



MINISTÉRIO DA DEFESA
MARINHA DO BRASIL
COMANDO DO 4º DISTRITO NAVAL
HOSPITAL NAVAL DE BELÉM
ANEXO N DO EDITAL DE CREDENCIAMENTO Nº 043/2026

LISTA REFERENCIAL DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS HOSPITALARES E AMBULATORIAIS DO
SERVIÇO DE SAÚDE DA MARINHA

PARÂMETROS PARA CONTRATAÇÃO DE OCS/PSA PELO HOSPITAL NAVAL DE BELÉM

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
1. TABELA DE HONORÁRIOS		
1.1	Honorários Médicos	CBHPM Ed. 2014
1.2	UCO para Procedimentos Médicos	R\$ 16,15
1.3	Filme (m ²)	R\$ 25,73
1.4	UCO para Radioterapia	R\$ 16,15
1.5	UCO Exames Laboratoriais	R\$ 16,15
1.6	UCO Para Métodos de Diagnósticos de Imagem e Demais SADT	R\$ 16,15

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
2. CONSULTAS MÉDICAS		
2.1	Consultas Médica	R\$ 76,40
2.2	Consulta Médica Ambulatorial Especializada	R\$ 91,65
2.3	Consulta Médica Hospitalar Especializada	R\$ 76,40

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
3. MEDICAMENTOS		
3.1	Medicamentos de Uso Restrito Hospitalar, Especiais e de Uso Geral - Serão utilizados os valores estabelecidos pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED/ANVISA), publicados no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE e vigentes na data de sua utilização.	Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED/ANVISA), publicados no Guia Farmacêutico

	<ul style="list-style-type: none"> - Serão remunerados SOMENTE OS GENÉRICOS de acordo com o guia BRASÍNDICE/CMED, com preço de fábrica (PF - ICMS 17%). Medicamentos de uso restrito ao ambiente clínico e hospitalar ou apresentados em embalagens próprias para hospitais e clínicas (embalagens hospitalares). - Caso o item não conste no CMED / BRASÍNDICE deverá ser adquirido, mediante autorização prévia do CREDENCIANTE, pelo preço justo de mercado, com apresentação das respectivas Notas Fiscais, aplicando a majoração de 10% (dez por cento). - Caso o medicamento esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente. - Os medicamentos utilizados devem estar relacionados na fatura conforme descrito na CMED/ANVISA ou BRASÍNDICE (fabricante, apresentação e outros dados inerentes ao produto). - Os medicamentos serão pagos conforme prescrição médica, mas em caso de medicamento similar existente no mercado, será pago o de menor valor. - Os medicamentos utilizados serão prioritariamente os Genéricos (Lei nº 9.787, de 10 de Fev de 99). Medicamentos de referência, quando utilizados, deverão ser devidamente justificados pelo profissional solicitante. - Os medicamentos para uso ambulatorial não têm cobertura, exceto os medicamentos oncológicos. 	<p style="text-align: center;">BRASÍNDICE.</p> <p>Preço de Fábrica (PF - ICMS 17%) para medicamentos de uso restrito ao ambiente clínico e hospitalar ou apresentados em embalagens próprias para hospitais e clínicas.</p> <p>Caso o item não conste no CMED / BRASÍNDICE será pago preço justo de mercado, aplicando a majoração de 10%.</p>
3.2	<p>Medicamentos Oncológicos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para antineoplásicos/quimioterápicos fica definido, conforme ANVISA, o fracionamento de medicamentos, que deverá ser fornecido segundo as necessidades do paciente, mesmo que em quantidade distinta da embalagem original. O faturamento dos medicamentos será proporcional à quantidade fracionada utilizada, conforme prescrição médica, será admissível margem de comercialização de 10%. - Os Medicamentos Quimioterápicos injetáveis e orais serão considerados valores acordados no parâmetro CMED /ANVISA ICMS 0%). 	<p>Para medicamentos quimioterápicos injetáveis e orais serão considerados valores acordados no parâmetro CMED/ANVISA no padrão Preço de Fábrica (ICMS 0%).</p>
3.3	Medicamento que NÃO CONSTE no Guia Farmacêutico	Mediante

	<p>CMED/ANVISA ou BRASÍNDICE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serão pagos de acordo com o Guia BRASÍNDICE. Medicamentos de uso restrito ao ambiente clínico e hospitalar ou apresentados em embalagens próprias para hospitais e clínicas (embalagens hospitalares), serão pagos de acordo com o Preço de Fábrica (PF), acrescido de majoração de 10%. - O CREDENCIADO está proibido de cobrar do mercado distribuidor o pagamento de qualquer importância para o fornecimento dos produtos a serem utilizados nos procedimentos realizados nos beneficiários do SSM/FUSMA. - O HNBE realizará a aferição das faturas, especialmente quanto à adequação do custo ao preço de mercado, por meio de seu Serviço de Auditoria de Contas Médicas. 	<p>Apresentação de 03 (três) orçamentos com valores praticados no mercado distribuidor, acrescido de majoração de 10%.</p>
3.4	<p>Medicamento de Alto Custo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os orçamentos deverão ser apresentados em papel timbrado das empresas fornecedoras. - O mercado distribuidor poderá apresentar diretamente os orçamentos para a Seção de Auditoria do Hospital Naval de Belém. - Os medicamentos utilizados deverão atender as exigências Agência Nacional de Vigilância Sanitária. - O CREDENCIADO está proibido de cobrar do mercado distribuidor o pagamento de qualquer importância para o fornecimento dos produtos a serem utilizados nos procedimentos realizados nos beneficiários do SSM/FUSMA. - O HNBE realizará a aferição das faturas, especialmente quanto à adequação do custo ao preço de mercado, por meio de seu Serviço de Auditoria de Contas Médicas. 	<p>Mediante apresentação de 03 (três) orçamentos com valores praticados no mercado distribuidor, acrescido de majoração de 10%.</p>

	DESCRIÇÃO	VALORAÇÃO
	4. MATERIAIS MÉDICO-HOSPITALARES / DESCARTÁVEIS	
4.1	<p>Materiais Descartáveis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Serão utilizados os valores estabelecidos na tabela publicada na Revista SIMPRO, vigente na data de utilização dos produtos, de acordo com Preço de Fábrica (PF), com DEFLATOR DE 20%. - Caso o item não conste na Revista SIMPRO serão utilizados os 	<p>Será pago o Preço do Fabricante (PF) de menor valor de mercado constante na Revista SIMPRO atualizada, com</p>

	<p>valores apresentados no Guia Farmacêutico BRASÍNDICE, Preço de Fábrica (PF), com DEFLATOR DE 20%.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caso o material esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente. - Os utilizados para coleta ou realização de exames bioquímicos não serão cobertos. 	<p>DEFLATOR de 20%.</p>
4.2	<p>Materiais Descartáveis que NÃO CONSTEM na Revista SIMPRO / BRASÍNDICE</p> <ul style="list-style-type: none"> - Caso o item não conste na tabela publicada na Revista SIMPRO nem no BRASÍNDICE o mesmo deverá ser adquirido, mediante autorização prévia do HNBE, pelo preço justo de mercado, com apresentação das respectivas Notas Fiscais. - Os orçamentos deverão ser apresentados em papel timbrado das empresas fornecedoras. - O CREDENCIADO deverá adquirir os materiais constantes no orçamento aprovado pelo Serviço de Auditoria de Contas Médicas do HNBE. - Os materiais utilizados deverão atender as exigências da RDC N° 15, de 15 de março de 2012 da ANVISA. - O CREDENCIADO está proibido de cobrar do mercado distribuidor o pagamento de qualquer importância para o fornecimento dos produtos a serem utilizados nos procedimentos realizados nos beneficiários do SSM/FUSMA. - O HNBE realizará a aferição das faturas, especialmente quanto à adequação do custo ao preço de mercado, por meio de seu Serviço de Auditoria de Contas Médicas. - Caso o material esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente. 	<p>Mediante apresentação de 03 (três) orçamentos com valores praticados no mercado distribuidor, acrescido de majoração de 15%.</p>
4.3	<p>Materiais de Alto Custo</p> <ul style="list-style-type: none"> - Compreende-se como materiais de alto custo aqueles com valor acima de 3.000 (três mil reais). - A CREDENCIADA deverá apresentar 03 (três) orçamentos de fornecedores próprios do contratado, com, pelo menos, sete (07) dias de antecedência à utilização, que serão submetidos à auditoria prévia e, após autorizados, pagos no valor constante na nota fiscal à contratada, com taxa de comercialização. Caso não seja possível a apresentação de três orçamentos, praticar-se-á o 	<p>Mediante apresentação de 03 (três) orçamentos com valores praticados no mercado distribuidor, acrescido de majoração de 15% de taxa de comercialização.</p>

	<p>preço justo de mercado para a cobrança do Material e a Credenciada deverá enviar a proposta de valor em substituição aos orçamentos. O VALOR NÃO DEVERÁ SER SUPERIOR À SIMPRO OU BRASÍNDICE. A marca do material e o registro na ANVISA deverá ser indicada na respectiva fatura, assim como etiquetas e invólucros, para a melhor conferência.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Os orçamentos deverão ser apresentados em papel timbrado das empresas fornecedoras. - Os materiais utilizados deverão atender as exigências da RDC N° 15, de 15 de março de 2012 da ANVISA. - O CREDENCIADO está proibido de cobrar do mercado distribuidor o pagamento de qualquer importância para o fornecimento dos produtos a serem utilizados nos procedimentos realizados nos beneficiários do SSM/FUSMA. - Caso o material esteja incluído na composição de taxas ou pacotes o mesmo não poderá ser cobrado separadamente. 	
--	--	--

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
5. MATERIAL RADIOLÓGICO		
5.1	Contrastes Radiológicos	Serão remunerados pelo Preço de Fábrica (PF) da Tabela CMED/ANVISA, caso não conste na referida tabela, pagamento conforme Guia Farmacêutico BRASÍNDICE (PF).

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
6. DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS		
6.1	As Dietas Enterais e Parenterais serão pagas em conformidade com o Preço do Fabricante (PF), contido no Guia BRASÍNDICE e/ou SIMPRO, com DEFLATOR 30%.	Serão remunerados pelo Preço de Fábrica (PF) conforme Guia Farmacêutico BRASÍNDICE e/ou SIMPRO, com DEFLATOR de 30%.

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
7. OPME / DMI		

7.1	<ul style="list-style-type: none"> - A indicação deverá obedecer a Resolução do CFM nº 1956 de 25/10/2010. - Deverá ser enviado à Divisão de Medicina do HNBE, 03 (três) orçamentos de fornecedores do CREDENCIADO sendo imprescindível a indicação do CNPJ de cada fornecedor, nome do fabricante, código da ANVISA e no caso de único fornecedor apresentar carta de exclusividade. Os orçamentos serão autorizados pela Divisão de Medicina do HNBE no prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas úteis. A aprovação do orçamento que atenda às necessidades da situação está condicionada à adequabilidade do preço apresentado ao preço praticado no mercado local, após conferida as indicações e os protocolos da Diretoria de Saúde da Marinha. O pagamento será realizado mediante confirmação de valores através da apresentação de nota fiscal, sendo remunerado pelo Preço de Fábrica (PF) acrescido de majoração, de 20% (vinte por cento), destinado a cobrir as despesas com impostos, contribuições, custos administrativos e logísticos. - O Valor não deverá ser superior à SIMPRO ou BRASÍNDICE. - A solicitação de OPME para procedimento eletivo deverá ocorrer com no mínimo de 72 (setenta e duas) horas de antecedência à realização do procedimento, possibilitando maior conforto e segurança ao paciente e ao médico assistente, evitando transtornos para o CREDENCIADO e para o CREDENCIANTE. - Deverão ser anexados na fatura final, para análise da Auditoria, a nota fiscal do produto utilizado, embalagem do OPME utilizado ou rótulo, selo de controle (etiqueta de rastreabilidade) ou identificação com número e registro no prontuário do paciente, de forma a confirmar sua utilização única e descartável, que estará sujeita a glosa por falta de autorização. - Em caso de urgência ou emergência, quando não houver a possibilidade de solicitação de autorização prévia, deverá ser utilizado material disponível no CREDENCIADO e este terá o prazo de 48 (quarenta e oito) horas após a realização do procedimento para encaminhar e-mail à Divisão de Medicina do HNBE, anexando a justificativa médica e os 3 (três) orçamentos de seus fornecedores. - Caso o OPME esteja incluso na composição de pacotes os mesmos não poderão ser cobrados separadamente. 	<p style="text-align: center;">Mediante apresentação de 03 (três) orçamentos com valores praticados no mercado distribuidor, acrescido de majoração de 20% de taxa de comercialização.</p>
-----	---	--

DESCRIÇÃO	VALORAÇÃO
-----------	-----------

63061.002180/2024-45

8. DIÁRIAS		
8.1	Apartamento Standard	R\$ 420,07
8.2	Unidade de atendimento coronariano	R\$ 638,00
8.3	Berçário de alto risco / patológico	R\$ 137,30
8.4	Berçário Normal	R\$ 96,50
8.5	Enfermaria	R\$ 286,88
8.6	Hospital dia	R\$ 202,75
8.9	UTI Adulto	R\$ 806,38
8.10	UTI Neonatal	R\$ 818,38
8.11	UTI Pediátrico	R\$ 904,50

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
9. TAXAS DE SALAS CIRÚRGICAS		
9.1	<p>Porte 0 - Pequena Cirurgia</p> <p>Fator = Uso.</p> <p>Inclui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taxa De Hora Parada; - Instrumental; - Assepsia da Equipe e do Paciente (PVPI Degermante, Tópico, Álcool 70%, Álcool Iodado); - Equipamentos de Proteção Individual (Luvas De Procedimento, Máscaras, Gorros, Propés, etc.); - Paramentação; - Campos e Compressas Descartáveis ou Reutilizáveis; - Taxa de Esterilização; - Monitor Multiparamétrico (e outros); - Aparelho de Anestesia (e filtros); - Bisturis Elétricos; - Aspirador de Secreções; - Capnógrafo; - Bomba de Infusão Contínua; 	R\$ 113,69

	<ul style="list-style-type: none"> - Ar Comprimido; - Curativos; - Retirada de Gesso; - Eletrocardiógrafo; - Desfibrilador; - Transporte do Paciente; - Facoemulsificador; - Microscópio Cirúrgico; - Caneta De Dermoabrasão. 	
9.2	<p>Porte 1 - Pequena Cirurgia</p> <p>Fator = Uso.</p> <p>Inclui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todos os itens referentes ao Pote 0 - Pequena Cirurgia. 	R\$ 277,33
9.3	<p>Porte 2 - Média Cirurgia</p> <p>Fator = Uso.</p> <p>Inclui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todos os itens referentes ao Pote 0 - Pequena Cirurgia. 	R\$ 376,19
9.4	<p>Porte 3 - Média Cirurgia</p> <p>Fator = Uso.</p> <p>Inclui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todos os itens referentes ao Pote 0 - Pequena Cirurgia. 	R\$ 529,06
9.5	<p>Porte 4 - Grande Cirurgia</p> <p>Fator = Uso.</p> <p>Inclui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todos os itens referentes ao Pote 0 - Pequena Cirurgia. 	R\$ 624,31
9.6	<p>Porte 5 - Grande Cirurgia</p> <p>Fator = Uso.</p> <p>Inclui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Todos os itens referentes ao Pote 0 - Pequena Cirurgia, acrescidos de berço aquecido e aspirador de secreções extra. 	R\$ 698,67
9.7	<p>Porte 6 - Especial</p>	R\$ 987,19

	Fator = Uso. Inclui: - Todos os itens referentes ao Pote 0 - Pequena Cirurgia.	
9.8	Porte 7 - Especial Fator = Uso. Inclui: - Todos os itens referentes ao Pote 0 - Pequena Cirurgia.	R\$ 1.195,66
9.9	Porte 8 - Especial Fator = Uso. Inclui: - Todos os itens referentes ao Pote 0 - Pequena Cirurgia.	R\$ 1.255,13
9.10	Implante de cateter CDL - com fornecimento do cateter	R\$650,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
10. TAXAS DE SALAS AMBULATORIAIS		
10.1	Observação em Pronto Socorro até 06 horas Fator = Uso. Inclui: - Registro de internação; - Leito próprio (cama); - Colchão especial (térmico, caixa de ovo, d'água), se necessário; - Rouparia de cama e banho do paciente; - Serviço de camareira, copeira e limpeza; - Cuidados e materiais de uso na desinfecção ambiental; - Cuidados de enfermagem (administração de medicamentos por qualquer via; preparo, instalação e manutenção de venóclise e aparelhos de monitorização; controle de sinais vitais; controle de Diurese; sondagens; mudanças de decúbito; locomoção interna do paciente; preparo do paciente para procedimentos médicos); - Cuidados de higiene do paciente e preparo do corpo em caso de óbito); - Atendimento pelo médico plantonista nas intercorrências	R\$ 66,00

	<p>clínicas;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspirador de secreções; - Bomba de infusão contínua; - Eletrocardiógrafo; - Equipamento de proteção individual dos profissionais (luvas de procedimento, máscaras, gorros, propés, etc.); - Taxa de curativos; - Taxa de inalação/nebulização; - Taxas administrativas; - Fototerapia; - Berço comum; - Monitor multiparâmetros (ou similar) fora da UTI; - Necrotério. 	
10.2	<p>Observação em Pronto Socorro acima de 06 horas</p> <p>Fator = Uso.</p> <p>Inclui: Todos os itens da observação em pronto socorro até 06 horas, acrescidos de alimentação para o paciente após 06 horas, quando possível e/ou por indicação médica.</p>	R\$ 99,50
10.3	<p>Sala de Endoscopia (Urológica, Digestiva e Respiratória)</p> <p>Fator = Uso.</p> <p>Inclui:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Taxa de hora parada; - Instrumental; - Assepsia da equipe e do paciente; - Equipamentos de proteção individual (luvas de procedimento, máscaras, gorros, propés, etc.); - Paramentação; - Campos descartáveis ou reutilizáveis; - Taxa de esterilização; - Monitor multiparâmetros (e outros); - Aspirador de secreções; - Transporte do paciente. 	R\$ 154,00
10.4	<p>Hemodiálise - Sessão fora da sala específica</p>	R\$ 749,00

	Fator = Por Sessão. Inclui: - Todos os itens referentes à Sala de Endoscopia.	
10.6	Sala de Quimioterapia Fator = Por Sessão. Inclui: - Todos os itens referentes à Sala de Endoscopia e materiais descartáveis.	R\$ 123,75
10.8	Sala de Recuperação Pós Anestésica (SRPA). Fator = Uso. Inclui: - Todos os itens referentes à Sala de Endoscopia.	R\$ 67,25
10.9	Sala de Gesso. Fator = Uso. Inclui: - Todos os itens referentes à Sala de Endoscopia e taxa de colocação e retirada de gesso.	R\$ 33,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
11. TAXAS DE USO DE EQUIPAMENTOS		
11.1	Aparelho de Anestesia	R\$ 16,20
11.2	Aparelho de RX (CTI e BC)	R\$ 223,30
11.3	Aparelho Fototerapia (hora)	R\$ 7,59
11.4	Aparelho de Criodiatermia Oftálmica	R\$ 19,78
11.5	Aspirador de Secreção (Apartamento e Enfermaria)	R\$ 23,50
11.6	Balão Intra Aórtico Monitorização (1h)	R\$ 82,00
11.7	Balão Intra-Aórtico Monitorização - hora subsequente	R\$ 13,33
11.8	Berço Aquecido -24h fora da UTI	R\$ 22,71
11.9	Bisturi Elétrico Bipolar	R\$ 83,54
11.10	Bisturi Elétrico Monopolar	R\$ 45,12
11.11	Bomba de Circulação Extra-Corpórea	R\$ 391,46

11.12	Bomba de infusão (droga/dia)	R\$ 47,44
11.13	Broncoscópio - aparelho cirúrgico	R\$ 70,57
11.14	Campimetria Computadorizada	R\$ 37,13
11.15	Caneta para Dermoabrasão	R\$ 34,50
11.16	Capacete para Oxigênio	R\$ 12,33
11.17	Capnógrafo	R\$ 46,37
11.18	Cardiotocógrafo	R\$ 107,00
11.19	Colonoscópio aparelho cirúrgico/diagnóstico	R\$ 97,55
11.20	Craniótomo	R\$ 156,54
11.21	Dermátomo Elétrico	R\$ 23,81
11.22	Desfibrilador (Cardioversor)	R\$ 37,40
11.23	Eletrocardiógrafo	R\$ 21,91
11.24	Eletroconvulsoterapia	R\$ 26,17
11.25	Eletroencefalografia	R\$ 38,96
11.26	Endoscopia Urológica cirúrgico/diagnóstico	R\$ 228,60
11.27	Endoscopia digestiva Cirúrgico/diagnóstico	R\$ 128,13
11.28	Equipamento de Hemodinâmica	R\$ 638,00
11.29	Equipamento urodinâmica	R\$ 112,95
11.30	Facoemulsificação	R\$ 545,55
11.31	Fotocoagulação com Laser	R\$ 316,00
11.32	Incubadora 24h (fora da UTI)	R\$ 86,40
11.33	Intensificador imagem - grandes cirurgias	R\$ 269,79
11.34	Intensificador imagem - médias cirurgias	R\$ 227,08
11.35	Laparoscopia – Aparelho Cirúrgico ou Diagnóstico	R\$ 312,57
11.36	Marca-passo Cardíaco Temporário	R\$ 96,16
11.37	Microscópio Cirúrgico	R\$ 209,47
11.38	Microscópio Oftalmológico	R\$ 246,98
11.39	Monitor Cardíaco (Taxa Monit. ECG contínua-fora CTI)	R\$ 23,23

11.40	Monitor de Pressão Intracraniana	R\$ 41,87
11.41	Oxímetro Pulso (fora da UTI e Centro Cirúrgico)	R\$ 18,99
11.42	Pistola para Biópsia de Próstata e renal	R\$ 24,79
11.43	Pressão Não Invasiva (fora da UTI ou Centro Cirúrgico)	R\$ 30,07
11.44	Pressão Arterial Invasiva	R\$ 35,49
11.45	Quadro Balsâmico	R\$ 39,68
11.46	Rádio-frequência (arritmia)	R\$ 228,44
11.47	Respirador de volume - 1ª hora	R\$ 13,66
11.48	Respirador de volume - hora subsequente	R\$ 13,95
11.49	Respirador de pressão - 1ª hora	R\$ 14,88
11.50	Respirador de pressão - hora subsequente	R\$ 15,05
11.51	Retossigmoidoscopia aparelho Cirúrgico /diagnóstico	R\$ 133,30
11.52	Toracoscopia ap. Cirúrgico /diagnóstico	R\$ 266,60
11.53	Vídeo-Artroscópio - Aparelho Cirúrgico	R\$ 334,50
11.54	Videoscópio cirúrgico /diagnóstico	R\$ 322,08
11.55	Vitreógrafo	R\$ 81,01
11.56	BIPAP/ CIPAP	R\$ 66,88
11.57	Tenda de Oxigênio	R\$ 11,53
11.58	Filme radiológico	R\$ 25,73

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
12. OUTRAS TAXAS		
12.1	Curativo G Cirúrgico	R\$ 32,25
12.2	Curativo M Cirúrgico	R\$ 25,83
12.3	Curativo P Cirúrgico	R\$ 21,13
12.4	Curativo especial - (exceto mat/med)	R\$ 36,79
12.5	Retirada de pontos	R\$ 17,25
12.6	Retinografia	R\$ 268,00
12.7	Retirada de gesso	R\$ 17,25

12.8	Hemodiálise - Sessão fora da sala específica	R\$ 749,00
12.9	Taxa de isolamento	R\$ 27,50

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
13. GASOTERAPIA		
13.1	Ar comprimido - Hora	R\$ 15,58
13.2	Gás Carbônico - Hora	R\$ 75,66
13.3	Óxido Nitroso/ Protóxido Azoto	R\$ 71,18
13.4	Oxigênio hora (Pressão)	R\$ 36,50
13.5	Oxigênio hora (Sob cateter)	R\$ 19,80
13.6	Nebulização inclui O2	R\$ 9,77
13.7	Vaporização Termonebulizador	R\$ 10,50

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
14. PORTES ANESTÉSICOS		
14.1	Porte Anestésico 1	R\$ 148,20
14.2	Porte Anestésico 2	R\$ 216,92
14.3	Porte Anestésico 3	R\$ 319,27
14.4	Porte Anestésico 4	R\$ 472,04
14.5	Porte Anestésico 5	R\$ 730,18
14.6	Porte Anestésico 6	R\$ 1.018,91
14.7	Porte Anestésico 7	R\$ 1.464,75
14.8	Porte Anestésico 8	R\$ 1.590,75

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
15. TABELA DE HONORÁRIOS DE FISIOTERAPIA (PSA/OCS)		
15.1	Consulta Ambulatorial	R\$ 79,00
15.2	Consulta Hospitalar	R\$ 52,00
15.3	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial, Nas Disfunções Do	R\$ 52,00

	Sistema Nervoso Central E/ Ou Periférico, Paciente Independente Ou Com Dependência Parcial.	
15.4	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial Nas Disfunções Do Sistema Nervoso Central E/ Ou Periférico, Paciente Com Dependência Total.	R\$ 52,00
15.5	Atendimento Fisioterapêutico para preparação de coto na amputação.	R\$ 52,00
15.6	Atendimento Fisioterapêutico para treinamento protético na amputação.	R\$ 52,00
15.7	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial, Nas Disfunções Do Sistema Locomotor (músculo Esquelética), Paciente Independente Ou Com Dependência Parcial.	R\$ 52,00
15.8	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial, Nas Disfunções Do Sistema Locomotor (músculo Esquelética), Paciente Com Dependência Total.	R\$ 52,00
15.9	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial, Nas Disfunções Do Sistema Respiratório Clínica E/Ou Cirúrgica Atendido Em Programas De Recuperação Funcional Cardiopulmonar, Em Grupo	R\$ 52,00
15.10	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial, Nas Disfunções Do Sistema Respiratório Clínica E/Ou Cirúrgica Atendido Em Programas De Recuperação Funcional Cardiopulmonar, De Forma Individualizada.	R\$ 52,00
15.11	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial, Nas Disfunções Do Sistema Cardiovascular Clínica E/ Ou Cirúrgica Atendido Em Programas De Recuperação Funcional Cardiovascular, Em Grupo.	R\$ 52,00
15.12	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial, Nas Disfunções Do Sistema Cardiovascular Clínica E/ Ou Cirúrgica Atendido Em Programas De Recuperação Funcional Cardiovascular, De Forma Individualizada.	R\$ 52,00
15.13	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial, Nas Disfunções Tegumentar (queimaduras), Atingindo Até Um Terço De Área Corporal.	R\$ 52,00
15.14	Assistência Fisioterapêutica - Ambulatorial, Nas Disfunções Do Sistema Tegumentar (queimaduras), Atingindo Mais De Um Terço De Área Corporal.	R\$ 52,00

15.15	Assistência Fisioterapêutica – Ambulatorial Nas Disfunções Do Sistema Linfático E/Ou Vascular Em Um Segmento, Associada Ou Não A Ulcerações.	R\$ 52,00
15.16	Assistência Fisioterapêutica – Ambulatorial Nas Disfunções Do Sistema Linfático E/Ou Vascular Em Dois Ou Mais Segmentos, Associada Ou Não A Ulcerações.	R\$ 52,00
15.17	Assistência Fisioterapêutica – Ambulatorial, Nas Disfunções Do Sistema Genital, Reprodutor E Excretor (urinário/proctológico).	R\$ 105,00
15.18	Assistência Fisioterapêutica – Hospitalar Nas Disfunções Do Sistema Genital, Reprodutor E Excretor (urinário/proctológico). Em Atendimento Nas Unidade De Internamento (enfermaria E Apartamento).	R\$ 35,00
15.19	Reabilitação Perineal Com Biofeedback	R\$ 120,00
15.20	Reabilitação Perineal Com Eletroestimulação Do Assoalho Pélvico E/Ou Outra Técnica De Exercícios Perineais	R\$ 52,00
15.21	Hidroterapia (grupo)	R\$ 45,00
15.22	Reabilitação Vestibular (disfunções Labirínticas)	R\$ 65,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
16. TABELA DE HONORÁRIOS DE FONOAUDIOLOGIA (PSA/OCS)		
16.1	Consulta inicial	R\$ 90,00
16.2	Sessão de Terapia Fonoaudiológica Individual	R\$ 72,00
16.3	Audiometria Tonal	R\$ 59,65
16.4	Audiometria Vocal	R\$ 59,83
16.5	Atendimento a Beira Leito	R\$ 72,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
17. TABELA DE HONORÁRIOS DE PSICOLOGIA (PSA/OCS)		
17.1	Consulta inicial	R\$ 80,00
17.2	Sessão	R\$ 84,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
18. TABELA DE HONORÁRIOS DE NUTRIÇÃO (PSA/OCS)		
18.1	Avaliação diária de Parenteral e Enteral	R\$ 75,00

18.2	Consulta Clínica	R\$ 94,00
------	------------------	-----------

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
19. TABELA DE HONORÁRIOS DE NEUROPSICOLOGIA (PSA/OCS)		
19.1	Consulta inicial	R\$ 150,00
19.2	Pacote de teste neuropsicológico completo	R\$ 1.400,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
20. TABELA DE HONORÁRIOS DE PSICOPEDAGOGIA (PSA/OCS)		
20.1	Consulta inicial	R\$ 60,00
20.2	Sessão	R\$ 60,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
21. REMOÇÃO - AMBULÂNCIAS (Raio de 50Km)		
21.1	TIPO A - Adulto, Pediátrica/Neonatal (ida)	R\$ 210,00
21.2	TIPO A - Adulto, Pediátrica/Neonatal (ida e volta)	R\$ 335,00
21.3	TIPO B - Adulto, Pediátrica/Neonatal (ida)	R\$339,00
21.4	TIPO B - Adulto, Pediátrica/Neonatal (ida e volta)	R\$ 587,00
21.5	TIPO D - Adulto (ida)	R\$ 750,00
21.6	TIPO D - Adulto (ida e volta)	R\$ 1.050,00
21.7	TIPO D - Pediátrica/neonatal (ida)	R\$ 962,50
21.8	TIPO D - Pediátrica/neonatal (ida e volta)	R\$ 1.515,00

DESCRIÇÃO	VALORAÇÃO
22. SERVIÇOS ODONTOLÓGICOS	
<p>Para os procedimentos odontológicos considerar os preços contidos na Tabela de Valores Referencias para Procedimentos Odontológicos (VRPO) do Conselho Regional de Odontologia do Distrito Federal publicada em 2016, com DEFLATOR de 20% (vinte por cento), incluso nos valores tabelados material e medicamentos.</p>	

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
23. EXAMES LABORATORIAIS TOXICOLÓGICO		
23.1	Painel de exames toxicológicos em fâneros para as seguintes substâncias, seus derivados e biomarcadores: <u>Maconha, seus derivados e metabólitos; cocaína, seus derivados e metabólitos; anfetamina (metanfetamina, MDMA, MDEA e MDA), seus derivados e metabólitos; heroína (diacetilmorfina), seus derivados e metabólitos; LSD, seus derivados e metabólitos; e fenciclidina (PCP).</u>	R\$ 115,00
23.2	Painel de exames toxicológicos fâneros para a seguinte substância, seus derivados e biomarcadores: Etanol.	R\$ 115,00
23.3	Painel de exames toxicológicos em sangue para as seguintes substâncias, seus derivados e biomarcadores: Maconha, seus derivados e metabólitos; cocaína, seus derivados e metabólitos; anfetamina (metanfetamina, MDMA, MDEA e MDA), seus derivados e metabólitos; heroína (diacetilmorfina), seus derivados e metabólitos; LSD, seus derivados e metabólitos; e fenciclidina (PCP).	R\$ 115,00
23.4	Painel de exames toxicológicos em urina para as seguintes substâncias, seus derivados e biomarcadores: Maconha, seus derivados e metabólitos; cocaína, seus derivados e metabólitos; anfetamina (metanfetamina, MDMA, MDEA e MDA), seus derivados e metabólitos; heroína (diacetilmorfina), seus derivados e metabólitos; LSD, seus derivados e metabólitos; e fenciclidina (PCP).	R\$ 115,00
23.5	Painel de exames toxicológicos em sangue para a seguinte substância, seus derivados e biomarcadores: Etanol.	R\$ 115,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
24. MÉTODOS DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM		
Os Exames de Imagem serão remunerados de acordo com Tabela CBHPM 2014		

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
25. PROCEDIMENTOS GERENCIADOS (PACOTES) - PROCEDIMENTOS VIDEOENDOSCÓPICOS.		
- Incluso nos Pacotes: Taxas, material, OPME, medicamentos, sedação, biópsia, teste de uréase e honorários médicos. Exceto: Anestesista, quando necessário.		
- Quando se tratar de dois pacotes, a cobrança será feita conforme orientações da tabela CBHPM. Paga-se 100% do pacote de maior valor, mais 50 ou 70%, dependendo da via de acesso do outro procedimento.		
25.1	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA	R\$ 466,90

25.2	Broncoscopia com biópsia transbrônquica	R\$ 599,23
25.3	Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado brônquico bilateral	R\$ 556,04
25.4	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica	R\$ 7.663,70
25.5	Colonoscopia (inclui a retossigmoidoscopia)	R\$ 701,76
25.6	Ecoendoscopia alta	R\$ 4560,00
25.7	Ecoendoscopia baixa	R\$4.620,00
25.8	Endoscopia digestiva alta	R\$ 524,95
25.9	Endoscopia digestiva alta com comoscopia e magnificação	R\$3.950,00
25.10	Retossigmoidoscopia flexível	R\$ 415,50
25.11	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia	R\$ 612,15
25.12	Biópsias por laparoscopia	R\$ 535,09
25.13	Broncoscopia com biópsia transbrônquica com acompanhamento radioscópico	R\$ 635,25
25.14	Cecostomia	R\$ 650,00
25.15	Descompressão colônica por colonoscopia	R\$ 835,43
25.16	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 910,07
25.17	Dilatação instrumental e injeção de substância medicamentosa por endoscopia	R\$ 912,99
25.18	Ecoendoscopia com punção por agulha	R\$ 5.405,50
25.19	Gastrostomia endoscópica	R\$ 854,70
25.20	Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 723,00
25.21	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 2.850,50
25.22	Mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 1336,58
25.23	Papilotomia biópsia e/ou citologia biliar e pancreática	R\$ 1.343,15
25.24	Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos)	R\$ 1.690,50
25.25	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos)	R\$ 1380,08
25.26	Retirada de corpo estranho do cólon	R\$ 1.022,66
25.27	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 808,50

25.28	Retirada de corpo estranho no brônquio ou brônquico	R\$ 766,31
25.29	Retirada de tumor ou papiloma por broncoscopia	R\$ 834,10
25.30	Tamponamento de varizes do esôfago e estômago	R\$ 1.575,63
25.31	Endoscopia digestiva alta com biópsia e teste de urease (pesquisa Helicobacter pylori)	R\$ 635,25
25.32	Traqueostomia por punção percutânea	R\$550,28
25.33	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia	R\$ 808,50
25.34	Colonoscopia com dilatação segmentar	R\$834,67
25.35	Retossigmoidoscopia flexível com polipectomia	R\$ 664,53
25.36	Retossigmoidoscopia flexível com biópsia e/ou citologia	R\$ 406,50
25.37	Colonoscopia com mucosectomia	R\$ 2.542,60

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
26. CARDIOLOGIA		
26.1	Holter de 24 horas - 2 ou mais canais - analógico	CBHPM 2014
26.2	Holter de 24 horas - 3 canais - digital	CBHPM 2014
26.3	Monitorização ambulatorial da pressão arterial - MAPA (24 horas)	CBHPM 2014
26.4	Tilt teste	CBHPM 2014

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
27. REFEIÇÃO		
27.1	Acompanhantes de menores de 18 anos ou maiores de 60 anos	R\$ 23,25

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
28. PROCEDIMENTOS GERENCIADOS (PACOTES) - PROCEDIMENTOS OFTALMOLÓGICOS		
Instruções Gerais		
- O protocolo de tratamento cirúrgico para catarata a ser adotado tem como parâmetro a		

acuidade visual maior ou igual a 20/40 em cada olho com a melhor correção possível.

- Os critérios mínimos para o credenciamento dos complexos cirúrgicos oftalmológicos são os projetados em atendimento à RDC nº 50/2002 da ANVISA, e com os alvarás de funcionamento (emitido pelo Corpo de Bombeiros) e Sanitário dentro do prazo de vigência.
- O CREDENCIADO estará obrigado a garantir, durante todo o período de permanência do paciente em suas dependências, supervisão contínua realizada por pessoal de enfermagem e médico capacitado para atendimento de urgências e emergências. Deverá garantir a transferência segura do paciente para um hospital de retaguarda, caso necessário.
- As cirurgias não poderão ser realizadas em consultórios ou em complexo cirúrgico que não atendam aos critérios mínimos descritos acima.
- Nos casos de procedimentos que não sejam contemplados nos pacotes relacionados abaixo, os materiais e medicamentos utilizados serão remunerados de acordo com os itens 3 e 4 desta tabela.
- Aplicação de deflator de 30% (trinta por cento) para o segundo exame monocular (quando for o mesmo exame).
- As Lentes Intra oculares (LIO) a serem implantadas nos usuários deverão ter a seguinte especificação mínima: monofocais, dobráveis, esféricas, acrílicas e nacionais. As etiquetas das embalagens das LIO deverão ser encaminhadas junto com cópia do relato cirúrgico, ficha anestésica e fatura, para auditoria e respectiva autorização de pagamento.

Incluso nos Pacotes: Materiais, medicamentos, taxas, Honorários Médicos, Lentes Intraoculares (LIO), curativos, e até 3 (três) consultas pós cirúrgicas nos primeiros 30 (trinta) dias de pós-operatório. As demais cirurgias serão remuneradas por conta aberta.

Excluído dos Pacotes: Honorários de Anestesiista.

28.1	Calázio	R\$ 425,00
28.2	Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio	R\$ 1.400,00
28.3	Epilação de cílios (diatermo coagulação)	R\$ 255,00
28.4	Fissura palpebral - correção cirúrgica	R\$ 1.050,00
28.5	Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral	R\$ 1.370,00
28.6	Ressecção de tumores palpebrais	R\$ 700,00
28.7	Retração palpebral	R\$ 1.400,00
28.8	Simbléfaro	R\$ 850,00
28.9	Xantelasma palpebral - Ressecção unilateral	R\$ 600,00
28.10	Autotransplante conjuntival Pterígio - exérese	R\$ 1.020,00

28.11	Pterígio - exérese	R\$ 715,00
28.12	Exérese de tumor de conjuntiva	R\$ 600,00
28.13	Sutura de córnea	R\$ 510,00
28.14	Sutura de córnea Autotransplante conjuntival	R\$ 920,00
28.15	Implante de anel intra-estromal	R\$ 2.720,00
28.16	Cross linking	R\$ 1.700,00
28.17	Paracentese da câmara anterior	R\$ 360,00
28.18	Facectomia com Faco e LIO (kit + ponteira viscoelastico)	R\$ 2.200,00
28.19	Capsulotomia	R\$ 270,00
28.20	Implante secundário / explante / fixação escleral ou iriana	R\$ 630,00
28.21	Implante de silicone intravítreo	R\$ 1.060,00
28.22	Infusão perfluorcarbono	R\$ 920,00
28.23	Vitrectomia com retirada de óleo de silicone via pars plana	R\$ 920,00
28.24	Vitrectomia anterior com kit básico	R\$ 2.900,00
28.25	Vitrectomia anterior Implante secundário / explante / fixação escleral ou iriana fixação da LIO	R\$ 2.860,00
28.26	Vitrectomia via pars plana com kit básico	R\$ 2.550,00
28.27	Vitrectomia via pars plana com kit básico Infusão perfluorcarbono	R\$ 3.400,00
28.28	Vitrectomia vias pars plana Infusão perfluorcarbono Retinopexia com introflexão escleral Implante de silicone intravítreo Membranectomia EPI ou sub-retiniana Endolaser/Endodiatermia Troca fluido gasosa.	R\$ 5.300,00
28.29	Vitrectomia vias pars plana Infusão perfluorcarbono Facectomia com Faco e LIO (kit + ponteira viscoelastico) Implante de silicone intravítreo Membranectomia EPI ou sub-retiniana Endolaser/Endodiatermia	R\$ 5.900,00
28.30	Vitrectomia via pars plana com kit básico Implante de silicone intravítreo Infusão perfluorcarbono Membranectomia EPI ou	R\$ 3.850,00

	sub-retiniana Endolaser/Endodiatermia	
28.31	Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês (por sessão).	R\$ 3.400,00
28.32	Enucleação ou evisceração com ou sem implante	R\$ 4.450,00
28.33	Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas	R\$ 1.560,00
28.34	Cirurgias fistulizantes com implantes valvulares	R\$ 5.500,00
28.35	Fototrabeculoplastia (laser)	R\$ 850,00
28.36	VTrabeculectomia + Facectomia + LIO	R\$ 2.400,00
28.37	Estrabismo horizontal	R\$ 270,00
28.38	Retinopexia com introflexão escleral	R\$ 1.700,00
28.39	Implante intravítreo de polímero farmacológico de liberação controlada (OZURDEX)	R\$ 4.250,00
28.40	Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material	R\$ 1.100,00
28.41	Sondagem das vias lacrimais	R\$ 680,00
28.42	Facectomia extracapsular + LIO	R\$ 1.700,00
28.43	Dernevação percutânea de faceta articular	R\$ 1.700,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
30. ATENDIMENTO DOMICILIAR AVULSO		
29.1	VISITA MÉDICA DOMICILIAR DE CLÍNICO GERAL	R\$ 170,00
29.2	SESSÃO DE FISIOTERAPIA DOMICILIAR	R\$ 75,00
29.3	SESSÃO DE FONOTERAPIA DOMICILIAR	R\$ 75,00

DESCRIÇÃO		VALORAÇÃO
30. TABELA DE HONORÁRIOS DE TERAPIAS MULTIDISCIPLINARES PARA PACIENTES ESPECIAIS (PACIENTES TEA E DEMAIS NEUROATÍPICOS).		
30.1	Consulta/Avaliação com Fonoaudiólogo	R\$ 109,50
30.2	Sessão tratamento com Fonoaudiólogo	R\$ 84,33

30.3	Consulta/Avaliação com Fisioterapeuta	R\$ 100,00
30.4	Sessão tratamento com Fisioterapeuta	R\$ 80,00
30.5	Consulta/Avaliação com Terapeuta Ocupacional	R\$ 100,00
30.6	Sessão tratamento com Terapeuta Ocupacional	R\$ 90,00
30.7	Consulta/Avaliação com Psicólogo	R\$ 109,5
30.8	Sessão tratamento com Psicólogo	R\$ 94,50
30.9	Consulta/Avaliação com Nutricionista	R\$ 94,00
30.10	Sessão tratamento com Nutricionista	R\$ 80,00