárias de UTI e 07 diárias de apartamento/enfermaria, taxas,gasoterapia, mat/med. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio guia 0,014 (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob	CBHPM2010

		Enfermaria	justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres balões não complacentes (adicionais sob justificativa); - 02 cateteres balão (adicionais sob justificativa) - 01 (um) stent graft (em caso de urgência justificada); e - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Kit "Y" – Passa fio e Torque; - 01 (um) Extrator de trombo (sob justificativa); - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral). Observação 1) O uso de trombolíticos (RTPA) ou inibidor da glicoproteína II B III A poderá ser utilizado sob justificativa; Observação 2) O implante de MP temporário poderá ser realizado sob justificativa .	CBHPM2010
98000108	Valvoplastia percutânea por via transeptal SEM HM	Apartamento	Até 03 diárias de UTI e 07 diárias de apartamento/enfermaria, materiais, medicamentos, taxas e gasoterapia. OPME: - 02 (dois) Introdutores vasculares valvulados 5-8F 11-28cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - 01 Cateteres tipo pig tail; - 01 (uma) Bainha de Mullins; - 01 (um) agulha de punção transseptal; - 01 (um) kit contendo 01 cateter balão do tipo Inoue®, 01 (um) dilatador, 01(um) fio guia, 01 (um) tubo de alongamento do balão; - 01(um)Manifolds 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000109	Plastia valvar - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 03 diárias de UTI e 07 diárias de apartamento/enfermaria taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x260 cm curvo 260cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa);	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			- 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral); - 01 (um) Anel de anuloplastia	
98000110	Troca Valvar - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 03 diárias de UTI e 07 diárias de apartamento/enfermaria, materiais, medicamentos, OPME , taxas e gasoterapia, OPME: - Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm curvo 260cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000111	Troca Valvar - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI e apto/enf, materiais, medicamentos, OPME, taxas e gasoterapia, OPME: - Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm curvo 260cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000112	Oclusão percutânea de shunts intracardíacos - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 03 diárias de UTI e 07 diárias de apartamento/enfermaria, materiais, medicamentos, OPME: - 01 (um) Cateter diagnóstico; - 01 (um) Introdutor vascular valvulado 5-8F 11-28cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0, 035''x150-260 cm ** (sob justificativa); - 01 (um) fio 0,035''x 260 cm extra-suporte; - 01 (um) Balão medidor em caso de CIA; - 01 (um) kit contendo 01 (uma) Prótese específica de fechamento da patologia congênita, 01 (uma) bainha e 01 (um) sistema de entrega; - 01(um)Manifolds 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000113	Oclusão percutânea de shunts intracardíacos - SEM HM	Apartamento	Até 03 diárias de UTI e 07 diárias de apartamento/enfermaria, materiais, medicamentos, taxas e gasoterapia, OPME: - Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm curvo 260cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000114	Biópsia endomiocárdica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, materiais, medicamentos, OPME: - Até 02 (dois) introdutores vasculares valvulados 5-8F 11-28 cm; - 01 (um) biótomo; - 01 (uma) bainha vascular tipo Mullins; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000115	Biópsia endomiocárdica - SEM HM	Apartamento	Diárias, materiais, medicamentos, OPME: - Até 02 (dois) introdutores vasculares valvulados 5-8F 11-28 cm; - 01 (um) biótomo; - 01 (uma) bainha vascular tipo Mullins; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000116	Oclusão percutânea do canal arterial - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 03 diárias de UTI e 07 diárias de apartamento/enfermaria, materiais, medicamentos, OPME: - 02 (dois) introdutores vasculares valvulados 5-8F 11-28 cm; - 02 (dois) Cateteres diagnósticos; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0, 035''x150-260 cm; - 01 (um) fio 0,035''x 260 cm extra-suporte; - 01 (um) Balão medidor; - 01 (um) kit contendo 01 (uma) Prótese específica de fechamento da patologia congênita, 01 (uma) bainha e 01 (um) sistema de entrega; - 01(um)Manifolds 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) seringa de bomba injetora; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000117	Oclusão percutânea do canal arterial - SEM HM	Apartamento	Até 03 diárias de UTI e 07 diárias de apartamento/enfermaria,taxas, materiais, medicamentos, OPME: - 02 (dois) introdutores vasculares valvulados 5-8F 11-28 cm; - 02 (dois) Cateteres diagnósticos; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0, 035''x150-260 cm; - 01 (um) fio 0,035''x 260 cm extra-suporte; - 01 (um) Balão medidor; - 01 (um) kit contendo 01 (uma) Prótese específica de fechamento da patologia congênita, 01 (uma) bainha e 01 (um) sistema de entrega; - 01(um)Manifolds 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) seringa de bomba injetora; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000118	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio guia 0,014'' angioplastia coronariana – adicionais sob justificativa; - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm ** (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres guias de angioplastia (o segundo sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres balão (adicionais sob justificativa);	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			- 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro) – Indeflator; - 01 (um) Kit "Y" – Passa fio e Torque; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral); - 01 (um) stent farmacológico	
98000119	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso) - SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: - Até 02 (dois) Introdutores artérias valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio guia 0,014'' angioplastia coronariana – adicionais sob justificativa; - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm ** (sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres guias de angioplastia (o segundo sob justificativa); - Até 02 (dois) Cateteres balão (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Kit Insuflador de balão com manômetro) – Indeflator; - 01 (um) Kit "Y" – Passa fio e Torque; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral); - 01 (um) stent farmacológico	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000120	Pacote de Arteriografia de membro inferior (01 membro) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diária de hospital dia, mat/med, taxas, gasoterapia. OPME: -01 -Cateter diagnóstico PIGTAIL; -01 cateter vertebral; -01 cateter vascular simmons; -01 introdutor; -01 fio guia hidrofílico stiff; -01 fio guia teflonado; -01 Extensor Curto; -01 Extensor de Bomba; - 01 Seringa para infusão; - 01 Conector Y.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000121	Pacote de Arteriografia de membro inferior (01 membro) - SEM HM	Apartamento	Diária de hospital dia, mat/med, taxas, gasoterapia. OPME: -01 -Cateter diagnóstico PIGTAIL; -01 cateter vertebral; -01 cateter vascular simmons; -01 introdutor; -01 fio guia hidrofílico stiff; -01 fio guia teflonado; -01 Extensor Curto; -01 Extensor de Bomba; - 01 Seringa para infusão; - 01 Conector Y.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000122	Pacote de Arteriografia de membro inferior (02 membros) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diária de hospital dia, mat/med, taxas, gasoterapia. OPME: -01 -Cateter diagnóstico PIGTAIL; -01 cateter vertebral; -01 cateter vascular simmons; -01 introdutor; -01 fio guia hidrofílico stiff; -01 fio guia teflonado;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000123	Pacote de Arteriografia de membro inferior (02 membros) - SEM HM	Apartamento	Diária de hospital dia, mat/med, taxas, gasoterapia. OPME: -01 -Cateter diagnóstico PIGTAIL; -01 cateter vertebral; -01 cateter vascular simmons; -01 introdutor; -01 fio guia hidrofílico stiff; -01 fio guia teflonado;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000124	Estudo Eletrofisiológico com Ablação COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 1 diária de apartamento, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: -01 (um) cateter diag. Decapolar; -01 (um) cabo para cateter 10 pinos; -01 (um) catater diag. Quadripolar Marinr; -01 (um) cabo para cateter 4 pinos e -02 (dois) introdutores Input.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000125	Estudo Eletrofisiológico com Ablação SEM HM	Apartamento	1 diária de apartamento, taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes. OPME: -01 (um) cateter diag. Decapolar; -01 (um) cabo para cateter 10 pinos; -01 (um) catater diag. Quadripolar Marinr; -01 (um) cabo para cateter 4 pinos e -02 (dois) introdutores Input.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000126	Estudo eletrofisiológico cardíaco com ou sem sensibilização farmacológica - COM HM	Apartamento	1 diária de UTI e 2 diárias de apartamento, taxas, materiais, medicamentos, gasoterapia e honorários médicos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000127	Estudo eletrofisiológico cardíaco com ou sem sensibilização farmacológica - SEM HM	Apartamento	1 diária de UTI e 2 diárias de apartamento, taxas, materiais, medicamentos, gasoterapia e honorários médicos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000128	Revascularização Miocárdica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 03 diárias em CTI e 07 diárias taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes, OPME: - Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm curvo 260cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000129	Revascularização Miocárdica - SEM HM	Apartamento	Até 03 diárias em CTI e 07 diárias taxas, gasoterapia, material, medicamentos e/ou contrastes, OPME: - Até 02 (dois) Introdutores arteriais valvulados 5-8F 11-28cm (o segundo sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 150-180cm; - 01 (um) Fio Guia 0,035''x 260 cm curvo 260cm (sob justificativa); - 01 (um) Fio Guia hidrofílico 0,035''x150-260 cm (sob justificativa); - 05 (cinco) Cateteres diagnósticos (adicionais sob justificativa); - 01 (um) Manifold 3 vias; - 01 (um) Transdutor de pressão invasiva; - 01 (uma) Seringa de bomba para angiografia; - 01 (um) Extensor de bomba de alta pressão; e - 01 (um) Dispositivo de selamento da artéria femoral - sob justificativa (em caso de acesso femoral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000130	Fechamento de comunicação interatrial (CIA ADULTO) COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 01 diária em UTI e 01 diária de apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados, OPME: -Até 01 Introdutor femoral; -Até 01 Fio guia hidrofílico 0,035 de 150 cm; -Até 01 Fio guia amplatz superstiff 0,035 de 260cm; -Até 01 Prótese de CIA (kit prótese + balão de diâmetro estirado + delivery); -Até 01 cateter multipurpose ou JR; -Até 01 cateter Lehman.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000131	Fechamento de comunicação interatrial (CIA ADULTO) SEM HM	Apartamento	01 diária em UTI e 01 diária de apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados, OPME: -Até 01 Introdutor femoral; -Até 01 Fio guia hidrofílico 0,035 de 150 cm; -Até 01 Fio guia amplatz superstiff 0,035 de 260cm; -Até 01 Prótese de CIA (kit prótese + balão de diâmetro estirado + delivery); -Até 01 cateter multipurpose ou JR; -Até 01 cateter Lehman.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000132	Fechamento de comunicação interatrial CIA PEDIÁTRICO) + Estudo hemodinâmico COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), até 02 diárias em UTI e 04 de apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados, OPME: -Até 01 Introdutor femoral infantil -Até 01 Fio guia hidrofílico 0,035 de 150 cm -Até 01 Fio guia amplatz superstiff 0,035 de 260cm -Até 01 Prótese de CIA (kit prótese + balão de diâmetro estirado	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			+ delivery) -Até 01 cateter multipurpose ou JR -Até 01 cateter Lehman	
98000133	Fechamento de comunicação interatrial (CIA PEDIÁTRICO) + Estudo hemodinâmico SEM HM	Apartamento	Até 02 diárias em UTI e 04 de apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados, OPME: Até 01 Introdutor femoral infantil Até 01 Fio guia hidrofílico 0,035 de 150 cm Até 01 Fio guia amplatz superstiff 0,035 de 260cm Até 01 Prótese de CIA (kit prótese + balão de diâmetro estirado + delivery) Até 01 cateter multipurpose ou JR Até 01 cateter Lehman	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
				CBHPM2010
Observação:				
As cirurgias sequenciais são atos cirúrgicos com vínculo de continuidade, interdependência e complementaridade, realizados em conjunto pela mesma equipe ou equipes distintas, aplicados a órgão único ou região anatômica única ou regiões contíguas, bilaterais ou não, devidos à mesma doença, executados através de única ou várias vias de acesso e praticados sob o mesmo ato anestésico.				
Havendo necessidade de realizar cirurgia sequencial o valor do procedimento cirúrgico será pago seguindo a composição: ● 100% do código cirúrgico de maior valor ● 50% do valor dos demais códigos				

PACOTE NEUROLOGIA					
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização DSau**	
98000134	Biópsia estereotáxica de encéfalo - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias em UTI, Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (uma) broca de crânio iniciadora; - 01 (um) kit de Neuronavegação ou Halo de Estereotaxia; (Software Estereotáxico); - 01(um) kit com agulha para biópsia de tumor intracraniana guiada por neuronavegação ou Estereotaxia;	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	

			- 01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; e - 01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva.		
98000135	Biópsia estereotáxica de encéfalo - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI, Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (uma) broca de crânio iniciadora; - 01 (um) kit de neuronavegação ou halo de estereotaxia; (Software Estereotáxico); - 01(um) kit com agulha para biópsia de tumor intracraniana guiada por neuronavegação ou estereotaxia; - 01 (um) campo cirúrgico adesivo estéril; e - 01 (um) curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000136	Monitorização neurofisiológica intra-operatória - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Kit para monitorização cirúrgica e estimulação para coluna cervical, lombar, crânio, tumor, epilepsia que inclui: - 01 (um) eletrodo tipo agulhas subdérmicas isoladas com extensão de 7 até 22 mm; - 01 (um) cabo de 1 a 2,5 m; - 01 (um) eletrodo agulhas subdérmicas par trançado com extensão de 7 até 22 mm; - 01 (um) cabo de 1 a 2,5m; - 01 (um) eletrodo tipo corkscrew com extensão do cabo de 1 até 2,5m; - 01(um) eletrodo de superfície adesivo de laringe; - 01 (um) eletrodo adesivo de superfície para estimulação de nervo periférico; e - 01 (um) sonda estimuladora mono e bipolares.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000137	Monitorização neurofisiológica intra-operatória - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Kit para monitorização cirúrgica e estimulação para coluna cervical, lombar, crânio, tumor, epilepsia que inclui: - 01 (um) eletrodo tipo agulhas subdérmicas isoladas com extensão de 7 até 22 mm;	CBHPM2010	

		Enfermaria	- 01 (um) cabo de 1 a 2,5 m; - 01 (um) eletrodo agulhas subdérmicas par trançado com extensão de 7 até 22 mm; - 01 (um) cabo de 1 a 2,5m; - 01 (um) eletrodo tipo corkscrew com extensão do cabo de 1 até 2,5m; - 01 (um) eletrodo de superfície adesivo de laringe; - 01 (um) eletrodo adesivo de superfície para estimulação de nervo periférico; e - 01 (um) sonda estimuladora mono e bipolares.	CBHPM2010	
98000138	Drenagem estereotáxica de cistos, hematomas ou abcessos - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) kit de pinos de halo de Estereotaxia / Radiocirurgia	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000139	Drenagem estereotáxica de cistos, hematomas ou abcessos - SEM HM	Apartamento	Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) kit de pinos de halo de Estereotaxia / Radiocirurgia	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000140	Craniotomia descompressiva - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; - 01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson; - 01 (um) Instrumento de corte esférico para drilagem; - 01 (uma) Fresa para craniótomo adulto ou infantil; - 01 (uma) Cera hemostática para osso; - 01 (um) Hemostático polímero de celulose oxidado para	CBHPM2010	

		Enfermaria	hemostasia ou hemostático de fibrina; - 01 (um) Hemostático absorvível de colágeno; - 01 (uma) Esponja de gelatina absorvível; - 01 (um) Kit de Cotonóides em 3 tamanhos (pequeno, médio e grande); - 01 (uma) Cola biológica ou selante dural 5 ml; - 01 (uma) Tela de matriz colágena absorvível e maleável; - 04 (quatro) Mini placas de fechamento de crânio; - 16 (dezesseis) Parafusos titânio para fechamento crânio; - 01 (um) Cimento ósseo (metil metacrilato 10 g); - 04 (quatro) alternativas para Miniplacas e parafusos - botões de osteossíntese; - 01 (um) Sistema para monitorização da PIC (intraparenquimatoso, ou subdural, ou extradural) com ou sem medição da temperatura integrada; - 01 (um) Dreno a vácuo para subcutâneo; e - 01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva.	CBHPM2010	
98000141	Craniotomia descompressiva - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; - 01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson; - 01 (um) Instrumento de corte esférico para drilagem; - 01 (uma) Fresa para craniótomo adulto ou infantil; - 01 (uma) Cera hemostática para osso; - 01 (um) Hemostático polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina; - 01 (um) Hemostático absorvível de colágeno; - 01 (uma) Esponja de gelatina absorvível; - 01 (um) Kit de Cotonóides em 3 tamanhos (pequeno, médio e grande); - 01 (uma) Cola biológica ou selante dural 5 ml; - 01 (uma) Tela de matriz colágena absorvível e maleável; - 04 (quatro) Mini placas de fechamento de crânio; - 16 (dezesseis) Parafusos titânio para fechamento crânio; - 01 (um) Cimento ósseo (metil metacrilato 10 g); - 04 (quatro) alternativas para Miniplacas e parafusos - botões de osteossíntese; - 01 (um) Sistema para monitorização da PIC (intraparenquimatoso, ou subdural, ou extradural) com ou sem medição da temperatura integrada; - 01 (um) Dreno a vácuo para subcutâneo; e - 01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	

			protetora adesiva.		
98000142	Derivação Ventricular Externa (DVP) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; - 01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson ou instrumento de corte esférico de 5 mm; - 01 (um) Hemostático polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina; - 01 (uma) Cera hemostática para osso; - 01 (um) Sistema de derivação ventricular externa – cateter ventricular acoplado ao monitor de PIC (intraventricular) com ou sem medição da temperatura integrada; e - 01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000143	Derivação Ventricular Externa (DVP) - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; - 01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson ou instrumento de corte esférico de 5 mm; - 01 (um) Hemostático polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina; - 01 (uma) Cera hemostática para osso; - 01 (um) Sistema de derivação ventricular externa – cateter ventricular acoplado ao monitor de PIC (intraventricular) com ou sem medição da temperatura integrada; e - 01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000144	Craniotomia para tumores ósseos - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril - 01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson; - 01 (um) Instrumento de corte esférico para drilagem; - 01 (uma) Fresa para craniótomo adulto ou infantil; - 01 (uma) Cera hemostática para osso; - 01 (um) Hemostático em polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	

			- 01 (um) Hemostático absorvível de colágeno - 01 (uma) Esponja de gelatina absorvível - 01 (um) Kit de 01 (um) Kit de Cotonóides em 3 tamanhos (pequeno, médio e grande) - 01 (uma) Cola biológica ou selante dural 5 ml - 01 (uma) Tela de matriz colágena absorvível e maleável; - 04 (quatro) Mini placas de fechamento de crânio - 16 (dezesseis) Parafusos em titânio para fechamento crânio - 04 (quatro) alternativas para miniplacas e parafusos botões de osteossíntese; - 01 (um) Dreno a vácuo para subcutâneo; e - 01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva.		
98000145	Craniotomia para tumores ósseos - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril - 01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson; - 01 (um) Instrumento de corte esférico para drilagem; - 01 (uma) Fresa para craniótomo adulto ou infantil; - 01 (uma) Cera hemostática para osso; - 01 (um) Hemostático em polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina	CBHPM2010	
		Enfermaria	- 01 (um) Hemostático absorvível de colágeno - 01 (uma) Esponja de gelatina absorvível - 01 (um) Kit de 01 (um) Kit de Cotonóides em 3 tamanhos (pequeno, médio e grande) - 01 (uma) Cola biológica ou selante dural 5 ml - 01 (uma) Tela de matriz colágena absorvível e maleável; - 04 (quatro) Mini placas de fechamento de crânio - 16 (dezesseis) Parafusos em titânio para fechamento crânio - 04 (quatro) alternativas para miniplacas e parafusos botões de osteossíntese; - 01 (um) Dreno a vácuo para subcutâneo; e - 01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva.	CBHPM2010	

98000146	Microcirurgia de tumores intracranianos - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: -01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; - 01 (uma) broca iniciadora de crânio; - 01 (uma) fresa; - Até 02 (duas) unidades de broca para drill; - 01 (um) substituto de dura-máter; - 01 (um) selante de dura- máter; - 01 (um) cateter para monitorização da pressão intracraniana (intraventricular, subdural ou intraparenquimatoso) e/ou kit de derivação ventricular externa; - 04 (quatro) Mini placas; - 16 (dezesseis) mini parafusos ou 03 (três) botões de fechamento; - 01 (um) kit para neuronavegação; - 01 (uma) pinça bipolar não aderente; - 01 (um) aspirador ultrassônico; - Até 02 (duas) unidades de hemostático; - 01 (um) aparelho de Monitorização eletrofisiológica intra-operatório; - 01 (uma) capa de microscópio.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000147	Microcirurgia de tumores intracranianos - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: -01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; - 01 (uma) broca iniciadora de crânio; - 01 (uma) fresa; - Até 02 (duas) unidades de broca para drill; - 01 (um) substituto de dura-máter; - 01 (um) selante de dura- máter; - 01 (um) cateter para monitorização da pressão intracraniana (intraventricular, subdural ou intraparenquimatoso) e/ou kit de derivação ventricular externa; - 04 (quatro) Mini placas; - 16 (dezesseis) mini parafusos ou 03 (três) botões de fechamento; - 01 (um) kit para neuronavegação; - 01 (uma) pinça bipolar não aderente; - 01 (um) aspirador ultrassônico; - Até 02 (duas) unidades de hemostático; - 01 (um) aparelho de Monitorização eletrofisiológica intra-operatório; - 01 (uma) capa de microscópio.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	

98000148	Sistema de derivação com válvula - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; - 01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson ou instrumento de corte - esférico de 5 mm; - 01 (um) Hemostático em polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina; - 01 (uma) Cera hemostática para osso; - 01 (um) Sistema de cateteres de derivação ventrículo-peritoneal com válvula (standard de pressão fixa ou regulável) tamanho adequado para criança ou adulto; - 01 (um) Tunelizador subcutâneo; - 01 (um) Dispositivo anti-sifão, se necessário; e - 02 (dois) Curativos estéreis de filme transparente ou película protetora adesiva.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000149	Sistema de derivação com válvula - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; - 01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson ou instrumento de corte - esférico de 5 mm; - 01 (um) Hemostático em polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina; - 01 (uma) Cera hemostática para osso; - 01 (um) Sistema de cateteres de derivação ventrículo-peritoneal com válvula (standard de pressão fixa ou regulável) tamanho adequado para criança ou adulto; - - 01 (um) Tunelizador subcutâneo; - 01 (um) Dispositivo anti-sifão, se necessário; e - 02 (dois) Curativos estéreis de filme transparente ou película protetora adesiva.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	

98000150	Tratamento cirúrgico de tumores cerebrais sem microscopia - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias em UTI, diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: -01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; -01 (uma) Capa de microscópio neurocirúrgico; -01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson; -01 (um) Instrumento de corte esférico para drilagem; -01 (uma) Fresa para craniótomo adulto ou infantil; -01 (uma) Cera hemostática para osso; -01 (um) Hemostático de polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina; -01 (um) Hemostático absorvível de colágeno; -01 (uma) Esponja de gelatina absorvível; -01 (um) Kit de Cotonóides em 3 tamanhos (pequeno, médio e grande); -01 (uma) Cola biológica ou selante dural 5 ml; -01 (uma) Tela de matriz colágena absorvível e maleável; -04 (quatro) Mini placas de fechamento de crânio; -16 (dezesseis) Parafusos de titânio para fechamento crânio; -01 (um) Cimento ósseo (metil metacrilato 10 g); -04 (quatro) alternativas para Miniplacas e parafusos - botões de osteossíntese; -01 (um) Dreno a vácuo para subcutâneo; - 01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva; - 01 (um) kit para neuronavegação; - 01 (uma) pinça bipolar não aderente; e - 01 (um) aparelho de monitorização eletrofisiológica intra-operatório. Observação: As Mini placas, mini parafusos e telas de fechamento absorvíveis serão autorizadas apenas para os casos pediátricos.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	

98000151	Tratamento cirúrgico de tumores cerebrais sem microscopia - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI, 3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: -01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; -01 (uma) Capa de microscópio neurocirúrgico; -01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson; -01 (um) Instrumento de corte esférico para drilagem; -01 (uma) Fresa para craniótomo adulto ou infantil; -01 (uma) Cera hemostática para osso; -01 (um) Hemostático de polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina; -01 (um) Hemostático absorvível de colágeno; -01 (uma) Esponja de gelatina absorvível; -01 (um) Kit de Cotonóides em 3 tamanhos (pequeno, médio e grande); -01 (uma) Cola biológica ou selante dural 5 ml; -01 (uma) Tela de matriz colágena absorvível e maleável; -04 (quatro) Mini placas de fechamento de crânio; -16 (dezesseis) Parafusos de titânio para fechamento crânio; -01 (um) Cimento ósseo (metil metacrilato 10 g); -04 (quatro) alternativas para Miniplacas e parafusos - botões de osteossíntese; -01 (um) Dreno a vácuo para subcutâneo; - 01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva; - 01 (um) kit para neuronavegação; - 01 (uma) pinça bipolar não aderente; e - 01 (um) aparelho de monitorização eletrofisiológica intra-operatório. Observação: As Mini placas, mini parafusos e telas de fechamento absorvíveis serão autorizadas apenas para os casos pediátricos.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000152	Tratamento cirúrgico de hérnia discal lombar e/ou estenose do canal lombar sem instabilidade associada (CIRURGIA	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 02 (duas) unidades de Broca cortante; - 01 (um) selante dural (em caso de lesão dural); - 01 (um) kit para endoscopia para coluna vertebral; - 01 (um) nucleotomia discal percutânea (2ª opção ao item anterior); e - 01(um) luva de proteção.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	

	ENDOSCÓPICA) - COM HM				
98000153	Tratamento cirúrgico de hérnia discal lombar e/ou estenose do canal lombar sem instabilidade associada (CIRURGIA ENDOSCÓPICA) - SEM HM	Apartamento	3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 02 (duas) unidades de Broca cortante; - 01 (um) selante dural (em caso de lesão dural); - 01 (um) kit para endoscopia para coluna vertebral; - 01 (um) nucleotomia discal percutânea (2ª opção ao item anterior); e - 01(um) luva de proteção.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000154	Rizotomia percutânea por segmento - qualquer método (com ou sem radiofrequência) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 04 (quatro) unidades de agulha para rizotomia de faceta por radiofrequência (tamanho 120mm x 1,5mm, aço inoxidável, ponta com 5mm, estéril, descartável, embalagem individual por procedimento); - 01 (um) eletrodo para rizotomia; e - 01 (um) par de luva radiopaca.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000155	Rizotomia percutânea por segmento - qualquer método (com ou sem radiofrequência) - SEM HM	Apartamento	3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 04 (quatro) unidades de agulha para rizotomia de faceta por radiofrequência (tamanho 120mm x 1,5mm, aço inoxidável, ponta com 5mm, estéril, descartável, embalagem individual por procedimento); - 01 (um) eletrodo para rizotomia; e - 01 (um) par de luva radiopaca.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000156	Colocação de implante de gerador para neuroestimulação - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) sistema de Neuroestimulação para terapia da dor, implantável com bateria de lítio.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	

98000157	Colocação de implante de gerador para neuroestimulação - SEM HM	Apartamento	3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) sistema de Neuroestimulação para terapia da dor, implantável com bateria de lítio.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000158	Tratamento de aneurisma cerebral - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias em UTI, 3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: -01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; -01 (uma) Capa de microscópio neurocirúrgico; -04 (quatro) Clips de aneurismas temporários; -04 (quatro) Clips de aneurisma permanente; -01 (um) Indocianina verde (ICG); -01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson; -01 (um) Instrumento de corte esférico para drilagem; -01 (uma) Fresa para craniótomo adulto ou infantil;	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	

98000159	Tratamento de aneurisma cerebral - SEM HM	Apartamento	Diárias em UTI, 3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: -01 (um) Campo cirúrgico adesivo estéril; -01 (uma) Capa de microscópio neurocirúrgico; -04 (quatro) Clips de aneurismas temporários; -04 (quatro) Clips de aneurisma permanente; -01 (um) Indocianina verde (ICG); -01 (uma) Broca de parada automática tipo Smith ou tipo Hudson; -01 (um) Instrumento de corte esférico para drilagem; -01 (uma) Fresa para craniótomo adulto ou infantil; -01 (uma) Cera hemostática para osso; -01 (um) Hemostático em polímero de celulose oxidado para hemostasia ou hemostático de fibrina; -01 (um) Hemostático absorvível de colágeno; -01 (uma) Esponja de gelatina absorvível; -01 (um) Kit de Cotonóides em 3 tamanhos (pequeno, médio e grande); -01 (uma) Cola biológica ou selante dural 5 ml; -01 (uma) Tela de matriz colágena absorvível e maleável; -04 (quatro) Mini placas de fechamento de crânio; - 16 (dezesseis) Parafusos de titânio para fechamento de crânio; - 01 (um) Cimento ósseo (metilmetacrilato 10 g); -01 (um) Dreno à vácuo para subcutâneo; e -01 (um) Curativo estéril de filme transparente ou película protetora adesiva. Alternativa para Miniplacas e parafusos: -04 (quatro) Botões de osteossíntese.	CBHPM2010	
		Enfermaria		CBHPM2010	
98000160	Punção liquórica	-	Honorários médicos, leito próprio, troca de roupa de cama do paciente, materiais e medicamentos necessários para realização do procedimento.	CBHPM2010	
98000161	Eletroencefalograma	-	Honorários médicos, leito próprio, troca de roupa de cama do paciente, materiais e medicamentos necessários para realização do procedimen to.	CBHPM2010	
98000162	EEGQ quantitativo (mapeamento	-	Honorários médicos, leito próprio, troca de roupa de cama do paciente, materiais e medicamentos necessários para realização do procedimento.	CBHPM2010	

	cerebral)				
98000163	Eletroneuromiografia MMII	-	Honorários médicos, leito próprio, troca de roupa de cama do paciente, materiais e medicamentos necessários para realização do procedimento.	CBHPM2010	
98000164	Eletroneuromiografia MMSS	-	Honorários médicos, leito próprio, troca de roupa de cama do paciente, materiais e medicamentos necessários para realização do procedimento.	CBHPM2010	
98000165					
98000166	Eletroneuromiografia de MMSS e MMII	-	Honorários médicos, leito próprio, troca de roupa de cama do paciente, materiais e medicamentos necessários para realização do procedimento.	CBHPM2010	
98000167					
98000168	Sessão de eletroconvulsoterapia (em sala com oxímetro de pulso, monitor de ECG, EEG), sob anestesia	-	Honorários médicos (inclusive anestesista), taxas, mat/med.	CBHPM2010	
98000169					
98000170	Bloqueio de Nervo Periférico	-	Honorários médicos, taxas, mat/med.	CBHPM2010	
98000171					
98000172	Bloqueio simpático por via venosa	-	Honorários médicos, taxas, mat/med.	CBHPM2010	
98000173					
98000174	Bloqueio neurolítico de nervos cranianos ou cérvico-torácico	-	Honorários médicos, taxas, mat/med.	CBHPM2010	
98000175					

PACOTE CIRURGIA VASCULAR				
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização DSau**
98000176	Varizes - tratamento cirúrgico de um membro - COM HONORÁRIOS	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias,taxas,gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000177	Varizes - tratamento cirúrgico de dois membros - SEM HONORÁRIOS	Apartamento	Diárias,taxas,gasoterapia, material, medicamentos	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000178	Endarterectomia de carótida endovascular- COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Agulha de punção; - 01 (um) Introdutor curto; - 01 (um) Fio guia hidrofílico 0,35/260cm; - 01 (um) Cateter diagnóstico H2; - 01 (um) Fio guia de suporte tipo super-stii tipo “Amplatiz/Roseni ou similar 0,035x260cm; - 01 (um) Introdutor Longo ou 01 (um) Cateter guia; - 01 (um) Sistema de proteção cerebral; - 01 (um) Insuflador de pressão controlada; - Até 2 (dois) Balões de angioplastia; - 01 (um) stent vascular (1 por vaso); - 01 (um) stent revestido ** (sob justificativa); e - 01 (um) Sistema mecânico automatizado de fechamento femoral sob justificativa.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000179	Endarterectomia de carótida endovascular - SEM HM	Apartamento	3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Agulha de punção; - 01 (um) Introdutor curto; - 01 (um) Fio guia hidrofílico 0,35/260cm;	CBHPM2010

		Enfermaria	- 01 (um) Cateter diagnóstico H2; - 01 (um) Fio guia de suporte tipo super-stii tipo “Amplatiz/Roseni ou similar 0,035x260cm; - 01 (um) Introdutor Longo ou 01 (um) Cateter guia; - 01 (um) Sistema de proteção cerebral; - 01 (um) Insuflador de pressão controlada; - Até 2 (dois) Balões de angioplastia; - 01 (um) stent vascular (1 por vaso); - 01 (um) stent revestido ** (sob justificativa); e - 01 (um) Sistema mecânico automatizado de fechamento femoral sob justificativa.	CBHPM2010
98000180	Endarterectomia de carótida cirurgia aberta-COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Shunt carotídeo; - 01 (um) Patch carotídeo; - 01 (um) Enxerto vascular PTFE/Dacron – sob justificativa; - 01 (um) Kit de monitorização intraoperatória para avaliação somatossensorial cerebral.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000181	Endarterectomia de carótida cirurgia aberta-SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 3 Diárias apto/enf, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Shunt carotídeo; - 01 (um) Patch carotídeo; - 01 (um) Enxerto vascular PTFE/Dacron – sob justificativa; - 01 (um) Kit de monitorização intraoperatória para avaliação somatossensorial cerebral.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

PACOTES CABEÇA E PESCOÇO				
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização DSau**
98000182	Tireoidectomia parcial - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias,taxas,gasoterapia,material, medicamentos.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000183	Tireoidectomia parcial - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000184	Tireoidectomia	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia,	CBHPM2010

	total - COM HM	Enfermaria	material, medicamentos.	CBHPM2010
98000185	Tireoidectomia total - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000186	Paratireoidectomia com toracotomia - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000187	Paratireoidectomia com toracotomia - SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, material, medicamentos.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

PACOTES DE ORTOPEDIA				
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização DSau**
98000188	Artroplastia Total de Joelho com Prótese - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto), com estabilização (ressecção do ligamento cruzado posterior) ou sem estabilização (preservação do ligamento cruzado posterior) e superfície polida para a articulação com o inserto tibial de polietileno de alto peso molecular; - 01 (um) componente tibial metálico (cromo-cobalto); - 01 (um) componente (inserto) tibial de polietileno de alto peso molecular (UHMWPE) para encaixe no componente tibial metálico, com estabilização ou sem estabilização de acordo com o componente femoral utilizado; - 01 (um) componente de polietileno de alto peso molecular (UHMWPE) para substituição da superfície articular patelar, sendo este componente não obrigatoriamente utilizado dependendo da indicação e avaliação intra-operatória pela equipe médica; - 02 (duas) unidades de cimento ósseo com ou sem	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			antibiótico; e - 01 (um) sistema de lavagem por pulso para procedimento ortopédico (Kit lavagem-pulse).	
98000189	Artroplastia Total de Joelho com Prótese - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto), com estabilização (ressecção do ligamento cruzado posterior) ou sem estabilização (preservação do ligamento cruzado posterior) e superfície polida para a articulação com o inserto tibial de polietileno de alto peso molecular; - 01 (um) componente tibial metálico (cromo-cobalto); - 01 (um) componente (inserto) tibial de polietileno de alto peso molecular (UHMWPE) para encaixe no componente tibial metálico, com estabilização ou sem estabilização de acordo com o componente femoral utilizado; - 01 (um) componente de polietileno de alto peso molecular (UHMWPE) para substituição da superfície articular patelar, sendo este componente não obrigatoriamente utilizado dependendo da indicação e avaliação intra-operatória pela equipe médica; - 02 (duas) unidades de cimento ósseo com ou sem antibiótico; e - 01 (um) sistema de lavagem por pulso para procedimento ortopédico (Kit lavagem-pulse).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000190	Osteotomia de Joelho - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Componente tibial: 01 (uma) placa bloqueada (cromo-cobalto) para osteotomia proximal da tíbia ou placa calço bloqueada (4 a 6 parafusos); - Fixador externo tipo Ilizarov ou fixador externo híbrido tipo biplanar de titânio ou aço inoxidável. **Para osteotomias de subtração ou adição:** - Componente femoral: 01 (uma) placa de estabilização (cromo-cobalto) de fêmur distal bloqueada ou 01 (uma) placa calço (até 8 parafusos).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000191	Osteotomia de Joelho - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Componente tibial: 01 (uma) placa bloqueada (cromo-cobalto) para osteotomia proximal da tíbia ou placa calço bloqueada (4 a 6 parafusos); - Fixador externo tipo Ilizarov ou fixador externo híbrido tipo biplanar de titânio ou aço inoxidável. **Para osteotomias de subtração ou adição:** - Componente femoral: 01 (uma) placa de estabilização (cromo-cobalto) de fêmur distal bloqueada ou 01 (uma) placa calço (até 8 parafusos).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000192	Viscosuplementação (Infiltração de Ácido Hialurônico Intrarticular) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Ácido hialurônico ou derivados análogos injetáveis de alto peso molecular – máximo de 06 (seis) mL para doses únicas.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000193	Viscosuplementação (Infiltração de Ácido Hialurônico Intrarticular) - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Ácido hialurônico ou derivados análogos injetáveis de alto peso molecular - Máximo de 06 (seis) mL para doses únicas.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000194	Reconstrução, retencionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior ou posterior. Lesões do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: **Fêmur: fixação por suspensão cortical e ou intraósseo (parafuso de interferência). São opções aceitas para o componente femoral:** - 01 (um) Endobotton - composto de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturado em titânio - com opção para tendões flexores e patelar; - 01 (um) Endobotton - composta de laço de sutura de	CBHPM2010

		Enfermaria	fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturada em titânio - com looping ajustável; - 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) ou bioabsorvível; Tíbia: fixação intra óssea e ou apoio cortical com botton ou a graft ou a post. São opções para o componente tibial: - 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) associado ou não a graft ou a poste; - 01 (um) Parafuso de interferência absorvível. **Materiais comuns às técnicas:** - 01 (um) Lâmina de shaver para partes moles; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - 01 (um) Lâmina de shaver para parte óssea; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - Até 4 (unidades) Fios de sutura de alta resistência não absorvíveis (até 3); - 01 (um) Kit de sutura meniscal	CBHPM2010
98000195	Reconstrução, retencionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior ou posterior. Lesões do Ligamento Cruzado Anterior (LCA) - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: **Fêmur: fixação por suspensão cortical e ou intraósseo (parafuso de interferência). São opções aceitas para o componente femoral:** - 01 (um) Endobotton - composto de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturado em titânio - com opção para tendões flexores e patelar; - 01 (um) Endobotton - composta de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturada em titânio - com looping ajustável; - 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) ou bioabsorvível; Tíbia: fixação intraósseo e ou apoio cortical com botton ou a graft ou a post. São opções para o componente tibial: - 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) associado ou não a graft ou a poste; - 01 (um) Parafuso de interferência absorvível. **Materiais comuns às técnicas:** - 01 (um) Lâmina de shaver para partes moles;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			- 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - 01 (um) Lâmina de shaver para parte óssea; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - Até 4 (unidades) Fios de sutura de alta resistência não absorvíveis (até 3); e - 01 (um) Kit de sutura meniscal	
98000196	Reconstrução, retencionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior ou posterior. Ligamento Cruzado Posterior (LCP) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: **Fêmur: fixação por suspensão cortical e ou intraósseo (parafuso de interferência). São opções aceitas para o componente femoral:** - 01 (um) Endobotton - composto de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturado em titânio - com opção para tendões flexores, patelar e quadricipital; - 01 (um) Endobotton - composta de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturada em titânio - com looping ajustável; - 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) ou bioabsorvível; Tíbia: fixação intraósseo e ou apoio cortical com botton ou a graft ou a poste. São opções para o componente tibial: - 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) associado ou não a graft ou a poste; - 01 hum) Parafuso de interferência absorvível; - 01 (um) Endobotton - compostas de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos **Materiais comuns às técnicas:** - 01 (um) Lâmina de shaver para partes moles; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - 01 (um) Lâmina de shaver para parte óssea; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Cânula para artroscopia; - 01 (uma) Malha guia (rabo de tatu). - Até 04 (unidades) Fios de sutura de alta resistência	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			não absorvíveis	
98000197	Reconstrução, retencionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior ou posterior. Ligamento Cruzado Posterior (LCP) - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: **Fêmur: fixação por suspensão cortical e ou intraósseo (parafuso de interferência). São opções aceitas para o componente femoral:** - 01 (um) Endobotton - composto de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturado em titânio - com opção para tendões flexores, patelar e quadriciptal; - 01 (um) Endobotton - composta de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos de alta tenacidade de Polietileno não absorvível e manufaturada em titânio - com looping ajustável; - 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) ou bioabsorvível; Tíbia: fixação intraósseo e ou apoio cortical com botton ou a graft ou a poste. São opções para o componente tibial: - 01 (um) Parafuso de interferência metálico (titânio) associado ou não a graft ou a poste; - 01 hum) Parafuso de interferência absorvível; - 01 (um) Endobotton - compostas de laço de sutura de fio de poliéster trançado - filamentos **Materiais comuns às técnicas:** - 01 (um) Lâmina de shaver para partes moles; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - 01 (um) Lâmina de shaver para parte óssea; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Cânula para artroscopia; - 01 (uma) Malha guia (rabo de tatu). - Até 04 (unidades) Fios de sutura de alta resistência não absorvíveis	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000198	Artroscopia - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME:	CBHPM2010

		Enfermaria	- 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM2010
98000199	Artroscopia - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000200	Sutura Meniscal - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Kit de sutura all-inside ou inside-out ou outside-in.Honorários (cirurgião e auxiliares),	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000201	Sutura Meniscal - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Kit de sutura all-inside ou inside-out ou outside-in.Honorários (cirurgião e auxiliares),	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000202	Lesão Condral - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Kit de mosaicoplastia para os casos indicados; - 01 (um) Kit de microfratura para os casos indicados	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000203	Lesão Condral - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Kit de mosaicoplastia para os casos indicados; - 01 (um) Kit de microfratura para os casos indicados	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000204	Subcondroplastia - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) kit de subcondroplastia (incluindo uma seringa, uma agulha, uma cânula guia e um enxerto de pasta líquida).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000205	Subcondroplastia - SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) kit de subcondroplastia (incluindo uma seringa, uma agulha, uma cânula guia e um enxerto de pasta líquida).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000206	Prótese Unicompartimental de Joelho - COM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010

	HM	Enfermaria	OPME: - 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) kit de subcondroplastia (incluindo uma seringa, uma agulha, uma cânula guia e um enxerto de pasta líquida).	CBHPM2010
98000207	Prótese Unicompartimental de Joelho - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) kit de subcondroplastia (incluindo uma seringa, uma agulha, uma cânula guia e um enxerto de pasta líquida).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000208	Luxação Patelar - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Parafuso bioabsorvível; - 02 (duas) âncoras de titânio 5.0 (agulhadas); - 01 (um) Lâmina de shaver de partes moles; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000209	Luxação Patelar - SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Parafuso bioabsorvível; - 02 (duas) âncoras de titânio 5.0 (agulhadas); - 01 (um) Lâmina de shaver de partes moles; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000210	Luxação Patelar Recidivante - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 02 (dois) Parafusos corticais com arruela.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000211	Luxação Patelar Recidivante - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 02 (dois) Parafusos corticais com arruela.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000212	Fratura Ósteo-Condral ou Condral - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 02 (dois) Parafusos de Herbert* (*quando houver exposição óssea subcondral) ou 01 (um) Kit de fixação com dardos condrais** (até 4 unidades) (**quando houver lesão condral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000213	Fratura Ósteo-Condral ou Condral - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Lâmina de shaver; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 02 (dois) Parafusos de Herbert* (*quando houver exposição óssea subcondral) ou 01 (um) Kit de fixação com dardos condrais** (até 4 unidades) (**quando houver lesão condral).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000214	Revisão de Artroplastia Infectada – Primeiro Tempo Cirúrgico - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 02 (dois) Cimentos ósseos com antibiótico;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000215	Revisão de Artroplastia Infectada – Primeiro Tempo Cirúrgico - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 02 (dois) Cimentos ósseos com antibiótico;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000216	Artroplastia Total de Quadril com implantes - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: **Opção por prótese total híbrida:** - 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; - 01 (um) centralizador da haste femoral; - 01 (um) restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal femoral; - 01 (um) componente cefálico metálico com disponibilidade de comprimentos e diâmetros variáveis entre 28 a 40mm em cromo-cobalto; - 01 (um) componente acetabular não-cimentado, metálico em liga de titânio e com ou sem orifícios para permitir a colocação de parafusos; - 01 (um) componente (inserto) de polietileno de alto peso molecular (UHMWPE) com elevação da borda posterior para encaixe no componente acetabular metálico; - Até 03 (três) parafusos, feitos de titânio ou liga de titânio, para fixação do componente acetabular metálico; - 01 (um) pressurizador de cimento - 02 (duas) unidades de cimento ósseo sem antibiótico; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo de lavagem pulsada-PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo. **Opção por prótese total não cimentada:** - 01 (um) componente femoral metálico não-cimentado; - 01 (um) componente cefálico metálico com disponibilidade de comprimentos E diâmetros variáveis entre 28 a 40mm em cromo-cobalto. Em casos especiais a de 22mm poderá ser considerada; - 01 (um) componente acetabular não-cimentado,	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			metálico em liga de titânio e com ou sem orifícios para permitir a colocação de parafusos; - 01 (um) componente (inserto) de polietileno de alto peso molecular (UHMWPE) com elevação da borda posterior para encaixe no componente acetabular metálico; - Até 03 (três) parafusos, feitos de titânio ou liga de titânio, para fixação do componente acetabular metálico; **Opção por prótese total cimentada:** - 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; - 01 (um) centralizador da haste femoral; - 01 (hum) restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal femoral; -01 (um) componente cefálico metálico com disponibilidade de comprimentos e diâmetros variáveis entre 28 a 40mm em cromo-cobalto; - 01 (um) componente acetabular cimentado de polietileno; - 01 (um) pressurizador de cimento; - Até 03 (três) unidades de cimento ósseo sem antibiótico; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo de lavagem pulsada-PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo. **Opção por Prótese Monopolar ou Bipolar** - 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; - 01 (um) centralizador da haste femoral; - 01 (um) restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal femoral; - 01 (um) prótese monopolar ou bipolar com componente cefálico intercambiável conforme critérios de opção do cirurgião no ato da solicitação do procedimento, em material metálico (cromo-cobalto); - 02 (duas) unidades de cimento ósseo sem antibiótico; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo de lavagem pulsada-	

			PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo.	
98000217	ArtroplastiaTotal de Quadril com implantes - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: **Opção por prótese total híbrida:** - 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; - 01 (um) centralizador da haste femoral; - 01 (um) restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal femoral; - 01 (um) componente cefálico metálico com disponibilidade de comprimentos e diâmetros variáveis entre 28 a 40mm em cromo-cobalto; - 01 (um) componente acetabular não-cimentado, metálico em liga de titânio e com ou sem orifícios para permitir a colocação de parafusos; - 01 (um) componente (inserto) de polietileno de alto peso molecular (UHMWPE) com elevação da borda posterior para encaixe no componente acetabular metálico; - Até 03 (três) parafusos, feitos de titânio ou liga de titânio, para fixação do componente acetabular metálico; - 01 (um) pressurizador de cimento - 02 (duas) unidades de cimento ósseo sem antibiótico; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo de lavagem pulsada-PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo. **Opção por prótese total não cimentada:** - 01 (um) componente femoral metálico não-cimentado; - 01 (um) componente cefálico metálico com disponibilidade de comprimentos E diâmetros variáveis entre 28 a 40mm em cromo-cobalto. Em casos especiais a de 22mm poderá ser considerada; - 01 (um) componente acetabular não-cimentado, metálico em liga de titânio e com ou sem orifícios para permitir a colocação de parafusos;	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			- 01 (um) componente (inserto) de polietileno de alto peso molecular (UHMWPE) com elevação da borda posterior para encaixe no componente acetabular metálico; - Até 03 (três) parafusos, feitos de titânio ou liga de titânio, para fixação do componente acetabular metálico; **Opção por prótese total cimentada:** - 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; - 01 (um) centralizador da haste femoral; - 01 (hum) restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal femoral; -01 (um) componente cefálico metálico com disponibilidade de comprimentos e diâmetros variáveis entre 28 a 40mm em cromo-cobalto; - 01 (um) componente acetabular cimentado de polietileno; - 01 (um) pressurizador de cimento; - Até 03 (três) unidades de cimento ósseo sem antibiótico; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo de lavagem pulsada-PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo. **Opção por Prótese Monopolar ou Bipolar** - 01 (um) componente femoral metálico (cromo-cobalto) modular cimentado, com superfície polida e possibilidade de encaixe de centralizador da haste femoral; - 01 (um) centralizador da haste femoral; - 01 (um) restritor de cimento ósseo para pressurização dentro do canal femoral; - 01 (um) prótese monopolar ou bipolar com componente cefálico intercambiável conforme critérios de opção do cirurgião no ato da solicitação do procedimento, em material metálico (cromo-cobalto); - 02 (duas) unidades de cimento ósseo sem antibiótico; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo de lavagem pulsada-PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de	

			acoplamento do equipo.	
98000218	Revisão de Próteses de Quadril - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) componente acetabular não-cimentado com orifícios para parafusos (componentes acetabulares de grande diâmetro “jumbo cup”) com 3 parafusos acetabulares para fixação; ou - 01 (um) componente acetabular não-cimentado com orifícios para parafusos em metal trabecular (reservado à lesões com defeito ósseo) com 3 parafusos acetabulares para fixação; ou - 01 (um) componente em metal trabecular em forma de cunha (tamanhos variáveis) - reservado à lesões com defeito ósseo superior, póstero-superior -com 2 parafusos acetabulares para fixação. - 01 (um) Inserto em polietileno compatível com a cúpula acetabular metálica e diâmetro da cabeça variando de 28, 32, 36 e 40mm. - 01 (uma) haste femoral cimentada primária na técnica de cimento sobre cimento; ou - 01 (uma) haste de fixação distal monobloco ou modular com ou sem osteotomia femoral; ou - Utilização de cabos de cerclagem femoral na síntese da osteotomia femoral. - Utilização de placa com cabos associados nos casos de fratura femoral periprotética - Em casos especiais, poderá ser utilizado a placa trocantérica.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000219	Revisão de Próteses de Quadril - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) componente acetabular não-cimentado com orifícios para parafusos (componentes acetabulares de grande diâmetro “jumbo cup”) com 3 parafusos acetabulares para fixação; ou - 01 (um) componente acetabular não-cimentado com orifícios para parafusos em metal trabecular	CBHPM2010

		Enfermaria	(reservado à lesões com defeito ósseo) com 3 parafusos acetabulares para fixação; ou - 01 (um) componente em metal trabecular em forma de cunha (tamanhos variáveis) - reservado à lesões com defeito ósseo superior, póstero-superior -com 2 parafusos acetabulares para fixação. - 01 (um) Inserto em polietileno compatível com a cúpula acetabular metálica e diâmetro da cabeça variando de 28, 32, 36 e 40mm. - 01 (uma) haste femoral cimentada primária na técnica de cimento sobre cimento; ou - 01 (uma) haste de fixação distal monobloco ou modular com ou sem osteotomia femoral; ou - Utilização de cabos de cerclagem femoral na síntese da osteotomia femoral. - Utilização de placa com cabos associados nos casos de fratura femoral periprotética - Em casos especiais, poderá ser utilizado a placa trocantérica.	CBHPM2010
98000220	Osteonecrose de Quadril - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. SEM OPME.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000221	Osteonecrose de Quadril - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. SEM OPME.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000222	Revisão de Artroplastia Infectada - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 02 (duas) unidades de cimentos ósseos com ATB.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000223	Revisão de Artroplastia Infectada - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 02 (duas) unidades de cimentos ósseos com ATB.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000224	Ruptura do Manguito Rotador - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (uma) Lâmina de shaver partes moles;	CBHPM2010

		Enfermaria	- 01 (uma) Lâmina de shaver óssea; - 02 (duas) Cânulas para artroscopia de ombro de introdução 5.0mm; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - Até 04 (quatro) âncoras bioabsorvíveis ou metálicas.	CBHPM2010
98000225	Ruptura do Manguito Rotador - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (uma) Lâmina de shaver partes moles; - 01 (uma) Lâmina de shaver óssea; - 02 (duas) Cânulas para artroscopia de ombro de introdução 5.0mm; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - Até 04 (quatro) âncoras bioabsorvíveis ou metálicas.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000226	Artroscopia de Ombro - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (uma) Lâmina de shaver partes moles; - 01 (uma) Lâmina de shaver óssea; - 02 (duas) Cânulas para artroscopia de ombro de introdução 5.0mm; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - Até 04 (quatro) âncoras bioabsorvíveis ou metálicas.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000227	Artroscopia de Ombro - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (uma) Lâmina de shaver partes moles; - 01 (uma) Lâmina de shaver óssea; - 02 (duas) Cânulas para artroscopia de ombro de introdução 5.0mm; - 01 (um) Equipo de irrigação descartável de Circulação Assistida (Equipo PUMP). A empresa fornecedora deverá obrigatoriamente fornecer o equipamento de acoplamento do equipo; - 01 (um) Ponteira de radiofrequência; - Até 04 (quatro) âncoras bioabsorvíveis ou metálicas.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000228	Túnel do Carpo - Descompressão Videoartroscopia de Punho e Túnel de Carpo - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Kit para descompressão – lâmina carpal (por via endoscópica)	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000229	Túnel do Carpo - Descompressão Videoartroscopia de Punho e Túnel de Carpo -SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 01 (um) Kit para descompressão – lâmina carpal (por via endoscópica)	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

PACOTES DE BUCOMAXILOFACIAL				
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização DSau**
98000230	Osteostomia tipo Lefort I - Ortognática Monomaxilar (Maxila) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000231	Osteostomia tipo Lefort I - Ortognática Monomaxilar (Maxila) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000232	Osteotomias Segmentares da Maxila ou Malar - Ortognática Monomaxilar (Maxila) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000233	Osteotomias Segmentares da Maxila ou Malar - Ortognática Monomaxilar (Maxila) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000234	Osteoplastias de Mandíbula - Ortognática Monomaxilar (Mandíbula) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000235	Osteoplastias de Mandíbula - Ortognática Monomaxilar (Mandíbula) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos Os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000236	Osteoplastia para Prognatismo, Micrognatismo ou Laterognatismo - Ortognática Monomaxilar (Mandíbula) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os	CBHPM2010

		Enfermaria	medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
98000237	Osteoplastia para Prognatismo, Micrognatismo ou Laterognatismo - Ortognática Monomaxilar (Mandíbula) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000238	Osteostomia tipo Lefort I - Ortognática Bimaxilar (Maxila + Mandíbula) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000239	Osteostomia tipo Lefort I - Ortognática Bimaxilar (Maxila + Mandíbula) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000240	Osteotomias Segmentares da Maxila ou Malar - Ortognática Bimaxilar (Maxila + Mandíbula) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000241	Osteotomias Segmentares da Maxila ou Malar - Ortognática Bimaxilar (Maxila + Mandíbula) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos,	CBHPM2010

		Enfermaria	taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
98000242	Osteoplastias de Mandíbula - Ortognática Bimaxilar (Maxila + Mandíbula) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000243	Osteoplastias de Mandíbula - Ortognática Bimaxilar (Maxila + Mandíbula) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000244	Osteoplastia para Prognatismo, Micrognatismo ou Laterognatismo - Ortognática Bimaxilar (Maxila + Mandíbula) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000245	Osteoplastia para Prognatismo, Micrognatismo ou Laterognatismo - Ortognática Bimaxilar (Maxila + Mandíbula) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000246	Artroscopia de ATM - Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial (x2 se for bilateral) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os	CBHPM2010

		Enfermaria	medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
98000247	Artroscopia de ATM - Artroscopia para Diagnóstico com ou sem Biópsia Sinovial (x2 se for bilateral) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000248	Artroscopia de ATM - Artroplastia para Luxação Recidivante da Articulação Têmporomandibular (x2 se for bilateral) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia."	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000249	Artroscopia de ATM - Artroplastia para Luxação Recidivante da Articulação Têmporomandibular (x2 se for bilateral) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000250	Exodontia de Terceiros Molares - Osteoplastia de Mandíbula - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos,taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000251	Exodontia de Terceiros Molares - Osteoplastia de Mandíbula - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000252	Exodontia de Terceiros Molares - Osteostomia Alvéolo Palatinas - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000253	Exodontia de Terceiros Molares - Osteostomia Alvéolo Palatinas- SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

PACOTES DE OFTALMO				
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização DSau**
98000254	Delaminação Corneana com Fotoablação Estromal (Lasik ou PRK) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000255	Delaminação Corneana com Fotoablação Estromal (Lasik ou PRK) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000256	Pterígio - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000257	Pterígio - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000258	Autotransplante Conjuntival - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000259	Autotransplante Conjuntival - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000260	Ptose Palpebral Unilateral - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000261	Ptose Palpebral Unilateral - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000262	Ptose Palpebral Bilateral - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000263	Ptose Palpebral Bilateral - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000264	Implante de Anel Intraestromal - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os	CBHPM2010

		Enfermaria	medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
98000265	Implante de Anel Intraestromal - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000266	Crosslinking - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000267	Crosslinking - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000268	Transplante de Córnea - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000269	Transplante de Córnea - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000270	Facectomia com Implante de lente intraocular - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000271	Facectomia com Implante de lente intraocular - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000272	Injeção intravítrea com anti-angiogênico Aflibercepte - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000273	Injeção intravítrea com anti-angiogênico Aflibercepte - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000274	Injeção intravítrea com Dexametasona - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos,taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000275	Injeção intravítrea com Dexametasona - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000276	Injeção de anti-angiogênico Ranibizumabe por olho - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000277	Injeção de anti-angiogênico Ranibizumabe por olho - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000278	Vitrectomia com Facectomia - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000279	Vitrectomia com Facectomia - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000280	Pacote de Capsulotomia Yag Laser - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000281	Pacote de Capsulotomia Yag Laser - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000282	Pacote de Fotocoagulação a Laser - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000283	Pacote Iridotomia Yag Laser - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas	CBHPM2010

		Enfermaria	de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
98000284	Pacote Iridotomia Yag Laser - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000285	Pacote Tratamento Cirúrgico de Doenças da Retina - Vitrectomia Vias Pars Plana Posterior - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000286	Pacote Tratamento Cirúrgico de Doenças da Retina - Vitrectomia Vias Pars Plana Posterior - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000287	Cirurgia de Facoemulsificação com implante de lente intra ocular - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000288	Cirurgia de Facoemulsificação com implante de lente intra ocular - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os	CBHPM2010

		Enfermaria	medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
98000289	Aplicação de quimioterápico intraocular (por aplicação) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000290	Aplicação de quimioterápico intraocular (por aplicação) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000291	Aplicação de Crosslinking de Córnea (por olho) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000292	Aplicação de Crosslinking de Córnea (por olho) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000293	Ceratectomia Fototerapêutica (por olho) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000294	Ceratectomia Fototerapêutica (por olho) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000295	Ceratectomia Fotorrefrativa (Fotoablação corneana) com Excimer Laser Técnica de PRK - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000296	Ceratectomia Fotorrefrativa (Fotoablação corneana) com Excimer Laser Técnica de PRK - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000297	Exérese de Calázio - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000298	Exérese de Calázio - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000299	Retinopexia com introflexão escleral - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000300	Retinopexia com introflexão escleral - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000301	Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas - sem implante - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000302	Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas - sem implante - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000303	Cirurgia de sondagem de vias lacrimais com ou sem lavagem - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000304	Cirurgia de sondagem de vias lacrimais com ou sem lavagem - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000305	Cirurgia refrativa com Exisimer Laser (ambos os olhos) - COM HM	Apartamento	Honorários médicos (cirurgião e auxiliares), Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias, todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000306	Cirurgia refrativa com Exisimer Laser (ambos os olhos) - SEM HM	Apartamento	Diárias de apartamento ou enfermaria, todos os custos referentes a serviços auxiliares de diagnoses e terapias,	CBHPM2010

		Enfermaria	todos os materiais, todos os medicamentos, taxas de serviços, taxas de uso de equipamentos, taxa de sala e gasoterapia.	CBHPM2010

PACOTES DE UROLOGIA				
Código	**Descrição**	**Acomodação**	**Observações**	**Autorização DSau**
98000307	Ressecção Endoscópica de Próstata COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1(um) Evacuador Vesical de fragmentos - 1 (um) Alça para ressecção - 1 (uma) Alça para hemostasia (opcional) *Procedimento pode ser monopolar ou bipolar.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000308	Ressecção Endoscópica de Próstata SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1(um) Evacuador Vesical de fragmentos - 1 (um) Alça para ressecção - 1 (uma) Alça para hemostasia (opcional) *Procedimento pode ser monopolar ou bipolar.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000309	Tumor vesical - ressecção endoscópica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1(um) Evacuador Vesical de fragmentos - 1 (um) Alça para ressecção - 1 (uma) Alça para hemostasia (opcional) *Procedimento pode ser monopolar ou	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			bipolar"	
98000310	Tumor vesical - ressecção endoscópica - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1(um) Evacuador Vesical de fragmentos - 1 (um) Alça para ressecção - 1 (uma) Alça para hemostasia (opcional) *Procedimento pode ser monopolar ou bipolar"	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000311	Eletrovaporização de próstata a laser via endoscópica COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1(uma) fibra laser 120 a 180W - 1 (um) Evacuador Vesical de fragmentos - 1 (um) Alça para hemostasia (opcional) * *Procedimento pode ser monopolar ou bipolar.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000312	Eletrovaporização de próstata a laser via endoscópica SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados, OPME: - 1(uma) fibra laser 120 a 180W - 1 (um) Evacuador Vesical de fragmentos - 1 (um) Alça para hemostasia (opcional) * *Procedimento pode ser monopolar ou bipolar.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000313	Enucleação transuretral de próstata a laser COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1(um) fibra laser - 1 (um) morcelador endoscópico + lâmina descartável. - 1 (um) Evacuador Vesical de fragmentos - 1 (uma) Alça para ressecção - 1 (uma) Alça para hemostasia (opcional)	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			*Procedimento pode ser monopolar ou bipolar.	
98000314	Enucleação transuretral de próstata a laser SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1(um) fibra laser - 1 (um) morcelador endoscópico + lâmina descartável. - 1 (um) Evacuador Vesical de fragmentos (Ellik ou Similar) - 1 (uma) Alça para ressecção - 1 (uma) Alça para hemostasia (opcional) *Procedimento pode ser monopolar ou bipolar.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000315	Hipertrofia prostática - hipertermia ou termoterapia COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) kit tratamento via vapor de água (conjunto de probe e pistola).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000316	Hipertrofia prostática - hipertermia ou termoterapia SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) kit tratamento via vapor de água (conjunto de probe e pistola).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000317	Hipertrofia prostática - alargamento de uretra prostática com uso de dispositivo médico implantável (DMI) - COM HM = Hipertrofia prostática - implante de prótese	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: -Até 6 Kits de Implante prostático composto de nitinol, aço inoxidável e polietileno tereftalato (PET).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000318	Hipertrofia prostática - alargamento de uretra prostática com uso de dispositivo médico implantável (DMI) - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: Até 6 Kits de Implante prostático composto de nitinol, aço inoxidável e polietileno tereftalato (PET).	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000319	Hipertrofia prostática - tratamento por dilatação - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: -1 Kit com dilatador uretral	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000320	Hipertrofia prostática - tratamento por dilatação - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: -1 Kit com dilatador uretral	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000321	Embolização de Próstata COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um)Agulha de Punção - 1 (um) Introdutor curto, longo ou angulado - Até 2 (dois) Fios guia hidrofílico - Até 3 (três) Fios guia de suporte - Até 3 (três) Fios guia de menor diâmetro que 035 - 1 (um) Cateter Pigtail centimetrado - 1 (um) Cateter diagnóstico - Até 3 (três) Cateteres hidrofílicos de suporte - 1 (um) Microcateter - Até 2 (dois) Fios guia de menor diâmetro - Até 3 (três) Materiais embolizantes escolhidos pelo médico assistente (microesfera, micropartículas, mola ou polidocanol, ou similares) - Materiais sob justificativa técnica mediante relatório: 1(um) Balão de angioplastia, 1(um) Stent vascular, 1(um) Oclusor acesso femoral e 1(um) Oclusor – plug vascular	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000322	Embolização de Próstata SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um)Agulha de Punção - 1 (um) Introdutor curto, longo ou angulado - Até 2 (dois) Fios guia hidrofílico	CBHPM2010

		Enfermaria	- Até 3 (três) Fios guia de suporte - Até 3 (três) Fios guia de menor diâmetro que 035 - 1 (um) Cateter Pigtail centimetrado - 1 (um) Cateter diagnóstico - Até 3 (três) Cateteres hidrofílicos de suporte - 1 (um) Microcateter - Até 2 (dois) Fios guia de menor diâmetro - Até 3 (três) Materiais embolizantes escolhidos pelo médico assistente (microesfera, micropartículas, mola ou polidocanol, ou similares) - Materiais sob justificativa técnica mediante relatório: 1(um) Balão de angioplastia, 1(um) Stent vascular, 1(um) Oclusor acesso femoral e 1(um) Oclusor – plug vascular	CBHPM2010
98000323	Prostatovesiculectomia radical laparoscópica ou assistida por robótica COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 4 (quatro) trocateres para os portais - 1 (uma) agulha de Veress - 1 (um) frasco de cola biológica de até 5 ml ou hemostático - 1 (um) bisturi ultrassônico/harmônico ou bisturi de selagem - 1 (um) bolsa coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor - 1 (um) tesoura laparoscópica descartável - Até 6 (seis) cartelas de Clips de polímero, em tamanhos variados de acordo com cirurgião – mediante utilização. - 1 (um) aspirador laparoscópico - Até 02 (dois) fios farpados - agulha única ou dupla agulha Observação: Quando robótica, as pinças robóticas, capas de proteção, Drape/capa estéril, cabeça de câmera e peças inerentes à plataforma robótico, o valor destas devem estar inclusos no valor da taxa de utilização robótica e	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			não pode ser cobrado como OPME avulso.	
98000324	Prostatovesiculectomia radical laparoscópica ou assistida por robótica SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 4 (quatro) trocateres para os portais - 1 (uma) agulha de Veress - 1 (um) frasco de cola biológica de até 5 ml ou hemostático - 1 (um) bisturi ultrassônico/harmônico ou bisturi de selagem - 1 (um) bolsa coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor - 1 (um) tesoura laparoscópica descartável - Até 6 (seis) cartelas de Clips de polímero, em tamanhos variados de acordo com cirurgião – mediante utilização - 1 (um) aspirador laparoscópico - Até 02 (dois) fios farpados - agulha única ou dupla agulha Observação: Quando robótica, as pinças robóticas, capas de proteção, Drape/capa estéril, cabeça de câmera e peças inerentes à plataforma robótico, o valor destas devem estar inclusos no valor da taxa de utilização robótica e não pode ser cobrado como OPME avulso.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000325	Prostatectomia a céu aberto COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000326	Prostatectomia a céu aberto SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000327	Tumor vesical - ressecção endoscópica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010

		Enfermaria	OPME: - 1 Evacuador Vesical de fragmentos - 1 Alça para ressecção - 1 Alça para hemostasia (opcional) *Procedimento pode ser monopolar ou bipolar.	CBHPM2010
98000328	Tumor vesical - ressecção endoscópica - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 Evacuador Vesical de fragmentos - 1 Alça para ressecção - 1 Alça para hemostasia (opcional) *Procedimento pode ser monopolar ou bipolar.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000329	Cistectomia radical videolaparoscópica (inclui próstata ou útero) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 3 (três) trocateres para os Portais; - 1 (uma) agulha de Veress; - 1 (uma) cola biológica ou hemostático - 1 (um) bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 (uma) bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor - 1 (uma) tesoura laparoscópica descartável - Até 3(três) cartelas de Clips de polímero, em tamanhos variados – mediante utilização. - Até 2 (dois) fios guia hidrofílico ou teflonado (a critério do urologista) - Até 2 (dois) cateteres “duplo J” ou “Pigtail” ou “mono – J”	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000330	Cistectomia radical videolaparoscópica (inclui próstata ou útero) - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 3 (três) trocateres para os Portais; - 1 (uma) agulha de Veress; - 1 (uma) cola biológica ou hemostático	CBHPM2010

		Enfermaria	- 1 (um) bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 (uma) bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor - 1 (uma) tesoura laparoscópica descartável - Até 3(três) cartelas de Clips de polímero, em tamanhos variados – mediante utilização. - Até 2 (dois) fios guia hidrofílico ou teflonado (a critério do urologista) - Até 2 (dois) cateteres “duplo J” ou “Pigtail” ou “mono – J”	CBHPM2010
98000331	Tratamento da hiperatividade vesical: injeção intravesical de toxina botulínica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 Agulha para injeção - Até 300UI de toxina botulínica	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000332	Tratamento da hiperatividade vesical: injeção intravesical de toxina botulínica - SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 Agulha para injeção - Até 300UI de toxina botulínica	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000333	Colocação cistoscópica de duplo J COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) Cateter “duplo J” ou “Pigtail” - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado (de acordo com a preferência do urologista) * liberação de 2º fio guia apenas com relatório médico ou presente em descrição cirúrgica	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000334	Colocação cistoscópica de duplo J SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010

		Enfermaria	OPME: - 1 (um) Cateter “duplo J” ou “Pigtail” - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado (de acordo com a preferência do urologista) * liberação de 2º fio guia apenas com relatório médico ou presente em descrição cirúrgica	CBHPM2010
98000335	Retirada endoscópica de duplo J - COM HM	Apartamento	Diárias em hospital-dia, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000336	Retirada endoscópica de duplo J - SEM HM	Apartamento	Diárias em hospital-dia, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000337	Cistolitotripsia a laser - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 Fibra Holmium Laser (tamanho a cargo do cirurgião) - 1 Evacuador Vesical de Fragmentos - 1 Pinça tipo “basket”	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000338	Cistolitotripsia a laser - SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 Fibra Holmium Laser (tamanho a cargo do cirurgião) - 1 Evacuador Vesical de Fragmentos - 1 Pinça tipo “basket”	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000339	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral ou semi-rígida - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (uma) Pinça tipo “basket” - 1 (um) Cateter “duplo J” ou “pigtail” - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado (de acordo com a preferência do urologista) * liberação de 2º fio guia apenas com relatório médico ou descrição cirúrgica - 1 (um) Cateter para impedir a	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			migração do cálculo - 1 (uma) Fibra Laser - 1 (um) Cateter ureteral 4 a8 Fr.	
98000340	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral ou semi-rígida - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (uma) Pinça tipo “basket” - 1 (um) Cateter “duplo J” ou “pigtail” - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado (de acordo com a preferência do urologista) * liberação de 2º fio guia apenas com relatório médico ou descrição cirúrgica - 1 (um) Cateter para impedir a migração do cálculo - 1 (uma) Fibra Laser - 1 (um) Cateter ureteral 4 a8 Fr.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000341	Ureterorrenolitotripsia flexível a laser unilateral - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (uma) Pinça tipo “basket” - 1 (um) Cateter “duplo J” ou “Pigtail” - 1 (uma) Bainha para ureteroscópio flexível - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado (de acordo com a preferência do urologista) * liberação de 2º fio guia apenas com registro em relatório médico ou folha de descrição cirúrgica. - 1 (um) Cateter para impedir a migração do cálculo - 1 (uma) Fibra Laser - 1 (um) Cateter ureteral 4 a 8 Fr. - 1 (um) ureterorrenoscópio flexível descartável (restrito a OMS)	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000342	Ureterorrenolitotripsia flexível a laser unilateral - SEM HM	Apartamento	2 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (uma) Pinça tipo “basket" - 1 (um) Cateter “duplo J” ou “Pigtail” - 1 (uma) Bainha para ureteroscópio flexível	CBHPM2010

		Enfermaria	- 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado (de acordo com a preferência do urologista) * liberação de 2º fio guia apenas com registro em relatório médico ou folha de descrição cirúrgica. - 1 (um) Cateter para impedir a migração do cálculo - 1 (uma) Fibra Laser - 1 (um) Cateter ureteral 4 a 8 Fr. - 1 (um) ureterorrenoscópio flexível descartável (restrito a OMS)	CBHPM2010
98000343	Nefrolitotomia percutânea - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 2 diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (uma) Agulha tipo chiba de 22GA x 20 cm de comprimento, Agulha tipo IP de 18GA x 20 cm de comprimento (se não fizer parte do Kit de Nefrostomia abaixo descrito). - 1 (um) Kit de dilatadores sequenciais e camisa de Amplatz ou Balão dilatador - 1 (um) Cateter "duplo J" ou "Pigtail" - 1 (uma) Fibra de Laser (quando solicitado) - 1 (um) Probe para litotripsia intracorpórea (ultrassônico ou balístico) - Até 2 (dois) Fios Guia hidrofílico e teflonado; - 1 (um) Cateter ureteral calibre 4 a 8 Fr (para a pielografia retrógrada); - 1 (uma) Sonda tipo "Basket" - 1 (um) Kit de Nefrostomia.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000344	Nefrolitotomia percutânea - SEM HM	Apartamento	2 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (uma) Agulha tipo chiba de 22GA x 20 cm de comprimento, Agulha tipo IP de 18GA x 20 cm de comprimento (se não fizer parte do Kit de Nefrostomia abaixo descrito). - 1 (um) Kit de dilatadores sequenciais e camisa de Amplatz ou Balão dilatador - 1 (um) Cateter "duplo J" ou "Pigtail" - 1 (uma) Fibra de Laser (quando solicitado) - 1 (um) Probe para litotripsia	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			intracorpórea (ultrassônico ou balístico) - Até 2 (dois) Fios Guia hidrofílico e teflonado; - 1 (um) Cateter ureteral calibre 4 a 8 Fr (para a pielografia retrógrada); - 1 (uma) Sonda tipo “Basket” - 1 (um) Kit de Nefrostomia.	
98000345	Marsupialização laparoscópica de cisto renal unilateral - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 3 (três) Trocateres para os Portais - 1 (uma) Agulha e Veress - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável - 1 (uma) Agulha tipo chiba de 22GA x 20 cm de comprimento ou Agulha tipo IP de 18GA x 20 cm de comprimento	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000346	Marsupialização laparoscópica de cisto renal unilateral - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 3 (três) Trocateres para os Portais - 1 (uma) Agulha e Veress - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável - 1 (uma) Agulha tipo chiba de 22GA x 20 cm de comprimento ou Agulha tipo IP de 18GA x 20 cm de comprimento	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000347	Nefrectomia parcial laparoscópica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 3 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 04 Trocateres para os Portais;	CBHPM2010

		Enfermaria	- 1 Agulha de Veress; - 1 Cola biológica ou hemostático - 1 Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 Bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor - 1 Tesoura laparoscópica descartável - Até 4 de cartelas de clip de polímero, em tamanhos variados – mediante utilização. - Até 02 Fios farpados - agulha única ou dupla agulha	CBHPM2010
98000348	Nefrectomia parcial laparoscópica - SEM HM	Apartamento	3 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 04 Trocateres para os Portais; - 1 Agulha de Veress; - 1 Cola biológica ou hemostático - 1 Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 Bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor; - 1 Tesoura laparoscópica descartável - Até 4 de cartelas de clip de polímero, em tamanhos variados – mediante utilização. - Até 02 Fios farpados - agulha única ou dupla agulha	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000349	Nefrectomia radical laparoscópica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 3 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 04 (quatro)Trocateres para os Portais; - 1 (uma) Agulha de Veress; - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 (uma) Bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			tumor - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável - Até 3 (três) cartelas de clip de polímero em tamanhos variados – mediante utilização.	
98000350	Nefrectomia radical laparoscópica - SEM HM	Apartamento	3 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 04 (quatro)Trocateres para os Portais; - 1 (uma) Agulha de Veress; - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 (uma) Bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável - Até 3 (três) cartelas de clip de polímero em tamanhos variados – mediante utilização.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000351	Nefroureterectomia com ressecção vesical laparoscópica unilateral - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 3 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) Alça de ressecção endoscópica; - Até 04 (quatro) Trocateres para os Portais; - 1 (uma) Agulha de Veress; - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 (um) Bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável - Até 3 (três) cartelas de clip de polímero em tamanhos variados – mediante utilização.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000352	Nefroureterectomia com ressecção vesical laparoscópica unilateral - SEM HM	Apartamento	3 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) Alça de ressecção endoscópica; - Até 04 (quatro) Trocateres para os Portais; - 1 (uma) Agulha de Veress; - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora - 1 (um) Bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável - Até 3 (três) cartelas de clip de polímero em tamanhos variados – mediante utilização.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000353	Pieloplastia laparoscópica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 2 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 04 (quatro) Trocateres para os Portais; - 1 (uma) Agulha de Veress; - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora ou Bipolar - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável - 1 (um) Cateter “duplo J” ou “Pigtail” - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado (de acordo com a preferência do urologista) - 1 (um) Kit para Nefrostomia (agulha de punção e dilatadores sequenciais) = 1 agulha tipo chiba de 22GA x 20 cm de comprimento, 1 agulha tipo IP de 18GA x 20 cm de comprimento, 3 dilatadores faciais radiopacos de 08, 10 e 12 FR, 1 cateter tipo rabo de porco radiopaco, 1 lâmina de bisturi em aço inoxidável ATSM, 1 fio guia teflonado	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

			ponta em J de 0.038'' x 150 cm, 1 tubo de conexão e 1 clamp de silicone.	
98000354	Pieloplastia laparoscópica - SEM HM	Apartamento	2 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 04 (quatro) Trocateres para os Portais; - 1 (uma) Agulha de Veress; - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora ou Bipolar - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável - 1 (um) Cateter "duplo J" ou "Pigtail" - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado (de acordo com a preferência do urologista) - 1 (um) Kit para Nefrostomia (agulha de punção e dilatadores sequenciais) = 1 agulha tipo chiba de 22GA x 20 cm de comprimento, 1 agulha tipo IP de 18GA x 20 cm de comprimento, 3 dilatadores faciais radiopacos de 08, 10 e 12 FR, 1 cateter tipo rabo de porco radiopaco, 1 lâmina de bisturi em aço inoxidável ATSM, 1 fio guia teflonado ponta em J de 0.038'' x 150 cm, 1 tubo de conexão e 1 clamp de silicone.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000355	Biópsia renal - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 3 (três)Trocateres para os Portais - 1 (uma) Agulha e Veress; - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável; e - 1 (uma) cartela de Clips de polímero, em tamanho variado – mediante utilização. OPMEs se percutânea: - 1 (uma) agulha de biópsia	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000356	Biópsia renal - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 3 (três)Trocateres para os Portais - 1 (uma) Agulha e Veress; - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável; e - 1 (uma) cartela de Clips de polímero, em tamanho variado – mediante utilização. OPMEs se percutânea: - 1 (uma) agulha de biópsia	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000357	Ablação percutânea de tumor renal (qualquer método) - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (uma) agulha de biópsia - 1 (um) probe para crioablação ou probe de ablação para radiofrequência ou micro-ondas No caso de crioablação: Gases argônio e hélio.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000358	Ablação percutânea de tumor renal (qualquer método) - SEM HM	Apartamento	2 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (uma) agulha de biópsia - 1 (um) probe para crioablação ou probe de ablação para radiofrequência ou micro-ondas No caso de crioablação: Gases argônio e hélio.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000359	Adrenalectomia laparoscópica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), 2 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 3 (três) Trocateres para os portais; - 1 (uma) Agulha de Veress;	CBHPM2010

		Enfermaria	- 1 (uma) Bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor - Até 3 (três) cartelas de clip de polímero em tamanhos variados – mediante utilização. - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora; e - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável.	CBHPM2010
98000360	Adrenalectomia laparoscópica - SEM HM	Apartamento	2 Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - Até 3 (três) Trocateres para os portais; - 1 (uma) Agulha de Veress; - 1 (uma) Bolsa Coletora de espécime descartável ou similar para retirada do tumor (nome comercial de referencia: Endobag ® ou similar); - Até 3 (três) cartelas de clip de polímero em tamanhos variados – mediante utilização. - 1 (um) Bisturi ultrassônico/harmônico ou Bisturi de selagem (de acordo com a preferência do médico assistente) e fonte geradora; e - 1 (uma) Tesoura laparoscópica descartável.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000361	Incontinência urinária masculina - esfincter artificial - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: 1 (um) esfíncter artificial.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000362	Incontinência urinária masculina - esfincter artificial - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: 1 (um) esfíncter artificial.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000363	Incontinência urinária masculina - sling - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: 1 (um) kit sling masculino.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000364	Incontinência urinária masculina - sling - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: 1 (um) kit sling masculino.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000365	Uretrotomia endoscópica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado; e - 1 (uma) Fibra laser (quando solicitado) ou 1 (uma) Faca de Sacks.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000366	Uretrotomia endoscópica - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado; e - 1 (uma) Fibra laser (quando solicitado) ou 1 (uma) Faca de Sacks.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000367	Uretroplastia anterior ou posterior - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000368	Uretroplastia anterior ou posterior - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) Fio guia hidrofílico ou teflonado.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000369	Incontinência urinária - "sling" vaginal ou abdominal - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) Kir sling.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000370	Incontinência urinária - "sling" vaginal ou abdominal - SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados. OPME: - 1 (um) Kir sling.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000371	Orquidopexia unilateral - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

98000372	Orquidopexia unilateral - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000373	Varicocele unilateral - correção cirúrgica - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000374	Varicocele unilateral - correção cirúrgica - SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000375	Postectomia - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000376	Postectomia - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000377	Vasectomia - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000378	Vasectomia - SEM HM	Apartamento	Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000379	Hidrocele - COM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010
98000380	Hidrocele - SEM HM	Apartamento	Honorários (cirurgião e auxiliares), Diárias, taxas, gasoterapia, materiais e medicamentos comuns inerentes ao procedimento, SADTs relacionados.	CBHPM2010
		Enfermaria		CBHPM2010

PROCURADORIA-GERAL DA UNIÃO
NUP 00465.000127/2007-64
Data 19/12/07 16:07

ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
PROCURADORIA-GERAL DA UNIÃO

PGU/AGU
Fls.

MEMORANDO CIRCULAR Nº 029 /2007-PGU/AGU

Brasília, 19 de dezembro de 2007.

Ao Senhor Consultor-Geral da União
Dr. **RONALDO JORGE ARAÚJO VIEIRA JÚNIOR**

Assunto: TERMO DE CONCILIAÇÃO JUDICIAL.

Senhor Consultor-Geral,

Encaminho a Vossa Excelência cópia da documentação referente ao Termo de Conciliação Judicial celebrado com o Ministério Público do Trabalho nos autos do Processo 00810.2006.017.10.00.7, relativo à prestação de serviços terceirizados, para conhecimento.

Atenciosamente,

JAIR JOSÉ PERIN
Procurador-Geral da União Substituto

Anexos: 06 fls.
Memo-Circular-041.12.07

ATA DE AUDIÊNCIA

PROCESSO: **00810-2006-017-10-00-7**
AUTOR: MINISTERIO PUBLICO DO TRABALHO
RÉU: UNIAO

Em 11 de dezembro de 2007, na sala de sessões da MM. 17ª VARA DO TRABALHO DE BRASÍLIA/DF, sob a direção da Exmo(a). Juíza REJANE MARIA WAGNITZ, realizou-se audiência relativa ao processo identificado em epígrafe.

Às 13h51min, aberta a audiência, foram, de ordem da *Exmo(a)*. Juíza do Trabalho, apregoadas as partes.

Ausente o(a) autor(a) e seu advogado.

Ausente o(a) réu(ré) e seu advogado.

Homologo o Termo de Conciliação Judicial apresentado pelas partes, no qual a UNIÃO se compromete a contratar serviços terceirados apenas e exclusivamente nas hipóteses autorizadas pela Decreto nº 2.271/97, sob pena de pagamento de multa a ser revertida ao Fundo de Amparo ao Trabalhador - FAT.

Custas pelo(a) autor(a) no importe de R$ 2.000,00, calculadas sobre R$ 100.000,00, dispensadas na forma da lei.

INTIMEM-SE AS PARTES, VIA MANDADO, ENCAMINHANDO CÓPIA DESTA ATA À UNIÃO E OS AUTOS AO D. MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO.

Presentes os Acadêmicos de Direito da UNIREAL-Fortium, Srs. ALLAN MOURA FERRAZ SANTOS e JOSÉ ANTONIO DA SILVA.

Audiência encerrada às 14h05min.

Nada mais.

REJANE MARIA WAGNITZ
Juíza do Trabalho

_____ _____
Reclamante Reclamado(a)

_____ _____
Adv. Recte Adv. Recdo(a)

HÉLIO MAIA GONÇALVES
Diretor(a) de Secretaria

TERMO DE CONCILIAÇÃO JUDICIAL – PROCESSO Nº 00810-2006-017-10-00-7

O **MINISTÉRIO PÚBLICO DO TRABALHO**, neste ato representado pela Procurador-Geral do Trabalho, Dr. Otávio Brito Lopes, e pelos Procuradores do Trabalho, Dr. Fábio Leal Cardoso e Dra. Viviann Rodriguez Mattos, e a **UNIÃO**, neste ato representada pela Advocacia Geral da União, por meio do Advogado-Geral da União, Dr. José Antônio Dias Toffoli, e pelo Procurador-Geral da União, Dr. Luís Henrique Martins dos Anjos, e pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, por meio do Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão, Sr. Paulo Bernardo Silva, na forma do art. 5°, § 6°, da Lei n° 7.347, de 24 de julho de 1985, combinado com o art. 876 da Consolidação das Leis do Trabalho (Decreto-Lei n° 5.492, de 1 de maio de 1943),

CONSIDERANDO a existência da Ação Civil Pública n° 00810-2006-017-10-00-7, ajuizada pelo Ministério Público do Trabalho em face da UNIÃO, cujo objeto versa sobre a intermediação irregular de mão-de-obra praticada no âmbito da Administração Pública Federal Direta;

CONSIDERANDO que existem outras ações civis públicas ajuizadas e vários procedimentos investigatórios em diversas Procuradorias Regionais do Trabalho envolvendo o tema da terceirização imprópria em órgãos da Administração Pública Federal Direta;

CONSIDERANDO que o acesso a cargos e empregos públicos é condicionado à prévia aprovação em concurso público de provas ou de provas e títulos, conforme previsto no art. 37, II, da Constituição Federal;

CONSIDERANDO que o Enunciado n° 331, I, do Tribunal Superior do Trabalho, estabelece que a contratação de trabalhadores por meio de empresa interposta é ilegal, salvo nos casos previstos na Lei n° 6.019, de 3 de janeiro de 1974;

CONSIDERANDO que o Decreto n° 2.271, de 7 de julho de 1997, estabelece os parâmetros para a identificação dos serviços passíveis de terceirização no âmbito da Administração Pública Federal;

CONSIDERANDO que o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão apresentou ao Tribunal de Contas da União proposta para substituir empregados terceirizados por servidores concursados, tal como ficou assentado no acórdão nº 1520/2006 - TCU;

CONSIDERANDO que a União vem sendo responsabilizada de forma subsidiária por créditos trabalhistas insatisfeitos de trabalhadores de empresas prestadoras de serviços, na forma da Súmula 331, IV, do Tribunal Superior do Trabalho;

CONSIDERANDO as reuniões preparatórias realizadas entre o Coordenador Nacional de Combate às Irregularidades Trabalhistas na Administração Pública e Assessores Técnicos do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, nas quais restou consolidado o entendimento de que a abrupta solução de continuidade na prestação de tais serviços terceirizados poderia gerar ofensa a bem jurídico de igual importância àquele tutelado na referida Ação Civil Pública;

CONSIDERANDO que, no âmbito do Poder Executivo Federal, a matéria de pessoal é da competência do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão;

CONSIDERANDO a relevância e a obrigatoriedade de regularização de todos os contratos de prestação de serviços terceirizados,

RESOLVEM CELEBRAR

TERMO DE CONCILIAÇÃO JUDICIAL,

nos seguintes termos e condições:

CLAÚSULA PRIMEIRA. A UNIÃO se compromete a contratar serviços terceirizados apenas e exclusivamente nas hipóteses autorizadas pelo Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997, observado o disposto no artigo 37, inciso XXI, da Constituição Federal.

Parágrafo 1º A responsabilidade pela contratação de serviços terceirizados em desacordo com o disposto no Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997, será da autoridade competente para a assinatura do contrato e do respectivo ordenador de despesas, solidariamente.

Parágrafo 2º O responsável pela assinatura dos contratos no âmbito de cada ministério, órgão ou entidade deverá identificar as atividades terceirizadas, o quantitativo total de terceirizados e a indicação das parcelas de recursos orçamentários que deixarão de ser disponibilizadas em decorrência da regularização gradativa das contratações conforme o cronograma e proporções estabelecidas na cláusula terceira deste termo

CLÁUSULA SEGUNDA. A União se compromete a regularizar a situação jurídica dos seus recursos humanos, com a conseqüente rescisão dos contratos de prestação de serviços cujas atividades exercidas pelos trabalhadores terceirizados não estejam de acordo com o disposto no Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997.

Parágrafo 1º Os órgãos da Administração Pública Federal deverão elaborar, em conjunto com o Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, proposta de regularização da situação jurídica dos seus recursos humanos, que deverá conter, necessariamente:

a) o quantitativo de pessoal necessário para substituir trabalhadores terceirizados que estejam em desacordo com o Decreto nº 2.271, de 7 de junho de 1997;

b) o quantitativo de cargos, empregos e/ou funções públicas a serem criados, se for o caso;

c) a previsão de realização de concursos públicos para a admissão de novos servidores e/ou empregados públicos;

d) o impacto orçamentário-financeiro das medidas;

e) o cronograma de execução.

Parágrafo 2º O ato que autorizar a realização de concurso público deverá prever expressamente que os novos provimentos estarão vinculados ao pleno cumprimento das obrigações assumidas no presente Termo de Conciliação.

Parágrafo 3º O Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão deverá adotar todas as medidas necessárias no âmbito de sua competência para a regularização da situação jurídica dos recursos humanos de cada órgão da Administração Pública Federal, como autorização para a realização de concursos públicos, encaminhamento de projetos de lei relativos à reestruturação de carreiras e à criação de novos cargos, empregos e/ou funções públicas e previsão de disponibilidade orçamentária para cobrir as novas despesas.

CLÁUSULA TERCEIRA. O adimplemento das obrigações ora ajustadas obedecerá rigorosamente ao cronograma a seguir estabelecido:

a) até **31/07/2008**, deverão estar concluídas, pelo Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, as propostas de regularização da situação jurídica dos recursos humanos de todos os órgãos da administração pública federal, com fundamento em estudos que demonstrem as reais necessidades da força de trabalho realizada pelos terceirizados;

b) até **31/07/2009**, a União deverá substituir, no mínimo, 30% do pessoal terceirizado que esteja realizando atividades incompatíveis com o presente Termo de Conciliação por trabalhadores admitidos mediante concurso público, nos termos do art. 37, II, da Constituição Federal;

c) até **31/12/09**, a União deverá substituir, no mínimo, mais 30% do pessoal terceirizado que esteja realizando atividades incompatíveis com o presente Termo de Conciliação por trabalhadores admitidos mediante concurso público, nos termos do art. 37, II, da Constitulção Federal;

d) até **31/12/10**, a União deverá substituir todo o pessoal terceirizado que esteja realizando atividades incompatíveis com o presente Termo de Conciliação por trabalhadores admitidos mediante concurso público, nos termos do art. 37, II, da Constituição Federal, ultimando a adequação de que trata a cláusula segunda do presente Termo de Conciliação.

Parágrafo Único - Compete ao Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão autorizar a realização dos respectivos concursos públicos, obedecidos os devidos preceitos legais.

CLÁUSULA QUARTA. A União se compromete a recomendar o estabelecimento das mesmas diretrizes ora pactuadas em relação às autarquias, fundações públicas, empresas públicas e sociedades de economia mista, a fim de vincular todos os órgãos integrantes da administração pública indireta ao cumprimento do presente termo de conciliação, sendo que em relação às empresas públicas e sociedades de economia mista deverá ser dado conhecimento ao Departamento de Coordenação e Controle das Empresas Estatais – DEST, do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão.

CLAÚSULA QUINTA. O descumprimento das obrigações assumidas no presente Termo de Conciliação sujeitará a União à multa (*astreinte*) correspondente a R$ 1.000,00 (um mil Reais), por obrigação descumprida (cláusulas e/ou seus parágrafos, incisos ou alíneas), por trabalhador encontrado em situação jurídica irregular, reversível ao Fundo de Amparo ao Trabalhador – FAT, nos termos dos arts. 5°, § 6°, e 13 da Lei n° 7.347, 24 de julho de 1985, com obrigatório regresso

em desfavor do agente público responsável, independentemente das demais cominações e providências que poderão vir a ser requeridas pelo Ministério Público do Trabalho.

Parágrafo 1° A cobrança da multa não desobriga a UNIÃO do cumprimento das obrigações contidas no presente Termo de Conciliação.

Parágrafo 2° Independentemente das autoridades indicadas como diretamente responsáveis pelo cumprimento do presente Termo de Conciliação, o agente público que, em nome da Administração Pública Federal, firmar ou permitir que terceiros, estranhos à Administração, firmem contrato de prestação de serviços em contrariedade às disposições estabelecidas no presente Termo de Conciliação, será responsável solidário por qualquer contratação irregular, respondendo pela multa prevista no *caput* desta cláusula, além de outras sanções administrativas e penais cabíveis.

CLÁUSULA SÉXTA. O presente Termo de Conciliação produzirá efeitos legais a partir da sua celebração, devendo ser submetido ao MM. Juízo da 17ª Vara do Trabalho de Brasília/DF para homologação, a fim de conferir-lhe eficácia de título executivo judicial.

Estando assim, justos e compromissados, firmam o presente instrumento, para que produza os seus efeitos legais.

Brasília, 05 de novembro de 2007.

José Antônio Dias Toffoli
Advogado-Geral da União

Paulo Bernardo Silva
Ministro de Estado do Planejamento, Orçamento e Gestão

Otávio Brito Lopes
Procurador-Geral do Trabalho

Luis Henrique Martins dos Anjos
Procurador-Geral da União

Fábio Leal Cardoso
Procurador do Trabalho

Viviann Rodriguez Mattos
Procuradora do Trabalho

CGU - Consultoria-Geral da União
Fl. ____

ADVOCACIA-GERAL DA UNIÃO
CONSULTORIA-GERAL DA UNIÃO

FOLHA DE DESPACHO

PROCESSO: 00405.006127/2007-64 | Nº: 029/2007/PGU/AGU | DATA: 19/12/2007

INTERESSADO: PROCURADORIA GERAL DA UNIÃO

ASSUNTO: ENCAMINHA CÓPIA DO TERMO DE CONCILIAÇÃO JUDICIAL CELEBRADO COM O MPU NOS AUTOS DO PROCESSO 0810.2006.017.10.00.7

☒ **CIENTE:** _____

_____

PARA:

☐ PGU ☐ PGF ☐ SGCT ☐ SGAGU ☐ CGAU

Consultor da União: ☐ DR. MIGUEL PRÓ ☐ DR. OTHON ☐ DR. GALBA
☐ DRA. ALDA ☐ DRA. HELIA ☐ DRA. GRASIELA
☐ DR. ARTUR ☐ DRA. CÉLIA

☐ DECOR ☐ DEAEX ☐ DENOR ☐ DEINF ☐ DAJI ☐ CÂMARA DE CONCILIAÇÃO

☐ Consultor-Geral da União Substituto Dr. DRUMOND em face do disposto na Portaria CGU nº 4 de 24/8/07, DO 27/8/07.

☒ Outro: DR. MAVI. _____

PROVIDÊNCIAS:

☐ ANÁLISE E MANIFESTAÇÃO
☐ CIÊNCIA
☐ CIÊNCIA E ACOMPANHAMENTO
☐ CIÊNCIA AOS NAJS E CONJURS
☐ JUNTADA E CONTINUIDADE DOS TRABALHOS
☐ JUNTADA AOS AUTOS E ANÁLISE DA DOC. ACOSTADA

☐ DESPACHAR PESSOALMENTE
☐ COMPARECER À AUDIÊNCIA
☐ COMPARECER À REUNIÃO
☐ INDICAR REPRESENTANTE
☐ ARQUIVE-SE
☒ OUTRAS: ENCAMINHAR CÓPIA DA MEIO ELETRÔNICO, AOS INTEGRANTES DA AGU, DAS CONJURS E NAJS, PARA CIÊNCIA

Brasília, 19 / 12 / 2007

☐ URGENTE: prazo ____/____/_____

☐ CONFIDENCIAL

RONALDO JORGE ARAUJO VIEIRA JUNIOR
CONSULTOR-GERAL DA UNIÃO

ANEXO R - Áreas de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, atenção domiciliar, Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar móvel, serviços laboratoriais, odontológicos e de reabilitação.

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Áreas de prestação de serviços de assistência médico-hospitalar, atenção domiciliar, Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar móvel, serviços laboratoriais, odontológica e de reabilitação abrangidas pelo Edital de Credenciamento

A prestação de serviços de assistência Médico-Hospitalar, Odontológica e de Reabilitação abarcará os Municípios de (São Miguel do Oeste, Chapecó, Maravilha, Descanso, Guaraciaba, Iporã do Oeste, Pinhalzinho, Saudades, Itapiranga, São José do Cedro, Tunápolis, todos localizados no estado de Santa Catarina, e demais interessados em municípios localizados a uma distância de 200 (duzentos) km da Guarnição de São Miguel do Oeste/SC), dentre as seguintes áreas:

1. Hospital Geral, com as seguintes especificações mínimas:

1.1. Atendimento médico-hospitalar ou em consultório, com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, com hora marcada;

1.1.1. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endoc inologia, endoscopia digestiva (cpre), fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imaginologia (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia;

1.1.2. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

1.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e de Serviço de Diagnóstico por Imagem, todos com disponibilidade para atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser contratada;

1.3. Pronto-Socorro Geral para atendimento dos casos de urgência e emergência;

1.3.1. Poderão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas: pediatria, neurologia, clínica médica, cardiologia, cirurgia geral e ortopedia;

1.3.2. As especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente

deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

1.4. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais solicitados pelos beneficiários de que trata este Edital;

1.5. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

1.5.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico-funcional do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecção e punção de acesso central, traqueostomia.

1.6. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem acima, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD;

1.7. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

1.8. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

1.9. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

2. Hospital Geral com Maternidade, com as seguintes especificações mínimas:

2.1. Atendimento médico-hospitalar ou em consultório, com disponibilidade para agendamento de consultas eletivas, com hora marcada;

2.1.1. As seguintes profissões e respectivas especialidades clínicas e cirúrgicas poderão ser prestadas: alergologia, anatomia patológica e citopatologia, anestesiologia, angiologia (cirurgia vascular e linfática), braquiterapia (radioterapia para próstata), cardiologia, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo (órgãos anexos e parede abdominal), cirurgia cardíaca-hemodinâmica, cirurgia de mama, cirurgia da mão, cirurgia de cabeça e pescoço, cirurgia pediátrica, cirurgia plástica e reparadora, cirurgia torácica, clínica médica, dermatologia clínico-cirúrgica, endoc inologia, endoscopia digestiva (cpre), fisioterapia; fonoaudiologia, gastroenterologia, geriatria e gerontologia, ginecologia e obstetrícia, hematologia, imaginologia (raios-x simples e contrastado, ultrassonografia, ecocardiografia, tomografia e ressonância magnética), infectologia, medicina física e reabilitação, medicina nuclear, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, neurofisiologia, nutrição, oftalmologia, ortopedia e traumatologia, terapia ocupacional, terapia semi-intensiva neonatal, otorrinolaringologia, pediatria, pneumologia, proctologia, psicologia, psiquiatria, quimioterapia, radiodiagnóstico, reumatologia e urologia (litotripsia e urodinâmica) e uroginecologia;

2.1.2. As profissões e especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

2.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e Serviço de Diagnóstico por imagem, todos esses com disponibilidade de atendimento, durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, nas instalações da OCS a ser contratada;

2.3. Pronto-Socorro Geral para atendimento de casos de urgência e emergência;

2.3.1. Poderão compor a equipe médica as seguintes especialidades clínicas e cirúrgicas: pediatria, ginecologia, obstetrícia, clínica médica, cardiologia, cirurgia geral, neonatologia e ortopedia;

2.3.2. As especialidades acima descritas não se constituem em um mínimo necessário, logo, o contrato decorrente

deste Edital poderá deixar de cobrir parte das mesmas.

2.4. Centro Cirúrgico Geral com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

2.5. Centro de Terapia Intensiva com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

2.5.1. O CTI deverá possuir as seguintes características mínimas: ser uma unidade físico-funcional do CREDENCIADO; com área física própria; com aparelhagem e equipe técnica especializada e permanente, incluindo médicos plantonistas durante 24 (vinte e quatro) horas por dia; além de dispor de cardioversor, monitor cardíaco, monitorização de pressão não invasiva e invasiva, oxímetro de pulso, aspirador de secreções, eletrocardiógrafo, respirador de volume, bomba de infusão, gases medicinais e materiais necessários para a assistência do paciente, tais como equipamentos para assistência respiratória, hemoterápica, dissecção e punção de acesso central, traqueostomia.

2.6. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem acima, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD;

2.7. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico e Unidade de Tratamento Semi-Intensivo Neonatal (UTSIN);

2.8. Unidade de Hemodinâmica com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

2.9. Centro de Hemodiálise para atendimento hospitalar e ambulatorial com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

2.10. Unidade para Pacientes Coronarianos com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

2.11. Centro Obstétrico com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

2.12. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital.

3. Hospital Maternidade, com as seguintes especificações mínimas:

3.1. Atendimento médico hospitalar nas especialidades de Ginecologia, Obstetrícia, Pediatria e Neonatologia;

3.2. Serviços Auxiliares de Diagnóstico e de Tratamento, sendo obrigatória a existência de Laboratório de Análises Clínicas e Serviço de Diagnóstico por Imagem, todos estes com disponibilidade de atendimento durante 24 (vinte e quatro) horas por dia nas instalações da OCS a ser contratada;

3.3. Pronto-Socorro para atendimento dos casos de urgência e emergência, com a presença contínua de equipe médica nas áreas de Ginecologia, Obstetrícia e Pediatria, com capacidade para atender à demanda de procedimentos eletivos e emergenciais referentes aos beneficiários de que trata este Edital;

3.4. O CTI – PEDIÁTRICO deverá conter, além dos listados no subitem 2.2.2.5.1, equipamentos específicos para assistência pediátrica e neonatal, tais como berço aquecido, incubadora, CPAP e HOOD; e,

3.5. Berçário de Cuidados Básicos (BCB), Berçário de Cuidados Especiais (ALTO RISCO), Bloco Obstétrico e suas dependências, Pronto-Socorro Ginecológico e Obstétrico e Unidade de Tratamento Semi-Intensivo Neonatal (UTSIN).

4. Cooperativa(s) de Trabalho Médico em condições de prestar atendimento médico hospitalar, com exercício de atividades em caráter regular, vinculada(s) ao(s) Hospital(is) que venham a ser credenciado(s), no(s) qual(is) a Cooperativa em questão preste serviço.

4.1. A contratação de cooperativa deverá observar os seguintes impedimentos:

4.1.1. O médico cooperado não poderá possuir qualquer vínculo com o hospital credenciado, à exceção de vínculo de natureza estatutária, consubstanciado em diretoria sem subordinação ou participação societária;

4.1.2. O médico cooperado não poderá ser subordinado à administração do hospital credenciado, por exemplo, quanto à definição de escala de trabalho, controle de frequência, ET cetera;

4.1.3. A definição da escala de trabalho ocorrerá entre a administração hospitalar e a cooperativa;

4.1.4. A indicação do médico prestador de serviço dar-se-á por parte da cooperativa, sem que o hospital credenciado possa indicar ou recusar determinado profissional;

4.1.5. O hospital credenciado não poderá realizar pagamentos, ou outras transferências a que título for, diretamente, para os médicos cooperados.

5. Hospital(is) ou Clínica(s) Oftalmológica(s), atendendo às seguintes especificações mínimas:

5.1. Consulta padrão, conforme prevê a Associação Médica Brasileira (AMB);

5.2. Procedimentos diagnósticos básicos; a saber: curva tensional diária, campimetria, mapeamento de retina, retinografia, fonometria e visão subnormal; e;

5.3. Procedimentos terapêuticos nas áreas conjuntiva, córnea, câmara anterior, cristalino, vítreo e retina.

6. Hospital(is) ou Clínica(s) Psiquiátrica(s), atendendo às seguintes especificações mínimas:

6.1. Serviço de urgência e emergência durante 24 (vinte e quatro) horas por dia, com presença física de médico especialista em psiquiatria;

6.2. Disponibilidade de acomodações adequadas para os pacientes, em ambiente individual ou coletivo e, ainda, isolamento para casos selecionados;

6.3. Equipe multidisciplinar composta por médico clínico, neurologista, psicólogo e terapeuta ocupacional;

6.4. Suporte de Laboratório de Análises Clínicas para os casos em que houver necessidade;

6.5. Enfermagem especializada em remoção domiciliar, caso necessário; e

6.6. Unidade para tratamento de dependentes químicos, separada das alas de doentes psiquiátricos.

7. Hospital(is) Infantil(is).

8. Unidade(s) de Terapia Intensiva Neonatal.

9. Unidade(s) de Terapia Intensiva para Adultos.

10. Clínica(s) de Reabilitação nas seguintes áreas:

10.1. Fisioterapia;

10.2. Medicina, na especialidade de acupuntura;

10.3. Fonoaudiologia;

10.4. Terapia Ocupacional; e,

10.5. Psicologia.

11. Laboratório(s) de Análises Clínicas e/ou de Cito-Patologia.

12. Clínica(s) Odontológica(s) nas seguintes especialidades: Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Endodontia, Periodontia, Prótese, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares.

13. Clínica(s) de Especialidade(s) Médicas, abrangendo os seguintes serviços:

13.1. Diagnósticos Cardiológicos;

13.2. Tratamento Nefrológico;

13.3. Cardiologia Fetal;

13.4. Diagnósticos Gastroenterológicos;

13.5. Diagnósticos Otorrinolaringológicos;

13.6. Diagnósticos Neurológicos;

13.7. Tratamento por Quimioterapia;

13.8. Tratamento por Radioterapia.

14. O credenciamento de PSA (Profissionais de Saúde Autônomos) tem como objetivo suprir as necessidades nas seguintes especialidades: Alergologia, Anestesiologia, Angiologia (Cirurgia Vascular e Linfática), Cardiologia, Cirurgia Geral, Dermatologia Clínico-Cirúrgica, Endocrinologia, Endoscopia Digestiva (CPRE), Gastroenterologia, Geriatria e Gerontologia, Ginecologia e Obstetrícia, Hematologia, Infectologia, Medicina Física e Reabilitação, Medicina Nuclear, Nefrologia, Neurocirurgia, Neurologia, Neurofisiologia, Oftalmologia, Ortopedia e Traumatologia, Fisioterapia, Terapia Semi-Intensiva Neonatal, Otorrinolaringologia, Pediatria, Pneumologia, Proctologia, Psiquiatria, Reumatologia, Urologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Nutrição, Cirurgião-dentista, Cirurgia Buco-Maxilo-Facial, Endodontia, Periodontia, Prótese, Estomatologia, Implantodontia, Odontopediatria, Ortodontia e Ortopedia Funcional dos Maxilares.

15. Atendimento Pré-Hospitalar e Inter-Hospitalar móvel, atendendo às seguintes especificações mínimas, nos termos da Portaria Ministerial nº 2.048, de 05 de novembro de 2008, do Ministério da Saúde:

15.1. Ambulâncias do TIPO A – Ambulância de Transporte: veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentam risco de vida, para remoções simples de caráter eletivo;

15.2. Ambulâncias do TIPO B – Ambulância de Suporte Básico: veículo destinado ao transporte inter-hospitalar de pacientes com risco de vida conhecido e ao atendimento pré-hospitalar de pacientes com risco de vida desconhecido, não classificado com potencial de necessitar de intervenção médica no local e/ou durante transporte até o serviço de destino;

15.3. Ambulâncias do TIPO C – Ambulância de Resgate: veículo de atendimento de urgências pré-hospitalares de pacientes vítimas de acidentes ou pacientes em local de difícil acesso, com equipamentos de salvamento (terrestre, aquático e em alturas);

15.4. Ambulâncias do TIPO D – Ambulância de Suporte Avançado: veículo destinado ao atendimento de transporte de pacientes de alto risco em emergências pré-hospitalar e/ou transporte inter-hospitalar que necessitam de cuidados médicos intensivos; bem como dos materiais, medicamentos e equipamentos previstos na Portaria acima referida.

15.5. O atendimento pré-hospitalar será realizado por meio de pronto socorro móvel (adulto, pediátrico ou neonatal) ou ambulâncias, nas situações de emergências e de urgências médicas, por equipes compostas de auxiliares treinados e lideradas por médico intensivista;

15.6. O atendimento inter-hospitalar compreende o transporte de pacientes entre a rede hospitalar ou para essa, na área de abrangência especificada neste Termo;

15.7. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos casos de urgência e emergência, deverá ser composta por:

15.7.1. Um motorista com curso de socorrista;

15.7.2. Um técnico ou auxiliar de enfermagem habilitado; e,

15.7.3. Um médico intensivista, ou médico com curso de Advanced Trauma Life Support (ATLS) ou Advanced Cardiologic Life Support (ACLS).

15.8. A equipe responsável pela prestação dos serviços, nos demais casos, deverá ser composta por:

15.8.1. Um motorista com curso de socorrista; e,

15.8.2. Dois profissionais de enfermagem habilitados.

16. Atenção domiciliar à saúde nas modalidades de assistência domiciliar (suporte básico), internação domiciliar, procedimentos de enfermagem e gerenciamento de casos crônicos, incluindo treinamento de cuidador/acompanhante, oxigenioterapia, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção, transporte em ambulância, honorários médicos e de fisioterapeutas (motora e/ou respiratória) e de outras especialidades necessárias à prestação do serviço de assistência domiciliar à saúde:

16.1. Atendimento domiciliar: prestado por visita de equipe multidisciplinar de profissionais da área de saúde integrada por médico, enfermeiro, fonoaudiólogo, psicólogo, terapeuta ocupacional, assistente social a assistência de fisioterapeuta, quando se fizer necessário constará de suporte básico:

16.1.1. Suporte básico: supervisão de Enfermagem, plantão médico, adequação do ambiente domiciliar, treinamento de cuidador/acompanhante, central de atendimento telefônico, com médicos e enfermeiros capacitados para o atendimento domiciliar de urgência, serviço de urgência/emergência 24 (vinte e quatro) horas, inclusive com remoção e orientação à família.

16.2. Internação domiciliar: indicada para pacientes agudos ou crônico-agudizados, que se não receberem um suporte mais intensivo provavelmente necessitarão de hospitalização. Indicada, também, em momento de término da hospitalização, para transição adequada do hospital para a residência, quando necessário. A internação domiciliar compreende as seguintes modalidades:

16.2.1. Internação domiciliar de baixa complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 06 (seis) h/dia;

16.2.2. Internação domiciliar de média complexidade: além do contido no suporte básico, incluem os serviços de técnico de enfermagem por 12 (doze) h/dia;

16.2.3. Internação domiciliar de alta complexidade: além do contido no suporte básico, inclui os serviços de técnico de enfermagem por 24 (vinte e quatro) h/dia.

16.3. Procedimentos de enfermagem: serviços de técnico de enfermagem, sob supervisão de enfermagem, durante o atendimento domiciliar para realização de curativos, administração de medicamentos por todas as vias, administração de dietas enterais, realização de higiene em pacientes acamados e outros atendimentos de enfermagem que não requeiram acompanhamento contínuo.

16.4. Gerenciamento de Casos Crônicos: compreende a realização das atividades de coordenação da assistência, educação dos pacientes, seus familiares e cuidadores, e a realização de intervenções terapêuticas sempre que necessárias. O trabalho é desenvolvido por equipe interdisciplinar, compreendendo médico e enfermeira obrigatoriamente, além de fisioterapeuta, fonoaudiólogo, nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, sempre de acordo com o plano de tratamento definido para cada paciente, dependendo do caso o paciente será enquadrado nos seguintes planos:

16.4.1. Gerenciamento de caso básico (GCB) compreende:

16.4.1.1. Portadores de doenças crônicas estáveis, sendo frequentemente idosos ou adultos com pequena sequela neurológica, demência em fase inicial, ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento menos intensivo;

16.4.1.2. Pacientes dependentes parciais ou independentes de seus cuidadores;

16.4.1.3. Pacientes com pouca dificuldade de acesso a rede de atenção;

16.4.1.4. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas de curta duração evitáveis, que geram

repetição de procedimentos e exames;

16.4.1.5. Pacientes e cuidadores desinformados sobre os cuidados necessários para prevenir a exacerbação da doença; e

16.4.1.6. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta ou Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 02 (uma) sessões por mês por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 horas.

16.4.2. Gerenciamento de caso intermediário (GCI) compreende:

16.4.2.1. Portadores de doenças crônicas, sendo frequentemente idosos frágeis ou adultos com sequela neurológica, demência em fase intermediária; ou demais comprometimentos da sua saúde que necessite de monitoramento intensivo;

16.4.2.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

16.4.2.3. Pacientes dependentes parciais de seus cuidadores;

16.4.2.4. Pacientes que, pelo grau de dependência possuem dificuldade de acesso, considerável, a rede de atenção;

16.4.2.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

16.4.2.6. Pacientes com infecções de repetição; e

16.4.2.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por trimestre, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta ou Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 01 (uma) visita de avaliação inicial por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 horas.

16.4.3. Gerenciamento de caso avançado (GCA) compreende:

16.4.3.1. Portadores de doenças crônicas de difícil controle;

16.4.3.2. Pacientes com ou sem lesão de órgão alvo;

16.4.3.3. Pacientes dependentes totais de seus cuidadores;

16.4.3.4. Pacientes que pela dependência, possuem extrema dificuldade de acesso à rede de atenção;

16.4.3.5. Pacientes que apresentam histórico de internações sucessivas evitáveis, que geram repetição de procedimentos e exames invasivos;

16.4.3.6. Pacientes com alta recente, estável, quadro clínico delicado e com alto risco de descompensação; e

16.4.3.7. Previsão de recursos básicos para a assistência: 01 (um) Médico com 01 (uma) visita por mês, 01 (um) Enfermeiro com 01 (uma) visita por mês, Equipe Interdisciplinar (Fisioterapeuta ou Nutricionista ou Fonoaudiólogo ou Psicólogo ou Terapeuta Ocupacional) com 02 (uma) sessões por mês por um membro da equipe e acompanhamento telefônico 24 horas.

ANEXO S – Procedimentos sujeitos a parecer de Comissão de Ética Médica e da seção de auditoria médica externa da UG FuSEx e Procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos (ZM2) nem financiados (ZM1)

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

1.1. Os procedimentos sujeitos a parecer de Comissão Ética Médica e de seção de auditoria médica externa são os a seguir enumerados:

1.1.1. Por parte do SAMMED/FuSEx, nos termos da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38):

1.1.1.1. Cirurgia de lipoaspiração;

1.1.1.2. Cirurgia corretiva nasal;

1.1.1.3. Cirurgia corretiva de mama;

1.1.1.4. Cirurgias plásticas corretivas em geral;

1.1.1.5. Cirurgia eletiva para colocação de próteses corretivas não odontológicas;

1.1.1.6. Cirurgia corretiva de desvios da visão;

1.1.1.7. Cirurgia de transplantes de órgãos;

1.1.1.8. Colocação eletiva de próteses não odontológicas;

1.1.1.9. Gastroplastia;

1.1.1.10. Cirurgia de recanalização de laqueadura tubária;

1.1.1.11. Terapia fotodinâmica para pacientes com degeneração muscular (utilizando-se *"Visudyne"*);

1.1.1.12. Tratamento de apneia do sono com aparelho CPAP (*"Continuous Positive Airway Pressure"*);

1.1.1.13. Outros procedimentos e tratamentos, a critério do Chefe DGP, ouvidas a DAP e a DSau;

1.1.1.14. Tratamento e manutenção ortodônticos, acima de 16 (dezesseis) anos, nos casos de discrepância ósseo-dentária no arco inferior ou superior, igual ou superior a oito milímetros (falta do espaço ou apinhamento dental); sobre mordida (*over bite*) exagerada, nos casos em que houver interferência dos dentes anteriores na mucosa do maxilar superior; transpasse horizontal (*over jet*) no arco superior em relação ao arco inferior, igual ou superior a dez milímetros; e mordida cruzada anterior; e,

1.1.1.15. Implantodontia.

1.1.1.16. Quanto aos subitens 1.1.1.14 e 1.1.1.15 o parecer será proferido por comissão nomeada pela OMS e formada por, no mínimo, três odontólogos, cuja manifestação dependerá de homologação do Dir OMS.

1.1.2. Por parte do PASS, conforme a Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57):

1.1.2.1. Cirurgia de lipoaspiração;

1.1.2.2. Cirurgia corretiva nasal;

1.1.2.3. Cirurgia corretiva de mama;

1.1.2.4. Cirurgias plásticas corretivas em geral;

1.1.2.5. Cirurgia eletiva para colocação de próteses corretivas não odontológicas;

1.1.2.6. Cirurgia corretiva de desvios da visão;

1.1.2.7. Cirurgia de transplante de córnea e rins (considerando o acompanhamento clínico ambulatorial no período de internação do receptor e do doador e o pós-transplante);

1.1.2.8. Colocação eletiva de próteses não odontológicas;

1.1.2.9. Gastroplastia;

1.1.2.10. Cirurgia de recanalização de laqueadura tubária;

1.1.2.11. Terapia fotodinâmica para pacientes com degeneração muscular (utilizando-se "Visudyne");

1.1.2.12. Procedimentos constantes na RN nº 167/2008, da ANS, e não constantes da Tabela da Associação Médica Brasileira/92 ou do Anexo "C" da Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57); e,

1.1.2.13. Outros procedimentos e tratamentos, a critério do Chefe DGP, ouvidas a DAP e a DSau.

1.2. Os procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos (ZM2) nem financiados (ZM1), sendo vedada a implantação das despesas, são os a seguir enumerados:

1.2.1. Por parte do SAMMED/FuSEx, nos termos da Portaria nº DGP-48/2008 (IR 30-38):

1.2.1.1. Procedimento de natureza estética, inclusive cirurgia plástica estética de embelezamento;

1.2.1.2. Aquisição de artigos por importação, quando houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento;

1.2.1.3. Aquisição de óculos e artigos correlatos;

1.2.1.4. Hospitalização que objetive, especificamente, os seguintes tratamentos:

1.2.1.4.1. Gerontológico, enquanto o Exército não dispuser de um centro gerontológico em pleno funcionamento; e,

1.2.1.4.2. De portadores de necessidades educativas especiais, exceto quando acometidos por patologias comuns à população em geral.

1.2.1.5. Tratamento médico ou odontológico cuja eficiência não seja reconhecida pelos conselhos federais de medicina e odontologia;

1.2.1.6. Tratamento e manutenção ortodônticos, acima de 16 (dezesseis) anos, exceto nos casos com parecer favorável da comissão referida no subitem 1.1.1.16, nas hipóteses do subitem 1.1.1.14;

1.2.1.7. Implantodontia, exceto nos casos com parecer favorável da comissão referida no subitem 1.1.1.16;

1.2.1.8. Elemento odontológico a ser implantado e material para enxertia;

1.2.1.9. Procedimento e componente odontológico realizado em laboratórios ortodônticos ou de próteses odontológicas (exemplo: prótese e aparelho ortodôntico), exceto em OMS;

1.2.1.10. Implante hormonal;

1.2.1.11. Teste de DNA, exceto definidos na lista do rol da ANS ;

1.2.1.12. Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização;

1.2.1.13. No que diz respeito à assistência domiciliar:

1.2.1.13.1. Despesas decorrentes da utilização por parte do paciente de medicamentos de tratamento prolongado ou para doenças crônicas, nos termos da Portaria nº DGP-139/2015 , cuja natureza não tenha relação específica com o atendimento de caráter médico-domiciliar;

1.2.1.13.2. Tratamentos de natureza geriátrica ou gerontológica; e,

Por parte do PASS, conforme a Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57):

1.2.1.14. Atendimentos ambulatoriais, internações hospitalares e atendimentos obstétricos **não** previstos no rol de Procedimentos Básicos da Resolução CONSU n° 12, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de 4 de novembro de 1998, e na Resolução Normativa n° 167, da ANS, de 9 de janeiro de 2008;

1.2.1.15. Atendimentos básicos fisioterápicos e farmacêuticos, bem como psicológicos, **não** previstos na Resolução CONSU n° 11, da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), de 4 de novembro de 1998;

1.2.1.16. Atendimentos odontológicos **não** constantes da Resolução Normativa n° 154, da Agência Nacional de Saúde Suplementar, de 5 de junho de 2007 - Atualiza o Rol de Procedimentos Odontológicos e dá outras providências;

1.2.1.17. Tratamento médico ou odontológico cuja eficiência **não** seja reconhecida pelos conselhos federais de medicina e odontologia ou tratamento clínico ou cirúrgico experimental;

1.2.1.18. Especialidades médicas não reconhecidas pelo Conselho Federal de Medicina;

1.2.1.19. Atendimentos prestados antes do início do período de vigência ou do cumprimento de carências;

1.2.1.20. Procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos, inclusive cirurgia plástica estética, órteses e próteses para o mesmo fim;

1.2.1.21. Inseminação artificial;

1.2.1.22. Tratamento de rejuvenescimento ou de emagrecimento com finalidade estética;

1.2.1.23. Tratamentos em centros de saúde pela água (SPA), clínicas de repouso, estâncias hidrominerais, casas sociais e clínicas de idosos;

1.2.1.24. Fornecimento de medicamentos nacionais ou nacionalizados, exceto durante a internação hospitalar do beneficiário;

1.2.1.25. Aquisição de artigos por importação;

1.2.1.26. Fornecimento de medicamentos importados não nacionalizados;

1.2.1.27. Fornecimento de órteses, próteses e seus acessórios não ligados ao ato e técnica cirúrgica indicados;

1.2.1.28. Órtese ou prótese não odontológica acima do valor máximo estabelecido por parte do DGP;

1.2.1.29. Tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

1.2.1.30. Em caso de cataclismos, guerras e comoções internas, quando declarados pela autoridade competente;

1.2.1.31. Aplicação de vacinas preventivas;

1.2.1.32. Necropsias, medicina ortomolecular e mineralograma do cabelo;

1.2.1.33. Aquisição de óculos e artigos correlatos;

1.2.1.34. Aparelhos ortopédicos;

1.2.1.35. Aluguel de equipamentos hospitalares e similares;

1.2.1.36. Procedimentos, exames ou tratamentos realizados no exterior;

1.2.1.37. Despesas hospitalares extraordinárias tais como telefonemas, uso de televisão, alimentação não prevista no tratamento, lavagem de roupas e indenização de danos;

1.2.1.38. Enfermagem em caráter particular;

1.2.1.39. Estadia de paciente ou acompanhante em hotel, pensão ou similares;

1.2.1.40. Avaliações pedagógicas;

1.2.1.41. Orientações vocacionais;

1.2.1.42. Psicoterapia com objetivos profissionais;

1.2.1.43. Diárias hospitalares com a parturiente em condições de alta quando da manutenção da internação do recém nascido patológico;

1.2.1.44. Colocação de idosos em asilos;

1.2.1.45. Tratamento e manutenção ortodônticos;

1.2.1.46. Tratamentos de implantodontia;

1.2.1.47. Elemento odontológico a ser implantado e material para enxertia;

1.2.1.48. Próteses odontológicas de qualquer tipo;

1.2.1.49. Procedimento e componente odontológico realizado em laboratórios ortodônticos ou de próteses odontológicas (exemplo: prótese e aparelho ortodôntico);

1.2.1.50. Transplantes ósseos e implantes odontológicos;

1.2.1.51. Restaurações utilizando porcelana;

1.2.1.52. Restaurações utilizando resina fotopolimerizável em dentes posteriores somente para fins estéticos;

1.2.1.53. Hospitalização que objetive, especificamente, os seguintes tratamentos:

1.2.1.53.1. Gerontológico, enquanto o Exército não dispuser de um centro gerontológico em pleno funcionamento;

1.2.1.53.2. De portadores de necessidades educativas especiais, exceto quando acometidos por patologias comuns à população em geral;

1.2.1.54. Implante hormonal;

1.2.1.55. Teste de DNA;

1.2.1.56. Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização;

1.2.1.57. Transplantes de órgãos, exceto o constante no inciso XIV, do § 2º, do art. 15 da Portaria nº DGP-117/2008 (IR 30-57);

1.2.1.58. No que diz respeito à assistência domiciliar:

1.2.1.58.1. Tratamentos de natureza geriátrica ou gerontológica; e,

1.2.1.59. Outros, a critério do Chefe DGP, ouvida a DSau.

1.3. Os procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos e nem financiados, sendo vedada a implantação

das despesas, são os a seguir enumerados:

1.3.1. Por parte do SAMEx-Cmb, nos termos da Nota informativa nº 001 D Sau, de 13 outubro de2011:

1.3.1.1. Atendimento neonatal a filho(a) de beneficiária dependente (exceto cônjuge) ou de pensionista (exceto quando se tratar de beneficiário previsto nº6 da alínea b do item 4. beneficiários da Nota Informativa, após a alta da mãe;

1.3.1.2. Avaliação psicológica para manutenção do registro e autorização de porte de arma de fogo;

1.3.1.3. Aquisição de artigos por importação, quando houver similares nacionais que atendam às especificações do tratamento;

1.3.1.4. Aquisição de óculos e artigos correlatos;

1.3.1.5. Hospitalização que objetive, especificamente, os seguintes tratamentos:

1.3.1.5.1. Gerontológico, enquanto o Exército não dispuser de um centro gerontológico em pleno funcionamento; e,

1.3.1.5.2. De portadores de necessidades educativas especiais, exceto quando acometidos por patologias comuns à população em geral.

1.3.1.6. Tratamento médico ou odontológico cuja eficiência não seja reconhecida pelos conselhos federais de medicina e odontologia;

1.3.1.7. Tratamento e manutenção ortodônticos, ortopedia funcional dos maxilares, cirurgia ortognática eletiva e implantodontia, inclusive próteses odontológicas ligadas a estes.

1.3.1.8. Elemento odontológico a ser implantado e material para enxertia;

1.3.1.9. Tratamento nas áreas de reabilitação, exceto psicoterapia, além do limite de 8 sessões em um período de 30 dias;

1.3.1.10. Tratamento na área de psicoterapia, além do limite de 4 sessões em um período de 30 dias;

1.3.1.11. Tratamento na área de reabilitação que ultrapasse o limite de 200 sessões para o total de ratamento, dentro de cada área;

1.3.1.12. Procedimento de natureza estética, inclusive cirurgia plástica estética de embelezamento;

1.3.1.13. Procedimento e componente odontológico realizado em laboratórios ortodônticos ou de próteses odontológicas (exemplo: prótese e aparelho ortodôntico);

1.3.1.14. Implante hormonal;

1.3.1.15. Teste de DNA, exceto definidos na lista do rol da ANS ;

1.3.1.16. Tratamentos de infertilidade, fecundação e fertilização;

1.3.1.17. Outros, a critério do Chefe DGP, ouvida a DSau.

1.4. Os procedimentos médico-hospitalares e odontológicos não cobertos e nem financiados, sendo vedada a implantação das despesas, são os a seguir enumerados:

1.4.1 Os beneficiários da AMH não terão direito aos seguintes atendimentos:

1.4.1.1 tratamento clínico ou cirúrgico experimental;

1.4.1.2 tratamentos ilícitos ou antiéticos, assim definidos sob o aspecto médico, ou não reconhecidos pelas autoridades competentes;

1.4.1.3 procedimentos clínicos ou cirúrgicos para fins estéticos;

1.4.1.4 fornecimento de próteses e órteses relacionadas a tratamentos estéticos;

1.4.1.5 fornecimento de prótese odontológica, tratamento ortodôntico, implantes e conexões na atividade de implantodontia, a não ser no caso de cirurgia reparadora em decorrência das situações estipuladas no art. 31 da IG-02.031;

1.4.1.6 fornecimento de medicamento para tratamento domiciliar, exceto nos casos de internação domiciliar, não se aplicando a medicamentos de uso contínuo ou prolongado;

1.4.1.7 fornecimento de medicamento importado, se existe similar nacional;

1.4.1.8 hospitalização, objetivando, especificamente, tratamento geriátrico e de excepcionais;

1.4.1.9 tratamento de infertilidade e inseminação artificial; e

1.4.1.10 outros tratamentos eletivos, ouvida a D Sau.

1.5 As despesas relativas aos materiais e procedimentos citados nos subitens do item 1.4 serão de responsabilidade do beneficiário.

1.6 Os procedimentos médico-hospitalares não cobertos e nem financiados aos beneficiários do Sistema de Saúde do Exército, sendo vedada a implantação das despesas, conforme tabela a seguir:

QUADRO - 1: Assistência Médico-Hospitalar (AMH) não constante do Rol da ANS, forma indenizatória e legislação específica aplicada.

PROCEDIMENTOS FORA DO ROL DA ANS COBERTOS E FINANCIADOS	
Demandas apreciadas	**Parecer (forma indenizatória / legislação aplicável)**
Psicoterapia EMDR (eye movement desensitization and reprocessing) no transtorno do estresse pós traumático	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Uso de CANABIDIOL em tratamentos refratários às terapias convencionais de pacientes sob CUIDADOS PALIATIVOS, desde que indicado por médico especialista em neurologia, neurocirurgia e/ou psiquiatria	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Painel PERSONNA ONCO com PD-L1 Dako em casos de neoplasia de células escamosas avançada de pulmão	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Painel Farmacogenético para casos de depressão, refratários aos tratamentos convencionais, com histórico de uso prévio de polifarmacoterapia	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Painel de FISH para o diagnóstico e estadiamento do mieloma múltiplo	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Pesquisa de Anticorpos Anti-Fosfolipase A2 (anti-PLA2R) na investigação da nefropatia membranosa	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Rituximabe para tratamento da Neuromielite Óptica	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Pesquisa de mutação JAK2 V617F na investigação de policitemia vera	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Enteroscopia com balão (anterógrada e/ou retrógrada) e tratamento térmico para angioectasias intestinais	Favorável (cobertura / IR 30-38)

Tap test na investigação de quadro suspeito de hidrocefalia de pressão normal	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Social Responsiveness Scale, Second Edition (SRS-2) na avaliação do transtorno do espectro autista	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Teste de Escala Wechsler de Inteligência para Crianças com atraso no desenvolvimento intelectual	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Nintedanib para fibrose intersticial pulmonar classificada como GRAVE, de acordo com a categorização da Capacidade Vital Forçada (CVF) e, com histórico de intolerância prévia a Pirfenidona	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Pirfenidona na fibrose pulmonar idiopática, classificada como LEVE a MODERADA, de acordo com a categorização da Capacidade Vital Forçada (CVF)	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Teste molecular para nódulo de tireoide por perfil de micro-RNA (miRNA) para nódulo tireoideano com classificação citopatológica Bethesda III	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Painel somático e hereditário para CÂNCER DE MAMA nas situações que estejam de acordo com os critérios estabelecidos na DUT 110.7 da ANS	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Enucleação de próstata com uso do holmium laser (HoLEP) no tratamento para Hiperplasia Prostática Benigna superior 100 g (cm3 ou ml), com sintomas obstrutivos e exame urodinâmico apresentando sinais de obstrução infravesical.	Favorável (cobertura / IR 30-38)
MEPOLIZUMAB para doença urticariforme com vasculite crônica e perfil eosinofílico	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Ressonância Multiparamétrica da Próstata na suspeita de Ca de próstata e na vigilância ativa do Ca de próstata	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Dosagem de Inibina B no diagnóstico diferencial da suspeita de tumores ovarianos	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame anti nucleossomo e anti-C1q no Lúpus Eritematoso Sistêmico	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Teste de estímulo do LH com Leuprorrelina na suspeita de puberdade precoce central (se o teste não estimulado não foi conclusivo)	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Manometria esofágica de alta resolução na investigação de dismotilidade esofágica	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Impedâncio pH-metria esofágica para investigação de refluxo alcalino	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Topoplastia Corneana para alto astigmatismo irregular pós transplante de córnea, sem melhora com óculos e lentes de contato	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Antígeno de Carcinoma de Células Escamosas (Antígeno SCC), Antígeno Cyfra 21.1 e Enolase Neuronal Específica (NSE) na síndrome consumptiva com suspeita de câncer pulmonar	Favorável (cobertura / IR 30-38)
exames imunofenotipagem, cariótipo de medula e anti-MOG para beneficiários com quadro compatível com Doenças do Espectro da Neuromielite Óptica (NMOSD)	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Terapia nutricional especializada no método ABA para beneficiários com N Esp	Favorável (cobertura / IR-10.007)
Anticardiolipina IgM e IgG, e anti-beta-2-glicoproteína IgM e IgG na investigação da suspeita de Síndrome Antifosfolípide	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Método Denver para beneficiários com N Esp	Favorável (cobertura / IR-10.007)
Uso de órtese craniana para braquicefalia e plagiocefalia posicional	Favorável (cobertura / IR 30-38)

Exame anti-fator intrínseco para diagnóstico diferencial entre anemia perniciosa e outras anemias megaloblásticas	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Eletroconvulsoterapia nos quadros de depressão grave com risco de suicídio refratários a tratamentos farmacológicos	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento de reabilitação física através da Fisioterapia Osteopata – método terapêutico da área de fisioterapia	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Marcação por clipagem mamária	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Implante de anel intraestromal em olho com utilização de laser femtosegundo	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de anticorpos antiaquaporina-4 IgG e anticorpos anti-MOG IgG para investigação diagnóstica de doença desmielinizante (neuromielite óptica)	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame painel de autoanticorpos investigativo para dermatomiosite / síndrome antissintetase	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de cromograma A indicado para subsidiar tratamento de tumor neuroendocrino	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de imunodifusão radial indicado para investigação diagnóstica de paracoccidioidomicose	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Uso da musicoterapia para beneficiários com N Esp	Favorável (cobertura / IR-10.007)
Exame de PCR para Citomegalovírus, Herpes Simples Vírus tipo 1 e 2, e Vírus Epstein Barr	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento de punção aspirativa transbrônquica com agulha guiada por ultrassom endobrônquica (EBUS-TBNA)	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame CTX plasmático para investigação da possibilidade de instalação de implantes dentários	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame hormônio Anti-Mulleriano investigativo para infertilidade	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame Anticorpo transportador de Zn T8 para diferenciação de DM tipo 1 e 2	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Consulta médica na especialidade de nutrologia	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame genético Mamma Print para subsidiar tratamento adjuvante e QT	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - reabilitação com método Treini® para beneficiários com N Esp (Terapia Complementar)	Favorável (cobertura / IR-10.007)
Procedimento - reabilitação com método PediaSuit® para beneficiários com N Esp (Terapia Complementar)	Favorável (cobertura / IR-10.007)
Procedimento - terapia com Lutécio 177-PMSA indicado para pacientes com câncer de próstata metastático, resistente à castração e multi tratado	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento de hemodiálise contínua por sistema PRISMA	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - reabilitação com método DIR®/Floortime™ para beneficiários do FuSEx com N Esp	Favorável (cobertura / IR 10.007)
Exame de biópsia da próstata com fusão de imagens de ressonância magnética	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento de imunoterapia específica para tratamento alergênico	Favorável (cobertura / IR 30-38)

Procedimento - cobertura do medicamento Cellcept® (Micofenolato de Mofetila) para tratamento de doença pulmonar intersticial	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - aplicação de toxina botulínica em paciente com encurtamento de tendão do calcâneo	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de angiotomografia coronariana para determinar escore de cálcio com a finalidade de subsidiar patologia coronária	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento cirúrgico micrográfica de MOHS – exérese cirúrgica microscopicamente controlada de tumor cutâneo	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento de prostatectomia radical laparoscópica assistida por robótica, de acordo com os critérios estabelecidos na Nota Técnica nº 01/2020	Favorável (cobertura / NT 01/2020)
Exame de elastase pancreática fecal com fins de subsidiar o diagnóstico de pancreatite crônica	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de eletroneuromiografia de fibra única mediante análise do jitter com agulha concêntrica (UMGFU-JAC) – investigação diagnóstica de pacientes com suspeita de miastenia ocular.	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - avaliação neuropsicológica - especialidade da psicologia reconhecida pelo Conselho Federal de Psicologia - Resolução nº 002/2004	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - avaliação e treinamento do Processamento Auditivo Central	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - reabilitação com uso do método Applied Behavior Analysis (ABA) para beneficiários do FuSEx com N Esp (Terapia Complementar)	Favorável (cobertura / IR 10.007)
Procedimento – cobertura do fármaco Endobulin Klovig® para o tratamento de dermatomiosite e polimiosite com imunoglobulina humana	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de Cintilografia Cerebral com TRODAT® - indicação limitada ao diagnóstico diferencial entre Doença de Parkinson e Tremor Essencial	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame - pesquisa de expressão do PDL-1 (22C3) - com a finalidade de subsidiar terapia oncológica em andamento	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - fornecimento de medicamentos antineoplásicos orais para os beneficiários do Sistema de Saúde do Exército	Favorável (cobertura / Lei nº 12.880)
Exame PET SCAN com PSMA ^{68}Ga para determinar o grau de disseminação da neoplasia de próstata recidivada (estadiamento)	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame Pentacam, também conhecido por tomografia de Córnea ou tomografia de segmento anterior do olho	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - aplicação de plasma de argônio por endoscopia - hemostasia térmica do sistema digestivo	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de PET-CT oncológico indicado para investigação de câncer, estágio do tumor, avaliação de eficácia do tratamento, e planejamento de radioterapia	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - terapia por pressão subatmosférica - sistema de terapia por pressão negativa -curativo a vácuo (VAC).	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - cirurgia de recanalização de laqueadura tubária e reversão de vasectomia, desde que realizada dentro das OMS	Favorável (cobertura /Port. nº 091-DGP)
Exame de mapeamento genético de tumores sólidos - Foundation One Testing	Favorável (cobertura / IR 30-38)

Procedimento de implantação, troca e reimplante de DIU (cobre, prata e hormonal)	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame toxicológico para motorista (militar e civil) do EB, categorias C; D e E	Favorável (FCAMH / NTPMEx)
Procedimento de implante de prótese peniana semirrígida	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento de reabilitação física através da quiropraxia – método terapêutico da área de fisioterapia	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Procedimento - tratamento esclerosante, não estético, de varizes de membros inferiores – técnica de escleroterapia ecoguiada com espuma	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de enteroscopia do intestino delgado com cápsula endoscópica indicado para investigação de patologias do sistema digestivo	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de rastreamento genético NIPT para gestante de alto risco com alterações ultrassonográficas	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Exame de mapeamento corporal associado a dermatoscopia digital – método de investigação diagnóstica precoce das lesões pigmentadas malignas (melanomas cutâneos)	Favorável (cobertura / IR 30-38)
Cirurgia plástica reconstrutiva / reparadora pós cirurgia bariátrica	Restrito às OMS e sujeito a parecer de Comissão de Ética (próteses não cobertas)
Procedimento – cirurgia de ninfoplastia ou labioplastia quando indicado/homologado por médico especialista militar e julgado por Comissão de Ética Médica (CEM)	Restrito às OMS
Exame de EndoPredict® para avaliar risco de metástase e indicação para quimioterapia adjuvante	Favorável (cobertura / IR 30-38)

QUADRO - 2: AMH relacionada à análise molecular de DNA / exame genético para patologia ou síndrome constante do Rol da ANS com Diretriz de Utilização (DUT), forma indenizatória e legislação aplicada.

Demandas solicitadas	Parecer (forma indenizatória / legislação)
Assistência/tratamento/aconselhamento das patologias ou síndromes listadas na Diretriz de Utilização (DUT) nº 110 do Anexo II da Resolução Normativa (RN) nº 465 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), em conformidade com os parâmetros definidos. Solicitação de médico especialista das áreas de: neurologia, oncologia clínica, hematologia ou genética médica.	Favorável (cobertura / IR 30-38) Referência: RN nº 465/21-ANS, Anexo II, DUT nº 110

QUADRO - 3: AMH relacionada à análise molecular de DNA / exame genético para patologia ou síndrome não constante do Rol da ANS, mas que passaram a incorporar o rol de procedimentos indenizáveis e sujeito a parecer do SSEx, forma indenizatória e legislação aplicada.

Demandas solicitadas	Parecer (forma indenizatória/ legislação)

Exames realizados por técnica de pesquisa em painel: - PCR Multiplex; - CGH-Array (Hibridização Genômica Comparativa); MLPA (Amplificação Multiplex de Sondas Dependente de Ligação); - Sequenciamento de Nova Geração (NGS); - Sequenciamento dos éxons do genoma humano (Exoma); e - Sequenciamento do Genoma (Genoma) humano, tumoral e mitocondrial. **OBSERVAÇÃO:** Para atendimento à demanda cuja patologia ou síndrome não esteja contemplada na DUT nº 110 da RN nº 465/ANS (exceto para aquelas expressamente discriminadas no critério 2, letra "a", da referida DUT), quando o paciente apresentar sinais clínicos indicativos da doença atual ou história familiar e permanecerem dúvidas acerca do diagnóstico definitivo (após realizada anamnese, exame físico, análise de heredograma, exames diagnósticos convencionais) e desde que, junte-se aos autos. 1- Solicitação de médico especialista das áreas: neurologia, oncologia clínica, hematologia ou genética média; 2- Homologação de médico militar; e 3- Parecer da Comissão de Ética Médica da OMS.	**Favorável** Cobertura (anexo-A, itens 1 e 2, das IR 30-38) Ressarcimento (IR 30-40) Referência: RN nº 465/21-ANS, Anexo II, DUT nº 110

PROCEDIMENTOS FORA DO ROL DA ANS NÃO COBERTOS E NÃO FINANCIADOS	
XEN 45 na cirurgia para glaucoma	Desfavorável (AMH não indenizável)
Teste de Compatibilidade Genética pré-concepcional	Desfavorável (AMH não indenizável)
Treinamento Parental Play Project	Desfavorável (AMH não indenizável)
Teste de Hidrogênio Expirado para paciente com constipação/distensão abdominal idiopáticas	Desfavorável (AMH não indenizável)
Fototerapia NARROW BAND UVB para MICOSE FUNGÓIDE	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento Revisional com Plasma de Argônio para reganho de peso pós cirurgia bariátrica	Desfavorável (AMH não indenizável)
Educador Físico Especializado em ABA	Desfavorável (AMH não indenizável)
Pesquisa de mutações genéticas do gene MTHFR	Desfavorável (AMH não indenizável)
Eletroacupuntura	Desfavorável (AMH não indenizável)
Tomografia de Coerência Óptica Coronária	Desfavorável (AMH não indenizável)

Terapia por ondas de choque no tratamento da fasciite plantar	Desfavorável (AMH não indenizável)
Toxina botulínica tipo A no tratamento da enxaqueca	Desfavorável (AMH não indenizável)
Desarterialização Hemorroidária Transanal (THD-Doppler) com ligadura de artéria hemorroidária guiada por Doppler (DG-HAL)	Desfavorável (AMH não indenizável)
Cirurgia de CISTECTOMIA RADICAL por cirurgia ROBÓTICA	Desfavorável (AMH não indenizável)
Evusheld® na profilaxia pré exposição da COVID-19	Desfavorável (AMH não indenizável)
Espermograma com fragmentação de DNA espermático	Desfavorável (AMH não indenizável)
Lente Escleral para Ceratocone	Desfavorável (AMH não indenizável)
Teste de Mutação MTHFR a1298c c677t na investigação de Trombofilia	Desfavorável (AMH não indenizável)
Termografia por Infravermelho do Corpo Inteiro	Desfavorável (AMH não indenizável)
Termografia Corporal para diagnóstico de Fibromialgia	Desfavorável (AMH não indenizável)
Embolização de artéria prostática	Desfavorável (AMH não indenizável)
Pesquisa de Alergia Alimentar e Intolerância Alimentar por IgG	Desfavorável (AMH não indenizável)
Tratamento de Blefarite com Luz Pulsada Intensa para obstrução de glândulas de Meibomius, blefarite e síndrome do olho seco	Desfavorável (AMH não indenizável)
Exame de perfil hormonal master na saliva indicado para investigação de estresse crônico	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento – cobertura do fármaco Secuquinumabe (Cosentyx®) para tratamento da espondilite anquilosante	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de acupuntura realizado por profissionais não-médicos, conforme Portaria nº 174-DGP, de 22 de novembro de 2012	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de balão intragástrico indicação decorrente de tratamento clínico refratário, sem indicação de cirurgia bariátrica ou que não deseja realizá-la	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de rizotomia de ombro por radiofrequência refrigerado	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de drenagem linfática manual ou mecânica pós cirurgia plástica reparadora	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de neurotomia por radiofrequência refrigerada indicado para dor crônica em região lombar e articulação sacroilíaca	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de cirurgia metabólica, cuja indicação não atenda aos critérios estabelecidos pela Resolução CFM nº 2.172/2017	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de implante refratário com lente intraocular tórica	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de bloqueio dos ramos de nervos geniculares por radiofrequência para tratar a dor e limitação funcional	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de hipnose clínica como prática integrativa e complementar em saúde	Desfavorável (AMH não indenizável)

Procedimento de eletroporação percutânea (técnica experimental)	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de estimulação magnética transcraniana (EMT) superficial que não seja para o tratamento das patologias indicadas pelo CFM, constante da Resolução nº 1986/2012	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento - cobertura de honorários para instrumentador cirúrgico	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de implante hormonal de gestrinona para tratamento da endometriose	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de captação, vitrificação e armazenamento, em banco, de células, tecidos germinativos e embriões	Desfavorável (AMH não indenizável)
Exame de rastreamento genético NIPT (detectar DNA fetal no sangue materno) para gestante de baixo risco	Desfavorável (AMH não indenizável)
Exames e/ou procedimentos terapêuticos da prática ortomolecular, biomolecular ou outros assemelhados	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento - fornecimento do dispositivo "Sensor Freestyle" sistema flash de monitorização glicêmica	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de parto realizado fora do ambiente hospitalar, assistido por OCS/PSA não credenciada, visando posterior ressarcimento	Desfavorável (AMH não indenizável)
Exame de enterografia por ressonância magnética (RM Entero)	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de quimioterapia aerossolizada e Pressurizada Intraperitoneal - PIPAC	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de microinfusão de medicamento na pele - técnica drug delivery – para tratamento da alopecia androgenética (masculina e feminina)	Desfavorável (AMH não indenizável)
Exames especializados para investigação de infertilidade, inseminação artificial e fertilização in vitro solicitado por especialista em reprodução humana	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento - fornecimento de fraldas (geriátrica e infantil) e medicamentos de uso contínuo (exceto quimioterápicos orais) em quaisquer das modalidades da Atenção Domiciliar no âmbito do EB	Desfavorável (AMH não indenizável)
Exame - teste para avaliação da maturidade pulmonar fetal por ultrassonografia	Desfavorável (AMH não indenizável)
Procedimento de reabilitação nas áreas físicas e psicológica para os beneficiários do FuSEx, quando realizado em OCS, além dos limites de cobertura previsto na legislação específica (IR 30-38)	Desfavorável (AMH não indenizável)

Anexo T - Termos de responsabilidade

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, CPF _____, responsável pela internação de _____, declaro que recebi as informações previstas na legislação vigente, acerca do funcionamento do Sistema de Assistência Médico-Hospitalar aos Militares do Exército, seus Dependentes e Pensionistas Militares (SAMMED), ex-combatentes, pensionistas de ex-combatentes e dependentes do ex-combatente e dos Servidores Civis do Exército Brasileiro (ativos e inativos) e seus dependentes inscritos na PASS, para atendimento em situações de urgência ou emergência em Organização Civil de Saúde, credenciada, contratada ou conveniada.

Também é de meu conhecimento que, em caso de possibilidade de remoção ou evacuação do (a) paciente sob minha responsabilidade para uma organização militar de saúde e não haja concordância de minha parte, o beneficiário titular será o responsável por todas as despesas posteriores, isentando o SAMMED/SAMEx-Cmb e a PASS de quaisquer responsabilidades e despesas oriundas da continuidade do tratamento, conforme previsto nas IG-02.031, IR 30-38, IR 30-57 e NI nº 01 D Sau, de 13 out 11.

Local/data: _____, _____ de_____ de _____.

_____
Nome
CPF

Observação 1: cópia do Termo de Responsabilidade, assinado, deverá ser "de imediato" fornecida ao responsável pela OCS, mediante recibo.

Observação 2: em caso de recusa em assinar, o responsável pela internação e o responsável pela OCS serão cientificados dos termos da legislação de regência, pelo oficial médico designado para verificação, sendo lavrada a respectiva certidão, confirmada por 2 (duas) testemunhas, se possível.

CERTIFICO que o responsável pela internação, o(a) senhor(a) _____ _____, após ter sido informado dos termos acima descritos, recusou-se a assinar o presente Termo de Responsabilidade.

_____
Nome do médico designado – Posto

_____
Responsável pela OCS

_____
Testemunha 1

_____
Testemunha 2

Anexo U - Edital de Credenciamento de OCS/PSA

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

Cap I - Da Classificação dos hospitais:

O presente instrumento de classificação dos hospitais foi elaborado em virtude da necessidade de se categorizar os prestadores de serviço, tendo em vista as diferentes estruturas físicas, graus de complexidade técnica e demanda dos usuários.

O *check-list* leva em consideração itens como número de leitos hospitalares, capacidade do centro-cirúrgico, acesso e acessibilidade, estrutura, hotelaria, gestão, tecnologia integrada, serviços médicos especializados, acreditação, dentre outros critérios.

Quanto à pontuação, quando se tratar de variação entre "0-1 e 2", na pontuação "0" lê-se inexistente, "1" existente, parcialmente adequado e "2" existente, adequado.

O modelo adotado classifica as unidades hospitalares em 03 (três) grupos distintos: A / B / C, sendo a avaliação realizada pelo somatório de pontos. Será considerada como referência a pontuação abaixo:

- **"Grupo A":** mínimo de 120 pontos;
- **"Grupo B":** mínimo de 120 a 178 pontos;
- **"Grupo C":** mínimo de 2023 pontos.

Anexo I - Ficha de Avaliação para Credenciamento Hospitalar

Instituição: _____

REQUISITOS MÍNIMOS PARA CREDENCIAMENTO HOSPITALAR

1. **Número de leitos hospitalares disponíveis**:

Nº de Leitos	Pontos	
Até 50 leitos (pequeno porte)	10	
51- 150 leitos (médio porte)	20	
151 – 300 leitos (grande porte)	30	
300 – 500 leitos (grande porte)	40	

Total: _____ pontos.

2. Centro cirúrgico *

Centro cirúrgico	Pontos	
≥ 5 salas	40	
3 -5 salas	30	
Até 3 salas	20	
Cirurgias ambulatoriais	10	

Observação: *De acordo com o Conselho Federal de Medicina (Parecer Consulta nº 006/2015), as cirurgias podem ser classificadas quanto ao porte cirúrgico ou risco cardiológico (pequeno, médio ou grande porte), ou seja, a probabilidade de perda de fluidos e sangue durante a sua realização:*

3. Acesso:

Acesso	0 – 1 – 2
Fácil acesso (próximo ou no centro da cidade)	
Difícil acesso (afastado do centro da cidade)	

Total: _____ pontos.

4. Segurança

Segurança	0 – 1 – 2
Portas corta-fogo	
Rotas de fuga (saídas de emergência)	
Extintores ao longo do hospital	

5. Acessibilidade:

Acessibilidade	0 – 1 – 2
Barras de apoio nos banheiros	
Rampas de acesso	
Elevador	
Estacionamento amplo com áreas exclusivas para gestantes, deficientes físicos e idosos	
Sinalização no solo	

Total: _____ pontos.

6. Estrutura

Estrutura	0 – 1 – 2
Instalações bem conservadas (manutenção preventiva e corretiva)	
Recepção/sala de espera ampla com assentos suficientes	
Salas de observação na emergência com divisórias, espaço para acompanhante e bem conservadas	
Consultórios médicos equipados (maca, cadeira, balança, pia para lavagem de mãos, computador)	
Postos de enfermagem adequados (espaço adequado, organizado, limpo, com tela de monitorização dos quartos e adequado condicionamento de mat/med)	
Área de farmácia individualizada e de acordo com as normas da ANVISA	
Corredores amplos e arejados	
Sinalização adequada dos setores	
Existência de geradores	
Banco de sangue e agência transfusional	
Área de armazenamento de OPME	

Total: _____ pontos.

7. Hotelaria

Hotelaria	0 – 1 – 2
Enfermarias/apartamentos arejados, limpos e com armários	
Quartos climatizados	
Campainha de emergência em todos leitos	
Acomodação confortável para os acompanhantes	
Banheiros equipados, limpos, com barras de segurança e piso antiderrapante	
Rede de gases em todos os leitos	

Total: _____ pontos.

8. Gestão

Gestão	0 – 1 – 2

Programas de educação continuada	
Plano de gerenciamento de resíduos sólidos de saúde	
Plano de combate a incêndio	
Manutenção preventiva e corretiva de equipamentos (engenharia clínica)	
Comissão de ética médica e Controle de infecção relacionada à assistência à saúde (CIRAS)	
Sistema de classificação de risco na emergência	
Monitoramento da qualidade hospitalar por meio de indicadores **	
Núcleo de segurança do paciente	

Observação: De acordo com as Fichas Técnicas dos Indicadores lançada pela ANS em 25/10/21, os indicadores abaixo têm a seguinte referência de meta

Nome do indicador	***Referência de meta***
Tempo médio de internação	*(≤ 5 dias)*
Taxa de mortalidade institucional	*(<3%)*
Taxa de infecção de sitia cirúrgico	*(<1%)*
Incidência de quedas com dano	*(≤ 2,2 a cada 1.000 pacientes-dia)*

9. Tecnologia integrada

Tecnologia integrada	**0 – 1 – 2**
Prontuário eletrônico	
Farmácia automatizada	
Sistema de marcação de consultas/exame eletrônico	
LAC e serviços de imagem integrados ao sistema de atendimento de emergência	

Total: _____ pontos.

10. Serviços especializados

Serviços médicos	**4 pontos/ item**
Laboratório de análises clínicas (LAC)	
Laboratório de anatomia patológica (LAP)	
Ressonância magnética	
Tomografia	
UTI adulto geral	

Total: _____ pontos.

REQUISITOS ADICIONAIS

1. **Serviços especializados**

Serviços especializados	**5 pontos/ item**
Cirurgia por robótica	
Hemodiálise	
Hemodinâmica	
Medicina Nuclear	
PET-Scan	
Quimioterapia	
Radioterapia	
UTI cardiológica	
UTI neonatal	
UTI pediátrica	

Total: _____ pontos.

2. Especialidades médicas

Especialidades médicas	**02 pontos/ item**
Anestesiologia	
Cirurgia geral	
Clínica geral	
Dermatologia	
Endocrinologia	
Gastroenterologia	
Geriatria	
Gineco-obstetrícia	
Infectologia	
Mastologia	
Nutrologia	
Oftalmologia	
Ortopedia (geral)	
Pediatria	
Otorrinolaringologia	

Total: _____ pontos.

Especialidades médicas	**03 pontos/ item**
Alergia e imunologia	
Angiologia	
Cardiologia	
Cirurgia do aparelho digestivo	
Cirurgia plástica	
Cirurgia vascular	
Cirurgia oncológica	
Coloproctologia	
Genética médica	
Hematologia	
Hepatologia	
Neurologia	
Ortopedia (mão/joelho/ombro/quadril)	
Oncologia	
Patologia	
Reumatologia	
Urologia	

Total: _____ pontos.

Especialidades médicas	05 pontos/item
Cirurgia cardiovascular	
Cirurgia de cabeça e pescoço	
Cirurgia de mão	
Cirurgia pediátrica	
Cirurgia torácica	
Medicina intensiva	
Nefrologia	
Neurocirurgia	
Psiquiatria	
Radiologia intervencionista	

Total: _____ pontos.

3. Acreditação

Acreditação	Pontos	
Nacional (ONA)	10	
Internacional (Joint Commission International – JCI)	20	

Estrutura da Classificação dos Hospitais	
Instituição:	
Itens	**Pontos Totais**
REQUISITOS MÍNIMOS	
1. Número de leitos disponíveis.	
2. Centro cirúrgico	
3. Acesso	
4. Segurança	
5. Acessibilidade	
6. Estrutura	
7. Hotelaria	
8. Gestão	
9. Tecnologia integrada	
10. Serviços especializados	
REQUISITOS ADICIONAIS	
1. Serviços especializados	
2. Especialidades médicas	
3. Acreditação	
Somatório:	
Classificação:	

Local,_____, de_____ de_____.

Equipe de Credenciamento

ANEXO V - Lista referencial para consultas, reabilitação, hemodiálise, hemoterapia, terapias especiais e instruções gerais

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CAPÍTULO I - Da Remuneração para Consultas Especializadas e Honorários Médicos

CONSULTAS MÉDICAS COM ESPECIALISTAS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
33000001	Avaliação nutrológica (inclui consulta)	66,15
33000002	Avaliação nutrológica pré e pós-cirurgia bariátrica (inclui consulta)	66,15
33000003	Consulta com alergologista	100,00
33000004	Consulta com anestesista	100,00
33000005	Consulta com angiologista	100,00
33000006	Consulta com angiorradiologia e cirurgião endovascular	100,00
33000007	Consulta com arritmologista	100,00
33000008	Consulta com cardiologista	100,00
33000009	Consulta com cardiologista (parecer cardiológico)	100,00
33000010	Consulta de aparelho digestivo	100,00
33000011	Consulta com cirurgia oncológica	100,00
33000012	Consulta com cirurgião cardiovascular	100,00
33000013	Consulta com cirurgião de cabeça e pescoço	100,00
33000014	Cirurgião de mão	100,00
33000015	Consulta com cirurgião geral	100,00

33000016	Consulta com cirurgião plástico	100,00
33000017	Consulta com cirurgião torácico	100,00
33000018	Consulta com cirurgião vascular	100,00
33000019	Consulta com clínico geral	100,00
33000020	Consulta com coloproctologista	100,00
33000021	Consulta com dermatologista	100,00
33000022	Consulta com eletrofisiologista clínico invasiva	100,00
33000023	Consulta com endocrinologista	100,00
33000024	Consulta com endocrinologista (grupo de apoio ao diabético)	100,00
33000025	Consulta com especialista em coluna	100,00
33000026	Consulta com especialista em joelho	100,00
33000027	Consulta com especialista em mão e punho	100,00
33000028	Consulta com especialista em quadril	100,00
33000029	Consulta com gastroenterologista	100,00
33000030	Consulta com geneticista	100,00
33000031	Consulta com geriatra	100,00
33000032	Consulta com ginecologista	100,00
33000033	Consulta com ginecologista (pré-natal)	100,00
33000034	Consulta com ginecologista em pronto socorro	100,00
33000035	Consulta com hematologista	100,00
33000036	Consulta com hepatologista	100,00
33000037	Consulta com homeopata	100,00
33000038	Consulta com imunologista	100,00
33000039	Consulta com infectologista	100,00
33000040	Consulta com mastologista	100,00
33000041	Consulta com médico esportivo	100,00
33000042	Consulta com médico acupunturista	100,00

33000043	Consulta com neurologista	100,00
33000044	Consulta com neurocirurgião	100,00
33000045	Consulta com nefrologista	100,00
33000046	Consulta com fisiatra	100,00
33000047	Consulta com nutrólogo	100,00
33000048	Consulta com obstetra	100,00
33000049	Consulta com oftalmologista	100,00
33000050	Consulta com oncologista clínico	100,00
33000051	Consulta com oncologista cirúrgico	100,00
33000052	Consulta com ortopedista	100,00
33000053	Consulta com ortopedista (coluna)	100,00
33000054	Consulta com ortopedista (joelho)	100,00
33000055	Consulta com ortopedista (mão)	100,00
33000056	Consulta com ortopedista (ombro)	100,00
33000057	Consulta com ortopedista (pé)	100,00
33000058	Consulta com ortopedista (tornozelo)	100,00
33000059	Consulta com ortopedista em pronto socorro	100,00
33000060	Consulta com otorrinolaringologista	100,00
33000061	Consulta com pneumologista	100,00
33000062	Consulta com psiquiatra	100,00
33000063	Consulta com psiquiatra em pronto socorro	100,00
33000064	Consulta com radiologista	100,00
33000065	Consulta com radioterapeuta	100,00
33000066	Consulta com reumatologista	100,00
33000067	Consulta com urologista	100,00
33000068	Consulta em pronto socorro	100,00

33000069	Consulta em medicina preventiva e social	100,00
33000070	Consulta por tele atendimento	46,00
33000071	Plantão em unidade de terapia intensiva (UTI) 12 horas – médico intensivista/diarista para qualquer tipo de acomodação	CBHPM 2010
33000072	Visita médica de especialista em UTI	CBHPM 2010
33000073	Visita médica hospitalar em apartamento	CBHPM 2010
33000074	Visita médica hospitalar em enfermaria	CBHPM 2010
CONSULTA EM PEDIATRIA		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
10103015	Atendimento ao recém-nascido em berçário	CBHPM 2010
10103023	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de baixo risco)	CBHPM 2010
33000075	Consulta com cardiologista pediátrico	100,00
33000076	Consulta com cirurgião pediátrico	100,00
33000077	Consulta com endocrinopediatra	100,00
33000078	Consulta com gastropediatra	100,00
33000079	Consulta com hematologia e hemoterapia pediátrica	100,00
33000080	Consulta com infectopediatra	100,00
33000081	Consulta com nefropediatra	100,00
33000082	Consulta com neuropediatra	100,00
33000083	Consulta com nutrologista pediátrico	100,00
33000084	Consulta com oncopediatra	100,00
33000085	Consulta com ortopedista pediátrico	100,00
33000086	Consulta com otorrinopediatra	100,00
33000087	Consulta com pediatra	100,00
33000088	Consulta com pediatra em pronto socorro	100,00
33000089	Consulta com pediatra (puericultura)	100,00

33000090	Consulta com pneumopediatra	100,00
33000091	Consulta com psiquiatra da infância e adolescência	100,00
33000092	Consulta com reumatologista pediátrico	100,00

HONORÁRIOS MÉDICOS	
Descrição	**Autorização D Sau**
Honorário médico (inserir a edição, ano da CBHPM, valor de UCO e filme radiológico)	CBHPM 2010

CAPÍTULO II - Da Remuneração para Fisioterapia

FISIOTERAPIA AMBULATORIAL		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
50000144	Consulta ambulatorial em fisioterapia	66,15
50000160	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	94,50
50000195	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de queimaduras	94,50
50000217	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial no pré e pós-cirúrgico e em recuperação de tecidos	94,50
50000233	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial para alterações inflamatórias e ou degenerativas do aparelho genito-urinário e reprodutor, e/ou proctológico	180,00
50000209	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	67,50
50000748	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo aos pacientes com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório	36,00
50000756	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	67,50
50000764	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo aos pacientes com disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	36,00
50000772	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial individual por alterações endócrino-metabólicas	67,50
50000780	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial em grupo por alterações endócrino-metabólicas	36,00

FISIOTERAPIA AMBULATORIAL		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
50000144	Consulta ambulatorial em fisioterapia	66,15
50000160	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	94,50
50001060	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com dependência parcial com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	36,00
50001078	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com dependência total com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	67,50
50000446	RPG	81,00
31601014	Acupuntura por sessão	66,15
50000837	Fisioterapia aquática individual (Hidroterapia)	67,50
50000845	Fisioterapia aquática em grupo (Hidroterapia)	36,00
50000853	Atendimento Fisioterapêutico individual em Pilates	67,50
50000861	Atendimento Fisioterapêutico em grupo em Pilates	36,00
50000870	Atendimento Fisioterapêutico em Quiropraxia	81,00
50000896	Avaliação ergonômica	112,50
50000870	Atendimento Fisioterapêutico em Quiropraxia	66,15
FISIOTERAPIA HOSPITALAR		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
50000349	Consulta hospitalar em fisioterapia	66,15
50000390	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de queimaduras	66,15
50000365	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	66,15
50000381	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema cardiovascular	54,00
50000403	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema linfático e/ou vascular periférico	54,00
50000411	Atendimento fisioterapêutico hospitalar no pré e pós-cirúrgico e em recuperação de tecidos	54,00
50000420	Atendimento fisioterapêutico hospitalar por alterações endócrino-metabólicas	54,00

FISIOTERAPIA AMBULATORIAL		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
50000144	Consulta ambulatorial em fisioterapia	66,15
50000160	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	94,50
50000454	Atendimento fisioterapêutico hospitalar para alterações inflamatórias e ou degenerativas do aparelho genito-urinário, reprodutor e/ou proctológico	180,00
50000799	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente independente, com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	45,00
50001043	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência parcial com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	45,00
50001051	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com dependência total com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	45,00
50000802	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente dependente com disfunção decorrente de lesão do sistema nervoso central e/ou periférico	45,00
50000810	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com assistência ventilatória	67,50
50000829	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório sem assistência ventilatória	67,50
50001000	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório sem assistência ventilatória mecânica	67,50
50001019	Atendimento fisioterapêutico hospitalar ao paciente com disfunção decorrente de alterações no sistema respiratório com assistência ventilatória mecânica	67,50
EXAMES FUNCIONAIS - REABILITAÇÃO		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
50000934	Avaliação eletroterapêutica (cronaximetria, reobase,acomodação e curva I/T - por segmento ou membro)	90,00
50000926	Ventilometria (capacidade vital, capacidade inspiratória e demais índices ventilométricos)	54,00
50000888	Baropodometria	135,00
50000918	Estabilometria	90,00
50000896	Avaliação ergonômica	112,50
50000900	EMG não invasivo	135,00

FISIOTERAPIA AMBULATORIAL		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
50000144	Consulta ambulatorial em fisioterapia	66,15
50000160	Atendimento fisioterapêutico ambulatorial ao paciente com disfunção decorrente de alterações do sistema músculo-esquelético	94,50
ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO POR MEIO DE PROCEDIMENTOS TERMOELÉTRICOS E DE FOTOTERAPIA E TECNOLOGIAS ASSISTIVAS		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
131069110	Reabilitação perineal com Biofeedback	-
131069111	Eletroestimulação do assoalho pélvico e/ou outra técnica de exercícios perineais	-

CAPÍTULO III - Da Remuneração para Terapias Especiais

TERAPIAS ESPECIAIS - FONOAUDIOLOGIA			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
300000001	Consulta/Avaliação com Fonoaudiólogo para pacientes com necessidades especiais	Tempo de consulta: 60 minutos	66,15
50005251	Método Bobath – Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
50005146	Método PECS - Fonoaudiologia - Terapias Pediatricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
50005189	Terapia ABA - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
50005219	Método Teacch - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
50005243	Método Denver - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000002	Método SCERTS -	Tempo de Sessão: mínimo 40	-

	Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	minutos	
300000003	Método PROMPT - Fonoaudiologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
50000659	Orientação fonoaudiológica aos pais/escolar/cuidador		66,15
TERAPIAS ESPECIAIS - PSICOLOGIA			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
300000004	Consulta/Avaliação com Psicologia para pacientes com necessidades especiais	Tempo de consulta: 60 minutos	66,15
50005103	Terapia ABA - Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
50005138	Método Teacch - Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
50005227	Método Denver - Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000005	Método SCERTS - Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000006	Avaliação Neuropsicológica		66,15
TERAPIAS ESPECIAIS - TERAPIA OCUPACIONAL			

Código	Descrição	Observações	Autorização D Sau
50005170	Terapia ABA - Terapia Ocupacional - Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	66,15
300000008	Método Bobath - Terapia Ocupacional - Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
50005200	Método Teacch - Terapia Ocupacional - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
50005235	Método Denver - Terapia Ocupacional - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
20109991	Integração Sensorial de Ayres - Terapia Ocupacional - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
TERAPIAS ESPECIAIS - PSICOLOGIA			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
300000009	Consulta/Avaliação com Psicólogo para pacientes com necessidades especiais	Tempo de consulta: 60 minutos	66,15
300000010	Método ABA – Psicologia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000011	Método SCERTS - Psicologia - Terapias Pediatricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-

300000012	Método Denver - Psicologia - Terapias Pediatricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000013	Neuropsicologia - avaliação com aplicação dos testes ADOS-2 e ADI-R e outros complementares	(mínimo de 08 sessões)	-
300000014	Neuropsicologia - sessão com aplicação dos testes ADOS-2 e ADI-R e outros complementares	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000015	Avaliação Neuropsicopedagógica	(mínimo de 08 sessões - com visita domiciliar e escolar)	-
300000016	Avaliação Neuropsicodiagnóstica	(mínimo de 08 sessões- com visita domiciliar e escolar)	-
TERAPIAS ESPECIAIS - FISIOTERAPIA			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
300000017	Consulta/Avaliação com Fisioterapia para pacientes com necessidades especiais	Tempo de consulta: 60 minutos	66,15
300000018	Terapia ABA - Fisioterapia - Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000019	Metodo Teacch - Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000020	Metodo Denver - Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-

300000021	TheraSuit (Avaliação)	-	-
300000022	TheraSuit (Sessão)	Tempo de Sessão: mínimo 3 horas	-
300000023	Ciclo intensivo TheraSuit	Tratamento intensivo de Fisioterapia: Sessões de 3 horas, de segunda a sexta por 4 semanas, somando 60 sessões – chamado de CICLO. O Ciclo pode ser repetido de 2 a 4 vezes ao ano. Entre um Ciclo e outro são realizadas sessões de manutenções, podendo ser de 1 a 5 vezes na semana.	-
300000024	Método Bobath – Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000025	Método KUEVAS MEDEK - Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000026	Método SCERTS - Fisioterapia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
OUTRAS TERAPIAS ESPECIAIS			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
300000030	Equoterapia	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000031	Musicoterapia - avaliação	Tempo de Sessão: mínimo 40	-

	inicial	minutos	
50001213	Musicoterapia - Por sessão	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
20109901	Psicopedagogia - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
20109991	Integração Sensorial - Terapias Pediátricas Especiais	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-
300000032	Supervisor ABA para Elaboração do PEI (Plano Educacional Individualizado)		-
50000039	Sessão de ludoterapia individual	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos.	-
50000047	Sessão de ludoterapia em grupo	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos.	-
ATENDENTE E APLICADOR TERAPÊUTICO			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
50000519	Acompanhamento Terapêutico Especializado ABA (ambulatorial)	corresponde ao Atendente terapêutico ou aplicador ABA. Sessão	-
300000027	Atendente Terapêutico ou Acompanhante Terapêutico ou Aplicador ABA (domiciliar, escolar ou ambulatorial)	por cada 4 horas, já incluso supervisão especializada em ABA	-
300000028	Atendente Terapêutico ou Acompanhante	sessão	-

	Terapêutico ou Aplicador ABA (domiciliar)		
300000029	Atendente Terapêutico ou Acompanhante Terapêutico ou Aplicador ABA (escolar)	sessão	-
300000033	Supervisor especializado na terapia ABA	avaliação	-

TERAPIAS ESPECIAIS - NUTRIÇÃO			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
300000034	Nutrição ABA - avaliação inicial	Tempo de consulta: 60 minutos	-
300000035	Nutrição ABA - sessão	Tempo de Sessão: mínimo 40 minutos	-

Capítulo IV- Da Remuneração para Terapia ocupacional, Nutrição, Psicopedagogia, Psicologia, Psicomotricidade, Neuropsicopedagogia e Fonoaudiologia

TERAPIA OCUPACIONAL		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**Autorização D Sau**
50000055	Consulta individual ambulatorial, em terapia ocupacional	-
50000080	Sessão individual ambulatorial, em terapia ocupacional	-
50000071	Consulta individual hospitalar, em terapia ocupacional	-
50000101	Sessão individual hospitalar, em terapia ocupacional	-
50000128	Sessão de terapia ocupacional em grupo	-

50000136	Sessão de terapia ocupacional para treinamento órteses, próteses e adaptações	-
NUTRIÇÃO		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**Autorização D Sau**
50000560	Consulta ambulatorial por nutricionista	-
20101104	Avaliação da composição corporal por bioimpedanciometria	-
50000691	Consulta hospitalar por nutricionista	-
PSICOPEDAGOGIA		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**Autorização D Sau**
26000002	Consulta/Avaliação psicopedagógica	66,15
26000001	Sessão de psicopedagogia	48,30
PSICOLOGIA		
		66,15
50001221	Consulta/avaliação ambulatorial em psicologia	48,30
50000470	Sessão de psicoterapia individual por psicólogo	48,30
50000497	Sessão de psicoterapia de casal	48,30
50000489	Sessão de psicoterapia de grupo (por paciente)	48,30
50000500	Sessão de psicoterapia familiar por psicólogo	48,30
50000470	Sessão de psicoterapia individual	66,15
50000519	Acompanhamento e reabilitação profissional por psicólogo	66,15
10106030	Atendimento ao familiar do adolescente	66,15
27000001	Avaliação Psicológica para concessão de Registro de Porte de Arma	66,15
27000002	Consulta/avaliação em psicologia HOSPITALAR	48,30

27000003	Sessão de psicoterapia individual HOSPITALAR	66,15
PSICOMOTRICIDADE		
50000012	Sessão de psicomotricidade individual	48,30
50000020	Sessão de psicomotricidade em grupo	48,30
28000001	Avaliação	66,15
NEUROPSICOPEDAGOGIA		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**Autorização D Sau**
29000001	Consulta/Avaliação	-
29000002	Sessão	-
29000003	Teste Neuropsicológico completo Infantil (independente do número de sessões necessárias para o laudo)	-
FONOAUDIOLOGIA		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**Autorização D Sau**
50000586	Consulta individual ambulatorial de fonoaudiologia	66,15
50000608	Consulta individual hospitalar de fonoaudiologia	66,15
50000667	Análise acústica da voz por fonoaudiólogo	66,15
40103013	Análise computadorizada da voz	66,15
32000001	Audiometria (tipo Von Bekesy)	-
40103064	Audiometria de tronco cerebral (PEA) BERA	-
40103072	Audiometria tonal limiar com testes de discriminação	56,47
40103080	Audiometria tonal limiar infantil condicionada (qualquer técnica) - Peep-show	56,47
40103099	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de discriminação	56,47

40103102	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de inteligibilidade	56,47
40103110	Audiometria vocal com mensagem competitiva (SSI, SSW)	56,47
50000675	Avaliacão do processamento auditivo central por fonoaudiólogo	66,15
50000675	Avaliação do processamento auditivo central por fonoaudiólogo	66,15
40103404	Espectrografia vocal	-
40103439	Impedanciometria - timpanometria	74,38
50000659	Orientação fonoaudiológica aos pais/escolar/cuidador	66,15
40103455	Otoemissões acústicas produto de distorção	83,25
40103463	Otoemissões evocadas transientes	
40103056	Potencial evocado auditivo Steady State (ASSR)	-
32000002	Processamento Auditivo Central (PAC)	-
32000003	Reabilitação labiríntica, por sessão	-
50000640	Sessão de fonoaudiologia em grupo	48,30
50000616	Sessão individual ambulatorial de fonoaudiologia	48,30
50000632	Sessão individual hospitalar de fonoaudiologia	48,30
32000004	Terapia do Zumbido, por sessão	48,30
32000005	Teste de glicerol (com audiometria tonal limiar pré e pós)	-
32000006	Teste de glicerol (com eletrococleografia pré e pós)	-
32000007	Teste de prótese auditiva	-
41301463	Triagem auditiva neonatal/infantil	-

CAPÍTULO V- Da Remuneração para Hemoterapia

HEMOTERAPIA

Código	Descrição	Autorização D Sau
40402045	Unidade de concentrado de hemácias	CBHPM 2010
40402053	Unidade de concentrado de hemácias lavadas	CBHPM 2010
35000001	Unidade de hemácias irradiadas e filtradas	CBHPM 2010
40402177	Concentrado de hemácias CMV negativos	CBHPM 2010
40402118	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias - por unidade	CBHPM 2010
40402061	Unidade de concentrado de plaquetas por aférese	CBHPM 2010
40402070	Unidade de concentrado de plaquetas randômicas	CBHPM 2010
85500216	Plasma rico em plaquetas (PRP)	CBHPM 2010
35000002	Concentrado de plaquetas - POOL 3	CBHPM 2010
35000003	Concentrado de plaquetas – POOL 4	CBHPM 2010
35000004	Concentrado de plaquetas – POOL 5	CBHPM 2010
40402096	Unidade de plasma	CBHPM 2010
35000005	Reserva de sangue	CBHPM 2010
40402037	Sangria Terapêutica	CBHPM 2010
40402088	Unidade de crioprecipitado de fator anti-hemofílico	CBHPM 2010

35000006	Concentrado de Hemácias Filtrado (CHF):	CBHPM 2010
35000007	Concentrado de hemácias fenotipadas	CBHPM 2010
35000008	Concentrado de Hemácias Pobre em Leucócitos (CHPL)	CBHPM 2010

Capítulo VI - Da Remuneração para Exames Laboratoriais, citopatológicos e anatomopatológicos:

EXAMES		
CÓDIGO	**DESCRIÇÃO**	**Autorização D Sau**
35000009	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias por unidade	CBHPM 2010
35000010	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas até 6 unidades	CBHPM 2010
35000011	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários por fenótipo	CBHPM 2010
35000012	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários por fenótipo gel teste	CBHPM 2010
40304256	Fenotipagem do sistema Rh-Hr (anti Rho(D) + anti Rh(C) + anti Rh(E)	CBHPM 2010
40403181	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste - pesquisa	CBHPM 2010
40403173	Grupo sanguíneo ABO e RH - pesquisa	CBHPM 2010
40304299	Grupo sanguíneo ABO, e fator Rho (inclui Du) - determinação	CBHPM 2010

35000013	Hemoglobina solubilidade (HBS e HBD)	CBHPM 2010
40403211	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias	CBHPM 2010
40403238	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias para gel liss	CBHPM 2010
40403220	Identificação de anticorpos séricos irregulares com painel de hemácias tratadas por enzimas	CBHPM 2010
40402134	Irradiação de componentes hemoterápicos	CBHPM 2010
35000014	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários	CBHPM 2010
35000015	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – a frio	CBHPM 2010
40403351	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – gel teste	CBHPM 2010
40403190	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários – método de eluição	CBHPM 2010
40404536	Prova de compatibilidade para transfusão de plaquetas (MAIPA)	CBHPM 2010
40403408	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa	CBHPM 2010
40403416	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa - gel teste	CBHPM 2010
40403424	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40403440	S. Chagas EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403661	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403483	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403505	S. HIV EIE por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010

40403602	S. Sífilis VDRL por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	CBHPM 2010
40403980	NAT/HBV – por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40403262	NAT/HCV - por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40403289	NAT/HIV - por componente hemoterápico	CBHPM 2010
40304108	Coombs direto	CBHPM 2010
40304884	Coombs indireto	CBHPM 2010
40403688	Teste de Coombs direto	CBHPM 2010
40403696	Teste de Coombs direto – gel teste	CBHPM 2010
40403718	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	CBHPM 2010

6.1 Do exame laboratorial não constante da lista própria acima, será remunerado conforme CBHPM_____[inserir ano] com UCO no valor de R$_____[inserir valor] com redutor de ___[inserir percentual] sobre valor do exame.

6.2 Do exame citopatológico será remunerado conforme CBHPM_____[inserir ano] com UCO no valor de R$_____[inserir valor] com redutor de ___[inserir percentual] sobre valor do exame.

6.3 Do exame de anatomia patológica será remunerada conforme CBHPM_____[inserir ano] com UCO no valor de R$_____[inserir valor] com redutor de ___[inserir percentual] sobre valor do exame.

Capítulo VII - Da Remuneração para Diálise Peritoneal e Hemodiálise

HEMODIÁLISE			
Código	**Descrição**	**Observações**	**Autorização D Sau**
30913144	Confecção de fístula AV para hemodiálise	Inclui:mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010

34000001	Confecção de fístula AV para hemodiálise com enxerto	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000002	Retirada /desativação fistula AV para HD	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000003	Retirada/desativação de fistula AV	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000004	Implante de Permcath (longa permanência)	Inclui mat (inclusive kit para implante de cateter venoso)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000005	Retirada de Permcath (longa permanência)	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000006	Implante de cateter para diálise peritoneal (Tenckhoff)	Inclui mat (inclusive kit para implante de cateter)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000007	Retirada de cateter para diálise peritoneal (Tenckhoff)	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000008	Heparinização de cateter	Inclui mat/med/taxas/equipamento/Honorários profissionais	CBHPM 2010
34000009	Implante de cateter venoso central por punção (curta permanência)	Inclui mat (inclusive kit para implante de cateter venoso)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000010	Retirada de cateter venoso central por punção (curta permanência)	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000011	Exsanguíneo transfusão	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
30909023	Hemodiálise contínua (a cada 12 horas) - ambulatorial	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
30909023	Hemodiálise contínua (a cada 12 horas) - paciente internado	Inclui mat/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
30909031	Hemodiálise crônica (por sessão)	Ambulatorial. Inclui mat(inclusive membranas,agulhas dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010

34000012	Hemodiálise Ambulatorial – HDF (Alto Fluxo)	P/ pacientes renais crônicos em programa de diálise. Inclui: todos os materiais e medicamentos • Serviços médicos; • Serviços de enfermagem; • Materiais específicos do procedimento; • Equipamentos – máquina 5008S; • Dialisador e linhas de sangue de uso único para hemodiafiltração; • Heparina e soro fisiológico; e • Filtro de dialisato para água ultrapura.	CBHPM 2010
34000013	Hemodiálise Convencional Móvel. Paciente sem Fístula AV com Cateter Duplo Lumen – 4 a 8 horas	Inclui material, medicação, honorários médicos e taxa de uso de máquinas.	CBHPM 2010
34000014	Hemodiálise hospitalar Crônico por sessão - Paciente portador de HIV	Inclui mat(inclusive membranas,agulhas dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000015	Hemodiálise ambulatorial crônico por sessão - paciente portador de HIV	Inclui mat(inclusive membranas,agulhas dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
30909139	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 4 horas ou fração	Ambulatorial/hospitalar. Inclui o material específico, equipamentos, taxas e medicamentos (eritropoetina, reposição eletrólitos, hemax e noriporum).	CBHPM 2010
30909147	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 12 horas	Ambulatorial/hospitalar. Inclui o material específico, equipamentos, taxas e medicamentos (eritropoetina, reposição eletrólitos, hemax e noriporum).	CBHPM 2010
34000016	Hemodiálise Intermitente agudo e crônico hospitalar	Inclui material, medicação, honorários médicos e taxa de uso do equipamento.	CBHPM 2010
31008020	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) 9 dias - treinamento	Kit de Treinamento – inclui o material utilizado para o treinamento + honorários profissionais.	CBHPM 2010
31008038	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) por mês/paciente	Inclui mat(inclusive membranas, dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
31008046	Diálise peritoneal automática (APD) - tratamento (agudo ou crônico)	Inclui mat(inclusive membranas, dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
31008119	Diálise peritoneal automática (APD) por mês (agudo ou crônico)	Inclui mat(inclusive membranas, dialisadores, filtros e soluções dialíticas)/med/taxas/equipamento/HM	CBHPM 2010
34000017	Diálise Peritoneal Automática (APD) Treinamento – 10 dias	Kit de Treinamento – inclui o material utilizado para o treinamento + honorários profissionais.	CBHPM 2010

30909155	Hemodiafiltração online por sessão	Incluí mat(inclusive material específico)/med/taxas/equipamento/HM, equipamentos, taxas e medicamentos (eritropoetina, reposição eletrólitos, hemax e noripurum).	CBHPM 2010
34000018	Hemodiálise contínua - com kit sistema PRISMAFLEX	Incluso: honorários médicos, taxa de equipamentos, materiais descartáveis e medicamentos inerentes ao procedimento, kit Prismaflex, bolsa de drenagem p/ hemodiálise alto fluxo, distribuidor torneira de alto fluxo, tubo extensor Prismatherm FC, soluções (conforme prescrição médica), solução eletrolítica p/diálise manipulada TSR (sódio 0,57 – 0,82%).	CBHPM 2010
34000019	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA DUOZOL 24h	Incluso: honorários médicos, taxa de equipamentos, materiais descartáveis e medicamentos inerentes ao procedimento, kit Prismaflex, bolsa de drenagem p/ hemodiálise alto fluxo, distribuidor torneira de alto fluxo, tubo extensor Prismatherm FC, soluções (conforme prescrição médica), solução eletrolítica p/diálise manipulada TSR (sódio 0,57 – 0,82%).	CBHPM 2010
34000020	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA DUOZOL 48h		CBHPM 2010
34000021	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA CITRATO 12h	Incluso: honorários médicos, taxa de equipamentos, materiais descartáveis e medicamentos inerentes ao procedimento, kit Prismaflex, bolsa de drenagem p/ hemodiálise alto fluxo, distribuidor torneira de alto fluxo, tubo extensor Prismatherm FC, solução de citrato de sódio 4% (conforme prescrição médica), solução eletrolítica p/diálise manipulada TSR (sódio 0,57 – 0,82%).	CBHPM 2010
34000022	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA CITRATO 24h		CBHPM 2010
34000023	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA CITRATO 48h		CBHPM 2010
34000024	Sessão de Hemodepuração com Kit PRISMA CITRATO 72h		CBHPM 2010

Capítulo VIII- Da Remuneração para Anestesia

Código	Descrição	Apartamento	Enfermaria	Autorização D Sau Apartamento	Autorização D Sau Enfermaria

33000093	Porte anestésico 1	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010
33000094	Porte anestésico 2	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010
33000095	Porte anestésico 3	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010
33000096	Porte anestésico 4	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010
33000097	Porte anestésico 5	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010
33000098	Porte anestésico 6	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010
33000099	Porte anestésico 7	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010
33000100	Porte anestésico 8	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010	CBHPM 2010

ANEXO X - Lista referencial para exames genético se instruções gerais

MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
14° REGIMENTO DE CAVALARIA MECANIZADO
Corpo de Cav de GU de Goiás/1879
"REGIMENTO LANCEIROS DO PONCHE VERDE"

CAPÍTULO I - Lista Referencial para exames genético se instruções gerais

1. **Para remuneração dos exames genéticos, será considerado o previsto na tabela abaixo:**

TABELA DE EXAMES DE GENÉTICA		
Código	**Descrição**	**Autorização D Sau**
38000000	Adrenoleucodistrofia (sequenciamento do gene abcd1)	CBHPM 2010
38000001	Adrenoleucodistrofia, pesquisa mutação familiar	CBHPM 2010
38000002	Ah50 complemento sérico via alternativa	CBHPM 2010
38000003	Albinismo ocular tipo 1 (GPR143)	CBHPM 2010
38000004	Albinismo tipo 1 (TYR)	CBHPM 2010
38000005	Albinismo Tipo 2 (DEL2,7KB - OCA2) Screnning	CBHPM 2010
38000006	Albinismo tipo 2 (oca2)	CBHPM 2010
38000007	Alfa galactosidade em leucócitos- Doença de Fabry	CBHPM 2010
38000008	Alfa glicosidade ácida - Downça de Pompe	CBHPM 2010
38000009	Alk – pesquisa de mutação	CBHPM 2010
38000010	Amiloidoese familiar (TTR)	CBHPM 2010
38000011	Amiloidose familiar (sequenciamento do gene ttr)	CBHPM 2010
38000012	Análise De Dna Por MLPA, Por Sonda De Dna Utilizada, Por Amostra (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000013	Análise De Mutação nos Genes IDH1 E IDH2 (Exon 4)	CBHPM 2010
38000014	Análise de Mutações Do Gene C-Kit	CBHPM 2010
38000015	Análise de Mutações Específicas Para FGFR3	CBHPM 2010
38000016	Análise Molecular de Dna (Com Diretriz De Utilização)	CBHPM 2010
38000017	Anemia de Fanconi – Síndrome com Instabilidade Cromossômica Associada a Aplasia Medular, Defeitos Congênitos e Câncer	CBHPM 2010
38000018	Anemia Hemolítica	CBHPM 2010
38000019	Aneuploidias	CBHPM 2010
38000020	Anti Dna - Anti Dna - Hélice Simples	CBHPM 2010
38000021	Anti DNADP- Anti Dna - Dupla Hélice (Ou Nativo)	CBHPM 2010
38000022	Anticorpos Anti Dna Hélice Simples	CBHPM 2010

38000023	Anticorpos Anti Nucleossomo	CBHPM 2010
38000024	Anticorpos Anti Peptídeo Cíclico Citrulinado - IGG	CBHPM 2010
38000025	Anticorpos IG Anti-Aquaporina 4	CBHPM 2010
38000026	Anticorpos IgG Mielina Oligodendrócito Glicoproteína (MOG)	CBHPM 2010
38000027	Anticorpos Neuronais - Receptor NMDA (NR1 E NR2)	CBHPM 2010
38000028	Anticorpos Paraneoplásicos	CBHPM 2010
38000029	Anticorpos Tiroquinase Músculo Específico - Musk	CBHPM 2010
38000030	Anti-Ena - Anti-Ena Painel	CBHPM 2010
38000031	Antigad - Anticorpos Antigad	CBHPM 2010
38000032	Antígeno Carcinoma De Células Escamosas	CBHPM 2010
38000033	Antígeno Cyfra 21.1	CBHPM 2010
38000034	Antígeno de Carcinoma de Células Escamosas (Antígeno SCC) Antígeno Cyfra 21.1 d Enolase Neuronal Específica (NSE) da Síndrome Consumptiva dom Suspeita de Câncer Pulmonar	CBHPM 2010
38000035	Antígeno de Streptococcus Pneumoniae	CBHPM 2010
38000036	Antígeno He-4	CBHPM 2010
38000037	Antígeno Tumoral Da Bexiga (BTA)	CBHPM 2010
38000038	Antineuronais (ANTI-HU, YO, RI, FIFISINA, CV2, MA2)	CBHPM 2010
38000039	Apo - 100 Defeituosa Familiar Mutações R3500Q, R3500W, H353Y	CBHPM 2010
38000040	Arilsufatase A	CBHPM 2010
38000041	Arilsufatase B	CBHPM 2010
38000042	ARRAY (SNP ARRAY De Alta Densidade)	CBHPM 2010
38000043	Arritmias Cardíacas Hereditárias	CBHPM 2010
38000044	Aslo Antiestroptolisina O	CBHPM 2010
38000045	Ataxia De Friedreich (Expansão FXN)	CBHPM 2010
38000046	Ataxia Espinocerbelar Tipo 14	CBHPM 2010
38000047	Ataxia Espinocerebelar Tipo 10 (Expansão ATXN10/SCA10)	CBHPM 2010
38000048	Ataxia Espinocerebelar Tipo 3 - Machado-Joseph (EXPANSÃO ATXN3/SCA3)	CBHPM 2010
38000049	Ataxia Espinocerebelar Tipo 6 (Expansão Cacna1a/Sca6)	CBHPM 2010
38000050	Ataxia Espinocerebelar Tipo 7 (Expansão ATXN7/SCA7)	CBHPM 2010
38000051	Ataxia Telangiectasia (Sequenciamento Do Gene Atm)	CBHPM 2010
38000052	Ataxias Espinocerebelararares (SCA)	CBHPM 2010
38000053	Ataxias Espinocerebelares Por Expansões (SCA1, SCA2, SCA3, SCA6)	CBHPM 2010
38000054	Atrofia Espinhal Progressiva (MLPA De Smn1 E Smn2)	CBHPM 2010
38000055	Atrofia Espinhal Progressiva (Sequenciamento NGS DE SMN1 Após MLPA)	CBHPM 2010
38000056	Atrofia Muscular E Bulbar (Kennedy), Por PCR (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000057	Atrofia Muscular Espinhal – Ame	CBHPM 2010
38000058	Atrofia Muscular Espinhal (Smn1)	CBHPM 2010
38000059	Avaliação Da Expressão Da Proteína Zap-70. Gene Analisado Zap70. Doença Leucemia Linfocítica Crônica De Células B	CBHPM 2010
38000060	Avaliação De CD20 (Linfócito)	CBHPM 2010
38000061	Avaliação De Quimerismo Pós- Transplante De Medula Óssea Por FISH. Gene Analisado Cromossomo X, Y. Análise De Quimerismo	CBHPM 2010
38000062	Avaliação Do Risco Fetal - Testes Combinado	CBHPM 2010
38000063	Avaliação Do Risco Fetal - Testes Integrado	CBHPM 2010

38000064	Avaliação Do Risco Fetal - Testes Triplo	CBHPM 2010
38000065	Banco De DNA	CBHPM 2010
38000066	Banco De DNA 1 Ano	CBHPM 2010
38000067	Baraitser-Winter, Síndrome (Actb) Sequenciamento	CBHPM 2010
38000068	BCL1-IGH T(11,14) PCR Qualitativo	CBHPM 2010
38000069	BCL2-IGH T(14,18) PCR Qualitativo	CBHPM 2010
38000070	Beta Galactosidade	CBHPM 2010
38000071	Beta-2-Glicoproteína I, Anticorpos Igg E Igm	CBHPM 2010
38000072	Beta-Glicosidase (Dosagem)	CBHPM 2010
38000073	Biomarcadores Na Doença De Alzheimer	CBHPM 2010
38000074	Biomarcadores Para Pre-Eclampsia	CBHPM 2010
38000075	Bnp - Peptídeo Natriurético Cerebral -	CBHPM 2010
38000076	BNPPRO NT - BN PPRO NT - Peptídeo Natriurético	CBHPM 2010
38000077	Braf, Pesquisa De Mutação (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 9)	CBHPM 2010
38000078	BRC - ABL1 PCR Qualitativo P210/P190	CBHPM 2010
38000079	BRCA 1 E BRCA 2 - Indicação Para Judeus Ashkenazi	CBHPM 2010
38000080	BRCA 1 E BRCA 2 - Sequenciamento Gênico Completo	CBHPM 2010
38000081	BRCA 1 E BRCA 2 , Painel Sequenciamento E MLPA	CBHPM 2010
38000082	BRCA 2 Deleções E Duplicações Por MLPA	CBHPM 2010
38000083	BRCA 2 Mutação Familiar	CBHPM 2010
38000084	BRCA1 - Deleções E Duplicações Por MLPA	CBHPM 2010
38000085	BRCA1- Mutação Familiar	CBHPM 2010
38000086	C Telopeptídio – Ctx	CBHPM 2010
38000087	Cadasil, Sequenciamento Dos Exon 2,5,6,11 - Notch 3	CBHPM 2010
38000088	Cahemi - Painel Ngs Para Câncer Hereditário Com Análise De Cnv	CBHPM 2010
38000089	Câncer De Mama E Ovário Hereditários - Genes BRCA1 E BRCA2	CBHPM 2010
38000090	Câncer De Próstata	CBHPM 2010
38000091	Câncer Gástrico	CBHPM 2010
38000092	Cardiomiopatia Ventricular Esquerda Não Compactada	CBHPM 2010
38000093	Cariótipo Banda G (Medula)	CBHPM 2010
38000094	Cariótipo Banda G Constitucional	CBHPM 2010
38000095	Cariótipo Com Banda G (Líquido amniótico)	CBHPM 2010
38000096	Cariótipo Com Banda G Para 100 Células	CBHPM 2010
38000097	Cariótipo Com Bandas De Vilo Corial	CBHPM 2010
38000098	Cariótipo Com Bandas De material de aborto	CBHPM 2010
38000099	Cariótipo De Medula (Técnicas Com Bandas)	CBHPM 2010
38000100	Cariótipo De Sangue Para Doenças Hematológicas	CBHPM 2010
38000101	Cariótipo Em Medula Óssea	CBHPM 2010
38000102	Cariótipo Em Sangue Periférico	CBHPM 2010
38000103	CARIÓTIPO FETAL COM BANDA G	CBHPM 2010
38000104	CBFB - MTH11 INV(16) PCR QUALITATIVO	CBHPM 2010
38000105	Ccp,Anticorpos Anti	CBHPM 2010
38000106	Cea – Antígeno Carcinoembrionário	CBHPM 2010
38000107	Célula Parietal, Anticorpos Anti	CBHPM 2010

38000108	Células De Inclusão Citomegálica	CBHPM 2010
38000109	Células Herpéticas - Pesquisa	CBHPM 2010
38000110	Células Purkinge, Anticorpos Anti Liquor	CBHPM 2010
38000111	Células Purkinge, Anticorpos Anti Sangue	CBHPM 2010
38000112	Cetonemia - Pesquisa	CBHPM 2010
38000113	Cgh-ARRAY (Hibridização Genômica Comparativa)	CBHPM 2010
38000114	Cgh-ARRAY Para Análise De Anomalias Cromossômicas	CBHPM 2010
38000115	Charcot Marie-Tooth , Estudo Por MLPA	CBHPM 2010
38000116	Charcot Marie-Tooth Tipo 2A2 - CMT2A2 (MFN2)	CBHPM 2010
38000117	Charcot Marie-Tooth Tipo 2B1 - CMT2B1 (LMNA)	CBHPM 2010
38000118	Charcot Marie-Tooth Tipo 2D - CMT2D (GARS)	CBHPM 2010
38000119	Charcot Marie-Tooth Tipo 2H/4A - CMT2H/4A (GDAP1)	CBHPM 2010
38000120	Charcot-Marie-Tooth Tipo 1A E HNPP (MLPA DE PMP22)	CBHPM 2010
38000121	Cromossomo Y, Microdeleções Por PCR (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000122	CTX Telopeptídeo	CBHPM 2010
38000123	Cyfra 21	CBHPM 2010
38000124	Defeitos Congênitos Da Glicolização – Focalização Isoelétrica Da Transferrina (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 120)	CBHPM 2010
38000125	Defeitos Da Imunidade Inata	CBHPM 2010
38000126	Deficiência da 21 Hidroxilase	CBHPM 2010
38000127	Deficiência de Alfa 1 Antitripsina	CBHPM 2010
38000128	Demência E Parkinson	CBHPM 2010
38000129	Demência Frontotemporal	CBHPM 2010
38000130	Detecção da Mutação V600e Por Sequenciamento. Gene Analisado Braf. Doença Síndrome De Lynch/ Câncer	CBHPM 2010
38000131	Detecção da Mutação V600e Por Sequenciamento. Gene Analisado Epcam, Mlh1, Msh2, Msh6 E Pms2. Doença Síndrome De Lynch	CBHPM 2010
38000132	Detecção da Proteína Alk Por Imuno- Histoquímica. Gene Analisado Alk. Doença Câncer	CBHPM 2010
38000133	Detecção das Mutações BRCA1 185DELAG (C.66_67DELAG, P.GLU23FS), BRCA1 5382INSC (C.5263INSC, P.GLN1756FS), E BRCA2 6174DELT (C.5946DELT, P.SER1982FS) De Origem Judaica Ashkenazi Por Sequenciamento. Gene Analisado BRCA1, BRCA2. Doença Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010
38000134	Detecção De Ácidos Graxos Por Cromatografia Gasosa. Gene Analisado BCR, Abl1. Doença Leucemias	CBHPM 2010
38000135	Detecção De Alterações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado BRC, ABL. Doença Leucemias/ Doenças Mieloproliferativas	CBHPM 2010
38000136	Detecção De Alterações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado CCND1, IGH. Doença Leucemia Linfóide Crônica	CBHPM 2010
38000137	Detecção De Alterações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado CHIC2. Doença Leucemia Eosinofílica Crônica	CBHPM 2010
38000138	Detecção De Alterações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado Cromossomo X, Y, 13, 18, 21. Doença Aneuploidias	CBHPM 2010
38000139	Detecção De Alterações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado PML, Rara, TP53, RUNX1T1, RUNX1, MLL, RELN, CBFB, PTPRT. Doença Leucemia Mielóide Aguda/ Síndrome Mielodisplásica	CBHPM 2010
38000140	Detecção De Alterações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado PML, Rara. Doença Leucemias Pró Mielocíticas Agudas	CBHPM 2010

38000141	Detecção De Alterações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado Tp53. Doença Leucemia Linfocítica Crônica.	CBHPM 2010
38000142	Detecção De Anomalias Cromossômicas Por Cariótipo. Gene Analisado Vários Genes. Doença Retinoblastoma	CBHPM 2010
38000143	Detecção De Anomalias Cromossômicas Por Cariótipo. Gene Analisado Vários Genes. Doença Síndrome Charge	CBHPM 2010
38000144	Detecção De Anomalias Cromossômicas Por Cariótipo. Gene Analisado Vários Genes. Doença Transtorno Do Espectro Autista. Sigla CARIOSP	CBHPM 2010
38000145	Detecção De Anomalias Cromossômicas Por Cariótipo. Gene Analisado Vários Genes. Doença Síndromes De Anomalias Cromossômicas Submicroscópicas não Reconhecíveis Clinicamente (ARRAY)	CBHPM 2010
38000146	Detecção de Instabilidade Cromossômica Por Cariótipo. Gene Analisado Vários Genes	CBHPM 2010
38000147	Detecção de Instabilidade De Microssatélites Por PCR. Doença Síndrome De Lynch	CBHPM 2010
38000148	Detecção de MRSA Por PCR	CBHPM 2010
38000149	Detecção de Mutação Por PCR Multiplex	CBHPM 2010
38000150	Detecção de Mutações No Gene Msh6 (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000151	Detecção de Mutações por ARRAY. Gene Analisado Vários Genes. Doença Transtorno Do Espectro Autista. Sigla CGH-ARRAY	CBHPM 2010
38000152	Detecção de Mutações por ARRAY. Gene Analisado Vários Genes. Doença Síndromes De Anomalias Cromossômicas Submicroscópicas Não Reconhecíveis Clinicamente (ARRAY)	CBHPM 2010
38000153	Detecção de Mutações por ARRAY. Gene Analisado Vários Genes. Doença Wolf-Hirschhorn, Cri Du Chat, Smith-Magenis E Miller-Dieker	CBHPM 2010
38000154	Detecção de Mutações por Hibridação In Situ Por Fluorescência. Gene Analisado Her-2. Doença Câncer De Mama	CBHPM 2010
38000155	Detecção de Mutações Por MLPA (Padrão De Metilação). Gene Analisado Cromossomo 15. Doença Síndrome De Angelman E Síndrome De Prader-Willi	CBHPM 2010
38000156	Detecção De Mutações Por MLPA. Doença Síndrome De Angelman E Síndrome De Prader-Willi	CBHPM 2010
38000157	Detecção De Mutações Por MLPA. Gene Analisado APC. Doença Polipose Colônica	CBHPM 2010
38000158	Detecção De Mutações Por MLPA. Gene Analisado BRCA1. Doença Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010
38000159	Detecção De Mutações Por MLPA. Gene Analisado BRCA2. Doença Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010
38000160	Detecção De Mutações Por MLPA. Gene Analisado DMD. Doença Distrofia Muscular De Duchenne/Becker	CBHPM 2010
38000161	Detecção De Mutações Por MLPA. Gene Analisado Ids	CBHPM 2010
38000162	Detecção De Mutações Por MLPA. Gene Analisado Mlh1, Msh2. Doença Síndrome De Lynch	CBHPM 2010
38000163	Detecção De Mutações Por MLPA. Gene Analisado Mutyh. Doença Polipose Colônica	CBHPM 2010
38000164	Detecção De Mutações Por MLPA. Gene Analisado Tp53. Doença Síndrome De Li-Fraumeni	CBHPM 2010
38000165	Detecção De Mutações Por MLPA. Gene Analisado Vários Genes. Doença Wolf-Hirschhorn (4p16), Cri Du Chat (5p15), Deleção 1p36, Smith-Magenis (17p11), Digeorge (22q11), Miller-Dieker (17p13), Wagr (11p13)	CBHPM 2010
38000166	Detecção De Mutações Por MLPA. Vários Genes. Doença Síndrome De Williams-Beuren	CBHPM 2010
38000167	Detecção De Mutações Por NGS + MLPA. Gene Analisado BRCA1. Doença Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010
38000168	Detecção De Mutações Por NGS + MLPA. Gene Analisado BRCA2. Doença Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010

38000169	Detecção De Mutações Por PCR + Eletroforese Capilar + Southern BLOT. Gene Analisado Znf9. Doença Distrofia Miotônica Tipo I E Ii	CBHPM 2010
38000170	Detecção De Mutações Por PCR + Eletroforese Capilar. Gene Analisado Fmr1. Doença Transtorno Do Espectro Autista. Sigla XFRAGILPCR	CBHPM 2010
38000171	Detecção De Mutações Por PCR + Eletroforese Capilar. Gene Analisado Fmr1. Doença Síndrome Do X Frágil, Síndrome De Ataxia/Tremor Associados Ao X Frágil - FXTAS E Falência Ovariana Prematura - FOP	CBHPM 2010
38000172	Detecção De Mutações Por PCR + Eletroforese Capilar. Gene Analisado IGH. Doença Proliferação Linfocitárias	CBHPM 2010
38000173	Detecção De Mutações Por PCR + Eletroforese Capilar. Gene Analisado FXN. Doença Ataxia De Friedreich	CBHPM 2010
38000174	Detecção De Mutações Por PCR Multiplex. Gene Analisado CFTR. Doença Fibrose Cística E Doenças Relacionadas ao Gene CFTR	CBHPM 2010
38000175	Detecção De Mutações Por PCR. Gene Analisado Gene Da Protrombina. Doença Trombose Venosa	CBHPM 2010
38000176	Detecção De Mutações Por PCR. Gene Analisado HTT. Doença Displasia Espôndilo-Epifisária Congênita, Displasia De Kniest, Displasia Espôndilo-Epi-Metafisária Do Tipo Strudwick, Displasia Platispondílica Do Tipo Torrance, Síndrome De Stickler Tipo I	CBHPM 2010
38000177	Detecção De Mutações Por Real Time PCR. Doença Defeitos Da Biogênese Do Peroxissomo	CBHPM 2010
38000178	Detecção De Mutações Por Real Time PCR. Gene Analisado BCR, Abl1. Doença Leucemia Mielóide Crônica	CBHPM 2010
38000179	Detecção De Mutações Por Real Time PCR. Gene Analisado Fator V De Leiden. Doença Trombose Venosa	CBHPM 2010
38000180	Detecção De Mutações Por Real Time PCR. Gene Analisado HFE (Mutações C282y, H63d E S65c). Doença Hemocromatose	CBHPM 2010
38000181	Detecção De Mutações Por Sequenciamento E Análise De CNV Por Software. Gene Analisado BRCA1, BRCA2. Doença Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010
38000182	Detecção De Mutações Por Sequenciamento E MLPA. Gene Analisado BRCA1, BRCA2. Doença Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010
38000183	Detecção De Mutações Por Sequenciamento E MLPA. Gene Analisado DMD. Doença Distrofia Muscular De Duchenne/Becker	CBHPM 2010
38000184	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Doença Leucemia Mielóide Crônica	CBHPM 2010
38000185	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado AIP, ALK, APC, ATM, ATR, AXIN2, BAP1, BARD1, BLM, BMPR1A, BRCA1, BRCA2, BRIP1, BUB1B, CASR, CDC73, CDH1, CDK4, CDKN1B, CDKN1C, CDKN2A, CEBPA, CEP57, CHEK2, CTC1, CYLD, DDB2, DICER1, DIS3L2, DKC1, EGFR, EGLN1, EPCAM, ERCC1, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, EXT1, EXT2, EZH2, FAN1, FANCA, FANCB, FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG, FANCI, FANCL, FANCM, FH, FLCN, GATA2, GPC3, GREM1, HNF1A, HOXB13, HRAS, KIF1B, KIT, KMT2D, MAX, MC1R, MDH2, MEN1, MET, MERTK, MRE11A, MITF, MLH1, MLH3, MSH2, MSH6, MUTYH, NBN, NF1, NF2, NHP2, NOP10, NSD1, PALB2, PDGFRA, PHOX2B, PMS1, PMS2, POLD1, POLE, POLH, POT1, PRF1, PRKAR1A, PRSS1, PTCH1, PTCH2, PTEN, RAD50, RAD51C, RAD51D, RB1, RECQL4, RET, RHBDF2, RUNX1, SBDS, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD, SLX4, SMAD4, SMARCA4, SMARCB1, SMARCE1, STK11, SUFU, TINF2, TMEM127, TERC, TERT, TP53, TSC1, TSC2, VHL, WRAP53, WRN, WT1, XPA, XPC, XRCC2. Doença Complexo Da Esclerose Tuberosa	CBHPM 2010
38000186	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Kras. Doença Câncer	CBHPM 2010
38000187	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado SOX9. Doença Displasia Campomélica	CBHPM 2010
38000188	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado ABCD1. Doença Adrenoleucodistrofia	CBHPM 2010

38000189	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado AIP, ALK, APC, ATM, ATR, AXIN2, BAP1, BARD1, BLM, BMPR1A, BRCA1, BRCA2, BRIP1, BUB1B, CASR, CDC73, CDH1, CDK4, CDKN1B, CDKN1C, CDKN2A, CEBPA, CEP57, CHEK2, CTC1, CYLD, DDB2, DICER1, DIS3L2, DKC1, EGFR, EGLN1, EPCAM, ERCC1, ERCC2, ERCC3, ERCC4, ERCC5, EXT1, EXT2, EZH2, FAN1, FANCA, FANCB, FANCC, FANCD2, FANCE, FANCF, FANCG, FANCI, FANCL, FANCM, FH, FLCN, GATA2, GPC3, GREM1, HNF1A, HOXB13, HRAS, KIF1B, KIT, KMT2D, MAX, MC1R, MDH2, MEN1, MET, MERTK, MRE11A, MITF, MLH1, MLH3, MSH2, MSH6, MUTYH, NBN, NF1, NF2, NHP2, NOP10, NSD1, PALB2, PDGFRA, PHOX2B, PMS1, PMS2, POLD1, POLE, POLH, POT1, PRF1, PRKAR1A, PRSS1, PTCH1, PTCH2, PTEN, RAD50, RAD51C, RAD51D, RB1, RECQL4, RET, RHBDF2, RUNX1, SBDS, SDHA, SDHAF2, SDHB, SDHC, SDHD, SLX4, SMAD4, SMARCA4, SMARCB1, SMARCE1, STK11, SUFU, TINF2, TMEM127, TERC, TERT, TP53, TSC1, TSC2, VHL, WRAP53, WRN, WT1, XPA, XPC, XRCC2. Doença Síndrome De Cowden	CBHPM 2010
38000190	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado ALPL. Doença Síndrome De Hipofosfatasia	CBHPM 2010
38000191	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado ATP13A2, C19ORF12, COASY, CP, DCAF17, FA2H, FMR1, FTL, GTPBP2, PANK2, PLA2G6, SCP2, WDR45. Doença Neurodegeneração Com Acúmulo Cerebral De Ferro	CBHPM 2010
38000192	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado BRAF. Doença Câncer	CBHPM 2010
38000193	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado CFTR. Doença Fibrose Cística E Doenças Relacionadas Ao Gene CFTR.	CBHPM 2010
38000194	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado COL1a1, Col1a2. Doença Osteogênese Imperfeita	CBHPM 2010
38000195	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado COL1a1. Doença Osteogênese Imperfeita 1	CBHPM 2010
38000196	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado COL1a2. Doença Osteogênese Imperfeita 2	CBHPM 2010
38000197	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado COL2a1. Doença Ehlers-Danlos Tipo Iv E Aneurisma Aórtico Abdominal Familial (AAA)	CBHPM 2010
38000198	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado DMD. Doença De Huntington	CBHPM 2010
38000199	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Egfr. Doença Câncer	CBHPM 2010
38000200	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado F9. Doença Hemofilia B	CBHPM 2010
38000201	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Fator VIII. Doença de Hemofilia A. Nos Casos Em Que O Sequenciamento Nova Geração Não Estiver Disponível, Realizado O Sequenciamento Bidirecional Por Sanger Dos 26 Éxons Do Gene F8.	CBHPM 2010
38000202	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Fator VIII. Doença de Hemofilia A. No Caso Da Forma Grave De Hemofilia, Realizado Sequenciamento Nova Geração Dos 26 Éxons Do Gene F8.	CBHPM 2010
38000203	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Fbn1. Doença Síndrome De Marfan	CBHPM 2010
38000204	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Ids	CBHPM 2010
38000205	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Ids. Doença Mucopolissacaridose Tipo Ii	CBHPM 2010
38000206	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Idua	CBHPM 2010
38000207	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Ifitm5. Doença Osteogênese Imperfeita	CBHPM 2010
38000208	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Kras. Doença Câncer	CBHPM 2010
38000209	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Mecp2. Doença Síndrome De Rett	CBHPM 2010

38000210	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Men1. Doença Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo 1	CBHPM 2010
38000211	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Nras. Doença Câncer	CBHPM 2010
38000212	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Pml, Rara. Doença Leucemias Pró Mielocíticas Agudas	CBHPM 2010
38000213	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Ptpn11. Doença Síndrome De Noonan/ Síndrome De Leopard	CBHPM 2010
38000214	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Raf1. Doença Síndrome De Noonan/ Síndrome De Leopard	CBHPM 2010
38000215	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Rb1. Doença Retinoblastoma	CBHPM 2010
38000216	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Re. Doença Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo I-Men2	CBHPM 2010
38000217	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Ret. Doença Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo 2	CBHPM 2010
38000218	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Rit1. Doença Síndrome De Noonan/ Síndrome De Leopard	CBHPM 2010
38000219	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Serpina. Doença Deficiência De Alfa 1 Antitripsina	CBHPM 2010
38000220	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Sos1. Doença Síndrome De Noonan/ Síndrome De Leopard	CBHPM 2010
38000221	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Tp53, Chek2. Doença Síndrome De Li-Fraumeni	CBHPM 2010
38000222	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Tp53. Doença Leucemia Linfocítica Crônica	CBHPM 2010
38000223	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Trna Leu. Doença Síndrome Melas	CBHPM 2010
38000224	Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Ube3a. Doença Síndrome De Angelman E Síndrome De Prader-Willi	CBHPM 2010
38000225	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado Smn1. Doença Atrofia Muscular Espinhal – Ame	CBHPM 2010
38000226	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Adrenoleucodistrofia	CBHPM 2010
38000227	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Distrofia Muscular De Duchenne/Becker	CBHPM 2010
38000228	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Ataxias Espinocerebelares (Sca)	CBHPM 2010
38000229	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Complexo Da Esclerose Tuberosa	CBHPM 2010
38000230	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Displasia Espôndilo-Epifisária Congênita, Displasia De Kniest, Displasia Espôndilo-Epi-Metafisária Do Tipo Strudwick, Displasia Platispondílica Do Tipo Torrance, Síndrome De Stickler Tipo I	CBHPM 2010
38000231	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Ehlers-Danlos Tipo Iv E Aneurisma Aórtico Abdominal Familial (Aaa)	CBHPM 2010
38000232	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Hemofilia A	CBHPM 2010
38000233	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Mucopolissacaridose	CBHPM 2010
38000234	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo I-Men2	CBHPM 2010

38000235	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Polipose Colônica	CBHPM 2010
38000236	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Síndrome De Lynch	CBHPM 2010
38000237	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Síndrome De Marfan	CBHPM 2010
38000238	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Síndrome De Peutz-Jeghers. Sigla Mutseq	CBHPM 2010
38000239	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Doença Síndrome Do Câncer Gástrico Difuso Hereditário	CBHPM 2010
38000240	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado Bmpr1a, Smad4. Doença Síndrome De Polipose Juvenil	CBHPM 2010
38000241	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado BRCA1. Doença Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010
38000242	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado BRCA2. Doença Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010
38000243	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado CFTR. Doença Fibrose Cística E Doenças Relacionadas Ao Gene CFTR.	CBHPM 2010
38000244	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado Fgfr3. Doença Acondroplasia/Hipocondroplasia	CBHPM 2010
38000245	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado IFITM5. Doença Osteogênese Imperfeita	CBHPM 2010
38000246	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado MEFV. Doença Febre Familiar Do Mediterrâneo	CBHPM 2010
38000247	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado RB1. Doença Retinoblastoma	CBHPM 2010
38000248	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado Serpina1. Doença Deficiência De Alfa 1 – Antitripsina	CBHPM 2010
38000249	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado TP53. Doença Síndrome De Li-Fraumeni	CBHPM 2010
38000250	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado TTR. Doença Amiloidose Familiar	CBHPM 2010
38000251	Detecção De Mutações Previamente Identificadas, Conhecidas ou Familiares Por Sequenciamento. Gene Analisado UBE3A Doença Síndrome De Angelman E Síndrome De Prader-Willi	CBHPM 2010
38000252	Detecção De Proteínas Por Imunohistoquímica. Doença de Câncer. Ih-Ne01	CBHPM 2010
38000253	Detecção De Proteínas Por Imunohistoquímica. Doença de Câncer. Ih-Neo2	CBHPM 2010
38000254	Detecção De Proteínas Por Imunohistoquímica. Gene Analisado MCM6. Doença Intolerância À Lactose	CBHPM 2010
38000255	Detecção De Proteínas Por Imunohistoquímica. Gene Analisado MLH1, MLH3, MSH2, MSH3, MSH6, PMS1 E PMS2. Doença Síndrome De Lynch	CBHPM 2010
38000256	Detecção De Proteínas Por Imunohistoquímica. Gene Analisado Pdl1. Doença: Carcinomas Não Pequenas Células De Pulmão	CBHPM 2010
38000257	Detecção Molecular Da Mutação 202 (G-A) Da G6pd	CBHPM 2010
38000258	Determinação Da Atividade Enzimática Da Alfa-L-Iduronidase em Leucócitos ou Fibroblastos. Doença De Hurler	CBHPM 2010
38000259	Determinação Do Polimorfismo 825tt Da Proteína G	CBHPM 2010
38000260	Diabetes Insípida Ligada Ao Cromossomo X	CBHPM 2010
38000261	Diabetes Mellitus - Sequenciamento Gene Mody Tipo 2	CBHPM 2010

38000262	Diabetes Neonatal	CBHPM 2010
38000263	Diabetes Tipo Mody	CBHPM 2010
38000264	Diagnóstico Da Mutação Da Alfa 1 Antitripsina	CBHPM 2010
38000265	Diagnóstico De Ataxia De Freidreich	CBHPM 2010
38000266	Diagnóstico Molecular Para Doenças De Gaucher	CBHPM 2010
38000267	Diagnóstico Molecular Para Surdez Congênita	CBHPM 2010
38000268	Displasia Imuno-Óssea De Schimke (Smarcal1)	CBHPM 2010
38000269	Disfibrinogenemia	CBHPM 2010
38000270	Distrofia Muscular Oculofaríngea	CBHPM 2010
38000271	Displasia Campomélica, Sequenciamento Do Gene Sox9	CBHPM 2010
38000272	Distonias	CBHPM 2010
38000273	Distrofia Miotônica Tipo 2 - Dm2 (Znf9)	CBHPM 2010
38000274	Distrofia De Duchenne (Ngs E MLPA Do Gene Dmd)	CBHPM 2010
38000275	Distrofia Facioescapuloumeral - Southern Blot	CBHPM 2010
38000276	Distrofia Miotônica Tipo I - Steinert (Expansão Dmpk)	CBHPM 2010
38000277	Distrofia Miotônica Tipo Ii (Expansão Cnbp)	CBHPM 2010
38000278	Distrofia Miotônica, Análise Por Dna (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000279	Distrofia Muscular (Duchenne), Por PCR (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000280	Distrofia Muscular Congênita - Gene Lama2	CBHPM 2010
38000281	Distrofia Muscular De Cinturas Tipo 1a, Lgmd1a	CBHPM 2010
38000282	Distrofia Muscular De Cinturas Tipo 1a, Lgmd1b	CBHPM 2010
38000283	Distrofia Muscular De Cinturas Tipo 2a, Lgmd2a	CBHPM 2010
38000284	Distrofia Muscular De Cinturas Tipo 2a, Lgmd2b	CBHPM 2010
38000285	Distrofia Muscular De Cinturas Tipo 2d, Lgmd2d	CBHPM 2010
38000286	Distrofia Muscular De Duchenne (MLPA Do Gene Dmd)	CBHPM 2010
38000287	Distrofia Muscular De Duchenne (Sequenciamento Do Gene Dmd)	CBHPM 2010
38000288	Distrofia Muscular De Duchenne/Becker	CBHPM 2010
38000289	Distúrbio Congênito Da Glicosilação	CBHPM 2010
38000290	Dna Nativo, Auto-Anticorpos Anti	CBHPM 2010
38000291	Doença De Alzheimer Familiar, Teste Genético	CBHPM 2010
38000292	Doença De Fabry	CBHPM 2010
38000293	Doença De Gaucher	CBHPM 2010
38000294	Doença De Huntington (Expansão Htt)	CBHPM 2010
38000295	Doença De Kennedy (Expansão Ar)	CBHPM 2010
38000296	Doença De Pompe	CBHPM 2010
38000297	Doença De Wilson	CBHPM 2010
38000298	Doença De Wilson (Sequenciamento Do Gene Atp7b)	CBHPM 2010
38000299	Doença Granulomatosa Crônica	CBHPM 2010
38000300	Doença Inflamatória Intestinal Precoce	CBHPM 2010
38000301	Doença Mcardle - Screenning De Mutações No Gene Pygm	CBHPM 2010
38000302	Doença Mcardle - Sequenciamento Do Gene Pygm	CBHPM 2010
38000303	Doença Renal Policistica Hepática - Gene Pkhd1	CBHPM 2010
38000304	Doenças Cerebrais	CBHPM 2010
38000305	Doenças Mieloproliferativas Crônicas	CBHPM 2010

38000306	Doenças Relacionadas Ao Colágeno Do Tipo 2 (Col2a1), Incluindo Displasia Espôndilo-Epifisária Congênita, Displasia De Kniest, Displasia Espôndilo-Epi-Metafisária Do Tipo Strudwick, Displasia Platispondílica Do Tipo Torrance, Síndrome De Stickler Tipo I	CBHPM 2010
38000307	Doenças Relacionadas Ao Colágeno Do Tipo 2 (Col2a1), Incluindo Displasia Espôndilo-Epifisária Congênita, Displasia De Kniest, Displasia Espôndilo-Epi-Metafisária Do Tipo Strudwick, Displasia Platispondílica Do Tipo Torrance, Síndrome De Stickler Tipo I	CBHPM 2010
38000308	Doenças Relacionadas Ao Colágeno Do Tipo 3 (Col3a1), Ehlers-Danlos Tipo Iv E Aneurisma Aórtico Abdominal Familial (AAA)	CBHPM 2010
38000309	Doenças Relacionadas Ao Colágeno Do Tipo 3 (Col3a1), Ehlers-Danlos Tipo Iv E Aneurisma Aórtico Abdominal Familial (AAA)	CBHPM 2010
38000310	Doenças Relacionadas Ao Gene Fmr1 (Síndrome Do X Frágil, Síndrome De Ataxia/Tremor Associados Ao X Frágil - FXTAS E Falência Ovariana Prematura - Fop)	CBHPM 2010
38000311	Doenças Relacionadas Ao Gene Fmrl (Síndrome Do X Frágil, Síndrome De Ataxia/Tremor Associados Ao X Frágil – FXTAS E Falência Ovariana Prematura – Fop)	CBHPM 2010
38000312	Dosagem De Inibina B No Diagnóstico Diferencial Da Suspeita De Tumores Ovarianos	CBHPM 2010
38000313	Dosagem Quantitativa De Metabólitos Na Urina E/Ou Sangue Para O Diagnóstico De Erros Inatos Do Metabolismo (Cada)	CBHPM 2010
38000314	EGFR, Pesquisa De Mutação (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 21)	CBHPM 2010
38000315	Ensaio Interferon Gama	CBHPM 2010
38000316	Epilepsia Acionável	CBHPM 2010
38000317	Epilepsia Infantil	CBHPM 2010
38000318	Epstein Barr, PCR	CBHPM 2010
38000319	Esclerose Lateral Amiotrófica (Expansão C9orf72)	CBHPM 2010
38000320	Esclerose Lateral Múltipla	CBHPM 2010
38000321	Estudo Da Mutação Conhecida Da Gene DMD	CBHPM 2010
38000322	Estudo Da Mutação Conhecida Da Gene MEFV	CBHPM 2010
38000323	Estudo Da Mutação Conhecida Da Gene MEN1	CBHPM 2010
38000324	Estudo De Determinação De Paternidade (Duo)	CBHPM 2010
38000325	Estudo De Determinação De Paternidade (Trio)	CBHPM 2010
38000326	Estudo De Mutações Do Gene EGFR	CBHPM 2010
38000327	Estudo De Síndromes Genéticas Mais Frequentes	CBHPM 2010
38000328	Estudo Do Polimorfismo 5httlpr Do Gene 5-Hitt	CBHPM 2010
38000329	Estudo Do Polimorfismo Do Gene Il28b	CBHPM 2010
38000330	Estudo Do Padrão De Metilação Do Promotor	CBHPM 2010
38000331	Estudo Genético Da Acondoplasia	CBHPM 2010
38000332	Estudo Genético Da Distrofia De Becker E Duchenne	CBHPM 2010
38000333	Estudo Genético Da Doença De Huntington	CBHPM 2010
38000334	Estudo Genético Da Doença De Kennedy	CBHPM 2010
38000335	Estudo Genético Da Hemocromatose Plus	CBHPM 2010
38000336	Estudo Genético Da Mutação S65c Para Hemocromatose	CBHPM 2010
38000337	Estudo Genético Da Predisposição À Hipertensão	CBHPM 2010
38000338	Estudo Genético Da Síndrome De Gilbert	CBHPM 2010
38000339	Estudo Genético Da Síndrome De Williams	CBHPM 2010
38000340	Estudo Genético Das Mutações C282y E H63d Para Hemocromatose	CBHPM 2010
38000341	Estudo Genético Das Trombofilias Plus	CBHPM 2010
38000342	Estudo Genético De Fibrose Cística (3 Mutações)	CBHPM 2010

38000343	Estudo Genético De Lhon	CBHPM 2010
38000344	Estudo Genético Do Exoma Completo	CBHPM 2010
38000345	Estudo Genético Do Gene Mdr	CBHPM 2010
38000346	Estudo Genético Do Gene Park2 - Parkinson Familiar	CBHPM 2010
38000347	Estudo Genético Do Microdeleções No Cromossomo Y	CBHPM 2010
38000348	Estudo Genético Fetal - PCR	CBHPM 2010
38000349	Estudo Molecular - Fraxe (Gene Fmr2)	CBHPM 2010
38000350	Estudo Molecular 2157INSCC no Gene BRCA1	CBHPM 2010
38000351	Estudo Molecular Acondrogênese Col2a1	CBHPM 2010
38000352	Estudo Molecular Acondrogênese Tipo 1b (Slc2a2)	CBHPM 2010
38000353	Estudo Molecular Amiloidose - Sequenciamento	CBHPM 2010
38000354	Estudo Molecular Ampliado Da Mutação Do Gene Kras	CBHPM 2010
38000355	Estudo Molecular Ataxia Espinocerebelar Tipo 4	CBHPM 2010
38000356	Estudo Molecular Ataxia Espinocerebelar Tipo 7	CBHPM 2010
38000357	Estudo Molecular Cancer De Colon Poliposo (Gene APC)	CBHPM 2010
38000358	Estudo Molecular Cistinose - Gene Ctns	CBHPM 2010
38000359	Estudo Molecular Craniossinostose Mutações	CBHPM 2010
38000360	Estudo Molecular Da Alfa Talassemia	CBHPM 2010
38000361	Estudo Molecular Da Apob-100 Defeituosa Familar	CBHPM 2010
38000362	Estudo Molecular Da Ataxia Espinocerebelar Tipo 1	CBHPM 2010
38000363	Estudo Molecular Da Ataxia Espinocerebelar Tipo 10	CBHPM 2010
38000364	Estudo Molecular Da Ataxia Espinocerebelar Tipo 12	CBHPM 2010
38000365	Estudo Molecular Da Ataxia Espinocerebelar Tipo 2	CBHPM 2010
38000366	Estudo Molecular Da Ataxia Espinocerebelar Tipo 3	CBHPM 2010
38000367	Estudo Molecular Da Ataxia Espinocerebelar Tipo 6	CBHPM 2010
38000368	Estudo Molecular Da Ataxia Espinocerebelar Tipo 7	CBHPM 2010
38000369	Estudo Molecular Da Ataxia Espinocerebelar Tipo 8	CBHPM 2010
38000370	Estudo Molecular Da Atrofia Muscular Espinhal SMA	CBHPM 2010
38000371	Estudo Molecular Da Hiperplasia Adrenal Congênita	CBHPM 2010
38000372	Estudo Molecular Da Hipocondroplasia - 2 Mutações	CBHPM 2010
38000373	Estudo Molecular Da Hipocondroplasia - FGFR3	CBHPM 2010
38000374	Estudo Molecular Da Mutação A1298C	CBHPM 2010
38000375	Estudo Molecular Da Mutação C46T Do Fator XII	CBHPM 2010
38000376	Estudo Molecular Da Mutação Do Gene Kras	CBHPM 2010
38000377	Estudo Molecular Da Mutação Neurofibromatose Tipo 2	CBHPM 2010
38000378	Estudo Molecular Da Mutação R337h No Gene TP53	CBHPM 2010
38000379	Estudo Molecular Da Mutação Val158met Do Gene Comt	CBHPM 2010
38000380	Estudo Molecular Da Mutação Val66met Do Gene Bdnf	CBHPM 2010
38000381	Estudo Molecular Da Síndrome De Silver-Russel	CBHPM 2010
38000382	Estudo Molecular Da Síndrome Da Berardinelli-Seip	CBHPM 2010
38000383	Estudo Molecular Da Síndrome De Gorlin	CBHPM 2010
38000384	Estudo Molecular Da Síndrome Prader Willi /Angelman	CBHPM 2010
38000385	Estudo Molecular De Beta Talassemia	CBHPM 2010
38000386	Estudo Molecular De Mtdna Para Epilepsia Merrf	CBHPM 2010

38000387	Estudo Molecular De Mtdna Para Melas	CBHPM 2010
38000388	Estudo Molecular De Qda0501 E Qdb0201	CBHPM 2010
38000389	Estudo Molecular Do Cancer De Prostata	CBHPM 2010
38000390	Estudo Molecular Do Gene Mlh1 - Hnpcc	CBHPM 2010
38000391	Estudo Molecular Do Gene Msh2 - Hnpcc	CBHPM 2010
38000392	Estudo Molecular Do Gene Msh6	CBHPM 2010
38000393	Estudo Molecular Do Gene P53 - Mutação Familiar	CBHPM 2010
38000394	Estudo Molecular Do Gene Pten Por MLPA	CBHPM 2010
38000395	Estudo Molecular Do Poliforismo 4 De Cyp2d6	CBHPM 2010
38000396	Estudo Molecular Do Poliforismo Do Gene Da Cbs	CBHPM 2010
38000397	Estudo Molecular Doença De Hunter - Mucopolissacaridose 2	CBHPM 2010
38000398	Estudo Molecular Doença De Hunter Mps 2	CBHPM 2010
38000399	Estudo Molecular Doença De Refsum, Gene Pex7	CBHPM 2010
38000400	Estudo Molecular Doença De Refsum, Gene Phyh	CBHPM 2010
38000401	Estudo Molecular Doença De Thomsen - Sequenciamento	CBHPM 2010
38000402	Estudo Molecular Epilepsia Mioclônica Grave	CBHPM 2010
38000403	Estudo Molecular Esclerose Lateral Amiotrófica 4	CBHPM 2010
38000404	Estudo Molecular Gene Ckit (Mutação D816v)	CBHPM 2010
38000405	Estudo Molecular Glucogenose Tipo Ia Gene G6pc	CBHPM 2010
38000406	Estudo Molecular Hemofilia A	CBHPM 2010
38000407	Estudo Molecular Hla B5701	CBHPM 2010
38000408	Estudo Molecular Incontinência Pigmentar	CBHPM 2010
38000409	Estudo Molecular Miopatias Mitocondriais - Leighs	CBHPM 2010
38000410	Estudo Molecular Neoplasias Endócrinas Tipo 1	CBHPM 2010
38000411	Estudo Molecular Osteartrite - Gene ESR1	CBHPM 2010
38000412	Estudo Molecular Para Charcot Marie Tooth	CBHPM 2010
38000413	Estudo Molecular Para Distonia De Torsão	CBHPM 2010
38000414	Estudo Molecular Para Drpla	CBHPM 2010
38000415	Estudo Molecular Paralisia Espástica Familar	CBHPM 2010
38000416	Estudo Molecular Retinite Pigmentosa - Gene RHO	CBHPM 2010
38000417	Estudo Molecular Síndrome Angelman (Ube3a)	CBHPM 2010
38000418	Estudo Molecular Síndrome Charge	CBHPM 2010
38000419	Estudo Molecular Síndrome De Alport	CBHPM 2010
38000420	Estudo Molecular Síndrome De Beckwith Wiedemann	CBHPM 2010
38000421	Estudo Molecular Síndrome De Lesch Nyha	CBHPM 2010
38000422	Estudo Molecular Síndrome De Noonan (Gen Ptpn11)	CBHPM 2010
38000423	Estudo Molecular Síndrome De Willams	CBHPM 2010
38000424	Estudo Molecular Síndrome De Wilson	CBHPM 2010
38000425	Estudo Molecular Síndrome Ehlers-Danlos Tipo III	CBHPM 2010
38000426	Estudo Molecular Síndrome Ehlers-Danlos Tipo IV	CBHPM 2010
38000427	Estudo Molecular Síndrome Kearns-Sayre	CBHPM 2010
38000428	Estudo Molecular Síndrome Noonan (Gen Raf1)	CBHPM 2010
38000429	Estudo Molecular Síndrome Noonan (Gen Rit1)	CBHPM 2010
38000430	Estudo Molecular Síndrome Noonan (Gen Sos1)	CBHPM 2010

38000431	Estudo Molecular Síndrome Rubinstein-TAYBI (CREBBP)	CBHPM 2010
38000432	Estudo Molecular Síndrome Velocariofacial	CBHPM 2010
38000433	Etiologia Genética	CBHPM 2010
38000434	Exame Anticorpo Transportador De Znt8 Para Diferenciação De DM Tipo 1 E 2	CBHPM 2010
38000435	Exame Antinucleosomo E Anti-C1q No Lúpus Eritematoso Sistêmico	CBHPM 2010
38000436	Exame Cal	CBHPM 2010
38000437	Exame De Cromograma A Indicado Para Subsidiar Tratamento De Tumor Neuroendócrino	CBHPM 2010
38000438	Exame De Mapeamento Genético De Tumores Sólidos - Foundation One Testing	CBHPM 2010
38000439	Exame De Paternidade De Familiar Com Uma Amostra Osso	CBHPM 2010
38000440	Exame De Paternidade De Trio Com Uma Amostra Osso	CBHPM 2010
38000441	Exame De Rastreamento Genético NIPT Para Gestante De Alto Risco Com Alterações Ultrassonográficas	CBHPM 2010
38000442	Exame Doença Charcot-Marie-Tooth Tipo 1a E Hnpp (MLPA De Pmp22), Estudo Molecular	CBHPM 2010
38000443	Exame Genético Mamma Print Para Subsidiar Tratamento Coadjuvante E Qt	CBHPM 2010
38000444	Exame Painel De Anticorpos Investigativo Para Dermatomiosite/Síndrome Antissintetase	CBHPM 2010
38000445	Exame Painel Molecular Mielóide	CBHPM 2010
38000446	Exame Pesquisa De Expressão Do Pdl-1 (22c3) - Com A Finalidade De Subsidiar Terapia Oncológica Em Andamento	CBHPM 2010
38000447	Exames De Anticorpos Antiaquaporina-4 Igg E Anticorpos Anti-Mog Ogg Para Investigação Diagnóstica De Doença Desmielinizante (Neuromielite Óptica)	CBHPM 2010
38000448	Exames De Imunofenotipagem, Cariótipo De Medula E Anti-Mog Para Beneficiários Com Quadro Compatível Com Doenças Do Espectro De Neuromielite Óptica (NMOSD)	CBHPM 2010
38000449	Exoma Clínico	CBHPM 2010
38000450	Exoma Completo De Trio (Cada Genitor)	CBHPM 2010
38000451	Exoma Pós Painel Expandido	CBHPM 2010
38000452	Exon 9 Do Fator XII, Estudo Molecular Da Mutação	CBHPM 2010
38000453	Fator C3 Nefritico	CBHPM 2010
38000454	Fator De Crescimento Vascular Endotelial (VEGF)	CBHPM 2010
38000455	Fator De Necrose Tumoral	CBHPM 2010
38000456	Fator Intrínseco, Auto Anticorpos	CBHPM 2010
38000457	Fator Natriurético Atrial	CBHPM 2010
38000458	Fator V Leiden, Análise De Mutação	CBHPM 2010
38000459	Febre Familiar Do Mediterrâneo	CBHPM 2010
38000460	Febre Mediterrânea Familiar - 12 Mutações	CBHPM 2010
38000461	Fenotipagem Do Sistema Rh-Hr (D, C, E, C, E) E Kell	CBHPM 2010
38000462	Feocromocitomas/ Paragangliomas	CBHPM 2010
38000463	Fibronectina	CBHPM 2010
38000464	Fibrose Cística 32+P	CBHPM 2010
38000465	Fibrose Cística E Doenças Relacionadas Ao Gene Cftr	CBHPM 2010
38000466	Fibrotest	CBHPM 2010
38000467	FISH Amplificação De N-Myc Em Neuroblastoma	CBHPM 2010
38000468	FISH Microdeleção	CBHPM 2010
38000469	FISH Para Anormalidades Cromossomos X E Y	CBHPM 2010
38000470	FISH Para BCL-6	CBHPM 2010
38000471	FISH Para Cri Du Chat	CBHPM 2010

38000472	FISH Para Cromossomo 21	CBHPM 2010
38000473	FISH Para Deleção 13q14.3	CBHPM 2010
38000474	FISH Para Deleção 1P 19Q	CBHPM 2010
38000475	FISH Para Deleção No Cromossomo 5Q	CBHPM 2010
38000476	FISH Para Met	CBHPM 2010
38000477	FISH Para Microdeleção 22q11.2	CBHPM 2010
38000478	FISH Para Mll	CBHPM 2010
38000479	FISH Para PDGFR Beta	CBHPM 2010
38000480	FISH Para Rearranjo Bcl6 (3q27)	CBHPM 2010
38000481	FISH Para Rearranjo Do Gene MYC	CBHPM 2010
38000482	FISH Para Rearranjo Do Gene Syt	CBHPM 2010
38000483	FISH Para Regiões Subteloméricas	CBHPM 2010
38000484	FISH Para Ret	CBHPM 2010
38000485	FISH Para Ros1	CBHPM 2010
38000486	FISH Para Sarcoma De Ewing	CBHPM 2010
38000487	FISH Para Síndrome De Miller Dieker	CBHPM 2010
38000488	FISH Para Síndrome De Prader - Willli/Angelman	CBHPM 2010
38000489	FISH Para Síndrome De Williams	CBHPM 2010
38000490	FISH Para Síndrome Smith Magenis	CBHPM 2010
38000491	FISH Para Trans Gene	CBHPM 2010
38000492	FISH Para Translocação BCR/Abl	CBHPM 2010
38000493	FISH Para Translocação Ccnd1/Igh	CBHPM 2010
38000494	FISH Para Translocação Do Gene Alk	CBHPM 2010
38000495	FISH Para Translocação Do Gene Bcl2	CBHPM 2010
38000496	FISH Para Translocação Do Gene Ccnd1	CBHPM 2010
38000497	FISH Para Translocação Do Gene Chop	CBHPM 2010
38000498	FISH Para Translocação Do Gene Malt1	CBHPM 2010
38000499	FISH Para Translocação Fgfr3	CBHPM 2010
38000500	FISH Para Translocação Igh/Bcl2	CBHPM 2010
38000501	FISH Para Translocação Igh/Maf	CBHPM 2010
38000502	FISH Para Translocação Pml-Rara	CBHPM 2010
38000503	FISH Pesquisa De Amplificação De Her-2	CBHPM 2010
38000504	Fiv/Felv Leucemia Viral Felina - Imunodeficiência	CBHPM 2010
38000505	Flt3 – Pesquisa De Mutações Por PCR	CBHPM 2010
38000506	Flt3 Pesquisa De Mutações Por PCR (Cada) (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000507	Fx2 - Ige Painel (Fx2) - Alimentos 2	CBHPM 2010
38000508	Gene Análise do Fator VIII. Doença de Hemofilia A. No Caso Da Forma Grave De Hemofilia, Realizado PCR Longa (Long-Range PCR) Ou PCR Inversa (Inverse-Shifting Is-PCR) Para A Detecção Da Inversão Do Íntron 22.	CBHPM 2010
38000509	Gene APC - Estudo Das Mutações I1307k E E1317q	CBHPM 2010
38000510	Gene APC - Sequenciamento APCseq	CBHPM 2010
38000511	Gene APC Mutação 5-Bp Del 1309	CBHPM 2010
38000512	Gene Ccr-5, Pesquisa Da Deleção	CBHPM 2010
38000513	Gene Da Mutação Da Protrombina	CBHPM 2010

38000514	Gene Dpyd: Toxicidade Do 5-Fluorouracil	CBHPM 2010
38000515	Gene Flt3 Prognóstico Molecular De LMA	CBHPM 2010
38000516	Gene Hjv Mutação Pontual Gly320val	CBHPM 2010
38000517	Gene Mutyh Mutações Y179c E G396d	CBHPM 2010
38000518	Genotipagem De HPV Em Bloco De Parafina	CBHPM 2010
38000519	Genotipagem De Variante Do Gene Dmd	CBHPM 2010
38000520	Genotipagem De Variante Do Gene LPL	CBHPM 2010
38000521	Genotipagem De Variante Ou Gene (Método Escolhido Pelo Sistema)	CBHPM 2010
38000522	Genotipagem Do Sistema Hla (Hla B27)	CBHPM 2010
38000523	Genotipagem Para Hla Dq2 E Dq8, Doença Celíaca	CBHPM 2010
38000524	Genótipo Hla-A Classe I (Alta Resolução)	CBHPM 2010
38000525	Genótipo Hla-B Classe I (Alta Resolução)	CBHPM 2010
38000526	Genótipo Hla-C Classe I (Alta Resolução)	CBHPM 2010
38000527	Gh Após Estímulo Com TRH	CBHPM 2010
38000528	Gh Após Supressao Com Dextrosol	CBHPM 2010
38000529	Gh Basal E Após Estímulo Com Clonidina	CBHPM 2010
38000530	Glicoproteína Beta 2, Anticorpos, Igg	CBHPM 2010
38000531	Glicoproteína Beta 2, Anticorpos, Igm	CBHPM 2010
38000532	Glucogenose Tipo 3 Mutações Do Gene Glud1	CBHPM 2010
38000533	Glucogenose Tipo Ia Mutações Do Gene G6pc	CBHPM 2010
38000534	Glucogenose Tipo Ib Sequenciamento	CBHPM 2010
38000535	Glucogenose Tipo Iii Mutação No Gene AGL	CBHPM 2010
38000536	Gx2 - Ige Painel (Gx2) - Gramíneas	CBHPM 2010
38000537	Hemocromatose	CBHPM 2010
38000538	Hemocromatose Hereditária 5 Mutações (Gene Hfe)	CBHPM 2010
38000539	Hemocromatose Tipo Iv (Slc40a1)	CBHPM 2010
38000540	Hemocromatose, Análise Por PCR (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000541	Hemofagocitose Linfo Histiocítica	CBHPM 2010
38000542	Hemofilia A	CBHPM 2010
38000543	Hemofilia A (F8) Pesquisa Mutação Familiar	CBHPM 2010
38000544	Hemofilia A (PCR De Inv22 E Inv1)	CBHPM 2010
38000545	Hemofilia A, Análise Do Dna (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000546	Hemofilia B	CBHPM 2010
38000547	Hemofilia B (F9) Pesquisa Mutação Familiar	CBHPM 2010
38000548	Hemofilia B (F9) Sequenciamento	CBHPM 2010
38000549	Hemofilia B, Análise Do Dna (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000550	Hepatite B Genotipagem,	CBHPM 2010
38000551	Hepatite C Vírus - Genotipagem	CBHPM 2010
38000552	Her-2	CBHPM 2010
38000553	Her2 FISH Para Amplificação Gênica Em Tumor De Mama	CBHPM 2010
38000554	Hiperoxalúria Primária Tipo 1 - Screening	CBHPM 2010
38000555	Hiperoxalúria Primária Tipo 1 - Sequenciamento	CBHPM 2010
38000556	Hiperplasia Adrenal Congênita - Gene 11b Hidroxilase	CBHPM 2010
38000557	Hiperplasia Suprarrenal Congênita (Cyp17a1)	CBHPM 2010

38000558	Hiperplasia Suprarrenal Congênita (Hsd3b2)	CBHPM 2010
38000559	Hipertensão, Painel Genético E Farmacogenômica	CBHPM 2010
38000560	Hipogamaglobulinemia	CBHPM 2010
38000561	Histiocistose Familiar, Sequenciamento Gene Prf1	CBHPM 2010
38000562	Hiv - Genotipagem	CBHPM 2010
38000563	Hiv-1, Resistência Genotípica Aos Anti-Virais	CBHPM 2010
38000564	Hla B27, Fenotipagem	CBHPM 2010
38000565	Hla B51 Pesquisa Do Alelo	CBHPM 2010
38000566	Hla Dq2 E Dq8 – Doença Celíaca	CBHPM 2010
38000567	Hpv Alta E Baixo Risco, Genotipagem Por MicroARRAY	CBHPM 2010
38000568	Hpv Detecção E Genotipagem De Alta Risco	CBHPM 2010
38000569	Ia2, Anti	CBHPM 2010
38000570	Ictiose Bolhosa De Siemens (Krtz)	CBHPM 2010
38000571	Ige Isac	CBHPM 2010
38000572	Igf 2 - Fator De Crescimento Tipo 2	CBHPM 2010
38000573	Igf Bp3	CBHPM 2010
38000574	Igfbp2	CBHPM 2010
38000575	Ikaros, Análise Do Gene Por MLPA	CBHPM 2010
38000576	Imunodesregulação/Autoimunidade Sistêmica Monogênicas	CBHPM 2010
38000577	Imunofenotipagem Para Leucemias Agudas Ou Sindrome Mielodisplásica	CBHPM 2010
38000578	Imunofenotipagem Para Linfoma Não Hodgkin / Síndrome Linfoproliferativa Crônica	CBHPM 2010
38000579	Imuno-Histoquímica - Imuno Anticorpo Pd-L1	CBHPM 2010
38000580	Indican, Pesquisa	CBHPM 2010
38000581	Inibina B	CBHPM 2010
38000582	Interferonopatias	CBHPM 2010
38000583	Interleucina 1	CBHPM 2010
38000584	Interleucina 10	CBHPM 2010
38000585	Interleucina 2	CBHPM 2010
38000586	Interleucina 5	CBHPM 2010
38000587	Interleucina 8	CBHPM 2010
38000588	Intolerância À Frutose (Aldob)	CBHPM 2010
38000589	Intolerância À Lactose, Teste Genético	CBHPM 2010
38000590	Intolerância À Lactose, Teste Genético Em Swab	CBHPM 2010
38000591	Intolerância Alimentar - Igg Total	CBHPM 2010
38000592	Irmandade [E]	CBHPM 2010
38000593	Isofocal - Isoeletrofocalização Da Transferrina	CBHPM 2010
38000594	Jak2 - Detecção Da Mutação V617f- Genejak2 - Sangue	CBHPM 2010
38000595	Jak2 (Gene) – Detecção Das Mutações Por PCR	CBHPM 2010
38000596	Kappa - Cadeia Leve	CBHPM 2010
38000597	Kleihauer	CBHPM 2010
38000598	K-Ras, Pesquisa De Mutação (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 50)	CBHPM 2010
38000599	Lactg – Teste Genético De Lactose	CBHPM 2010
38000600	Lcat	CBHPM 2010
38000601	Leucemia Mielóide Aguda	CBHPM 2010

38000602	Leucinaminopeptidase	CBHPM 2010
38000603	Leucodistrofia Metacromatica (Arsa)	CBHPM 2010
38000604	Linfoma Linfoplasmocítico/Macroglobulinemia De Waldenstrom	CBHPM 2010
38000605	Lipofuscinose Ceroide Neuronal Tipo 3 - Batten	CBHPM 2010
38000606	Lipoproteinalipase - Mutação G188e	CBHPM 2010
38000607	Lipoproteinalipase - Sequenciamento	CBHPM 2010
38000608	Lyme Western Blot	CBHPM 2010
38000609	Lymphoproliferative, Síndrome Tipo 2(Xiap)Por MLPA	CBHPM 2010
38000610	Marcadores Tumorais (Ca 19.9, Ca 125, Ca 72-4, Ca 15-3, Etc.) (Cada)	CBHPM 2010
38000611	Mcad - Deficiência Da Mcad Mutação	CBHPM 2010
38000612	Melanomas	CBHPM 2010
38000613	Membasglom - Anticorpos Anti - Membrana Basal Glomerular	CBHPM 2010
38000614	Metemoglobinemia (Cyb5r3)	CBHPM 2010
38000615	Microbioma Intestinal	CBHPM 2010
38000616	Miocardiopatia Hipertrofia (Actc1,Myl2,Myl3,Tnnc)	CBHPM 2010
38000617	Mlh1 E Msh2 - Deleções E Duplicações Por MLPA	CBHPM 2010
38000618	Mll-Af4 T(4,11) - PCR Qualitativo	CBHPM 2010
38000619	MLPA (Amplificação Multiplex De Sondas Dependente De Ligação)	CBHPM 2010
38000620	MLPA De APC	CBHPM 2010
38000621	MLPA De Atm	CBHPM 2010
38000622	MLPA De Bap1	CBHPM 2010
38000623	MLPA De BRCA1	CBHPM 2010
38000624	MLPA De BRCA2	CBHPM 2010
38000625	MLPA De Brip1	CBHPM 2010
38000626	MLPA De Cdh1	CBHPM 2010
38000627	MLPA De Cdk4	CBHPM 2010
38000628	MLPA De Cdkn2a	CBHPM 2010
38000629	MLPA De Chek2	CBHPM 2010
38000630	MLPA De EPCAM	CBHPM 2010
38000631	MLPA De Men1	CBHPM 2010
38000632	MLPA De Met	CBHPM 2010
38000633	MLPA De Mlh1	CBHPM 2010
38000634	MLPA De Msh2	CBHPM 2010
38000635	MLPA De Msh6	CBHPM 2010
38000636	MLPA De Mutyh	CBHPM 2010
38000637	MLPA De Palb2	CBHPM 2010
38000638	MLPA De Phex	CBHPM 2010
38000639	MLPA De Pms2	CBHPM 2010
38000640	MLPA De Pten	CBHPM 2010
38000641	MLPA De Rb1	CBHPM 2010
38000642	MLPA De Ret	CBHPM 2010
38000643	MLPA De Sdhb	CBHPM 2010
38000644	MLPA De Stk11	CBHPM 2010
38000645	MLPA De Tp53	CBHPM 2010

38000646	MLPA De Wt1	CBHPM 2010
38000647	Molecular Amiloidose	CBHPM 2010
38000648	Morfologia Estrita De Kruger, Esperma	CBHPM 2010
38000649	Morte Súbita Cardíaca	CBHPM 2010
38000650	Msh6 - Deleções E Duplicações Por MLPA	CBHPM 2010
38000651	MTHFR	CBHPM 2010
38000652	Mucopolissacaridose Por Sequenciamento	CBHPM 2010
38000653	Mucopolissacaridose Tipo 4b-Síndrome De Morquio	CBHPM 2010
38000654	Mucopolissacaridose Tipo VII (Sequenciamento Do Gene Gusb)	CBHPM 2010
38000655	Mucopolissacaridose, Pesquisa De Mutação Específica	CBHPM 2010
38000656	Mucoproteínas + Alfa 1 Glicoproteina Acida	CBHPM 2010
38000657	Mutação De Gene De Protrombina	CBHPM 2010
38000658	Mutação De Gene Do HFE	CBHPM 2010
38000659	Mutação De Gene Protrombina 20210 G/A	CBHPM 2010
38000660	Mutação Do Gene Braf	CBHPM 2010
38000661	Mutação Do Gene Da Protrombina Por PCR	CBHPM 2010
38000662	Mutação Do Gene EGFR	CBHPM 2010
38000663	Mutação Do Gene Kras	CBHPM 2010
38000664	Mutação Do Gene NRAS	CBHPM 2010
38000665	Mutação Do Gene VHL	CBHPM 2010
38000666	Mutação Domínio Quinase BCR-Abl1	CBHPM 2010
38000667	Mutação Familial Específica – PCR Dos Lócus Identificados (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000668	Mutação Familial Específica – Sequenciamento De Sanger Do Loccus Identificado (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000669	Mutação Familiar Conhecida No Gene APC	CBHPM 2010
38000670	Mutação Familiar Conhecida No Gene Hmbs	CBHPM 2010
38000671	Mutação Familiar Conhecida No Gene Mlh1 - Mlh1mf	CBHPM 2010
38000672	Mutação Familiar Conhecida No Gene Msh2 - Msh2mf	CBHPM 2010
38000673	Mutação Familiar Conhecida No Gene Mutyh	CBHPM 2010
38000674	Mutação Familiar Conhecida No Gene Slc9ag	CBHPM 2010
38000675	Mutação Familiar Conhecida No Gene Tsc2	CBHPM 2010
38000676	Mutação Familiar Conhecida No Gene Vhl	CBHPM 2010
38000677	Mutação Gene Da Metilenotetrahidrofolato Redutase	CBHPM 2010
38000678	Mutação Gene Protrombina	CBHPM 2010
38000679	Mutação I661t Do Gene ATP8B1	CBHPM 2010
38000680	Mutacão JAK2 V617F	CBHPM 2010
38000681	Mutação Metilenotetrahidrofolato Redutase (MTFRH)	CBHPM 2010
38000682	Mutação MPL P.Diagnóstico Doença Mieloproliferativa	CBHPM 2010
38000683	Mutação No Gene Da MCAD	CBHPM 2010
38000684	Mutação Q209 Nos Genes GNAQ E GNA11	CBHPM 2010
38000685	Mutação Shox E Shoxy - Síndrome De Leri Weill	CBHPM 2010
38000686	Mutação V600e No Gene BRAF	CBHPM 2010
38000687	Mutação V617f No Gene JAK2, Detecção Quantitativa	CBHPM 2010

38000688	Mutação Y250x No Gene TFR2: Hemocromatose Tipo Iii	CBHPM 2010
38000689	Mutações A1298c E C677t Da MTHFR	CBHPM 2010
38000690	Mutações Domínio Quinase De BCR-Abl	CBHPM 2010
38000691	Mutações Nos Genes MSH2 E MLH1	CBHPM 2010
38000692	Mutyh - Deleções E Duplicações Por MLPA	CBHPM 2010
38000693	Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo 2a– Men2a Sequenciamento	CBHPM 2010
38000694	Neoplasia Endócrina Múltipla Tipo I-Men1 Por Sequenciamento	CBHPM 2010
38000695	Neoplasia Endócrina Múltipla, Tipo 1, Sangue Total (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000696	Neoplasias Endocrinas Tipo 1 Por MLPA	CBHPM 2010
38000697	Neoplasias Mielóides	CBHPM 2010
38000698	Neurodegeneração Associada Ao Pantotenato Quinase	CBHPM 2010
38000699	Neurodegeneração Com Acúmulo Cerebral De Ferro Tipo I (Doença De Hallervorden)	CBHPM 2010
38000700	Neurofibromatose Tipo 1 (MLPA De Nf1)	CBHPM 2010
38000701	Neurofibromatose Tipo 2 (MLPA De Nf2)	CBHPM 2010
38000702	Neuronal Nuclear Igg, Anticorpos Anti	CBHPM 2010
38000703	Neuropatia Distal Motora Hereditária	CBHPM 2010
38000704	Neuropatia Hereditária Com Susceptibilidade À Paralisia Por Pressão	CBHPM 2010
38000705	Neuropatia Hereditária Hnpp, Estudo Por MLPA	CBHPM 2010
38000706	Neuropatia Hereditária Sensível À Compressão	CBHPM 2010
38000707	Neuropatias Sensitivas Hereditárias	CBHPM 2010
38000708	Neutropenia Congênita Severa (Ela2)	CBHPM 2010
38000709	Neutropenia Congênita Severa (Hax1)	CBHPM 2010
38000710	Ngal	CBHPM 2010
38000711	N-Ras	CBHPM 2010
38000712	NRAS PCR Ou Sequenciamento De Sanger Para Mutações Nos Éxons 2,3 E 4 Do Gene, No Tumor (Com Diretriz Definida Pela Ans - Nº 110)	CBHPM 2010
38000713	Nucleotidase	CBHPM 2010
38000714	Nutrigenética, Painel Genético	CBHPM 2010
38000715	Onco FISH Para Mieloma	CBHPM 2010
38000716	Oncotype, Mamário Invasivo, Vários Materiais	CBHPM 2010
38000717	Oograma	CBHPM 2010
38000718	Osteogênese Imperfeita	CBHPM 2010
38000719	Otopalatodigital, Screening Das Síndrome Tipo 1/2	CBHPM 2010
38000720	Ovario, Anticorpos Anti	CBHPM 2010
38000721	Painel Câncer De Colorretal, Sequenciamento	CBHPM 2010
38000722	Painel Câncer De Mama/Ovário – Ngs + Cnv	CBHPM 2010
38000723	Painel Completo De Farmacogenética/Farmacogenética	CBHPM 2010
38000724	Painel Customizado Expandido Para Imunodeficiências, Doenças Autoinflamatórias E Eii	CBHPM 2010
38000725	Painel Das Ataxias	CBHPM 2010
38000726	Painel De Anemia De Fanconi	CBHPM 2010
38000727	Painel De Anemias Hereditárias	CBHPM 2010
38000728	Painel De Aneurisma Aórtico	CBHPM 2010
38000729	Painel De Arritmias	CBHPM 2010

38000730	Painel De Ataxias (Ngs)	CBHPM 2010
38000731	Painel De Autismo	CBHPM 2010
38000732	Painel De Baixa Estatura	CBHPM 2010
38000733	Painel De Câncer Colorretal Hereditário	CBHPM 2010
38000734	Painel De Câncer De Mama E Ovário Hereditários	CBHPM 2010
38000735	Painel De Câncer De Próstata	CBHPM 2010
38000736	Painel De Câncer Hereditário (Completo)	CBHPM 2010
38000737	Painel De Câncer Hereditário (Principais Genes)	CBHPM 2010
38000738	Painel De Câncer Hereditário 37 Genes	CBHPM 2010
38000739	Painel De Citocromo P450	CBHPM 2010
38000740	Painel De Colestase Crônica	CBHPM 2010
38000741	Painel De Craniossinostoses	CBHPM 2010
38000742	Painel De Defeitos De Beta-Oxidação De Ácidos Graxos	CBHPM 2010
38000743	Painel De Demências E Parkinson	CBHPM 2010
38000744	Painel De Diabetes Monogênico (Mody)	CBHPM 2010
38000745	Painel De Discinesia Ciliar Primária	CBHPM 2010
38000746	Painel De Dislipidemias	CBHPM 2010
38000747	Painel De Distonias	CBHPM 2010
38000748	Painel De Distrofias Musculares, Miopatias E Miastenia	CBHPM 2010
38000749	Painel De Distúrbios Da Coagulação	CBHPM 2010
38000750	Painel De Distúrbios Da Função Renal	CBHPM 2010
38000751	Painel De Doença Policística Renal	CBHPM 2010
38000752	Painel De Doenças Autoinflamatórias	CBHPM 2010
38000753	Painel De Doenças Esqueléticas	CBHPM 2010
38000754	Painel De Doenças Mitocondriais (Dna Nuclear E Mitocondrial)	CBHPM 2010
38000755	Painel De Ehlers-Danlos E Cutis Laxa	CBHPM 2010
38000756	Painel De Endocrinopatias Neonatais	CBHPM 2010
38000757	Painel De Epidermólise Bolhosa	CBHPM 2010
38000758	Painel De Epilepsias	CBHPM 2010
38000759	Painel De Erros Inatos Do Metabolismo (Tratáveis)	CBHPM 2010
38000760	Painel De Esclerose Tuberosa	CBHPM 2010
38000761	Painel De Feocromocitoma E Paraganglioma	CBHPM 2010
38000762	Painel De FISH Para O Diagnóstico E Estadiamento De Mieloma Múltiplo	CBHPM 2010
38000763	Painel De Genes Para Câncer De Mama E/Ou Ovário	CBHPM 2010
38000764	Painel De Hemocromatose	CBHPM 2010
38000765	Painel De Hemofilias A E B	CBHPM 2010
38000766	Painel De Ictiose E Displasia Ectodérmica	CBHPM 2010
38000767	Painel De Imunodeficiências (Principais Genes)	CBHPM 2010
38000768	Painel De Imunodeficiências E Doenças Imunológicas (Completo)	CBHPM 2010
38000769	Painel De Infertilidade Masculina	CBHPM 2010
38000770	Painel De Leucodistrofias	CBHPM 2010
38000771	Painel De Meningioma	CBHPM 2010
38000772	Painel De Miocardiopatias	CBHPM 2010
38000773	Painel De Mutações Em Câncer De Pulmão Por NGS	CBHPM 2010

38000774	Painel De Neoplasias Endócrinas	CBHPM 2010
38000775	Painel De Neurofibromatose	CBHPM 2010
38000776	Painel De Neuropatias	CBHPM 2010
38000777	Painel De Pancreatites	CBHPM 2010
38000778	Painel De Pancreatites E Quilomicronemia Familial (Sqf)	CBHPM 2010
38000779	Painel De Paraplegias Espásticas E Esclerose Lateral Amiotrófica	CBHPM 2010
38000780	Painel De Porfirias	CBHPM 2010
38000781	Painel De Retinopatias Hereditárias	CBHPM 2010
38000782	Painel De Síndrome De Noonan E Rasopatias	CBHPM 2010
38000783	Painel De Síndrome Hemolítica-Urêmica	CBHPM 2010
38000784	Painel De Síndrome Nefrótica	CBHPM 2010
38000785	Painel De Síndrome Quilomicronemia Familial (Sqf)	CBHPM 2010
38000786	Painel De Síndromes Clinicamente Reconhecíveis	CBHPM 2010
38000787	Painel De Sondas Para Detecção De Aberrações Cromossômicas Por FISH. Gene Analasido: Myb, Atm, Cep, Rb1, Igh, Bac, Tp53, Fgfr3, Ccnd1, Maf, Bcl2. Doença Mieloma Múltiplo	CBHPM 2010
38000788	Painel De Sondas Para Detecção De Aberrações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado Bcl6, Myc, Ccnd1, Igh, Bcl2, Bcl3. Doença Linfoma	CBHPM 2010
38000789	Painel De Sondas Para Detecção De Aberrações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado Myc, E2a, 9p21, Igh, Chic2, Etv6, Runx1, BCR, Abl1. Doença Leucemia Linfoblástica Aguda	CBHPM 2010
38000790	Painel De Sondas Para Detecção De Aberrações Cromossômicas Por FISH. Gene Analisado Trissomia Cromossomo 12, Myb, Atm, Rb1, Lam1, Tp53, Igh, Ccnd1, Bcl2, Bar. Doença Leucemia Linfocítica Crônica	CBHPM 2010
38000791	Painel De Stargardt	CBHPM 2010
38000792	Painel De Surdez (Gjb2/Gjb6)	CBHPM 2010
38000793	Painel De Surdez Hereditária (Expandido)	CBHPM 2010
38000794	Painel De Trombofilias	CBHPM 2010
38000795	Painel Expandido De Melanoma E Câncer De Pele	CBHPM 2010
38000796	Painel Expandido De Neoplasias Endócrinas	CBHPM 2010
38000797	Painel Farmacogenético Para Casos De Depressão, Refratários Aos Tratamentos Convencionais, Com Histórico De Uso Prévio De Polifarmacoterapia	CBHPM 2010
38000798	Painel Genético De Predisposição Ao Câncer De Mama	CBHPM 2010
38000799	Painel Genético para Doenças Cardiovasculares	CBHPM 2010
38000800	Painel Genético Predisposição ao Câncer De Pulmão	CBHPM 2010
38000801	Painel Genético Risco Genético para Obesidade E Imc	CBHPM 2010
38000802	Painel Inco Básico Imuno Com Pdl1 Ventana E Alk (Sequenciamento De Nova Geração)	CBHPM 2010
38000803	Painel Mineral Nas Hemácias	CBHPM 2010
38000804	Painel Molecular De Vírus Respiratórios	CBHPM 2010
38000805	Painel Molecular Dos Vírus Herpes E Enterovírus	CBHPM 2010
38000806	Painel Molecular Para Síndrome De Brugada	CBHPM 2010
38000807	Painel Ngs Câncer De Mama 2	CBHPM 2010
38000808	Painel Onco Básico (Oncob) (Sequenciamento De Nova Geração)	CBHPM 2010
38000809	Painel Onco Básico Imuno Com Pdl1 Dako E Alk (Sequenciamento De Nova Geração)	CBHPM 2010
38000810	Painel Para Amiloidose Hereditária Ligada À Transtirretina	CBHPM 2010
38000811	Painel Para Detecção De Mutações Por PCR. Gene Analisado Atxn1, Atxn2, Atxn3, Cacna1a. Doença Ataxias Espinocerebelares (Sca)	CBHPM 2010

38000812	Painel Para Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado APC, Mutyh, Pold1, Pole. Doença Polipose Colônica	CBHPM 2010
38000813	Painel Para Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Abl1, Akt1, Akt2, Alk, APC, Ar, Atm, Atr, Aurka, Braf, BRCA1, BRCA2, Ccnd1, Cdh1, Cdk4, Cdkn2a, Cdkn2b, Csf1r, Ctnnb1, Ddr2, Egfr, Erbb2, Erbb3, Erbb4, Ercc2, Esr1, Fgfr1, Fgfr2, Fgfr3, Flt3, Gna11, Gnaq, Gnas, Hras, Idh1, Idh2, Jak1, Jak2, Jak3, Kdr, Kit, Kras, Map2k1, Map2k2, Map2k4, Map3k1, Mapk1, Met, Mlh1, Msh2, Mtor, Myc, Mycn, Notch1, Nras, Ntrk1, Ntrk3, Pdgfra, Pdgfrb, Pik3ca, Ptch1, Pten, Raf1, Rb1, Ret, Ros1, Smo, Tert, Tp53, Tsc1, Tsc2, Vhl. Doença Câncer	CBHPM 2010
38000814	Painel Para Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Acta2, Cbs, Col3a1, Col5a1, Col5a2, Fbn1, Fbn2, Flna, Med12, Myh11, Mylk, Notch1, Plod1, Prkg1, Ski, Slc2a10, Smad3, Smad4, Tgfb2, Tgfb3, Tgfbr1, Tgfbr2. Doenças Síndrome Do X Frágil, Síndrome De Ataxia/Tremor Associados Ao X Frágil - Fxtas E Falência Ovariana Prematura - Fop	CBHPM 2010
38000815	Painel Para Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Aip, Alk, APC, Atm, Atr, Axin2, Bap1, Bard1, Blm, Bmpr1a, BRCA1, BRCA2, Brip1, Bub1b, Casr, Cdc73, Cdh1, Cdk4, Cdkn1b, Cdkn1c, Cdkn2a, Cebpa, Cep57, Chek2, Ctc1, Cyld, Ddb2, Dicer1, Dis3l2, Dkc1, Egfr, Egln1, Epcam, Ercc1, Ercc2, Ercc3, Ercc4, Ercc5, Ext1, Ext2, Ezh2, Fan1, Fanca, Fancb, Fancc, Fancd2, Fance, Fancf, Fancg, Fanci, Fancl, Fancm, Fh, Flcn, Gata2, Gpc3, Grem1, Hnf1a, Hoxb13, Hras, Kif1b, Kit, Kmt2d, Max, Mc1r, Mdh2, Men1, Met, Mertk, Mre11a, Mitf, Mlh1, Mlh3, Msh2, Msh6, Mutyh, Nbn, Nf1, Nf2, Nhp2, Nop10, Nsd1, Palb2, Pdgfra, Phox2b, Pms1, Pms2, Pold1, Pole, Polh, Pot1, Prf1, Prkar1a, Prss1, Ptch1, Ptch2, Pten, Rad50, Rad51c, Rad51d, Rb1, Recql4, Ret, Rhbdf2, Runx1, Sbds, Sdha, Sdhaf2, Sdhb, Sdhc, Sdhd, Slx4, Smad4, Smarca4, Smarcb1, Smarce1, Stk11, Sufu, Tinf2, Tmem127, Terc, Tert, Tp53, Tsc1, Tsc2, Vhl, Wrap53, Wrn, Wt1, Xpa, Xpc, Xrcc2 Doença - Anemia De Fanconi – Síndrome Com Instabilidade Cromossômica Associada A Aplasia Medular, Defeitos Congênitos E Câncer	CBHPM 2010
38000816	Painel Para Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Ank3, Ankrd11, Ap1s2, Arx, Atrx, Auts2, Avpr1a, Bdnf, Braf, Cacna1c, Cask, Cdkl5, Chd7, Chd8, Cntnap2, Cntnap5, Crebbp, Dhcr7, Dlgap2, Dmd, Dock4, Dpp10, Dpp6, Ehmt1, Fgd1, Fmr1, Folr1, Foxg1, Foxp1, Foxp2, Gabrb3, Gabrg1, Gna14, Grin2b, Grpr, Hoxa1, Hprt1, Huwe1, Il1rapl1, Immp2l, Katnal2, Kctd13, Kdm5c, Kirrel3, L1cam, Lamc3, Mbd5, Mecp2, Med12, Mef2c, Met, Mid1, Negr1, Nhs, Nipbl, Nlgn3, Nlgn4x,Nrxn1, Nsd1, Ntng1, Ocrl, Ophn1, Pafah1b1, Pcdh19, Pcdh9, Pde10a, Phf6, Pip5k1b, Pnkp, Pon3, Pqbp1, Ptchd1, Pten, Ptpn11, Rab39b, Rai1, Rbfox1, Reln, Rpl10, Rps6ka3, Satb2, Scn1a, Scn2a, Shank2, Shank3, Slc16a2, Slc6a4, Slc9a6, Slc9a9, Smc1a, Smg6 Snrpn, Sox5, Spast, St7, Stk3, Syngap1, Tcf4, Tsc1, Tsc2, Ube3a, Vps13b, Zeb2, Znf50, Znf804a, Znhit6. Doença Síndrome Charge	CBHPM 2010
38000817	Painel Para Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Atm, Bard1, BRCA1, BRCA2, Brip1, Cdh1, Chek2, Epcam, Mlh1, Mre11a, Msh2, Msh6, Nf1, Nbn, Palb2, Pms1, Pms2, Pten, Rad50, Rad51c, Rad51d, Smarca4, Stk11, Tp53, Xrcc2. Doença Câncer De Mama E/Ou Ovário	CBHPM 2010
38000818	Painel Para Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Braf, Cbl, Hras, Kras, Map2k1, Map2k2, Nf1, Nras, Ptpn11, Raf1, Rit1, Shoc2, Sos1, Spred1. Doença Síndrome De Noonan	CBHPM 2010
38000819	Painel Para Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Card14, Elane, Il10, Il10ra, Il10rb, Il1rn, Il36rn, Lpin2, Mefv, Mvk, Nlrp12, Nlrp3, Nlrp7, Nod2, Plcg2, Psmb8, Pstpip1, Sh3bp2, Slc29a3, Tnfrsf11a, Tnfrsf1a. Doença Febre Familiar Do Mediterrâneo	CBHPM 2010
38000820	Painel Para Detecção De Mutações Por Sequenciamento. Gene Analisado Epcam, Mlh1, Msh2, Msh6 E Pms2. Doença Síndrome De Lynch	CBHPM 2010
38000821	Painel Para Neurofibromatose Por Ngs E Análise De Cnvs, Que Inclua Os Genes Nf1, Nf2, Spred1.	CBHPM 2010
38000822	Painel Para Raquitismo Hipofosfatêmico	CBHPM 2010
38000823	Painel Para Síndrome De Marfan E Doenças Correlatas	CBHPM 2010

38000824	Painel Personna Onco Com Pd-L1 Dako Em Casos De Neoplasia De Células Escamosas Avançada De Pulmão	CBHPM 2010
38000825	Painel Risco Genético Ao Câncer De Próstata	CBHPM 2010
38000826	Painel Risco Genético Diabetes Tipo Ii	CBHPM 2010
38000827	Pancreatite Crônica - Estudo Genético	CBHPM 2010
38000828	Pancreatite Crônica - Mutação N34s	CBHPM 2010
38000829	Pancreatite Hereditária	CBHPM 2010
38000830	Paralisia Periódica Familiar - Hipocalêmica	CBHPM 2010
38000831	Paralisia Periódica Hipokalémica (Hypp)	CBHPM 2010
38000832	Paraplegia Espástica Familiar Tipo 1, Spg1 (L1cam)	CBHPM 2010
38000833	Paraplegia Espástica Familiar Tipo 3, Spg3 (Atl1)	CBHPM 2010
38000834	Paraplegia Espástica Familiar Tipo1,Spg 1 Por MLPA	CBHPM 2010
38000835	Paraplegia Espástica Hereditária	CBHPM 2010
38000836	Paternidade Com Uma Amostra De Líquido Amniótico	CBHPM 2010
38000837	Paternidade De Duo - Tubo A E B	CBHPM 2010
38000838	Paternidade De Duo Com Uma Amostra Especial	CBHPM 2010
38000839	Paternidade De Trio - Periciando Adicional	CBHPM 2010
38000840	Paternidade De Trio - Tubo A, B E C	CBHPM 2010
38000841	Paternidade De Trio Com Uma Amostra Especial	CBHPM 2010
38000842	PCR Alfa Talassemia	CBHPM 2010
38000843	PCR Fr1 Para Clonalidade B Em Bloco De Parafina	CBHPM 2010
38000844	PCR Fr2 Para Clonalidade B Em Parafina Ou Biópsia	CBHPM 2010
38000845	PCR Fr2 Para Clonalidade B Para Lla	CBHPM 2010
38000846	PCR Gama Para Clonalidade T (Bloco Parafina)	CBHPM 2010
38000847	PCR Multiflex	CBHPM 2010
38000848	PCR Para Clonalidade B Fr123	CBHPM 2010
38000849	Perda De Heterozigocidade Para Cromossomo 1p E 19q	CBHPM 2010
38000850	Perfil Genético	CBHPM 2010
38000851	Personna Onco	CBHPM 2010
38000852	Pesquisa De Anticorpos Anti-Fosfolipase A2 (Anti-Pla2r) Na Investigação Da Nefropatia Membranosa	CBHPM 2010
38000853	Pesquisa De C4d	CBHPM 2010
38000854	Pesquisa De Decoy Cells	CBHPM 2010
38000855	Pesquisa De Mutação BCRa 1 E 2	CBHPM 2010
38000856	Pesquisa De Mutação Da Hemacromatose	CBHPM 2010
38000857	Pesquisa De Mutação Do Gene Cebpa	CBHPM 2010
38000858	Pesquisa De Mutação Do Gene Cebpa (Sequenciamento De Nova Geração)	CBHPM 2010
38000859	Pesquisa De Mutação Do Gene Npm1	CBHPM 2010
38000860	Pesquisa De Mutação Do Gene Pdgfr Alfa	CBHPM 2010
38000861	Pesquisa De Mutação Exon-12 Gene Jak2	CBHPM 2010
38000862	Pesquisa De Mutação Familial Específica (Pontual/ Genotipagem)	CBHPM 2010
38000863	Pesquisa De Mutação Jak2 V617f Na Investigação Da Policitemia Vera	CBHPM 2010
38000864	Pesquisa De Mutação No Gene Chek2 – 1100delc	CBHPM 2010
38000865	Pesquisa De Mutação No Gene C-Kit	CBHPM 2010

38000866	Pesquisa De Mutação No Gene Her2 (Erbb2)	CBHPM 2010
38000867	Pesquisa De Mutações Genes BRCA1 E BRCA2 - Tumor	CBHPM 2010
38000868	Pesquisa De Quimerismo Pós Transplante Por PCR Str	CBHPM 2010
38000869	Pesquisa De Zap 70	CBHPM 2010
38000870	Pkd1 E Pkd2 - Doença Policistica Renal Tipo 1 E 2	CBHPM 2010
38000871	Pm-Scl (Pm-1), Auto Anticorpos Anti	CBHPM 2010
38000872	Pofiria Aguda Intermitente	CBHPM 2010
38000873	Polimorfismo Do Gene Da Eca	CBHPM 2010
38000874	Polimorfismo Do Pai-1	CBHPM 2010
38000875	Polimorfismos Do Ugt1a1 - Toxicidade Do Irinotecan	CBHPM 2010
38000876	Porfiria Aguda Intermitente, Estudo Molecular	CBHPM 2010
38000877	Prader Willi-Angelmam,Pesquisa Mutação Conhecida	CBHPM 2010
38000878	Prader-Willi/Angelman, Síndrome, Diagnóstico (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000879	Predisposição A Hiperhomocisteinemia	CBHPM 2010
38000880	Pre-Natal Molecular 13, 15, 16, 18, 21, 22, X E Y	CBHPM 2010
38000881	Pré-Natal Não-Invasivo (Nipt)	CBHPM 2010
38000882	Procedimento Diagnóstico Em Fragmentos Múltiplos De Biópsias De Mesmo Órgão Ou Topografia, Acondicionados Em Um Mesmo Frasco	CBHPM 2010
38000883	Prop1, Estudo Molecular Do Gene, Sangue Total (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000884	Proteina C Antigenica	CBHPM 2010
38000885	Proteína C Ativada, Resistência	CBHPM 2010
38000886	Proteina C Reativa - Fluidos Biologicos	CBHPM 2010
38000887	Proteína C Reativa Ultrasensível (PCR Ultra)	CBHPM 2010
38000888	Proteina Eosinofilica Cationica	CBHPM 2010
38000889	Proteina Mielinica Basica, Liquor	CBHPM 2010
38000890	Proteína P Ribossomal, Anticorpos Igg	CBHPM 2010
38000891	Proteina Relacionada Ao Pth	CBHPM 2010
38000892	Proteina S Antigenica Total	CBHPM 2010
38000893	Proteus, Síndrome (Glu17lys - Akt1)	CBHPM 2010
38000894	Protooncogene Ret - Cmt Esporadico - Exons 16 E 15	CBHPM 2010
38000895	Proto-Oncogene Ret:8 Exons, Sequenciamento	CBHPM 2010
38000896	Protrombina, Pesquisa De Mutação	CBHPM 2010
38000897	Pseudo-Hermafroditismo Masculino (Srd5a2)	CBHPM 2010
38000898	Ptpn11, Estudo Molecular Do Gene, Sangue Total (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000899	Purpura Trombocitopenica Trombotica (Adamts13)	CBHPM 2010
38000900	Quebras Cromossômicas - Pesquisa	CBHPM 2010
38000901	Rapamicina	CBHPM 2010
38000902	Raquitismo Hipofosfatêmico (Sequenciamento Do Gene Phex)	CBHPM 2010
38000903	Razão De Ligacao Do Hormônio Tireoidiano (Thbr-T4)	CBHPM 2010
38000904	Razão Do Teste Sflt/Plgf (Com Diretriz De Utilização 139)	CBHPM 2010
38000905	Razão Proteína/Creatinina	CBHPM 2010
38000906	Reanálise De Exoma	CBHPM 2010
38000907	Rearranjo 8q24 FISH (Medula Óssea)	CBHPM 2010

38000908	Rearranjo 8q24 FISH (Medula Óssea) (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000909	Rearranjo 8q24 FISH (Sangue) (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000910	Rearranjo Bcl1/Jh	CBHPM 2010
38000911	Rearranjo Bcl2/Jh	CBHPM 2010
38000912	Rearranjo Bcl6 3q27 (Nhl) FISH (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000913	Rearranjo Gênico Células T Por PCR (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000914	Rearranjo Gênico Quantitativo BCR/Abl Por PCR (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000915	Rearranjo Pml/Rara T (15;17) Rq-PCR (Quantitativo Em Tempo Real)	CBHPM 2010
38000916	Reatividade Contra Painel Linfócitos Classe I/Ii	CBHPM 2010
38000917	Reconstrução - Periciando Adicional	CBHPM 2010
38000918	Reconstrução R1 [E]	CBHPM 2010
38000919	Reconstrução R12 [E]	CBHPM 2010
38000920	Reconstrução R13 [E]	CBHPM 2010
38000921	Reconstrução R14 [E]	CBHPM 2010
38000922	Reconstrução R16 [E]	CBHPM 2010
38000923	Reconstrução R17 [E]	CBHPM 2010
38000924	Reconstrução R18 [E]	CBHPM 2010
38000925	Reconstrução R19 [E]	CBHPM 2010
38000926	Reconstrução R2 [E]	CBHPM 2010
38000927	Reconstrução R20 [E]	CBHPM 2010
38000928	Reconstrução R21 [E]	CBHPM 2010
38000929	Reconstrução R22 [E]	CBHPM 2010
38000930	Reconstrução R23 [E]	CBHPM 2010
38000931	Reconstrução R24 [E]	CBHPM 2010
38000932	Reconstrução R25 [E]	CBHPM 2010
38000933	Reconstrução R26 [E]	CBHPM 2010
38000934	Reconstrução R27 [E]	CBHPM 2010
38000935	Reconstrução R28 [E]	CBHPM 2010
38000936	Reconstrução R29 [E]	CBHPM 2010
38000937	Reconstrução R30	CBHPM 2010
38000938	Reconstrução R31	CBHPM 2010
38000939	Reconstrução R32	CBHPM 2010
38000940	Reconstrução R33	CBHPM 2010
38000941	Reconstrução R34	CBHPM 2010
38000942	Reconstrução R35	CBHPM 2010
38000943	Reconstrução R36	CBHPM 2010
38000944	Reconstrução R37	CBHPM 2010
38000945	Reconstrução R38	CBHPM 2010
38000946	Reconstrução R39	CBHPM 2010
38000947	Reconstrução R4 [E]	CBHPM 2010
38000948	Reconstrução R40	CBHPM 2010
38000949	Reconstrução R41	CBHPM 2010
38000950	Reconstrução R5 [E]	CBHPM 2010

38000951	Reconstrução R6 [E]	CBHPM 2010
38000952	Reconstrução R8 [E]	CBHPM 2010
38000953	Reconstrução R9 [E]	CBHPM 2010
38000954	Retinoblastoma - Sequenciamento Do Gene Rb1	CBHPM 2010
38000955	Sequenciamento - Distrofia Muscular Duchenne	CBHPM 2010
38000956	Sequenciamento Completo Do Exoma - Ngs	CBHPM 2010
38000957	Sequenciamento Customizado	CBHPM 2010
38000958	Sequenciamento De BRCA1, BRCA2 E Tp53	CBHPM 2010
38000959	Sequenciamento De E-Caderina	CBHPM 2010
38000960	Sequenciamento De Éxons Do Genoma Humano (Exoma)	CBHPM 2010
38000961	Sequenciamento De Nova Geração (Ngs)	CBHPM 2010
38000962	Sequenciamento De Nova Geração (Ngs) - Genes Isolados, Painéis E Grandes Regiões Genômicas (Inclui Captura, Amplificação E Sequenciamento) (BRCA 1 E BRCA 2) Incluindo MLPA Dos Genes BRCA1 E BRCA2	CBHPM 2010
38000963	Sequenciamento Do Exon 12 Do Gene Jak2	CBHPM 2010
38000964	Sequenciamento Do Gene Abcd1	CBHPM 2010
38000965	Sequenciamento Do Gene Col1a1	CBHPM 2010
38000966	Sequenciamento Do Gene Col1a2	CBHPM 2010
38000967	Sequenciamento Do Gene Fator VIII - Hemofilia A	CBHPM 2010
38000968	Sequenciamento Do Gene Gata1	CBHPM 2010
38000969	Sequenciamento Do Gene Kcnq1	CBHPM 2010
38000970	Sequenciamento Do Gene Nphp3	CBHPM 2010
38000971	Sequenciamento Do Gene Pmp22	CBHPM 2010
38000972	Sequenciamento Do Gene Pten	CBHPM 2010
38000973	Sequenciamento Do Gene Ttr Para Amiloidose Hereditária Ligada À Transtirretina	CBHPM 2010
38000974	Sequenciamento Do Genoma Completo	CBHPM 2010
38000975	Sequenciamento Do Genoma Humano, Tumoral E Mitocondrial	CBHPM 2010
38000976	Sequenciamento Do Proto-Oncogene Ret: 6 Exons	CBHPM 2010
38000977	Sequenciamento Para Síndrome De Cohen (Coh1)	CBHPM 2010
38000978	Sequenciamento Proto-Oncogene Ret-Mutação Familiar	CBHPM 2010
38000979	Sequenciamento Síndrome De Noonan – Ptpn1	CBHPM 2010
38000980	Shox, Estudo Molecular Do Gene, Sangue Total (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38000981	Síndrome Berardinelli	CBHPM 2010
38000982	Síndrome Charge (Sequenciamento Do Gene Chd7)	CBHPM 2010
38000983	Síndrome Cohen - Screening	CBHPM 2010
38000984	Síndrome Cohen (Coh1)	CBHPM 2010
38000985	Síndrome Cromossomo X Fragil (Southern Blot)	CBHPM 2010
38000986	Síndrome De Alagille (MLPA De Jag1 Ou Região 20p12)	CBHPM 2010
38000987	Síndrome De Angelman E Prader-Willi (Metilação)	CBHPM 2010
38000988	Síndrome De Angelman E Prader-Willi (Somente MLPA)	CBHPM 2010
38000989	Síndrome De Angelman E Prader-Willi Por PCR	CBHPM 2010
38000990	Síndrome De Barter Tipo 3 (Clcnkb)	CBHPM 2010
38000991	Síndrome De Bartter Tipo 2 (Kcnj1)	CBHPM 2010
38000992	Síndrome De Bartter Tipo 4a (Bsnd)	CBHPM 2010

38000993	Síndrome De Bartter Tipo 4b (Clcnka)	CBHPM 2010
38000994	Síndrome De Batten - Lipofuscinose	CBHPM 2010
38000995	Síndrome De Beckwith-Wiedemann (Metilação De 11p15)	CBHPM 2010
38000996	Síndrome De Cowden	CBHPM 2010
38000997	Síndrome De Cri Du Chat (MLPA Da Região 5p15)	CBHPM 2010
38000998	Síndrome De Deleção 1p36 (MLPA Da Região 1p36)	CBHPM 2010
38000999	Síndrome De Deleções Submicroscópicas	CBHPM 2010
38001000	Síndrome De Gitelman (Slc12a3)	CBHPM 2010
38001001	Síndrome De Gorlin (Síndrome De Carcinomas Basocelulares Nevóides)	CBHPM 2010
38001002	Síndrome De Hipofosfatasia	CBHPM 2010
38001003	Síndrome De Huntington Like Tipo 2	CBHPM 2010
38001004	Síndrome De Langer-Giedion (MLPA Da Região 8q24)	CBHPM 2010
38001005	Síndrome De Larsen	CBHPM 2010
38001006	Síndrome De Li-Fraumeni – Tp53	CBHPM 2010
38001007	Síndrome De Lynch – Câncer Colorretal Não Poliposo Hereditário (Hnpcc)	CBHPM 2010
38001008	Síndrome De Marfan Tipo 1 - Deleções Gene Fbn1 1	CBHPM 2010
38001009	Síndrome De Marfan Tipo 1 - Sequenciamento Fbn1 1	CBHPM 2010
38001010	Síndrome De Marfan Tipo 2 - Sequenciamento Tgfbr 1	CBHPM 2010
38001011	Síndrome De Marfan Tipo 2 - Sequenciamento Tgfbr 2	CBHPM 2010
38001012	Síndrome De Mccune-Albright	CBHPM 2010
38001013	Síndrome De Miller-Dieker (MLPA Da Região 17p13)	CBHPM 2010
38001014	Síndrome De Noonan	CBHPM 2010
38001015	Síndrome De Ondine - Gene Phox2b	CBHPM 2010
38001016	Síndrome De Ondine - Sequenciamento Do Gene Phox2b	CBHPM 2010
38001017	Síndrome De Peutz-Jeghers	CBHPM 2010
38001018	Síndrome De Phelan-Mcdermid (MLPA Da Região 22q13)	CBHPM 2010
38001019	Síndrome De Polipose Juvenil	CBHPM 2010
38001020	Síndrome De Rett - Sequenciamento Do Gene Mecp2	CBHPM 2010
38001021	Síndrome De Rett (Gene Mecp2) Por MLPA	CBHPM 2010
38001022	Síndrome De Rett (MLPA De Mecp2)	CBHPM 2010
38001023	Síndrome De Rubinstein-Taybi (MLPA Da Região 16p13)	CBHPM 2010
38001024	Síndrome De Russell-Silver (Metilação De 11p15)	CBHPM 2010
38001025	Síndrome De Silver-Russel	CBHPM 2010
38001026	Síndrome De Smith Lemli Opitz - Estudo Molecular	CBHPM 2010
38001027	Síndrome De Smith-Magenis (MLPA Da Região 17p11)	CBHPM 2010
38001028	Síndrome De Sotos - Deleção No Gene Nsd1	CBHPM 2010
38001029	Síndrome De Sotos - Mutações No Gene Nsd1	CBHPM 2010
38001030	Síndrome De Sotos (MLPA Da Região 5q35)	CBHPM 2010
38001031	Síndrome De Tar	CBHPM 2010
38001032	Síndrome De Von-Hippel-Lindau	CBHPM 2010
38001033	Síndrome De Wagr (MLPA Da Região 11p13)	CBHPM 2010
38001034	Síndrome De Warburg - Screening Gene Rab3gap1	CBHPM 2010
38001035	Síndrome De Warburg - Sequenciamento Gene Rab3gap1	CBHPM 2010
38001036	Síndrome De Williams (MLPA Da Região 7q11.23)	CBHPM 2010

38001037	Síndrome De Wolf-Hirschhorn (MLPA Da Região 4p16)	CBHPM 2010
38001038	Síndrome Do Câncer Gástrico Difuso Hereditário	CBHPM 2010
38001039	Síndrome Do Câncer Gástrico Difuso Hereditário Mutação Específica	CBHPM 2010
38001040	Síndrome Do Qt Curto	CBHPM 2010
38001041	Síndrome Do Qt Longo	CBHPM 2010
38001042	Síndrome Do X-Frágil (Expansão Fmr1)	CBHPM 2010
38001043	Síndrome Hiper-Ige	CBHPM 2010
38001044	Síndrome Hiper-Igm	CBHPM 2010
38001045	Síndrome Hurler-Scheie - Mucopolisacaridose Tipo I	CBHPM 2010
38001046	Síndrome Ipex (Foxp3)	CBHPM 2010
38001047	Síndrome Mielodisplásica	CBHPM 2010
38001048	Síndrome Rubinstein-Taybi (Crebbp)	CBHPM 2010
38001049	Síndrome Saethre-Chotzen (MLPA De Twist1 Ou Da Região 7p21)	CBHPM 2010
38001050	Síndrome Simpson-Golabi-Behmel - Deleções	CBHPM 2010
38001051	Síndrome Simpson-Golabi-Behmel - Sequenciamento	CBHPM 2010
38001052	Síndrome Velocardiofacial E Digeorge (MLPA Da Região 22q11)	CBHPM 2010
38001053	Síndrome Wiskott Aldrich	CBHPM 2010
38001054	Síndromes De Anomalias Cromossômicas Submicroscópicas Não Reconhecíveis Clinicamente (ARRAY)	CBHPM 2010
38001055	Síndromes De Deleções Submicroscópicas Reconhecíveis Clinicamente	CBHPM 2010
38001056	Sish - Pesquisa De Amplificação Do Gene Her-2	CBHPM 2010
38001057	Sod1 - Sequenciamento Gênico	CBHPM 2010
38001058	Sry Estudo Por PCR	CBHPM 2010
38001059	Steinert Estudo Molecular Da Distrofia Miotônica 1	CBHPM 2010
38001060	Substância P	CBHPM 2010
38001061	Subunidade Alfa Livre Dos Hormônios Glicoproteicos	CBHPM 2010
38001062	Surdez Congênita - Mutação 167t	CBHPM 2010
38001063	Surdez Congênita - Mutação 35delg	CBHPM 2010
38001064	Surdez Neurossensorial, Tipo 4 (Slc26a4)	CBHPM 2010
38001065	Susceptibilidade Mendeliana A Infecções Micobacterianas	CBHPM 2010
38001066	Taquicardia Ventricular Polimórfica Catecolaminérgica	CBHPM 2010
38001067	Taxa Para Estudo Molecular Do Gene Raf1	CBHPM 2010
38001068	Tay-Sachs Infantil - Estudo Genético	CBHPM 2010
38001069	Teicoplanina	CBHPM 2010
38001070	Tel-Aml1 T(12,21) PCR Qualitativo	CBHPM 2010
38001071	Teste Do Pezinho Molecular	CBHPM 2010
38001072	Teste Genético Para Doença De Glbert, Geneugt1a1	CBHPM 2010
38001073	Tiopurina Metil Transferase-Tpmt (Azatioprina)	CBHPM 2010
38001074	Toxicidade 5-Fluorouracil (Tyms, Dpyd)	CBHPM 2010
38001075	Tp53 - Deleções E Duplicações Por MLPA	CBHPM 2010
38001076	Tp53, Pesquisa Da Deleção Por FISH	CBHPM 2010
38001077	Translocação 4;14 FISH (Igh/Fgfr3) (Com Diretriz Definida Pela Ans – Nº 110)	CBHPM 2010
38001078	Translocação BCR-Abl - Quantitativo	CBHPM 2010
38001079	Translocação Fip1l1 - PDGFR Alfa	CBHPM 2010

38001080	Translocação Pml/Rara T (15;17) FISH Em Medula Óssea	CBHPM 2010
38001081	Translocação Pml/Rara T (15;17) FISH Em Sangue Periférico	CBHPM 2010
38001082	Transtorno Do Espectro Autista	CBHPM 2010
38001083	Triagem De Portador De Mutações De Doenças Recessivas	CBHPM 2010
38001084	Triagem Molecular De Fenilcetonúria	CBHPM 2010
38001085	Triagem Para Imunodeficiência Combinada Grave-Scid	CBHPM 2010
38001086	Trombofilia E Varfarina, Painel Genético	CBHPM 2010
38001087	Trombofilia Hereditária, Painel Genético	CBHPM 2010
38001088	Trombofilia Hereditária, Principais Mutações	CBHPM 2010
38001089	Vínculo Familiar Com Uma Amostra Especial	CBHPM 2010
38001090	X Frágil Por PCR - Pesquisa	CBHPM 2010

1.1 Para os exames genéticos não constantes da tabela acima pagar-se-á o valor do menor orçamento apresentado após pesquisa de preço realizada e aprovado pela D Sal.