



**MINISTÉRIO DA DEFESA
EXÉRCITO BRASILEIRO
41º BATALHÃO DE INFANTARIA MECANIZADO
(BATALHÃO GENERAL XAVIER CURADO)**

REFERENCIAL DE PREÇOS PARA CREDENCIAMENTO DE ORGANIZAÇÕES CIVIS DE SAÚDE (OCS), PROFISSIONAIS DE SAÚDE AUTÔNOMOS (PSA) E PRESTADOR DE SERVIÇO DE REMOÇÃO E EVACUAÇÃO MÉDICA

EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 01/2025 (NUP 64103.007313/2025-80)

1. Apresentação

1.1. Este documento discrimina as definições, conceituações, tabelas, índices, valores e outros serviços de saúde objetos do credenciamento de Organizações Civas de Saúde (OCS), Profissionais de Saúde Autônomos (PSA) e Prestador de Serviço de Remoção e Evacuação Médica, do 41º Batalhão de Infantaria Mecanizado (41º BI Mec) para a prestação de serviços complementares de assistência Médico - Hospitalar/Ambulatorial, atendimento de Emergência/Urgência em regime de 24 horas, Odontológica e de Reabilitação, aos beneficiários do Fundo de Saúde do Exército (FUSEX), aos usuários do Fator de Custo e aos servidores civis do Exército Brasileiro (PASS) e seus dependentes, conforme disposição legal, nos seguintes municípios: Jataí-GO, Rio Verde-GO e Mineiros-GO.

1.2. Os procedimentos médicos de igual forma, os materiais, medicamentos e correlatos de uso experimental que não tenham o reconhecimento pelos respectivos conselhos de medicina, odontologia, farmacologia, entre outros, sem registro no Ministério da Saúde e sem licença da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), não tem cobertura pelo SAMMED/FUSEX – Sistema de Atendimento Médico Hospitalar aos Militares do Exército e seus Dependentes/Fundo de Saúde do Exército e PASS- FEx. – Prestação de Assistência à Saúde Suplementar dos Servidores Civas – Fundo do Exército.

2. Honorários, SADT, materiais, medicamentos, exames laboratoriais e filme radiológico

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Consulta médica em consultório.	150,00
Consulta com ginecologista, inclui a coleta de material citopatológico	170,00
Consulta com pediatra	170,00
Consulta com neurologista	170,00
Consulta com psiquiatra	220,00
Consulta em Pronto Socorro em horário normal	150,00
Consulta em Pronto Socorro nos atendimentos realizados no período das 19:00 h até 07:00h, nos dias úteis e em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados)	150,00 + 30% (trinta por cento) = 195,00
Visita hospitalar apartamento.	176,00
Visita hospitalar enfermagem.	88,00
Entrevista inicial por psicólogas, fonoaudiólogas, terapeuta ocupacional, psicomotricista, psicopedagogo	90,00
Entrevista inicial por psicólogas, fonoaudiólogas, terapeuta ocupacional, psicomotricista, psicopedagogo, com especialidade em ABA	145,00
Sessão realizada por psicólogas, fonoaudiólogas, terapeuta ocupacional, psicomotricista, psicopedagogo, com duração mínima de 50 minutos cada sessão.	85,00

Sessão realizada por psicólogas, fonoaudiólogas, terapeuta ocupacional, psicomotricista, psicopedagogo, com especialidade em ABA, duração mínima de 50 minutos cada sessão.	142,00
---	--------

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
SADT (Serviço de Apoio Diagnóstico e Terapêutico) Caso o procedimento não constar na CBHPM 2015, o mesmo será baseado na tabela citada, porém em publicações subsequentes, seguindo a ordem cronológica. UCO R\$ 14,00.	Tabela CBHPM 2015 (plena) - UCO R\$ 14,00.
Avaliação com nutricionista	85,00
Honorários médicos para os demais procedimentos (serviço ambulatorial e hospitalar). Caso o procedimento não constar na CBHPM 2015, o mesmo será baseado na tabela citada, porém em publicações subsequentes, seguindo a ordem cronológica. UCO R\$ 14,00.	Tabela CBHPM 2015 (plena) - UCO R\$14,00.
Filme radiológico.	25,20
Exames Laboratoriais Caso o exame não constar na CBHPM 2015, o mesmo será baseado na tabela citada, porém em publicações subsequentes, seguindo a ordem cronológica. UCO R\$ 14,00.	Tabela CBHPM 2015 (plena) - UCO R\$ 14,00.
Exames Anatomo-Citopatológicos Caso o exame não constar na CBHPM 2015, o mesmo será baseado na tabela citada, porém em publicações subsequentes, seguindo a ordem cronológica. UCO R\$ 14,00.	Tabela CBHPM 2015 (plena) - UCO R\$ 14,00
Órteses, próteses e materiais especiais (OPME)	Nota fiscal + 15% de comercialização
Materiais	Tabela SIMPRO, preço de fábrica
Medicamentos e materiais fora da Brasíndice e Simpro	Nota fiscal + 15% de comercialização
Medicamentos	Brasíndice –PMC (preço máximo ao consumidor
Cateter duplo lúmen	400,00
Cateter triplo lúmen	500,00
Equipo para bomba de infusão (todas as marcas e modelos)	400,00
Sonda enteral	400,00
Equipo para dieta enteral	80,00
Dieta enteral	Nota fiscal + 15% de comercialização
Exame toxicológico de pelo	130,00
NS1 ou teste de antígeno NS1	45,00
Teste rápido – painel de teste respiratório (covid, influenza A, influenza B e vírus sincicial)	70,00
PCR – painel de teste respiratório (covid, influenza A, influenza B e vírus sincicial)	200,00

2.1 - Materiais descartáveis não cobertos:

- 2.1.1. Absorvente Higiênico
- 2.1.2. Abaixador de língua
- 2.1.3. Água oxigenada
- 2.1.4. Algodão
- 2.1.5. Aquecedor de manta térmica
- 2.1.6. Bacia plástica

- 2.1.7.** Band-aid
- 2.1.8.** Bandeja para raquianestesia
- 2.1.9.** Blusas descartáveis
- 2.1.10.** Bolsa de água quente
- 2.1.11.** Bom ar
- 2.1.12.** Bomba para ordenha
- 2.1.13.** Borracha de silicone
- 2.1.14.** Borracha para aspirador
- 2.1.15.** Cabo bipolar
- 2.1.16.** Cadeira de apoio para banho
- 2.1.17.** Calçados ortopédicos
- 2.1.18.** Camisa para microcâmera
- 2.1.19.** Campo cirúrgico (operatório) descartável
- 2.1.20.** Caneta para bisturi descartável
- 2.1.21.** Cânula de Guedel
- 2.1.22.** Capa para microscópio
- 2.1.23.** Chuca/chupeta
- 2.1.24.** Cidex
- 2.1.25.** Cinta lombar
- 2.1.26.** Clorohex
- 2.1.27.** Cobre corpo – incluso na taxa de necrotério
- 2.1.28.** Colete lombar
- 2.1.29.** Combi-red (tampa para soro)
- 2.1.30.** Compressa cirúrgica
- 2.1.31.** Conexão para aspiração, bomba e pressão
- 2.1.32.** Conector
- 2.1.33.** Copo descartável
- 2.1.34.** Cotonete – pagar apenas para oftalmologia
- 2.1.35.** Cotonóide – pagar apenas para neurologia
- 2.1.36.** Creme dental
- 2.1.37.** Soluções degermânicas, esterilizantes e antissépticas
- 2.1.38.** Despesa de frigobar
- 2.1.39.** Dispositivo anti-trombolítico
- 2.1.40.** Dosador
- 2.1.41.** Escova de degermação
- 2.1.42.** Escova de dente
- 2.1.43.** Espéculo descartável
- 2.1.44.** Esponja para banho
- 2.1.45.** Estabilizador de tornozelo
- 2.1.46.** Éter benzina e tintura de iodo
- 2.1.47.** Faixa elástica pós-operatória
- 2.1.48.** Filme endoscópio
- 2.1.49.** Filtro respirador
- 2.1.50.** Fitas de vídeo
- 2.1.51.** Fixador de tubo traqueal
- 2.1.52.** Fixador externo
- 2.1.53.** Formol
- 2.1.54.** Frascos para exame
- 2.1.55.** Gaze radiopaca
- 2.1.56.** Gel para biométrica
- 2.1.57.** Gerador de tecnécio
- 2.1.58.** Germipol
- 2.1.59.** Gesso sintético
- 2.1.60.** Gorro, máscaras, propés, aventais, capotes e calças
- 2.1.61.** Imobilizador
- 2.1.62.** Lâmina para tricotomia
- 2.1.63.** Látex extensor de O2

- 2.1.64. Lençol descartável
- 2.1.65. Luva para aparelho de laparoscopia
- 2.1.66. Manta
- 2.1.67. Manteiga de cacau
- 2.1.68. Máscara laríngea
- 2.1.69. Material de banho do RN
- 2.1.70. Meia elástica
- 2.1.71. Meia, cinta, atadura e calça elástica
- 2.1.72. Mercúrio de prata
- 2.1.73. Micro por espaçador
- 2.1.74. Muletas
- 2.1.75. Pasta gel
- 2.1.76. Pijama descartável
- 2.1.77. Plug adaptador macho
- 2.1.78. Sabonete
- 2.1.79. Sandália para gesso
- 2.1.80. Sandálias para gesso e palmilha para calcâneo
- 2.1.81. Sensor infantil neonatal
- 2.1.82. Sensor para oxímetro
- 2.1.83. Scalp ou seringa para coleta de sangue
- 2.1.84. Termômetro
- 2.1.85. Tipóias
- 2.1.86. Toalha descartável
- 2.1.87. Redutor de Trocater
- 2.1.88. Esparadrapo
- 2.1.89. Micropore
- 2.1.90. Tampa cone Luer
- 2.1.91. EPIs – Equipamentos de Segurança Individual (os mesmos estão inclusos nas diárias e taxas hospitalares e ambulatoriais).

2.2 – Determinações sobre soluções descartáveis e reutilizáveis.

2.2.1 Água destilada para respiradores: Será pago 01 (um) frasco de 500 (quinhentos) ml por dia, para o umidificador e 1 (uma) ampola de 10 ml por sessão, em caso de micronebulização, seguindo a prescrição médica.

2.2.2 Aspiração traqueal: pagar 01 (uma) sonda, 01 (um) par de luvas de procedimento e 01 (uma) ampola de Cloreto de Sódio ou Água Bidestilada de 10 (dez) ml por aspiração, até 06 (seis) por dia.

2.2.3 Atadura de crepon: Será pago somente quando houver indicação, não será coberto em caso de contenção no leito.

2.2.4 Bolsa coletora de urina sistema fechado: será pago mediante a prescrição de sondagem vesical de demora, sua troca terá que ter justificativa.

2.2.5 Bolsa de colostomia tipo Karaya: Será pago uma a cada 07 (sete) dias, e em caso justificado pelo enfermeiro.

2.2.6 Bolsa de colostomia plástico: 03 (três) por dia.

2.2.7 Bolsa descartável enteral / parenteral – pagar de acordo com a necessidade, com devido relato da equipe de enfermagem.

2.2.8 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.

2.2.9 Cateter de oxigênio: será pago 01 (um) por internação.

2.2.10 Cateter heparinizado ou salinizado: somente com prescrição médica - pagar 01 (uma) seringa de 10 (dez) ml, 01 (uma) agulha de 25/07, 01 (uma) ampola de Sf de 10 ml e 0.2 ml de heparina.

2.2.11 Coletor de sistema aberto: será pago 01 (uma) a cada 03 (três) dias.

2.2.12 Coletor de urina tipo camisinha: será pago 01 (uma) por dia, mediante evolução de enfermagem.

2.2.13 Eletrodo descartável: será pago 03 (três) a 05 (cinco) por dia, com descrição da enfermagem da sua troca.

2.2.14 Equipos: infusão NPT e QT, o pagamento será para cada troca de esquema.

2.2.15 Fio guia nº 0.10 / 0.14 / 0.18: pagar de acordo com a necessidade, com devido relato da equipe de enfermagem.

2.2.16 Equipos de infusão de dietas enterais: o pagamento será a cada 24 (vinte e quatro) horas.

2.2.17 Equipos infusão de drogas e soroterapia: o pagamento será a cada 72 (setenta e duas) horas.

2.2.18 Equipos infusão de drogas fotosensíveis: o pagamento será por droga/soro aplicada/dia utilizado.

2.2.19 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

2.2.20 Luva estéril: será pago somente para procedimento estéril.

2.2.21 Sonda nasogástrica: será pago valor integral, sua troca será com indicação médica ou do enfermeiro, registrado em prontuário.

2.2.22 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.

2.2.23 Tubo traqueal descartável: pagar de acordo com a necessidade, com devido relato da equipe de enfermagem.

2.2.24 Os fracionamentos poderão ser reavaliados durante auditoria, mediante justificativa médica, sendo assim os materiais descritos acima estarão submetidos às normas da Anvisa e ANS.

3. Honorários de anestesistas

PORTE/ACOMODAÇÃO	VALORIZAÇÃO R\$
1 - enfermaria	215,85
2 - enfermaria	317,77
3 - enfermaria	467,67
4 - enfermaria	695,51
5 - enfermaria	1.079,23
6 - enfermaria	1.498,93
7 - enfermaria	1.498,93
8 - enfermaria	1.498,93
1 - apartamento	431,70
2 - apartamento	635,53
3 - apartamento	935,33
4 - apartamento	1.391,01
5 - apartamento	2.158,46
6 - apartamento	2.997,85
7 - apartamento	2.997,85
8 - apartamento	2.997,85

Observação: Os portes serão baseados na tabela CBHPM 2015. Conforme prevê nesta tabela, os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência, terão um acréscimo de 30% (trinta por cento) em seus portes nas seguintes eventualidades: no período compreendido entre as 1900h às 0700h do dia seguinte e em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados.

4. Tratamento fisioterápico

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Avaliação inicial	81,58
Sessão de fisioterapia ambulatorial – Aparelhos de eletrotermoterapia, esteira elétrica, bicicleta ergométrica, equipamentos proprioceptivos, materiais acessórios, cinesioterapia, mobilização articular.	36,75
Sessão de RPG	52,50
Sessão fisioterapia manipulativa, quiropraxia e osteopatia	47,25

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Sessão de fisioterapia respiratória	42,00

Sessão de fisioterapia neurológica	47,25
Sessão de fisioterapia neurológica em paciente com dependência total	52,50
Sessão de fisioterapia em reabilitação labiríntica	36,75
Sessão de fisioterapia de ATM	46,30
Sessão de fisioterapia em disfunção do sistema genital, reprodutor e excretor	47,25
Sessão de hidroterapia (terapia aquática)	47,25
Sessão de pilates	38,00
Tratamento fisioterápico em domicílio	80,00
Sessão de acupuntura (incluso agulhas)	71,66
Sessão de fisioterapia ortopédica	47,22
Fisioterapia motora hospitalar	25,65
Fisioterapia respiratória hospitalar	30,75
Fisioterapia ventilatória hospitalar	32,52

4. Taxas Hospitalares

4.1 – Diárias

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Apartamento	341,25
Apartamento - hospital dia	207,90
Enfermaria	207,90
Hospital dia - Enfermaria	126,00
UTI ADULTO inclusive: aspirador. Cardioversor, ECG, monitor e respirador de pressão - exceto MA1 ou equivalente).	966,00
UTI PEDIÁTRICA Inclusive: aspirador. Cardioversor, ECG, monitor e respirador de pressão - exceto MA1 ou equivalente).	966,00
UTINEO-NATAL Inclusive: aspirador. Cardioversor, ECG, monitor e respirador de pressão - exceto MA1 ou equivalente).	966,00
UTSI - Unidade de Terapia Semi Internsiva	486,68
Unidade coronariana	681,45
Diária de acompanhante incluso pernoite, café, almoço e jantar.	40,76

Observação: As diárias com isolamento terão 30% de acréscimo. Não será paga diária de apartamento ou enfermaria concomitantemente com UTI.

4.2 - Serviço de Berçário (exceto oxigênio)

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Berçário Normal (com berço aquecido)	115,50
Berçário patológico/prematuro (in-clui capacete de Hood, fototerapia, incubadora)	210,00

4.3 - Porte de Sala

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Porte 0 - (cirurgia pequena)	119,70
Porte 1 - (cirurgia pequena)	276,15
Porte 2 - (cirurgia media)	414,75
Porte 3 - (cirurgia media)	553,35
Porte 4 - (cirurgia grande)	697,20
Porte 5 - (cirurgia grande)	835,80
Porte 6 - (cirurgia especial)	975,45
Porte 7 - (cirurgia especial)	1.119,30
PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$

Sala de endoscopia (inclui Colonoscopia, Retoscopia e Endoscopia digestiva alta ambulatorial.)	115,50
Sala de recuperação de anestesia	115,50
Box - por hora não excedendo uma diária em enfermaria	12,71

Observação: Os procedimentos de eletroconvulsoterapia em psiquiatria terá sala especificamente equipada, sendo pago o valor de taxa Porte I

4.4 - Taxas diversas

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Curativo ambulatorial pequeno (exceto material)	17,67
Curativo ambulatorial médio (exceto material)	23,13
Curativo ambulatorial grande (exceto material)	29,95
Dialise peritoneal, (Somente ambulatorial)	78,37
Dissecção de veia, (Somente ambulatorial)	80,72
Cateterismo vesical, (Somente ambulatorial)	80,72
Infiltração articular, (Somente ambulatorial)	80,72
Lavagem gástrica, (Somente ambulatorial)	80,72
Lavagem intestinal, (Somente ambulatorial)	80,72
Instalação de equipo de PVC , (Somente ambulatorial)	80,72
Preparo de alimentação parenteral por dia (Se a alimentação não for industrializada)	80,72
Colchão de água – por dia	20,95
Instalação de tração transesquelética, (somente ambulatorial)	80,72
Nebulização/aerosol (inclui SF 0,9%, atrovent e o material necessário, não inclui oxigênio) – somente ambulatorial	20,00
Punção (articular, pleural, abdominal, lombar, subclávia)	80,72
Imobilização provisória	80,72

Observações: As taxas de serviços diversos não serão pagas concomitantemente com as taxas de sala.

4.4.1 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	Dermazine Dersani Kollagenase Age	15 ml 15 ml 15 g. 15 ml
Grande	Variável	Toda a derme e epiderme destruída	Abundante	Dermazine Dersane Kollagenase Age	20 ml 20 ml 20 g. 20 ml

4.4.2 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

Descrição do curativo	Frequência de trocas
Hidrocolóide, Hidrogel	de 04 (quatro) a 07 (sete) dias

Caso seja necessário realizar trocas de curativos com frequência maior do que o especificado no item 4.4.2, as solicitações deverão ser justificadas, por escrito, pelo Enfermeiro.

4.5 Taxas de uso de equipamentos

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Artroscópio diagnóstico (vídeo)	104,85
Artroscópio cirúrgico (vídeo)	314,53
Eletroconvulsoterapia	23,85
Monitor fetal	15,73
Cateter de Swan-Gans - por dia	52,44
Taxa de aparelho para endoscopia digestiva alta com vídeo (por uso)	72,05
Taxa de aparelho para endoscopia digestiva alta com vídeo (por uso)	36,04
Taxa de aparelho para colonoscopia com vídeo (por uso)	109,99
Taxa de aparelho para colonoscopia com vídeo (por uso)	72,05
Endoscópio urológico cirúrgico	314,53
Endoscópio urológico diagnóstico	104,84
Endoscópio cirúrgico respiratório	314,53
Endoscópio respiratório diagnóstico	62,90
Hemodinâmica	393,18
Raio x na sala cirúrgica	41,95
Taxa impedanciômetro	78,62
Aparelho crio-cautério (fora do centro cirúrgico)	30,58
Betaterapia	78,62
Criocautério catarata	26,25
Facoemulsificador	714,88
Histeroscópio diagnóstico	166,79
Vídeo histeroscópio cirúrgico	590,39
Intensificador de imagem	209,71
Ionizador	2,10
Vídeo laparoscópio cirúrgico	714,88
Laser	183,47
Marcapasso temporário por dia ou fração	146,79
Microscópio cirúrgico	209,71
Paquímetro	52,45
Respirador de volume (fora da sala cirúrgica/UTI) por hora	13,07
Retinógrafo	52,45
Vitreógrafo	52,45
Estudo urodinâmico	92,58
Aspirador ultrassônico - fora da UTI ou Centro Cirúrgico	27,78
Bomba de infusão (fora de UTI), por dia	24,50
Capnógrafo (fora de UTI).	47,65
Cardiotocógrafo.	19,74
Cistoscópio/fibra ótica/luz.	33,66
Dermátomo elétrico.	25,02
Desfibrilador (fora da UTI ou emergência) - ambulatorial.	87,93
Fibra ótica.	33,66

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Monitor cardíaco (fora da uti e centro cirúrgico) por/h	4,77
Oxímetro (fora da uti e centro cirúrgico) por/h	5,04
Reflectans	8,34
Campímetro manual	59,19

5. Gases medicinais (gasoterapia)

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Oxigênio (por hora)	36,20
Óxido nitroso (por hora)	3,47
Gás Carbono (por hora)	3,81

6. Pacotes

6.1 Terapia

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Avaliação neuropsicológica (inclui os testes)	700,00

6.2 Procedimentos

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Hemodiálise Inclui: <ul style="list-style-type: none"> • Taxas em geral envolvendo o procedimento • Serviços de enfermagem • Materiais específicos de hemodiálise • Materiais e medicamentos comuns • Gasoterapia 	520,99
Litotripsia (materiais, medicamentos e taxas)	1.358,83
Facectomia com Implante de Lente Intra-Ocular –Monocular	3.650,00
Exérese de pterígio – (adesivo biológico)	1.800,00
Correção cirúrgica de ptose palpebral -unilateral	1.000,00
Correção cirúrgica de ptose palpebral -bilateral	1.600,00

Observação: - Honorários médicos – de acordo com CBHPM 2015 (plena) - UCO R\$ 14,00;

- Nos procedimentos oftalmológicos os valores já estão inclusos os honorários médicos do cirurgião, auxiliar, materiais, medicações, OPME, diárias, taxas, gases e serviços;

- Os honorários dos anestesistas serão remunerados pela tabela prevista no contrato firmado com a Coop anest/GO.

6.3 Exames

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Endoscopia (inclui todos os custos do exame - medicamento, material, taxas) - exceto anestesia	500,00

Colonoscopia (inclui todos os custos do exame - medicamento, material, taxas) – exceto anestesia	675,00
PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Polipectomia do colon (inclui todos os custos do exame - medicamento, material, taxas) – exceto anestesia	990,00
Polipectomia do esôfago (inclui todos os custos do exame - medicamento, material, taxas) – exceto anestesia	950,00

Observação: Se no exame de endoscopia ou colonoscopia evoluir para uma polipectomia, remunera-se somente a polipectomia.

7. Tabela de Procedimentos Odontológicos

7.1 Urgência/Emergência

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Consulta Odontológica de rotina (durante horário comercial).	67,38
Consulta Odontológica de rotina (durante horário comercial), odontopediatria	97,58
Consulta Odontológica de Urgência (Noturna, Sábado, Domingo ou Feriado).	87,36
Controle de hemorragia com aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial.	95,00
Controle de hemorragia sem aplicação de agente hemostático em região buco-maxilo-facial.	95,00
Pulpectomia.	95,00
Imobilização dentária em dentes decíduos.	95,00
Imobilização permanentes dentária em dentes permanentes	95,00
Recimentação de trabalhos protéticos.	95,00
Tratamento de alveolite.	95,00
Colagem de fragmentos dentários	95,00
Incisão e drenagem extra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial.	95,00
Incisão e drenagem intra-oral de abscesso, hematoma e/ou flegmão da região buco-maxilo-facial.	95,00
Tratamento de abscesso periodontal agudo.	95,00
Reimplante dentário com contenção.	95,00
Sutura de ferida em região buco-maxilo-facial.	95,00
Redução simples de luxação de articulação têmporo-mandibular (ATM).	95,00
Tratamento conservador de luxação da articulação têmporo-mandibular -ATM.	95,00

7.2 Radiologia

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Radiografia periapical	14,05
Radiografia periapical – série completa	125,22
Radiografia inter proximal –bite-wing.	52,42
Radiografia oclusal.	26,21
Radiografia póstero-anterior.	53,51
Radiografia da ATM (3 incidências) e (transcraniana).	111,95

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Radiografia panorâmica de mandíbula maxila (ortopantomografia).	84,00
Radiografia panorâmica de mandíbula maxila (ortopantomografia) com traçado cefalométrico.	98,28
Telerradiografia com traçado cefalométrico.	61,49
Telerradiografia sem traçado cefalométrico.	52,42
Modelos ortodônticos (par-estudo-trabalho).	60,06
Slide.	10,50
Fotografia.	10,50
Tomografia computadorizada de uma região	231,00
Tomografia computadorizada de duas regiões	262,50
Tomografia computadorizada de mandíbula ou maxila	336,00
Tomografia computadorizada de mandíbula e maxila	577,50

7.3 Prevenção

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Profilaxia (polimento coronário 4 hemiarcadas).	58,97
Atividade educativa em saúde bucal.	34,94
Atividade educativa em odontologia para pais e/ou entidades de pacientes com necessidades especiais.	45,86
Atividade educativa pais e/ou cuidadores.	34,94
Aplicação tópica de flúor (por arcada).	32,76
Controle de biofilme (placabacteriana).	36,04

7.4 Odontopediatria

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Exame clínico/avaliação inicial	97,58
Condicionador por sessão	68,74
Condicionador em odontologia para pacientes com necessidades especiais, por sessão	77,17
Aplicação de cariostático (por sessão)	41,23
Coroa de acetato em dente decíduo	110,25
Coroa de acetato em dente permanente	110,25
Coroa de aço em dente decíduo	110,25
Coroa de aço em dente permanente	110,25
Coroa de policarbonato em dente decíduo	110,25
Coroa de policarbonato em dente permanente	110,25
Profilaxia (polimento coronário 4 (quatro) hemiarcadas)	87,75
Restauração temporária	66,71
Restauração preventiva (ionômetro + selante)	94,59
Aplicação de flúor por arcada	37,61
Remineralização	77,48
Adequação do meio bucal por arcada (IRM ou CIV)	99,44
Adequação do meio bucal com ionômetro de vidro	99,44

Aplicação de selante de fósulas e fissura (por elemento)	72,49
--	-------

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Aplicação de selante (técnica invasiva)	94,59
Aplicação de fluorniz (por arcada)	43,74
Pulpectomia	149,97
Pulpotomia	149,97
Pulpotomia em dente decíduo	149,97
Radiografia periapical	14,55
Ulectomia	84,98
Ulotomia	72,49
Drenagem de abscesso	121,27
Exodontia simples de decíduo.	110,00
Restauração de ionômero de vidro – 1face.	97,02
Restauração de ionômero de vidro – 2faces.	106,72
Restauração de ionômero de vidro – 3faces.	114,88
Restauração de ionômero de vidro – 4faces.	123,70
Restauração Resina Fotopolimerizável Classe I,V ou VI	112,45
Restauração Resina Fotopolimerizável Classe III	134,98
Restauração Resina Fotopolimerizável Classe II ou IV	211,57
Faceta direta em resina	168,72
Tratamento endodôntico em dente decíduo (unirradicular)	199,05
Tratamento endodôntico em dente decíduo (multirradicular)	238,18
Diagnóstico e tratamento de estomatite herpética	106,72
Exodontia de raiz residual	121,64
Plano inclinado.	248,62

7.5 Endodontia

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Tratamento endodôntico unirradicular.	254,10
Tratamento endodôntico birradicular.	300,30
Tratamento endodôntico multirradicular.	458,64
Retratamento endodôntico unirradicular.	270,82
Retratamento endodôntico birradicular.	349,44
Retratamento endodôntico multirradicular.	567,84
Tratamento de perfuração endodôntica.	153,97
Remoção de núcleo intrarradicular.	111,38
Remoção de trabalho protético.	111,38
Capeamento pulpar direto.	80,81
Clareamento de dente desvitalizado.	234,78
Preparo para núcleo intrarradicular.	72,07
Tratamento endodôntico de dente com rizogênese incompleta.	92,82
Curativo de demora em endodontia.	115,75
Retrocirurgia incisivos com MTA.	526,34
Retrocirurgia de PM com MTA.	728,36
Retrocirurgia de molares com MTA.	891,07

7.6. Periodontia

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Raspagem supra-gengival(por segmento).	67,70
Raspagem sub-gengival/alisamento radicular (por segmento).	67,70
Dessensibilização dentária (por elemento).	49,14
Remoção dos fatores de retenção do Biofilme Dental.	72,07
Placa oclusal resiliente.	163,80
Gengivectomia (por segmento).	131,04
Gengivoplastia (por segmento).	131,04
Aumento de coroa clínica (por elemento)	120,12
Cirurgia odontológica a retalho (por segmento).	141,96
Cunha proximal.	214,03
Enxerto pediculado.	163,80
Enxerto gengival livre.	196,56
Enxerto conjuntivo subepitelial.	273,00
Odonto-secção.	120,12
Amputação radicular sem obturação retrógrada.	174,72
Amputação radicular com obturação retrógrada.	184,80
Controle pós-operatório em odontologia.	20,20
Aplicação de jato bicarbonato.	14,20
Aplicação de ultra som por arcada.	65,52
Enxerto com osso autógeno da linha oblíqua.	524,16
Enxerto com osso autógeno do mento.	524,16
Enxerto com osso liofilizado.	524,16

7.7 Cirurgia

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Exodontia simples de permanente.	70,98
Exodontia de permanente por indicação ortodôntica/protética.	70,98
Exodontia de retalho.	114,66
Exodontia de raiz residual.	70,98
Alveoloplastia.	76,44
Ulotomia	73,16
Biopsia de lábio.	112,48
Biopsia de boca.	112,48
Biopsia de língua.	112,48
Biopsia de glândula salivar.	112,48
Biopsia de mandíbula.	112,48
Biopsia de maxila.	112,48
Punção aspirativa na região buco-maxilo-facial	104,83
Aprofundamento/aumento de vestíbulo.	104,83

Reconstrução de sulcogengivo-labial.	104,83
Cirurgia para torus palatino.	152,88
PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Cirurgia para exostose maxilar.	152,88
Cirurgia para torus mandibular –unilateral.	111,38
Cirurgia para torus mandibular –bilateral.	174,72
Apicetomia unirradiculares sem obstrução retrógrada.	152,88
Apicetomia unirradiculares com obturação retrógrada.	174,72
Apicetomia birradiculares sem obturação retrógrada.	169,26
Apicetomia birradiculares com obturação retrógrada.	185,64
Apicetomia multirradiculares sem obturação retrógrada.	185,64
Apicetomia multirradiculares com obturação retrógrada.	196,56
Frenulectomia labial.	120,12
Frenulotomia labial.	120,12
Frenulectomia lingual.	120,12
Frenulotomia lingual.	120,12
Bridectomia/bridotomia.	120,12
Bridotomia.	120,12
Remoção de dentes inclusos/impactados.	171,44
Remoção de dentes semi-inclusos/impactados.	131,04
Tratamento cirúrgico para tumores odontogênicos benignos – sem reconstrução	229,32
Tratamento cirúrgico de heperplasias de tecidos ósseos/cartilaginosos na região buco-maxilo-facial.	229,32
Tratamento cirúrgico de tumores benignos de tecidos moles na região buco-maxilo-facial.	229,32
Exérese de lipoma na região buco-maxilo-facial.	229,32
Exérese de lipoma na região buco-maxilo-facial	229,32
Exérese ou excisão de cistos odontológicos	229,32
Remoção de corpo estranho no seio maxilar	251,16
Tratamento cirúrgico das fistulas buco nasal	251,16
Tratamento cirúrgico das fistulas buco sinusal	251,16
Exérese ou excisão de ranula.	251,16
Exérese ou excisão de mucocele.	251,16
Exérese ou excisão de cálculo salivar.	163,80
Tracionamento cirúrgico com finalidade ortodôntica.	251,16
Ulectomia.	104,83
Plástica do canal de stenson.	491,40
Palentolabioplastica bilateral.	622,44
Tratamento cirúrgico do lábioleporino.	524,16
Reconstrução parcial do lábiotraumatizado.	524,16
Reconstrução total do lábiotraumatizado.	622,44
Redução cirúrgica de luxação de ATM.	458,64
Tratamento cirúrgico para anquilose de ATM (por lado)	677,04
Tratamento cirúrgico para osteomielite de ossos da face.	567,84
Excisão de sutura de lesão da boca com rotretalho.	567,84

Suturas simples da face.	102,65
PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Suturas múltiplas da face.	131,04
Maxilectomia com ou sem esvaziamento orbitário	808,08
Osteotomia e osteoplastia de mandíbula para prognatismo.	808,08
Osteotomia e osteoplastia de mandíbula para micrognatismo.	808,08
Osteotomia e osteoplastia de mandíbula para laterognatismo.	808,08
Osteotomia e osteoplastia de maxila tipo Lefort I.	808,08
Osteotomia e osteoplastia de maxila tipo Lefort II.	808,08
Osteotomia e osteoplastia de maxila tipo Lefort III.	808,08
Reconstrução total de mandíbula com enxerto ósseo ou prótese.	1.135,68
Reconstrução parcial de mandíbula com enxerto ósseo ou prótese.	1.135,68
Reconstrução de sulcogengivo-labial.	190,01
Excisão em cunha de lábio e sutura.	212,94
Cirurgia de hipertrofia de lábio.	349,44
Cirurgia para microstomia.	578,76
Redução de fratura de ossos próprios do nariz.	578,76
Redução incruenta de fratura unilateral de mandíbula	294,84
Redução cruenta de fratura unilateral de mandíbula.	611,52
Redução incruenta de fratura bilateral de mandíbula.	316,68
Redução cruenta de fratura bilateral de mandíbula	895,44
Redução cruenta de fratura cominutiva de mandíbula.	950,04
Redução de fratura de côndilo mandibular.	589,68
Redução cruenta de fratura alvéolo dentária.	240,24
Redução incruenta de fratura alvéolo dentária.	103,74
Redução incruenta de fratura Le Fort I.	491,40
Redução incruenta de fratura Le Fort II.	491,40
Redução incruenta de fratura Le Fort III.	556,92
Redução cruenta de fratura Le Fort I.	600,60
Redução cruenta de fratura Le Fort II.	939,12
Redução cruenta de fratura Le Fort III.	982,80
Fraturas complexas do segmento fixo da face.	556,92
Fraturas complexas do segmento da face com fixação pericraniana.	1.146,60
Fratura de arco zigomático –redução cirúrgica sem fixação.	458,64
Fratura de osso zigomático-redução cirúrgica e fixação.	567,84
Osteoplastia zigomático-maxilar.	567,84
Retirada de fios intra ou trans-ósseo.	56,78
Retirada de bloqueio maxilo-mandibular.	56,78
Retirada de ancoragem e cerclagens.	56,78
Cirurgia para correção de tuberosidade (cada).	141,96
Curetagem apical.	95,00
Transplante dental.	220,58

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Enxerto ósseo.	851,76
Enxerto autógeno.	1.004,64

Observação: Se a cirurgia for realizada em ambiente hospitalar remunera-se 30% do valor do procedimento para o auxiliar, caso o estado do paciente exigir a participação de outro profissional.

7.8 Ortodontia

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Exame clínico/avaliação inicial	90,72
Aparelho extra bucal.	340,20
Arco lingual.	204,12
Placa lábio-ativa.	204,12
Disjuntor palatino Hirax.	386,26
Disjuntor palatino Macramara.	386,26
Quadri-Hélice.	210,00
Grade palatina fixa.	204,12
Grade palatina móvel.	196,25
Expansor.	306,20
Palca de Hawley e aparelho para pequenos movimentos.	178,09
Mentoneira máscara facial.	226,80
Máscara facial – Delairetração reversa.	226,80
Aparelho ortodôntico fixo metálico.	737,10
Aparelho ortodôntico fixo metálico parcial.	340,20
Manutenção de aparelho ortodôntico –aparelho ortodôntico.	198,45
Remoção aparelho por troca de profissional (por arcada).	170,10
Pendex	408,24
Ortopedia funcional dos maxilares (Bionatos, Mo-nobloco, Bimler, Frankel ou similares) e APM (Aparelho de Protação Mandibular)	680,40
Planejamento e análise de caso	69,30
Placa de contenção arco contínuo	262,50
Contenção 3x3 ou 4x4 higiênica/reta	105,00
Placa de acetato	262,50
Placa com plano inclinado	210,00
Placa com arco progeny	262,50
Placa com arco progeny e expansor	294,00
Placa recuperador de espaço	210,00
Mantenedor de espaço com dente	210,00
Mantenedor de espaço fixo com banda alça	210,00
Botão de nance	210,00
Placa mantenedor de espaço	210,00
Placa recuperadora de espaço com mola digital	231,00
Placa de contenção com arco soldado	262,50
Conserto com solda em aparelho ortodôntico	73,50

7.10 DTM e Dor Ortofacial

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Diagnóstico inicial de DTM e dor orofacial.	101,56
Sessão acompanha e manutenção de ortóticos	51,32
Ortótico de Michigan-placa de bruxismo.	153,97
Ortótico de Protusão – Placa protusiva.	153,97
Infiltração intra-articular – medicamento a parte.	109,20
Infiltração Intra Muscular.	113,57
Agulhamento de Trigger point por sessão.	113,57
Ajuste ou reembasamento Placa Michigan.	77,53
Confecção de placa protusiva de urgência.	81,90
Recolocação mandíbula posição em tratamento aberto.	77,53
Laudo de ATM p/ outras especialidades.	63,34
Aplicação de tens por sessão.	81,90
Manutenção de placas.	105,92
Aplicação de acupuntura por sessão.	71,66
Aplicação eletromagnetoterapia por sessão.	81,90

7.11 Laserterapia

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Aplicação de Laserterapia por sessão.	81,90

8. Remoção e evacuação médica

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Remoção sem acompanhamento médico no município de Jataí (ida). Ambulância tipo B	300,00
Remoção sem acompanhamento médico no município de Jataí (ida e volta). Ambulância tipo B	500,00
Remoção com acompanhamento médico no município de Jataí (ida). Ambulância tipo C	1.000,00
Remoção com acompanhamento médico no município de Jataí (ida e volta). Ambulância tipo C	1.800,00
Remoção neonatal/lactente no município de Jataí (ida). Ambulância tipo D- UTI	1.000,00
Remoção neonatal/lactente no município de Jataí (ida e volta). Ambulância tipo D- UTI	1.800,00
Evacuação sem acompanhamento médico de Jataí para Rio Verde - GO (por viagem). Ambulância tipo B	1.100,00
Evacuação sem acompanhamento médico de Jataí para Goiânia - GO (por viagem). Ambulância tipo B	3.800,00
Evacuação sem acompanhamento médico de Jataí para Brasília - DF (por viagem). Ambulância tipo B	6.300,00

PROCEDIMENTO	VALORIZAÇÃO R\$
Evacuação sem acompanhamento médico de Jataí para São Paulo - SP (por viagem). Ambulância tipo B	11.400,00
Evacuação sem acompanhamento médico de Jataí para Belo Horizonte - MG (por viagem). Ambulância tipo B	12.000,00
Evacuação com acompanhamento médico de Jataí para Rio Verde - GO (por viagem). Ambulância tipo C	2.300,00
Evacuação com acompanhamento médico de Jataí para Goiânia - GO (por viagem). Ambulância tipo C	7.700,00
Evacuação com acompanhamento médico de Jataí para Brasília - DF (por viagem). Ambulância tipo C	12.100,00
Evacuação com acompanhamento médico de Jataí para São Paulo - SP (por viagem). Ambulância tipo C	23.500,00
Evacuação com acompanhamento médico de Jataí para Belo Horizonte - MG (por viagem). Ambulância tipo C	24.000,00
Evacuação de neonatal/lactente, com acompanhamento médico, de Jataí para Rio Verde - GO (por viagem). Ambulância tipo D	2.300,00
Evacuação de neonatal/lactente, com acompanhamento médico, de Jataí para Goiânia - GO (por viagem). Ambulância tipo D	7.700,00
Evacuação de neonatal/lactente, com acompanhamento médico, de Jataí para Brasília - DF (por viagem). Ambulância tipo D	12.100,00
Evacuação de neonatal/lactente, com acompanhamento médico, de Jataí para São Paulo - SP (por viagem). Ambulância tipo D	23.500,00
Evacuação de neonatal/lactente, com acompanhamento médico, de Jataí para Belo Horizonte - MG (por viagem). Ambulância tipo D	24.000,00
Evacuação sem acompanhamento médico, por Km rodado. Ambulância tipo B	6,00
Evacuação com acompanhamento médico, por Km rodado. Ambulância tipo C	11,00
Evacuação de neonatal/lactente com acompanhamento médico, por Km rodado. Ambulância tipo D	11,00

9. Considerações gerais

9.1 As taxas de assepsia e vigilância epidemiológica não serão cobertas.

9.2 A medicação paga poderá ser a GENÉRICA de menor valor existente no mercado, de acordo com a prescrição médica. Caso houver justificativa médica, a medicação poderá ser a ética, ficando a contratada responsável em apresentar tal justificativa. Caso seja necessário, poderá ocorrer a verificação in loco pelo serviço de auditoria.

9.3 Nas consultas de pré-natal (obstetrícia) serão observados os seguintes protocolos de acompanhamento: 1 (uma) consulta mensal até a 28ª semana de gestação, 1 (uma) consulta quinzenal da 29ª a 36ª semana de gestação e a partir da 37ª semana 1 (uma) consulta semanal. A cada consulta é emitida uma guia de encaminhamento.

9.4 Xylocaína líquida e outros anestésicos: será cobrada por ml.

9.5 Xylocaína gel: será cobrada em gramas, sendo a sondagem vesical feminina = 10 gr (dez gramas) e a sondagem vesical masculina = 15 gr (quinze gramas), sonda nasogástrica e sonda nasoentérica = 5 gr (cinco gramas).

9.6 Os gases serão pagos conforme tempo de utilização permitindo o fracionamento.

9.7 Nas consultas de pronto atendimento, caso o paciente retorne dentro de um período de 24 horas, será considerado retorno, para o mesmo quadro clínico.

9.8 Em caso de consultas eletivas, o retorno será de vinte dias.

9.9 Os padrões de acomodações hospitalares para os Oficiais, Subtenentes, Sargentos e seus dependentes são: quarto privativo e semiprivativo. Para os Cabos, Soldados e seus dependentes são quarto semiprivativo e enfermaria.

9.10 AGE (dersani) será pago somente para curativos. Não será pago para hidratação de pele e prevenção úlcera por pressão (UPP), assim como outros óleos, pomadas e coberturas.

9.11 Perfusor/extensor será pago 1(um) por paciente em centro cirúrgico e 1(um) por paciente em UTI que estejam em infusão contínua.

9.12 Os honorários médicos dos cirurgiões e auxiliares serão remunerados mediante assinatura dos respectivos médicos na folha de descrição cirúrgica.

9.13 Deverão ser apresentadas a embalagens dos Materiais e Medicamentos com valor acima de R\$ 500,00 (quinhentos reais).

9.14 Honorário de fisioterapia será pago da seguinte forma:

9.14.1 Até 02 (duas) fisioterapias respiratórias e 02 (duas) fisioterapias motoras por dia, em Apartamento/Enfermaria;

9.14.2 Até 03 (três) fisioterapias respiratórias e 03 (três) fisioterapias motoras por dia, em UTI Adulto/Pediátrico/Neonatal.

9.14.3 Não poderá ser cobrado código concomitante que tenha a mesma finalidade/função de reabilitação respiratória e motora. Caso seja necessário quantidade de fisioterapias superiores deve ser apresentada, em prontuário, justificativa médica da necessidade do mesmo.

9.15 A sessão de fonoaudiologia hospitalar será remunerada por visita, conforme justificativa e solicitação médica em prontuário.

9.16 Equipo de bomba de infusão (BI) não será pago para manter veia e nos casos de soroterapia, salvo quando for apresentado justificativa médica em prontuário.

9.17 Atadura será coberta somente para curativos e imobilizações.

9.18 Exames complementares eletivos, terão que ter autorização prévia da Seção do SAMMED/FuSEx do 41º BI Mec.

9.19 Será paga o valor de uma visita diária ao médico desde que conste no prontuário a evolução com assinatura do respectivo médico assistente.

9.20 Não será pago coleta de exames pelo hospital ou terceiros.

9.21 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 48 hs para apresentá-lo sob a pena de não poder mais utilizar o recurso de glosa.

9.22 Os materiais de punção deverão ser justificados quando utilizado em quantidade superior ao indicado.

9.23 Os horários de admissão e da alta do paciente deverão estar registrados.

9.24 As torneirinhas serão pagas somente em caso de infusão contínua e múltiplas de medicações. Não serão cobertas quando estiverem cobrando juntamente com equipo com injetor lateral.

9.25 Hemoterapia deverá ser mediante prescrição médica, comprovante de entrega (cartão da bolsa) anexado e checagem em prontuário.

9.26 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, mediante solicitação do médico assistente.

9.27 Os curativos especiais serão pagos conforme tabelas constantes no item 4.4 desta Lista Referencial, com a devida prescrição médica ou do serviço de comissão de curativos.

9.28 Sonda vesical de demora somente com prescrição médica, checagem e evolução da enfermagem, em caso de troca terá que ser justificada.

9.29 Curativos pós-cirúrgicos (feitos dentro do centro cirúrgico) não serão cobertos.

9.30 Materiais descartáveis não cobertos pelo FuSEx estão descritos no item 2.1 desta Lista Referencial.

9.31 A lisura realizada pela auditoria, em fatura de contas hospitalares, será encaminhada ao FuSEx, contendo a conta suja original assinada pelo auditor e suas observações, devidamente acompanhada pela conta limpa.

9.32 Em caso de diárias de UTI (qualquer UTI), com admissão e alta em um período inferior a 12 horas, remunera-se 70% (setenta por cento) do valor integral da diária.

FAUSTO CALADO DE CARVALHO – Ten Cel
Comandante do 41º Batalhão de Infantaria Mecanizado