PREFEITURA DE NOVA TRENTO
CNPJ 82.925.025/0001-60
Praça Del Comune, 126 - Centro - CEP 88270-000
Santa Catarina - Brasil

TERMO DE REFERÊNCIA nº 024/2026

Órgão Requisitante: Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário	
Setor Requisitante: Hospital Nossa Senhora Imaculada Conceição	
Responsável pela Demanda: Maiara Melzi	Matrícula: 9843
E-mail: saude@novatrento.sc.gov.br	Telefone: (48) 3267-3267

1. OBJETO

Credenciamento de pessoas jurídicas especializadas na prestação de serviços de assistência à saúde para atendimento dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) do Município de Nova Trento/SC, abrangendo: atendimento médico clínico geral para as Unidades Básicas de Saúde (UBS); consultas médicas em especialidades (Cardiologia, Endocrinologia, Ginecologia/Obstetrícia, Infectologia, Neurologia, Neuropediatria, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Pediatria, Psiquiatria e Vascular) e consultas pré-operatórias; consultas multiprofissionais em Psicologia e Fonoaudiologia; atendimento odontológico especializado remunerado por procedimento conforme Tabela Municipal; realização de exames complementares e diagnósticos com laudo (ultrassonografias, ecocardiografia, eletroencefalogramas, exames auditivos, endoscopias, colonoscopias, biópsias, entre outros); serviços médicos para Plantão de Sobreaviso 24/7 em Obstetrícia, Pediatria e Anestesiologia; e realização de cirurgias eletivas e procedimentos conforme a Tabela Catarinense e Tabela Ambulatorial, tudo de acordo com as especificações e quantitativos estabelecidos no Termo de Referência.

1.1. Especificações e quantidades

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	UNITÁRIO	TOTAL
1	ELETROENCEFALOGRAMA ADULTO COM SEDAÇÃO – COM LAUDO	100 UNIDADES	R$ 457,39	R$ 45.739,00
2	ELETROENCEFALOGRAMA ADULTO SEM SEDAÇÃO – COM LAUDO	100 UNIDADES	R$ 238,32	R$ 23.832,00
3	ELETROENCEFALOGRAMA PEDIÁTRICO COM SEDAÇÃO – COM LAUDO	150 UNIDADES	R$ 400,00	R$ 60.000,00
4	ELETROENCEFALOGRAMA PEDIÁTRICO SEM SEDAÇÃO – COM LAUDO	150 UNIDADES	R$ 140,00	R$ 21.000,00
5	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OFTALMOLOGIA	4.000 UNIDADES	R$ 100,00	R$ 400.000,00
6	REALIZAÇÃO DE EXAME COM FORNECIMENTO DE LAUDO DE ULTRASSONOGRAFIA GERAL	4.880 UNIDADES	R$ 80,00	R$ 390.400,00

7	REALIZAÇÃO DE EXAME COM FORNECIMENTO DE LAUDO DE ULTRASSONOGRAFIA COM DOPPLER	1.900 UNIDADES	R$ 150,00	R$ 285.000,00
8	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - INFECTOLOGIA	1.200 UNIDADES	R$ 150,00	R$ 180.000,00
9	PLANTÃO SOBREAVISO – OBSTETRA	12 MESES	R$ 39.900,00	R$ 478.800,00
10	PLANTÃO SOBREAVISO – PEDIATRA	12 MESES	R$ 39.900,00	R$ 478.800,00
11	PLANTÃO SOBREAVISO - ANESTESISTA	12 MESES	R$ 38.000,00	R$ 456.000,00
12	CONSULTA PRÉ OPERATÓRIA	6.000 UNIDADES	R$ 50,00	R$ 300.000,00
13	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	1.000 UNIDADES	R$ 70,00	R$ 70.000,00
14	CLINICO GERAL PARA ATUAR NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE	22.000 HORAS	R$ 110,00	R$ 2.420.000,00
15	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA ENDOCRINOLOGISTA	1200 UNIDADES	R$ 80,00	R$ 96.000,00
16	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – GINECOLOGISTA E OBSTETRA	2.000 UNIDADES	R$ 152,66	R$ 305.320,00
17	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – NEUROLOGISTA	1.500 UNIDADES	R$ 120,00	R$ 180.000,00
18	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – ORTOPEDISTA	3000 UNIDADES	R$ 80,00	R$ 240.000,00
19	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – PEDIATRA	2000 UNIDADES	R$ 80,00	R$ 160.000,00
20	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – PSIQUIATRA	1500 UNIDADES	R$ 120,00	R$ 180.000,00

21	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – CARDIOLOGIA	1.500 UNIDADES	R$ 80,00	R$ 120.000,00
22	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – VASCULAR	1.500 UNIDADES	R$ 100,00	R$ 150.000,00
23	CIRURGIAS ELETIVAS CONFORME TABELA CATARINENSE	12 MESES	A definir	R$ 5.000.000,00
24	PROCEDIMENTOS E CIRURGIAS CONFORME TABELA AMBULATORIAL	12 MESES	A definir	R$ 700.000,00
25	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – FONOAUDIOLOGIA	700 UNIDADES	R$ 101,38	R$ 70.966,00
26	REALIZAÇÃO DE EXAME COM FORNECIMENTO DE LAUDO DE AUDIOMETRIA TONAL E VOCAL	500 UNIDADES	R$ 100,00	R$ 50.000,00
27	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - NEUROPEDIATRA	1000 UNIDADES	R$ 300,00	R$ 300.000,00
28	REALIZAÇÃO DE EXAME COM FORNECIMENTO DE LAUDO DE VIDEONASOLARINGOSCOPIA	1000 UNIDADES	R$ 194,66	R$ 194.660,00
29	EXAME DE ENDOSCOPIA	1000 UNIDADES	R$ 278,03	R$ 278.030,00
30	EXAME DE COLONOSCOPIA	1000 UNIDADES	R$ 502,33	R$ 502.330,00
31	PESQUISA DE ANTICORPOS ANTIHELICOBACTER PYLORI	500 UNIDADES	R$ 17,16	R$ 8.580,00
32	RETIRADA DE POLIPO DO TUBODIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	500 UNIDADES	R$ 339,92	R$ 169.960,00
33	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	1000 UNIDADES	R$ 120,00	R$ 120.000,00
34	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	300 UNIDADES	R$ 167,37	R$ 50.211,00

35	TRIAGEM AUDITIVA NEONATAL	300 UNIDADES	R$ 90,00	R$ 27.000,00
36	BIOPSIA PROFUNDA GUIADA POR IMAGEM (POR NÓDULO)	1000 UNIDADES	R$ 450,00	R$ 450.000,00
37	IMITANCIOMETRIA	500 UNIDADES	R$ 35,00	R$ 17.500,00
38	BERA/PEATE (POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DO TRONCO ENCEFÁLICO)	200 UNIDADES	R$ 200,00	R$ 40.000,00
39	LOGOAUDIOMETRIA	200 UNIDADES	R$ 35,00	R$ 7.000,00
40	CONSULTA EM PSICOLOGIA	1000 UNIDADES	R$ 100,00	R$ 100.000,00
41	CONSULTA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA – UROLOGIA	1000 UNIDADES	R$ 100,00	R$ 100.000,00
42	TESTE DA LINGUINHA	1000 UNIDADES	R$ 109,00	R$ 109.000,00
43	PROCEDIMENTOS CONFORME TABELA VALORES ODONTOLOGIA	12 MESES	A definir	R$ 1.000.000,00
TOTAL GERAL: R$ 16.336.128,00 (Dezesseis milhões, trezentos e trinta e seis mil, cento e vinte e oito reais.)				

2. JUSTIFICATIVA DA CONTRATAÇÃO

A presente contratação justifica-se pela necessidade pública continuada e essencial de garantir à população do Município o acesso universal, igualitário e integral às ações e serviços de saúde, em consonância com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Constituição Federal.

1. Relevância Social e Continuidade dos Serviços Os serviços objetos deste Termo de Referência — que englobam a cobertura de clínico geral para a Atenção Primária (com expansão para o Programa Saúde na Hora), consultas médicas especializadas, exames diagnósticos, procedimentos cirúrgicos eletivos, sobreavisos hospitalares 24/7 e atendimentos odontológicos e multiprofissionais — constituem suporte indispensável à rede municipal de saúde. A não realização ou a interrupção destes serviços acarretaria grave prejuízo à continuidade do atendimento público, aumentando o tempo de espera, **acumulando demandas represadas** e comprometendo o diagnóstico precoce e o tratamento adequado dos usuários do sistema.

2. Suporte à Demanda Represada e Redução de Filas A estimativa dos quantitativos previstos foi dimensionada com base no histórico de atendimentos, na capacidade assistencial das 6 (seis) Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas filas de espera do sistema de regulação e na projeção da demanda epidemiológica local. A contratação visa suprir a demanda da Atenção Primária, mitigar o impacto das filas para exames de alta e média complexidade (como ultrassonografias, endoscopias e eletroencefalogramas) e consultas especializadas, garantindo maior agilidade no fluxo assistencial.

3. Complementaridade da Rede Pública de Saúde Tendo em vista que a estrutura própria do Município não comporta a totalidade do volume e da diversidade das especialidades médicas, a carga horária integral de Atenção Básica e os exames

necessários para suprir a demanda da população local, faz-se indispensável o credenciamento/contratação de prestadores de serviços complementares, nos termos do art. 199, § 1º, da Constituição Federal.

4. Eficiência e Economicidade A adoção do modelo de precificação baseado em pesquisas de mercado, dados do Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) e tabelas oficiais de referência (como a Tabela Catarinense SES/SC, Tabela Ambulatorial SUS e Tabela Municipal de Odontologia) assegura que a contratação ocorra sob rigorosos critérios de economicidade, vantajosidade e alinhamento com os preços praticados pela Administração Pública, garantindo a gestão eficiente dos recursos públicos.

3. QUALIFICAÇÃO

Para fins de comprovação da qualificação técnica, a pessoa jurídica interessada deverá apresentar:

(X) Será exigido registro ou inscrição da empresa e/ou de seu Responsável Técnico no respectivo Conselho Regional Profissional (CRM, CRO, CRP, Crefono, entre outros, conforme aplicável à especialidade do item pretendido), em plena validade.

(X) Será exigido comprovação de aptidão para a prestação de serviços similares de complexidade tecnológica e operacional equivalente ou superior com o objeto desta contratação, ou com o item pertinente, por meio da apresentação de certidões ou atestados, emitidos por pessoas jurídicas de direito público ou privado, ou pelo conselho profissional competente, quando for o caso.

Para fins da comprovação de que trata este subitem, os atestados deverão dizer respeito a contratos executados com as seguintes características mínimas:

- Prestação de serviços de assistência à saúde médica, odontológica e multiprofissional compatíveis com os serviços objeto do credenciamento;
- Execução de exames e/ou procedimentos especializados compatíveis com os itens para os quais a empresa pretende se credenciar, tais como: endoscopia digestiva alta, colonoscopia, retirada de pólipo, ultrassonografias (geral e com doppler), biópsias guiadas por imagem, exames cardiológicos (ecocardiograma, teste ergométrico), exames audiológicos/otorrinolaringológicos (audiometria, imitanciometria, BERA, videonasolaringoscopia, triagem neonatal), eletroencefalograma adulto e/ou pediátrico (com ou sem sedação), além de cirurgias e procedimentos eletivos;
- Comprovação de capacidade para disponibilização de profissionais legalmente habilitados para a execução dos serviços, bem como, para os serviços de exames diagnósticos, capacidade para disponibilização dos equipamentos necessários à realização dos exames e emissão dos respectivos laudos.

3.1. Será admitida, para fins de comprovação de quantitativo mínimo, a apresentação e o somatório de diferentes atestados executados de forma concomitante.

3.2. Os atestados de capacidade técnica poderão ser apresentados em nome da matriz ou da filial do fornecedor.

3.3. O fornecedor disponibilizará todas as informações necessárias à comprovação da legitimidade dos atestados, apresentando, quando solicitado pela Administração, cópia do contrato que deu suporte à contratação, endereço atual da contratante e local em que foi executado o objeto contratado, dentre outros documentos.

Além dos documentos acima, a pessoa jurídica interessada deverá apresentar:

a) Relação nominal dos profissionais que serão responsáveis pela execução dos serviços, acompanhada da comprovação de inscrição e regularidade perante o respectivo Conselho Profissional e, para os médicos especialistas, executores de exames, cirurgiões e responsáveis pelos plantões de sobreaviso, a comprovação do Registro de Qualificação de

Especialidade (RQE) na respectiva área; ficando dispensada a exigência de RQE exclusivamente para a atuação em clínica geral (Atenção Básica);

b) Licença Sanitária vigente, expedida pelo órgão competente, quando exigível em razão da natureza dos serviços prestados;

c) Comprovação de inscrição ou cadastro no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES, quando exigível para o serviço objeto do credenciamento;

d) Para os equipamentos utilizados na realização dos exames, deverão ser observadas as normas sanitárias e técnicas vigentes, inclusive quanto à regularização perante a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, e calibração quando aplicável;

e) Para os procedimentos e exames que envolvam sedação/anestesia, a empresa deverá obrigatoriamente disponibilizar profissionais médicos devidamente habilitados (com RQE em Anestesiologia ou capacitação legal exigida pelo CRM) e insumos/equipamentos adequados para a realização do procedimento e da sedação, em conformidade com as normas dos Conselhos Profissionais;

f) Declaração ou comprovação de capacidade operacional para cumprimento dos prazos rígidos de emissão e entrega de laudos e resultados, sendo: até 2 (duas) horas para exames de urgência/emergência; até 5 (cinco) dias úteis para exames eletivos de rotina; e até 15 (quinze) dias úteis para exames anatomopatológicos/biópsias.

Justificativa sobre a exigência de qualificação técnica:

A exigência de qualificação técnica justifica-se pela natureza dos serviços objeto do credenciamento, que envolvem a realização de consultas especializadas, atendimento odontológico, multiprofissional, exames e procedimentos especializados em saúde, sendo necessária a comprovação de que as empresas possuem experiência e capacidade técnica compatíveis com os serviços que pretendem prestar. A exigência visa assegurar a adequada execução dos procedimentos, a segurança dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e a qualidade da assistência prestada, sem estabelecer exigências desproporcionais que possam restringir a participação de empresas aptas à execução dos serviços.

4. DA EXECUÇÃO DO OBJETO

4.1. Prazo de início da execução

A execução dos serviços deverá ser iniciada imediatamente após a formalização do instrumento contratual e a emissão da respectiva Ordem de Serviço / Autorização de Início, observadas as demais providências administrativas necessárias. Os serviços serão prestados de forma contínua e conforme a necessidade da Administração, mediante agendamento, encaminhamento e autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário, durante o período de vigência do credenciamento e dos respectivos instrumentos contratuais.

4.2. Local e forma de execução por grupo de serviços

A prestação dos serviços ocorrerá conforme a especificação do grupo/item credenciado:

a) **Atenção Básica (Clínico Geral) e Odontologia Especializada:** Serão executados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município de Nova Trento/SC, no Centro de Especialidades Odontológicas/Estrutura Municipal ou em locais definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

b) **Plantão de Sobreaviso 24/7 (Obstetrícia, Pediatria e Anestesiologia):** Será prestado junto às dependências do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição, localizado na Rua Floriano Peixoto, nº 151, Centro, Nova Trento/SC, com atendimento às urgências/emergências e tempo de resposta máximo de 30 (trinta) minutos a contar do acionamento;

c) **Consultas Especializadas, Exames Diagnósticos e Cirurgias Eletivas:** Serão executados no Ambulatório Municipal, no Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição ou nas instalações próprias da clínica/estabelecimento da credenciada, conforme indicado no termo de credenciamento e na autorização de serviço emitida pela Secretaria Municipal de Saúde.

4.3. Divisão de responsabilidades por insumos, materiais e equipamentos

a) **Serviços executados nas instalações do Município/Hospital:** O Município ou a unidade hospitalar conveniada disponibilizará a infraestrutura física, insumos hospitalares, materiais de consumo de enfermagem, medicamentos e equipamentos básicos necessários ao atendimento;

b) **Serviços executados nas instalações da Credenciada:** A credenciada será integralmente responsável por disponibilizar a estrutura física compatível, equipamentos registrados na ANVISA e devidamente calibrados, bem como todos os insumos, reagentes e materiais necessários para a realização dos exames, consultas, procedimentos e sedação/anestesia.

4.4. Bens perecíveis

(X) O objeto não é classificado como perecível, portanto, não se aplica o requisito de validade mínima.

4.5. Garantia do serviço, manutenção e assistência técnica

(X) Não será exigida garantia contratual nos moldes de fornecimento de bens, devendo a credenciada assegurar a qualidade assistencial, a refazimento de exames/laudos inconsistentes sem custos adicionais ao Município e o suporte técnico adequado durante toda a execução dos serviços.

5. OBRIGAÇÕES ESPECÍFICAS DAS PARTES

5.1. Da Contratada

A Contratada obriga-se a:

a) Executar os serviços objeto do credenciamento de acordo com as condições, quantidades, especificações, prazos e demais exigências estabelecidas neste Termo de Referência, no Edital e no respectivo instrumento contratual;

b) Realizar as consultas, exames, procedimentos e atendimentos somente mediante agendamento, encaminhamento e autorização prévia da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário, observadas as condições estabelecidas pela Administração;

c) Disponibilizar profissionais devidamente habilitados e registrados nos respectivos Conselhos Profissionais competentes (CRM, CRO, CRP, Crefono, entre outros), em quantidade suficiente para a adequada execução dos serviços contratados, exigindo-se obrigatoriamente o Registro de Qualificação de Especialidade (RQE) para os médicos especialistas, executores de exames, cirurgiões e plantonistas de sobreaviso, com exceção do Clínico Geral;

d) Para a realização de todos os exames diagnósticos e procedimentos especializados (incluindo exames cardiométricos, audiológicos/otorrinolaringológicos, ultrassonografias, eletroencefalogramas e exames gastroenterológicos), disponibilizar, por sua conta, os equipamentos, insumos, reagentes, materiais e demais recursos técnicos necessários à realização das avaliações, bem como profissionais capacitados para a execução e/ou sedação/anestesia, quando aplicável;

e) Responsabilizar-se pela emissão e entrega dos laudos e diagnósticos dos exames e relatórios de atendimento, os quais deverão ser elaborados e assinados por profissionais legalmente habilitados, **observando rigorosamente os seguintes prazos máximos de entrega**:

- **Até 2 (duas) horas** para exames de urgência e emergência;

- **Até 5 (cinco) dias úteis** para exames eletivos de rotina;
- **Até 15 (quinze) dias úteis** para exames anatomopatológicos e biópsias;

f) Para os serviços de Plantão de Sobreaviso 24/7 (Obstetrícia, Pediatria e Anestesiologia), garantir a disponibilidade ininterrupta das escalas de plantão e assegurar a presença física do profissional no Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição no **tempo máximo de resposta de 30 (trinta) minutos** a contar do acionamento pela equipe de saúde;

g) Para a realização de exames complexos, procedimentos endoscópicos, odontológicos, multiprofissionais e cirurgias eletivas, disponibilizar a equipe técnica necessária e devidamente habilitada, observadas as normas técnicas, sanitárias e de segurança aplicáveis;

h) Realizar os exames, consultas e procedimentos nas dependências e condições estabelecidas pela Administração, observando que os serviços serão prestados nas instalações do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição e ambulatório anexo, nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Município, nas instalações da própria credenciada ou em outro local designado pela Secretaria Municipal de Saúde, conforme a modalidade do item credenciado;

i) Cumprir integralmente as normas técnicas, éticas, sanitárias e legais aplicáveis à prestação dos serviços, bem como os protocolos e rotinas estabelecidos pela Administração e pelos estabelecimentos de saúde municipais;

j) Utilizar equipamentos e materiais em perfeitas condições de funcionamento, higiene, calibração e segurança, devidamente regularizados perante os órgãos competentes (ANVISA/Conselhos), quando exigível;

k) Responsabilizar-se integralmente pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais, comerciais e demais obrigações decorrentes da contratação dos profissionais e recursos utilizados, não gerando qualquer vínculo empregatício entre esses profissionais e a Administração Pública;

l) Manter, durante toda a vigência do credenciamento e dos instrumentos contratuais, as condições de habilitação, qualificação técnica e regularidade exigidas no processo de contratação;

m) Substituir, no menor prazo possível, profissionais que estejam impossibilitados de realizar os serviços, garantindo a continuidade e a adequada prestação da assistência, desde que a substituição seja previamente comunicada e o profissional substituto atenda às exigências de habilitação e qualificação estabelecidas neste Termo de Referência;

n) Responsabilizar-se pela qualidade técnica dos serviços prestados e pelos atos praticados por seus profissionais, respondendo por eventuais danos causados aos usuários, à Administração ou a terceiros decorrentes de ação ou omissão, culpa ou dolo, na execução dos serviços;

o) Manter registros e documentos comprobatórios das consultas, exames e procedimentos realizados, incluindo solicitações, encaminhamentos, prontuários, resultados e laudos necessários à conferência e fiscalização da execução contratual;

p) Comunicar imediatamente à Administração qualquer intercorrência, impossibilidade técnica ou fato que possa comprometer a realização dos serviços previamente autorizados;

q) Manter atualizados seus dados cadastrais e canais de comunicação junto à Administração durante toda a vigência do credenciamento;

r) Manter sigilo sobre todas as informações, documentos, dados pessoais e dados de saúde dos pacientes, prontuários e demais informações obtidas em razão da execução dos serviços, observando a legislação aplicável, especialmente a Lei Federal nº 13.709/2018 – Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD);

s) Permitir e facilitar o acompanhamento, a fiscalização e a auditoria dos serviços pela Administração, fornecendo todas as informações e documentos solicitados relacionados à execução do objeto;

t) Não transferir ou subcontratar a terceiros, no todo ou em parte, a execução dos serviços objeto do credenciamento sem prévia e expressa autorização da Administração;

u) Cumprir as demais obrigações previstas neste Termo de Referência, no instrumento contratual e na legislação aplicável à prestação dos serviços de saúde.

5.2. Da Administração Pública

A Administração obriga-se a:

a) Encaminhar os pacientes para a realização das consultas, exames e procedimentos, conforme indicação dos profissionais de saúde e necessidade da rede municipal;

b) Distribuir a demanda entre as credenciadas para um mesmo item de forma isonômica, equitativa e impessoal, mediante rodízio sequencial operado via sistema oficial de regulação (SISREG) ou por meio de escalas/escalonamentos pré-definidos pela Secretaria Municipal de Saúde;

c) Autorizar previamente a realização dos serviços, observando a demanda existente, os quantitativos contratados e a disponibilidade orçamentária;

d) Disponibilizar as estruturas físicas do Hospital Nossa Senhora da Imaculada Conceição, ambulatório anexo e Unidades Básicas de Saúde (UBS) para a realização dos exames, consultas, plantões de sobreaviso e procedimentos previstos para execução em espaço público municipal, conforme pactuado;

e) Fornecer à Contratada as informações necessárias à adequada execução dos serviços, especialmente os dados e encaminhamentos dos pacientes, observando as normas relativas ao sigilo profissional e à proteção de dados pessoais;

f) Acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, por meio do gestor e do fiscal do contrato, verificando o cumprimento das condições estabelecidas neste Termo de Referência e no instrumento contratual;

g) Conferir os serviços efetivamente realizados, bem como os documentos comprobatórios, relatórios, resultados e laudos apresentados pela Contratada;

h) Comunicar formalmente à Contratada quaisquer irregularidades ou falhas identificadas na execução dos serviços, solicitando sua correção quando cabível;

i) Efetuar os pagamentos à Contratada pelos serviços efetivamente realizados e devidamente comprovados, observados os valores, condições e prazos estabelecidos no instrumento contratual;

j) Prestar à Contratada os esclarecimentos e as informações necessárias à adequada execução dos serviços;

k) Exigir o cumprimento de todas as obrigações assumidas pela Contratada, de acordo com este Termo de Referência, o instrumento contratual e a legislação aplicável;

l) Aplicar, quando cabíveis, as sanções previstas na legislação e no instrumento contratual, assegurados o contraditório e a ampla defesa;

m) Manter os registros necessários ao acompanhamento, controle e fiscalização dos serviços realizados.

6. DO CONTRATO

6.1. Instrumento Contratual

A contratação será formalizada por meio de Termo de Contrato Administrativo, conforme disposto na Lei Federal nº 14.133/2021, contendo as cláusulas necessárias à execução do objeto, direitos, obrigações das partes, condições de pagamento, fiscalização, penalidades e demais disposições aplicáveis.

6.2. Instrumento de Formalização

A formalização da contratação ocorrerá após a conclusão do procedimento de credenciamento, mediante assinatura do respectivo instrumento contratual entre o Município de Nova Trento, por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário, e a pessoa jurídica credenciada.

6.3. Vigência

O prazo de vigência contratual será de 12 (doze) meses, contados a partir da data de assinatura do contrato, podendo ser prorrogado, quando houver interesse da Administração e desde que observados os requisitos legais previstos na Lei Federal nº 14.133/2021.

6.4. Gestão e Fiscalização

A execução contratual será acompanhada e fiscalizada por representantes formalmente designados pela Administração, nos termos da Lei Federal nº 14.133/2021, com a finalidade de verificar o cumprimento das obrigações assumidas pela Contratada, a qualidade dos serviços prestados, os registros de atendimentos, escalas e demais condições estabelecidas no instrumento contratual.

6.5. Do Reajuste

Os valores contratados poderão ser reajustados anualmente, após o interregno mínimo de 12 (doze) meses, contado da data do orçamento estimado, mediante aplicação do índice previsto no instrumento contratual, observada a legislação vigente e a disponibilidade orçamentária. O reajuste não será automático, devendo ser formalizado mediante solicitação da Contratada e análise da Administração, quando preenchidos os requisitos legais.

Gestor:

Nome: Maiara Melzi
Cargo: Secretária Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário
Matrícula: 9843
E-mail: saude@novatrento.sc.gov.br

Fiscal:

Nome: Luana Vargas da Silva

Cargo: Diretora do Hospital
Matrícula: 7065
E-mail: direcaohicnt@gmail.com

7. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E PAGAMENTO

7.1.1. A medição dos serviços será realizada mensalmente, considerando as consultas, exames, procedimentos e atendimentos previstos neste Termo de Referência e realizados pela Contratada, observados os registros e autorizações constantes nos sistemas e controles utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário.

7.1.2. Para fins de medição, serão considerados os quantitativos apresentados pela Contratada em relatório mensal de produção, os quais serão submetidos à conferência pelo Setor de Regulação Municipal, mediante confronto com os registros disponíveis no SISREG ou em outros sistemas de regulação e controle utilizados pelo Município.

7.1.3. As consultas serão remuneradas por unidade, observados os quantitativos apurados na forma estabelecida neste Termo de Referência e os respectivos valores unitários contratados.

7.1.4. A Contratada deverá apresentar, juntamente com a documentação necessária ao faturamento, relatório mensal contendo, no mínimo, a identificação dos pacientes, a especialidade ou tipo de consulta, exames e procedimentos realizados, respectivas datas e demais informações necessárias à conferência da produção.

7.1.5. A produção informada pela Contratada será conferida pelo Setor de Regulação Municipal e pelo fiscal do contrato, mediante análise dos relatórios apresentados e confronto com os registros dos sistemas utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde, inclusive SISREG ou outros que venham a ser adotados, além dos demais documentos comprobatórios da prestação dos serviços.

7.1.6. Eventuais divergências identificadas na conferência da produção serão comunicadas à Contratada para os esclarecimentos e/ou correções necessários, sendo considerado para pagamento o quantitativo devidamente validado pela Administração.

7.2. Pagamento

7.2.1. O pagamento será efetuado mensalmente, mediante apresentação da respectiva Nota Fiscal e dos relatórios e documentos comprobatórios da produção, após a conferência e validação pelo Setor de Regulação Municipal e pelo fiscal do contrato.

7.2.2. O valor a ser pago corresponderá aos quantitativos validados pela Administração, multiplicados pelos respectivos valores unitários contratados para cada consulta, exame, procedimento ou demais serviços previstos.

7.2.3. O pagamento será efetuado no prazo estabelecido no instrumento contratual, contado a partir do recebimento da Nota Fiscal e da documentação necessária à liquidação da despesa, observada a regularidade da execução dos serviços e a manutenção das condições de habilitação e qualificação técnica.

7.2.4. A Nota Fiscal deverá ser emitida de acordo com a produção validada no período, discriminando as consultas, exames, sobreavisos e procedimentos, com seus respectivos quantitativos, valores unitários e valores totais.

7.2.5. Havendo divergência entre os quantitativos informados pela Contratada e aqueles apurados pela Administração, prevalecerá, para fins de pagamento, o quantitativo devidamente validado pelo Município, sem prejuízo da possibilidade de apresentação de esclarecimentos e documentos pela Contratada.

7.2.6. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal ou dos documentos que a acompanham, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará suspenso até que a Contratada providencie as correções necessárias, não sendo devido, nesse período, qualquer acréscimo decorrente de atraso imputável à Contratada.

7.2.7. Serão efetuadas as retenções tributárias previstas na legislação aplicável, quando cabíveis.

7.2.8. O pagamento não exime a Contratada de suas responsabilidades pela qualidade e adequada execução dos serviços prestados, respondendo administrativamente por eventuais inconsistências ou falhas apuradas posteriormente.

8. DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas correrão por conta da dotação informada no processo pela Secretaria de Finanças.

9. DO VALOR ESTIMADO

O valor máximo estimado será de R$ 16.336.128,00 (Dezesseis milhões, trezentos e trinta e seis mil, cento e vinte e oito reais.)

10. INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Documento assinado digitalmente
gov.br
MAIARA MELZI
Data: 23/10/2026 09:49:32-0300
Verifique em https://validar.iti.gov.br

Maiara Melzi

Secretária Municipal de Saúde e Desenvolvimento Comunitário

ANEXO I

Tabela de Procedimentos Cirúrgicos, realizados no Hospital Nossa Senhora Imaculada Conceição:

PROCEDIMENTO	ESPECIALIDADE	VALOR CIRURGIÃO	VALOR ANESTESISTA
0401020010 - ENXERTO COMPOSTO	GERAL	R$ 725,50	R$ 362,75
0401020029 - ENXERTO DERMO-EPIDÉRMICO	GERAL	R$ 585,23	R$ 292,62
0401020037 - ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	GERAL	R$ 725,50	R$ 362,75
0401020045 - EXCISÃO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	GERAL	R$ 428,17	R$ 214,09
0401020053 - EXCISÃO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	GERAL	R$ 570,90	R$ 285,45
0401020061 - EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL	GERAL	R$ 417,32	R$ 208,66
0401020070 - EXÉRESE DE CISTO DERMOIDE	GERAL	R$ 344,93	R$ 172,46
0401020088 - EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	GERAL	R$ 344,93	R$ 172,46
0401020096 - EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO	GERAL	R$ 576,07	R$ 288,04
0401020100 - EXTIRPAÇÃOE SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	GERAL	R$ 379,46	R$ 189,73
0401020118 - HOMOENXERTIA (ATO CIRÚRGICO PRE E PÓS-OPERATÓRIO)	GERAL	R$ 402,10	R$ 201,05
0401020142 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR COM (CORREÇÃO PLÁSTICA)	GERAL	R$ 483,33	R$ 241,66
0401020150 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRÉ-AURICULAR	GERAL	R$ 549,79	R$ 274,90
0401020169 - TRATAMENTO EM ESTÁGIOS SUBSEQUENTES DE ENXERTIA	GERAL	R$ 748,97	R$ 374,48
0407010017 - DEGASTROGASTRECTOMIA COM OU SEM VAGOTOMIA	GERAL	R$ 629,62	R$ 314,81
0407010033 - ESOFAGECTOMIA DISTAL COM TORACOTOMIA	GERAL	R$ 1.466,85	R$ 733,42
0407010041 - ESOFAGECTOMIA DISTAL SEM TORACOTOMIA	GERAL	R$ 1.466,85	R$ 733,42
0407010050 - ESOFAGECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	GERAL	R$ 621,78	R$ 310,89
0407010068 - ESÔFAGO-COLONPLASTIA	GERAL	R$ 1.531,66	R$ 765,83
0407010076 - ESOFAGOGASTRECTOMIA	GERAL	R$ 948,54	R$ 474,27
0407010084 - ESOFAGOPLASTIA / GASTROPLASTIA	GERAL	R$ 635,90	R$ 317,95
0407010092 - ESOFAGORRAFIA CERVICAL	GERAL	R$ 630,12	R$ 315,06
0407010106 - ESOFAGORRAFIA TORÁCICA	GERAL	R$ 630,12	R$ 315,06
0407010130 - GASTRECTOMIA PARCIAL COM OU SEM VAGOTOMIA	GERAL	R$ 721,75	R$ 360,88
0407010149 - GASTRECTOMIA TOTAL	GERAL	R$ 560,92	R$ 280,46
0407010165 - GASTROENTEROANASTOMOSE	GERAL	R$ 721,74	R$ 360,87
0407010211 - GASTROSTOMIA	GERAL	R$ 1.100,42	R$ 550,21
0407010220 - GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	GERAL	R$ 624,67	R$ 312,34
0407010270 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	GERAL	R$ 1.816,17	R$ 908,08
0407010289 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DIVERTÍCULO DO TUBO DIGESTIVO	GERAL	R$ 658,33	R$ 329,16
0407010297 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	GERAL	R$ 919,27	R$ 459,64
0407020012 - AMPUTAÇÃO COMPLETA ABDOMINO-PERINEAL DO RETO	GERAL	R$ 1.123,12	R$ 561,56
0407020020 - AMPUTAÇÃO POR PROCIDÊNCIA DE RETO	GERAL	R$ 573,18	R$ 286,59
0407020063 - COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	GERAL	R$ 1.453,96	R$ 726,98
0407020071 - COLECTOMIA TOTAL	GERAL	R$ 1.123,13	R$ 561,56
0407020110 - CRIPTECTOMIA ÚNICA / MÚLTIPLA	GERAL	R$ 351,32	R$ 175,66
0407020144 - DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL	GERAL	R$ 409,13	R$ 204,56
0407020179 - ENTERECTOMIA	GERAL	R$ 1.460,64	R$ 730,32
0407020187 - ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	GERAL	R$ 1.878,98	R$ 939,49
0407020195 - ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	GERAL	R$ 754,94	R$ 377,47
0407020217 - ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	GERAL	R$ 394,90	R$ 197,45
0407020225 - EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL	GERAL	R$ 536,56	R$ 268,28
0407020233 - EXCISÃO DE LESÃO INTESTINAL / MESENTÉRICA LOCALIZADA	GERAL	R$ 520,06	R$ 260,03
0407020241 - FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	GERAL	R$ 780,11	R$ 390,05
0407020250 - FECHAMENTO DE FÍSTULA DE COLON	GERAL	R$ 717,00	R$ 358,50
0407020268 - FECHAMENTO DE FÍSTULA DE RETO	GERAL	R$ 448,97	R$ 224,48
0407020276 - FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	GERAL	R$ 582,24	R$ 291,12

0407020284 - HEMORROIDECTOMIA	GERAL	R$ 505,50	R$ 252,75
0407020292 - HERNIORRAFIA COM RESSECÇÃO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	GERAL	R$ 454,43	R$ 227,21
0407020322 - PLÁSTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	GERAL	R$ 427,78	R$ 213,89
0407020330 - PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATÒRIO ILEAL	GERAL	R$ 1.163,03	R$ 581,52
0407020349 - PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDÊNCIA DO RETO	GERAL	R$ 472,86	R$ 236,43
0407020357 - PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	GERAL	R$ 448,97	R$ 224,48
0407020403 - RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	GERAL	R$ 1.163,03	R$ 581,52
0407020411 - RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL	GERAL	R$ 1.163,03	R$ 581,52
0407020420 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANOMALIAS CONGENITAS DO ANUS E RETO	GERAL	R$ 425,70	R$ 212,85
0407020438 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE AUSENCIA DO RETO (ABDOMINO-PERINEAL)	GERAL	R$ 1.147,06	R$ 573,53
0407020470 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	GERAL	R$ 367,28	R$ 183,64
0407030018 - ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	GERAL	R$ 929,05	R$ 464,52
0407030026 - COLECISTECTOMIA	GERAL	R$ 1.195,61	R$ 597,80
0407030034 - COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	GERAL	R$ 1.587,92	R$ 793,96
0407030042 - COLECISTOSTOMIA	GERAL	R$ 759,00	R$ 379,50
0407030050 - COLEDOCOPLASTIA	GERAL	R$ 683,27	R$ 341,63
0407030069 - COLEDOCOTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA	GERAL	R$ 740,89	R$ 370,45
0407030077 - COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	GERAL	R$ 677,75	R$ 338,87
0407030123 - ESPLENECTOMIA	GERAL	R$ 780,78	R$ 390,39
0407030131 - HEPATECTOMIA PARCIAL	GERAL	R$ 956,01	R$ 478,00
0407030166 - HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABSCESSO / CISTO	GERAL	R$ 687,26	R$ 343,63
0407030174 - MARSUPIALIZAÇÃO DE ABSCESSO / CISTO	GERAL	R$ 690,82	R$ 345,41
0407030182 - PANCREATECTOMIA PARCIAL	GERAL	R$ 619,96	R$ 309,98
0407030190 - PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	GERAL	R$ 547,30	R$ 273,65
0407030204 - PANCREATO-DUODENECTOMIA	GERAL	R$ 1.282,77	R$ 641,38
0407030247 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOS PANCREÁTICOS	GERAL	R$ 1.262,07	R$ 631,04
0407040048 - HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL)	GERAL	R$ 646,50	R$ 323,25
0407040056 - HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA TORÁCICA)	GERAL	R$ 664,72	R$ 332,36
0407040064 - HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	GERAL	R$ 962,08	R$ 481,04
0407040072 - HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	GERAL	R$ 433,85	R$ 216,92
0407040080 - HERNIOPLASTIA INCISIONAL	GERAL	R$ 647,90	R$ 323,95
0407040099 - HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	GERAL	R$ 732,07	R$ 366,04
0407040102 - HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	GERAL	R$ 765,56	R$ 382,78
0407040110 - HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	GERAL	R$ 715,60	R$ 357,80
0407040129 - HERNIOPLASTIA UMBILICAL	GERAL	R$ 521,99	R$ 260,99
0407040137 - HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCÓPICA	GERAL	R$ 452,34	R$ 226,17
0407040153 - HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCÓPICA	GERAL	R$ 432,79	R$ 216,40
0407040170 - LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA PARA DRENAGEM E/OU BIÓPSIA	GERAL	R$ 727,38	R$ 363,69
0407040226 - REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	GERAL	R$ 458,63	R$ 229,31
0412010038 - COLOCAÇÃO DE PRÓTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRÔNQUICA, BRÔNQUICA POR VIA ENDOSCOPICA	GERAL	R$ 607,01	R$ 303,50
0412010046 - COLOCACAO DE PRÓTESE LARINGO TRAQUEAL/ TRAQUEO-BRÔNQUICA (C/PROTESE)	GERAL	R$ 556,66	R$ 278,33
0412010097 - TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO	GERAL	R$ 880,42	R$ 440,21
0412010100 - TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA	GERAL	R$ 880,42	R$ 440,21
0412010119 - TRAQUEORRAFIA E/OU FECHAMENTO DE FÍSTULA TRAQUEO-CUTÂNEA	GERAL	R$ 619,46	R$ 309,73
0412010143 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFÁGICA ADQUIRIDA	GERAL	R$ 1.371,18	R$ 685,59
0412020017 - MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL / POR VIA ANTERIOR	GERAL	R$ 961,43	R$ 480,72
0412020025 - MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR	GERAL	R$ 961,43	R$ 480,72
0412020050 - RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO	GERAL	R$ 1.460,45	R$ 730,22
0412020068 - TIMECTOMIA	GERAL	R$ 1.022,77	R$ 511,38
0412030012 - DESCORTICAÇÃO PULMONAR	GERAL	R$ 1.724,29	R$ 862,14
0412030110 - PLEURODESE	GERAL	R$ 1.008,40	R$ 504,20
0412040018 - COSTECTOMIA	GERAL	R$ 588,50	R$ 294,25
0412040026 - ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE	GERAL	R$ 1.052,82	R$ 526,41
0412040034 - ESTERNECTOMIA SUBTOTAL	GERAL	R$ 1.052,82	R$ 526,41
0412040115 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA	GERAL	R$ 899,57	R$ 449,78
0412040123 - TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PRÓTESE)	GERAL	R$ 1.052,46	R$ 526,23
0412040131 - TORACECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO PARIETAL	GERAL	R$ 1.052,46	R$ 526,23
0412040158 - TORACOPLASTIA (QUALQUER TÉCNICA)	GERAL	R$ 772,32	R$ 386,16
0412040174 - TORACOTOMIA EXPLORADORA	GERAL	R$ 1.186,90	R$ 593,45

0412040182 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFEITOS CONGÊNITOS DO TÓRAX	GERAL	R$ 1.052,86	R$ 526,43
0412040212 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PAREDE TORACICA	GERAL	R$ 1.268,40	R$ 634,20
0412050013 - BULECTOMIA UNI OU BILATERAL	GERAL	R$ 1.008,22	R$ 504,11
0412050048 - LOBECTOMIA PULMONAR	GERAL	R$ 1.008,16	R$ 504,08
0412050064 - PNEUMOMECTOMIA	GERAL	R$ 1.371,18	R$ 685,59
0412050072 - PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZACAO	GERAL	R$ 1.008,22	R$ 504,11
0412050102 - RESSECÇÃO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO	GERAL	R$ 1.512,32	R$ 756,16
0412050145 - METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER MÉTODO)	GERAL	R$ 1.008,22	R$ 504,11
0413040020 - CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL VÁRIOS ESTÁGIOS	GERAL	R$ 603,74	R$ 301,87
0413040038 - DERMOLIPECTOMIA (1 OU 2 MEMBROS INFERIORES)	GERAL	R$ 584,30	R$ 292,15
0413040046 - DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTETICA (PLÁSTICA ABDOMINAL)	GERAL	R$ 746,21	R$ 373,10
0413040097 - PREPARO DE RETALHO	GERAL	R$ 400,19	R$ 200,10
0413040119 - RECONSTRUCAO DE LÓBULO DA ORELHA	GERAL	R$ 470,26	R$ 235,13
0413040127 - RECONSTRUCAO DE POLO SUPERIOR DA ORELHA	GERAL	R$ 450,75	R$ 225,38
0413040135 - RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA	GERAL	R$ 450,75	R$ 225,38
0413040143 - RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLOS ESTAGIOS)	GERAL	R$ 406,74	R$ 203,37
0413040151 - TRANSFERÊNCIA INTERMEDIÁRIA DE RETALHO	GERAL	R$ 496,14	R$ 248,07
0413040186 - TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DA AXILA	GERAL	R$ 631,01	R$ 315,50
0413040194 - TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DO COTOVELO	GERAL	R$ 504,98	R$ 252,49
0413040208 - TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS DA MAO/PE S/	GERAL	R$ 409,97	R$ 204,98
0413040232 - TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTÉTICO DA ORELHA	GERAL	R$ 470,26	R$ 235,13
0409060011 - CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	GINECOLOGIA	R$ 427,22	R$ 213,61
0409060020 - COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	GINECOLOGIA	R$ 539,04	R$ 269,52
0409060038 - EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	GINECOLOGIA	R$ 532,39	R$ 266,20
0409060046 - CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	GINECOLOGIA	R$ 334,84	R$ 167,42
0409060054 - CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	GINECOLOGIA	R$ 384,66	R$ 192,33
0409060100 - HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	GINECOLOGIA	R$ 790,60	R$ 395,30
0409060119 - HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	GINECOLOGIA	R$ 1.324,37	R$ 662,18
0409060127 - HISTERECTOMIA SUBTOTAL	GINECOLOGIA	R$ 938,32	R$ 469,16
0409060135 - HISTERECTOMIA TOTAL	GINECOLOGIA	R$ 1.089,52	R$ 544,76
0409060143 - HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	GINECOLOGIA	R$ 861,48	R$ 430,74
0409060151 - HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	GINECOLOGIA	R$ 1.064,51	R$ 532,26
0409060178 - HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	GINECOLOGIA	R$ 415,99	R$ 208,00
0409060186 - LAQUEADURA TUBARIA	GINECOLOGIA	R$ 582,58	R$ 291,29
0409060194 - MIOMECTOMIA	GINECOLOGIA	R$ 634,73	R$ 317,36
0409060208 - MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	GINECOLOGIA	R$ 524,95	R$ 262,48
0409060216 - OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	GINECOLOGIA	R$ 611,83	R$ 305,92
0409060224 - RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS	GINECOLOGIA	R$ 517,98	R$ 258,99
0409060232 - SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	GINECOLOGIA	R$ 558,71	R$ 279,35
0409060240 - SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	GINECOLOGIA	R$ 452,21	R$ 226,10
0409060259 - SALPINGOPLASTIA	GINECOLOGIA	R$ 534,91	R$ 267,46
0409060267 - SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	GINECOLOGIA	R$ 539,47	R$ 269,74
0409060275 - TRAQUELOPLASTIA	GINECOLOGIA	R$ 518,77	R$ 259,38
0409070017 - ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	GINECOLOGIA	R$ 381,92	R$ 190,96
0409070025 - COLPECTOMIA	GINECOLOGIA	R$ 447,05	R$ 223,52
0409070033 - COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	GINECOLOGIA	R$ 421,66	R$ 210,83
0409070041 - COLPOPERINEOCLEISE	GINECOLOGIA	R$ 447,04	R$ 223,52
0409070050 - COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	GINECOLOGIA	R$ 566,92	R$ 283,46
0409070068 - COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	GINECOLOGIA	R$ 447,05	R$ 223,52
0409070076 - COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	GINECOLOGIA	R$ 447,05	R$ 223,52
0409070084 - COLPOPLASTIA ANTERIOR	GINECOLOGIA	R$ 447,05	R$ 223,52
0409070114 - CONSTRUCAO DE VAGINA	GINECOLOGIA	R$ 477,66	R$ 238,83
0409070149 - EXERESE DE CISTO VAGINAL	GINECOLOGIA	R$ 447,05	R$ 223,52
0409070157 - EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN / SKENE	GINECOLOGIA	R$ 449,36	R$ 224,68
0409070190 - MARSUPIALIZACAO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	GINECOLOGIA	R$ 391,89	R$ 195,94
0409070203 - OPERACAO DE BURCH	GINECOLOGIA	R$ 549,20	R$ 274,60
0409070211 - RECONSTRUCAO DA VAGINA	GINECOLOGIA	R$ 491,46	R$ 245,73
0409070220 - TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	GINECOLOGIA	R$ 381,92	R$ 190,96
0409070238 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	GINECOLOGIA	R$ 543,23	R$ 271,62

0409070254 - TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	GINECOLOGIA	R$ 913,80	R$ 456,90
0409070262 - TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	GINECOLOGIA	R$ 381,92	R$ 190,96
0409070270 - TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL	GINECOLOGIA	R$ 1.491,56	R$ 745,78
0409070289 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	GINECOLOGIA	R$ 514,14	R$ 257,07
0409070300 - VULVECTOMIA SIMPLES	GINECOLOGIA	R$ 359,63	R$ 179,82
0410010057 - MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	GINECOLOGIA	R$ 626,81	R$ 313,40
0410010065 - MASTECTOMIA SIMPLES	GINECOLOGIA	R$ 555,36	R$ 277,68
0410010073 - PLASTICA MAMÁRIA FEMININA NAO ESTETICA	GINECOLOGIA	R$ 1.028,34	R$ 514,17
0410010081 - PLASTICA MAMÁRIA MASCULINA	GINECOLOGIA	R$ 540,77	R$ 270,38
0410010090 - PLASTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA PÓS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PRÓTESE	GINECOLOGIA	R$ 505,47	R$ 252,74
0410010111 - SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	GINECOLOGIA	R$ 501,50	R$ 250,75
0410010120 - SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	GINECOLOGIA	R$ 429,84	R$ 214,92
0403020123 - TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	ORTOPEDIA	R$ 730,00	R$ 417,14
0408010045 - ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	ORTOPEDIA	R$ 644,02	R$ 368,01
0408010100 - OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	ORTOPEDIA	R$ 519,96	R$ 297,12
0408010118 - OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	ORTOPEDIA	R$ 497,47	R$ 284,27
0408010142 - REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	ORTOPEDIA	R$ 741,14	R$ 423,51
0408010185 - TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	ORTOPEDIA	R$ 528,63	R$ 302,07
0408010193 - TRATAMENTO CIRÙRGICO DE LUXAÇÁO / FRATURA-LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL AGUDA	ORTOPEDIA	R$ 421,96	R$ 241,12
0408010207 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	ORTOPEDIA	R$ 475,55	R$ 271,74
0408010215 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	ORTOPEDIA	R$ 530,81	R$ 303,32
0408010223 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	ORTOPEDIA	R$ 497,47	R$ 284,27
0408010231 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	ORTOPEDIA	R$ 517,56	R$ 295,75
0408020032 - ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	ORTOPEDIA	R$ 403,15	R$ 230,37
0408020040 - ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	ORTOPEDIA	R$ 443,07	R$ 253,18
0408020059 - ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	ORTOPEDIA	R$ 494,66	R$ 282,66
0408020091 - RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	ORTOPEDIA	R$ 433,31	R$ 247,61
0408020121 - REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	ORTOPEDIA	R$ 431,61	R$ 246,64
0408020130 - RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	ORTOPEDIA	R$ 422,50	R$ 241,43
0408020148 - RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	ORTOPEDIA	R$ 431,61	R$ 246,64
0408020482 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	ORTOPEDIA	R$ 422,50	R$ 241,43
0408020490 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	ORTOPEDIA	R$ 466,39	R$ 266,51
0408020504 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	ORTOPEDIA	R$ 457,87	R$ 261,64
0408020555 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	ORTOPEDIA	R$ 426,55	R$ 243,74
0408020563 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	ORTOPEDIA	R$ 659,93	R$ 377,10
0408020571 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	ORTOPEDIA	R$ 528,23	R$ 301,85
0408020580 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	ORTOPEDIA	R$ 621,71	R$ 355,26
0408020598 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	ORTOPEDIA	R$ 401,26	R$ 229,29
0408020601 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO ÍIVEL DO CARPO	ORTOPEDIA	R$ 401,26	R$ 229,29
0408020610 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	ORTOPEDIA	R$ 451,96	R$ 258,26
0408020628 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	ORTOPEDIA	R$ 404,46	R$ 231,12
0408020636 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINOSTOSE RÁDIO ULNAR	ORTOPEDIA	R$ 520,63	R$ 297,50
0408030399 - DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NÍVEL)	ORTOPEDIA	R$ 802,95	R$ 458,83

0408030402 - DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	ORTOPEDIA	R$ 1.055,75	R$ 603,29
0408030437 - DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	ORTOPEDIA	R$ 940,10	R$ 537,20
0408030445 - DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	ORTOPEDIA	R$ 1.208,56	R$ 690,61
0408030534 - RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	ORTOPEDIA	R$ 825,20	R$ 471,54
0408030542 - RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAIL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	ORTOPEDIA	R$ 758,54	R$ 433,45
0408030755 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TORCICOLO CONGENITO	ORTOPEDIA	R$ 460,18	R$ 262,96
0408040025 - ARTRODESE DA SÍNFISE PÚBICA	ORTOPEDIA	R$ 824,20	R$ 470,97
0408040122 - EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	ORTOPEDIA	R$ 797,40	R$ 455,66
0408040130 - EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	ORTOPEDIA	R$ 797,39	R$ 455,65
0408040149 - OSTECTOMIA DA PELVE	ORTOPEDIA	R$ 824,20	R$ 470,97
0408040165 - RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL	ORTOPEDIA	R$ 1.682,28	R$ 961,30
0408050039 - ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	ORTOPEDIA	R$ 519,57	R$ 296,90
0408050101 - PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	ORTOPEDIA	R$ 481,68	R$ 275,25
0408050110 - QUADRICEPSPLASTIA	ORTOPEDIA	R$ 1.121,53	R$ 640,87
0408050128 - REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	ORTOPEDIA	R$ 478,01	R$ 273,15
0408050136 - RECONSTRUÇÃODE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	ORTOPEDIA	R$ 1.121,53	R$ 640,87
0408050144 - RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	ORTOPEDIA	R$ 605,00	R$ 345,71
0408050152 - RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	ORTOPEDIA	R$ 607,83	R$ 347,33
0408050160 - RECONSTRUÇÃOLIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	ORTOPEDIA	R$ 2.730,24	R$ 1.560,14
0408050179 - RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	ORTOPEDIA	R$ 1.121,53	R$ 640,87
0408050322 - REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	ORTOPEDIA	R$ 447,93	R$ 255,96
0408050330 - REVISÃO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PÉ)	ORTOPEDIA	R$ 421,25	R$ 240,72
0408050349 - REVISÃO CIRÚRGICA DO PE TORTO CONGENITO	ORTOPEDIA	R$ 482,33	R$ 275,62
0408050357 - SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	ORTOPEDIA	R$ 497,11	R$ 284,06
0408050373 - TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	ORTOPEDIA	R$ 426,67	R$ 243,81
0408050390 - TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	ORTOPEDIA	R$ 523,07	R$ 298,90
0408050438 - TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	ORTOPEDIA	R$ 797,39	R$ 455,65
0408050446 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE COALIZÃO TARSAL	ORTOPEDIA	R$ 469,72	R$ 268,41
0408050659 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	ORTOPEDIA	R$ 498,13	R$ 284,65
0408050667 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	ORTOPEDIA	R$ 497,52	R$ 284,30
0408050675 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	ORTOPEDIA	R$ 550,65	R$ 314,66
0408050721 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	ORTOPEDIA	R$ 469,74	R$ 268,42
0408050730 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	ORTOPEDIA	R$ 469,74	R$ 268,42
0408050748 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	ORTOPEDIA	R$ 469,74	R$ 268,42
0408050764 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	ORTOPEDIA	R$ 497,11	R$ 284,06
0408050780 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO TARSO	ORTOPEDIA	R$ 522,22	R$ 298,41
0408050799 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR	ORTOPEDIA	R$ 797,39	R$ 455,65
0408050802 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TROCANTERIA	ORTOPEDIA	R$ 797,39	R$ 455,65
0408050810 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	ORTOPEDIA	R$ 1.415,08	R$ 808,62
0408050829 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	ORTOPEDIA	R$ 469,72	R$ 268,41
0408050837 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊM	ORTOPEDIA	R$ 797,39	R$ 455,65
0408050845 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	ORTOPEDIA	R$ 556,01	R$ 317,72
0408050861 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	ORTOPEDIA	R$ 807,88	R$ 461,65

0408050870 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	ORTOPEDIA	R$ 628,54	R$ 359,17
0408050888 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	ORTOPEDIA	R$ 607,83	R$ 347,33
0408050896 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	ORTOPEDIA	R$ 832,65	R$ 475,80
0408050900 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	ORTOPEDIA	R$ 469,74	R$ 268,42
0408050918 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	ORTOPEDIA	R$ 471,24	R$ 269,28
0408050926 - TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	ORTOPEDIA	R$ 1.396,89	R$ 798,22
0408060018 - ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	ORTOPEDIA	R$ 444,38	R$ 253,93
0408060050 - ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	ORTOPEDIA	R$ 448,96	R$ 256,55
0408060069 - ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	ORTOPEDIA	R$ 1.159,60	R$ 662,63
0408060077 - ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	ORTOPEDIA	R$ 469,72	R$ 268,41
0408060085 - BURSECTOMIA	ORTOPEDIA	R$ 448,62	R$ 256,36
0408060093 - DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAGEM / VIA CORTICOTOMIA	ORTOPEDIA	R$ 740,27	R$ 423,01
0408060107 - DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	ORTOPEDIA	R$ 601,09	R$ 343,48
0408060115 - ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	ORTOPEDIA	R$ 495,86	R$ 283,35
0408060123 - EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	ORTOPEDIA	R$ 496,41	R$ 283,66
0408060131 - EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	ORTOPEDIA	R$ 397,77	R$ 227,30
0408060140 - FASCIECTOMIA	ORTOPEDIA	R$ 468,20	R$ 267,54
0408060158 - MANIPULAÇÃO ARTICULAR	ORTOPEDIA	R$ 384,33	R$ 219,62
0408060166 - OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	ORTOPEDIA	R$ 452,57	R$ 258,61
0408060174 - OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	ORTOPEDIA	R$ 682,23	R$ 389,84
0408060182 - OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	ORTOPEDIA	R$ 458,15	R$ 261,80
0408060190 - OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	ORTOPEDIA	R$ 677,96	R$ 387,41
0408060204 - REINSERÇÃO MUSCULAR	ORTOPEDIA	R$ 426,91	R$ 243,95
0408060212 - RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	ORTOPEDIA	R$ 352,24	R$ 201,28
0408060301 - RESSECÇÃO MUSCULAR	ORTOPEDIA	R$ 426,91	R$ 243,95
0408060310 - RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	ORTOPEDIA	R$ 515,24	R$ 294,42
0408060328 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	ORTOPEDIA	R$ 389,40	R$ 222,51
0408060336 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	ORTOPEDIA	R$ 392,92	R$ 224,53
0408060344 - RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	ORTOPEDIA	R$ 371,59	R$ 212,34
0408060352 - RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	ORTOPEDIA	R$ 371,57	R$ 212,32
0408060360 - RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	ORTOPEDIA	R$ 371,59	R$ 212,34
0408060379 - RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	ORTOPEDIA	R$ 551,64	R$ 315,22
0408060387 - RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	ORTOPEDIA	R$ 797,39	R$ 455,65
0408060409 - RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	ORTOPEDIA	R$ 315,24	R$ 180,14
0408060417 - RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS COM COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	ORTOPEDIA	R$ 431,61	R$ 246,64
0408060425 - REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	ORTOPEDIA	R$ 434,74	R$ 248,42
0408060433 - TENODESE	ORTOPEDIA	R$ 428,59	R$ 244,91
0408060441 - TENÓLISE	ORTOPEDIA	R$ 401,45	R$ 229,40
0408060450 - TENOMIORRAFIA	ORTOPEDIA	R$ 432,41	R$ 247,09
0408060468 - TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	ORTOPEDIA	R$ 438,77	R$ 250,73
0408060476 - TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	ORTOPEDIA	R$ 714,21	R$ 408,12
0408060484 - TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	ORTOPEDIA	R$ 589,82	R$ 337,04
0408060530 - TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	ORTOPEDIA	R$ 485,14	R$ 277,22
0408060549 - TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	ORTOPEDIA	R$ 449,84	R$ 257,05
0408060573 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	ORTOPEDIA	R$ 469,72	R$ 268,41
0408060581 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	ORTOPEDIA	R$ 527,80	R$ 301,60
0408020415 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	ORTOPEDIA	R$ 512,92	R$ 293,10
0408060590 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	ORTOPEDIA	R$ 583,62	R$ 333,50
408020326 - TRATAMENTO CIRURGICO DE DEDO EM GATILHO	ORTOPEDIA	R$ 84,40	R$ 48,23

0408060603 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR	ORTOPEDIA	R$ 426,91	R$ 243,95
0408060700 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	ORTOPEDIA	R$ 440,62	R$ 251,78
0402010019 - EXTIRPAÇÃO DE BÓCIO INTRATORÁCICO POR VIA TRANSESTERNAL	OTORRINO	R$ 900,11	R$ 450,05
0402010027 - PARATIREOIDECTOMIA	OTORRINO	R$ 1.666,60	R$ 833,30
0402010035 - TIREOIDECTOMIA PARCIAL	OTORRINO	R$ 1.021,51	R$ 510,76
0402010043 - TIREOIDECTOMIA TOTAL	OTORRINO	R$ 1.083,29	R$ 541,64
0402010051 - TIREOIDECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	OTORRINO	R$ 921,32	R$ 460,66
0402020022 - SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	OTORRINO	R$ 863,36	R$ 431,68
0404010016 - ADENOIDECTOMIA	OTORRINO	R$ 863,28	R$ 431,64
0404010024 - AMIGDALECTOMIA	OTORRINO	R$ 858,40	R$ 429,20
0404010032 - AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	OTORRINO	R$ 947,05	R$ 473,52
0404010105 - ESTAPEDECTOMIA	OTORRINO	R$ 811,51	R$ 405,76
0404010113 - EXÉRESE DE PAPILOMA EM LARINGE	OTORRINO	R$ 391,44	R$ 195,72
0404010121 - EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	OTORRINO	R$ 573,73	R$ 286,86
0404010130 - EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	OTORRINO	R$ 484,46	R$ 242,23
0404010172 - LARINGECTOMIA PARCIAL	OTORRINO	R$ 858,42	R$ 429,21
0404010180 - LARINGECTOMIA TOTAL	OTORRINO	R$ 784,25	R$ 392,12
0404010199 - LARINGECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL	OTORRINO	R$ 784,25	R$ 392,12
0404010202 - LARINGORRAFIA	OTORRINO	R$ 1.063,74	R$ 531,87
0404010210 - MASTOIDECTOMIA RADICAL	OTORRINO	R$ 2.309,42	R$ 1.154,71
0404010229 - MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	OTORRINO	R$ 1.739,16	R$ 869,58
0404010237 - MICROCIRURGIA OTOLOGICA	OTORRINO	R$ 602,80	R$ 301,40
0404010318 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	OTORRINO	R$ 472,62	R$ 236,31
0404010326 - SINUSOTOMIA BILATERAL	OTORRINO	R$ 1.944,34	R$ 972,17
0404010334 - SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	OTORRINO	R$ 1.030,82	R$ 515,41
0404010350 - TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	OTORRINO	R$ 1.173,31	R$ 586,65
0404010385 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	OTORRINO	R$ 693,55	R$ 346,78
0404010415 - TURBINECTOMIA	OTORRINO	R$ 858,57	R$ 429,28
0404010431 - ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA	OTORRINO	R$ 793,10	R$ 396,55
0404010458 - LARINGOFISSURA PARA COLOCAÇÃO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	OTORRINO	R$ 881,55	R$ 440,78
0404010466 - PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	OTORRINO	R$ 1.081,99	R$ 541,00
0404010474 - PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	OTORRINO	R$ 584,94	R$ 292,47
0404010482 - SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	OTORRINO	R$ 1.131,72	R$ 565,86
0404010504 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	OTORRINO	R$ 530,46	R$ 265,23
0404010512 - SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	OTORRINO	R$ 1.076,13	R$ 538,06
0404010520 - SEPTOPLASTIA REPARADORA NÂO ESTÉTICA	OTORRINO	R$ 684,00	R$ 342,00
0404010555 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	OTORRINO	R$ 504,69	R$ 252,34
0404020046 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	OTORRINO	R$ 483,36	R$ 241,68
0404020062 - ENXERTO TOTAL / PARCIAL INTRATEMPORAL DE NERVO FACIAL	OTORRINO	R$ 616,33	R$ 308,17
0404020070 - RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	OTORRINO	R$ 486,91	R$ 243,46
0404020089 - EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	OTORRINO	R$ 437,28	R$ 218,64
0404020119 - EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE RETALHO	OTORRINO	R$ 586,30	R$ 293,15
0404020135 - EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	OTORRINO	R$ 979,40	R$ 489,70
0404020143 - GLOSSECTOMIA PARCIAL	OTORRINO	R$ 861,72	R$ 430,86
0404020178 - MAXILECTOMIA PARCIAL	OTORRINO	R$ 673,50	R$ 336,75
0404020208 - LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO LÁBIO	OTORRINO	R$ 508,59	R$ 254,30
0404020224 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	OTORRINO	R$ 664,85	R$ 332,42
0404020232 - RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO	OTORRINO	R$ 635,81	R$ 317,90
0404020240 - RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	OTORRINO	R$ 635,81	R$ 317,90
0404020275 - RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 930,05	R$ 465,02
0404020313 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	OTORRINO	R$ 438,55	R$ 219,28
0404020321 - RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	OTORRINO	R$ 710,72	R$ 355,36
0404020356 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	OTORRINO	R$ 463,56	R$ 231,78
0404020380 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	OTORRINO	R$ 633,40	R$ 316,70
0404020453 - OSTEOTOMIA DA MAXILA	OTORRINO	R$ 790,84	R$ 395,42
0404020461 - OSTEOTOMIA DA MANDIBULA	OTORRINO	R$ 790,84	R$ 395,42
0404020470 - RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	OTORRINO	R$ 478,78	R$ 239,39
0404020500 - OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	OTORRINO	R$ 706,96	R$ 353,48
0404020518 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	OTORRINO	R$ 752,80	R$ 376,40

0404020526 - OSTEOSSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	OTORRINO	R$ 589,06	R$ 294,53
0404020550 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA	OTORRINO	R$ 603,83	R$ 301,91
0404020569 - ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	OTORRINO	R$ 581,33	R$ 290,66
0404020593 - REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE	OTORRINO	R$ 639,58	R$ 319,79
0404020640 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	OTORRINO	R$ 626,80	R$ 313,40
0404020658 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	OTORRINO	R$ 545,92	R$ 272,96
0404020690 - OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL	OTORRINO	R$ 1.875,40	R$ 937,70
0404020712 - ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR	OTORRINO	R$ 547,07	R$ 273,54
0404020720 - OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	OTORRINO	R$ 605,71	R$ 302,86
0404020739 - RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA	OTORRINO	R$ 587,87	R$ 293,94
0404020771 - RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	OTORRINO	R$ 546,08	R$ 273,04
0404020780 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA	OTORRINO	R$ 664,85	R$ 332,42
0404030017 - ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 691,58	R$ 345,79
0404030033 - OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 1.500,32	R$ 750,16
0404030041 - MICROCIRURGIA OTOLÓGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 585,13	R$ 292,57
0404030050 - OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 593,81	R$ 296,90
0404030076 - LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	OTORRINO	R$ 874,95	R$ 437,48
0404030084 - ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL	OTORRINO	R$ 802,48	R$ 401,24
0404030106 - PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 1.140,67	R$ 570,34
0404030122 - LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 874,95	R$ 437,48
0404030130 - RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 664,80	R$ 332,40
0404030157 - RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 690,60	R$ 345,30
0404030165 - RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 710,72	R$ 355,36
0404030173 - SEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 599,47	R$ 299,74
0404030190 - TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)	OTORRINO	R$ 710,72	R$ 355,36
0404030220 - IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL	OTORRINO	R$ 960,00	R$ 480,00
0404030254 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 653,81	R$ 326,90
0404030262 - PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 1.140,67	R$ 570,34
0404030270 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFAC	OTORRINO	R$ 1.140,67	R$ 570,34
0404030289 - TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXIL	OTORRINO	R$ 1.546,16	R$ 773,08
0404030297 - OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	OTORRINO	R$ 2.250,48	R$ 1.125,24
0404030319 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL	OTORRINO	R$ 629,04	R$ 314,52
0404030327 - OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL	OTORRINO	R$ 749,29	R$ 374,65
0409010014 - CAPSULECTOMIA RENAL	UROLOGIA	R$ 1.129,38	R$ 564,69
0409010022 - CISTECTOMIA PARCIAL	UROLOGIA	R$ 1.293,98	R$ 646,99
0409010057 - CISTOENTEROPLASTIA	UROLOGIA	R$ 3.081,15	R$ 1.540,58
0409010065 - CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	UROLOGIA	R$ 2.479,55	R$ 1.239,78
0409010073 - CISTOPLASTIA (CORREÇÃO DE EXTROFIA VESICAL)	UROLOGIA	R$ 3.156,77	R$ 1.578,38
0409010090 - CISTOSTOMIA	UROLOGIA	R$ 966,86	R$ 483,43
0409010120 - DIVERTICULECTOMIA VESICAL	UROLOGIA	R$ 778,58	R$ 389,29
0409010146 - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CÁLCULO EM PELVE RENAL	UROLOGIA	R$ 644,56	R$ 322,28
0409010170 - INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	UROLOGIA	R$ 1.149,89	R$ 574,94
0409010189 - LITOTRIPSIA	UROLOGIA	R$ 886,40	R$ 443,20

0409010200 - NEFRECTOMIA PARCIAL	UROLOGIA	R$ 1.928,59	R$ 964,30
0409010219 - NEFRECTOMIA TOTAL	UROLOGIA	R$ 1.955,89	R$ 977,94
0409010227 - NEFROLITOTOMIA	UROLOGIA	R$ 4.274,75	R$ 2.137,38
0409010235 - NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA	UROLOGIA	R$ 4.236,40	R$ 2.118,20
0409010251 - NEFROPIELOSTOMIA	UROLOGIA	R$ 1.164,58	R$ 582,29
0409010286 - NEFROSTOMIA COM OU SEM DRENAGEM	UROLOGIA	R$ 1.489,90	R$ 744,95
0409010294 - NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA	UROLOGIA	R$ 2.975,79	R$ 1.487,90
0409010308 - NEFROURETERECTOMIA TOTAL	UROLOGIA	R$ 1.079,70	R$ 539,85
0409010316 - PIELOLITOTOMIA	UROLOGIA	R$ 1.053,10	R$ 526,55
0409010324 - PIELOPLASTIA	UROLOGIA	R$ 2.643,46	R$ 1.321,73
0409010340 - PIELOTOMIA	UROLOGIA	R$ 1.039,86	R$ 519,93
0409010367 - RESSECÇÃO DO COLOVESICAL / TUMOR VESICAL A CÉU ABERTO	UROLOGIA	R$ 2.414,66	R$ 1.207,33
0409010383 - RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESÃO VESICAL	UROLOGIA	R$ 2.426,58	R$ 1.213,29
0409010391 - RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULO URETERAL COM CATETER	UROLOGIA	R$ 991,46	R$ 495,73
0409010413 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BEXIGA NEUROGÊNICA	UROLOGIA	R$ 671,95	R$ 335,98
0409010430 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE	UROLOGIA	R$ 596,06	R$ 298,03
0409010456 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-ENTERICA	UROLOGIA	R$ 1.271,63	R$ 635,82
0409010464 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-RETAL	UROLOGIA	R$ 1.271,63	R$ 635,82
0409010472 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS URETERAIS	UROLOGIA	R$ 951,54	R$ 475,77
0409010480 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA VESICAL(FORMOLIZAÇÃO DA BEXIGA)	UROLOGIA	R$ 773,30	R$ 386,65
0409010499 - TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA AB	UROLOGIA	R$ 617,92	R$ 308,96
0409010502 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	UROLOGIA	R$ 921,49	R$ 460,74
0409010510 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URETEROCELE	UROLOGIA	R$ 989,34	R$ 494,67
0409010537 - URETEROCISTONEOSTOMIA	UROLOGIA	R$ 1.007,26	R$ 503,63
0409010553 - URETEROENTEROSTOMIA	UROLOGIA	R$ 1.255,79	R$ 627,90
0409010561 - URETEROLITOTOMIA	UROLOGIA	R$ 4.155,31	R$ 2.077,66
0409010570 - URETEROPLASTIA	UROLOGIA	R$ 1.006,34	R$ 503,17
0409010588 - URETEROSTOMIA CUTÂNEA	UROLOGIA	R$ 1.006,34	R$ 503,17
0409010596 - URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	UROLOGIA	R$ 2.809,84	R$ 1.404,92
0409020044 - INJEÇÃO DE GORDURA /TEFLON PERI-URETRAL	UROLOGIA	R$ 563,84	R$ 281,92
0409020052 - LIGADURA / SECÇÃO DE VASOS ABERRANTES	UROLOGIA	R$ 648,45	R$ 324,22
0409020079 - MEATOTOMIA SIMPLES	UROLOGIA	R$ 490,53	R$ 245,26
0409020087 - RESSECÇÃO DE CARÚNCULAURETRAL.	UROLOGIA	R$ 333,14	R$ 166,57
0409020095 - RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	UROLOGIA	R$ 333,14	R$ 166,57
0409020109 - RESSECÇÃO E FECHAMENTO DE FÍSTULA URETRAL	UROLOGIA	R$ 596,74	R$ 298,37
0409020125 - URETROPLASTIA (RESSECÇÃO DE CORDA)	UROLOGIA	R$ 342,53	R$ 171,26
0409020133 - URETROPLASTIA AUTÓGENA	UROLOGIA	R$ 751,28	R$ 375,64
0409020141 - URETROPLASTIA HETEROGENEA	UROLOGIA	R$ 657,20	R$ 328,60
0409020168 - URETROSTOMIA PERINEAL / CUTÂNEA / EXTERNA	UROLOGIA	R$ 488,46	R$ 244,23
0409020176 - URETROTOMIA INTERNA	UROLOGIA	R$ 1.711,87	R$ 855,94
0409030023 - PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	UROLOGIA	R$ 1.602,74	R$ 801,37
0409030031 - PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL	UROLOGIA	R$ 1.741,44	R$ 870,72
0409030040 - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA	UROLOGIA	R$ 2.962,53	R$ 1.481,26
0409040037 - EPIDIDIMECTOMIA	UROLOGIA	R$ 356,82	R$ 178,41
0409040053 - ESPERMATOCELECTOMIA	UROLOGIA	R$ 339,34	R$ 169,67
0409040070 - EXÈRESE DE CISTO DE EPIDÍDIMO	UROLOGIA	R$ 339,34	R$ 169,67
0409040088 - EXÉRESE DE LESÃO DO CORDÃO ESPERMÁTICO	UROLOGIA	R$ 336,08	R$ 168,04
0409040096 - EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	UROLOGIA	R$ 361,38	R$ 180,69
0409040118 - NEOSTOMIA DE EPIDÍDIMO / CANAL DEFERENTE	UROLOGIA	R$ 364,59	R$ 182,30
0409040126 - ORQUIDOPEXIA BILATERAL	UROLOGIA	R$ 616,51	R$ 308,26
0409040134 - ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	UROLOGIA	R$ 576,11	R$ 288,06
0409040142 - ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	UROLOGIA	R$ 693,79	R$ 346,90
0409040150 - ORQUIECTOMIA UNI/BI COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	UROLOGIA	R$ 406,51	R$ 203,26
0409040169 - ORQUIECTOMIA UNILATERAL	UROLOGIA	R$ 560,21	R$ 280,10
0409040185 - REPARAÇÃO E OPERAÇÃO PLÁSTICA DO TESTÍCULO	UROLOGIA	R$ 443,97	R$ 221,98
0409040193 - RESSECÇÃO PARCIAL DABOLSA ESCROTAL	UROLOGIA	R$ 361,38	R$ 180,69
0409040215 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	UROLOGIA	R$ 411,15	R$ 205,58
0409040231 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	UROLOGIA	R$ 412,10	R$ 206,05
0409040240 - VASECTOMIA	UROLOGIA	R$ 702,19	R$ 351,10
0409050024 - CORREÇÃO DE EPISPÁDIA	UROLOGIA	R$ 621,14	R$ 310,57

0409050032 - CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO)	UROLOGIA	R$ 596,74	R$ 298,37
0409050040 - CORREÇÃO DE HIPOSPADIA (SEGUNDO TEMPO)	UROLOGIA	R$ 596,74	R$ 298,37
0409050075 - PLASTICA TOTAL DO PENIS	UROLOGIA	R$ 808,03	R$ 404,02
0409010154 - EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO /	UROLOGIA	R$ 211,94	R$ 105,97
0409050091 - REIMPLANTE DE PÊNIS	UROLOGIA	R$ 1.385,87	R$ 692,94
0406010110 - CARDIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	VASCULAR	R$ 1.389,64	R$ 694,82
0406020108 - DISSECCAO RADICAL DO PESCOÇO	VASCULAR	R$ 620,88	R$ 310,44
0406020159 - EXERESE DE GANGLIO LINFÁTICO	VASCULAR	R$ 387,82	R$ 193,91
0406020221 - LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	VASCULAR	R$ 636,35	R$ 318,17
0406020230 - LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL BILATERAL	VASCULAR	R$ 579,05	R$ 289,52
0406020248 - LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL	VASCULAR	R$ 599,65	R$ 299,83
0406020256 - LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL BILATERAL	VASCULAR	R$ 635,00	R$ 317,50
0406020264 - LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL UNILATERAL	VASCULAR	R$ 607,75	R$ 303,88
0406020280 - LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	VASCULAR	R$ 704,98	R$ 352,49
0406020566 - TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	VASCULAR	R$ 1.333,57	R$ 666,78
0406020574 - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	VASCULAR	R$ 1.107,50	R$ 553,75
0415010012 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	MULTIPLAS		
0415020034 - OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	MULTIPLAS		
0415020069 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	MULTIPLAS		
0415010012 - TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	MULTIPLAS		
0415020034 - OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	MULTIPLAS		
0415020069 - PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	MULTIPLAS		
0413040046 – DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NÃO ESTÉTICA (PLÁSTICA ABDOMINAL)	PLÁSTICA	R$ 1.713,12	R$ 856,56
0413040054 – DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	PLÁSTICA	R$ 1.616,92	R$ 808,46
0413040089 – MAMOPLASTIA POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	PLÁSTICA	R$ 1.607,40	R$ 803,70
0410010073 – PLÁSTICA MAMÁRIA FEMININA NÃO ESTÉTICA	PLÁSTICA	R$ 1.742,18	R$ 871,09
0410010081 – PLÁSTICA MAMÁRIA MASCULINA	PLÁSTICA	R$ 1.607,75	R$ 803,87

TABELA AMBULATORIAL:

CÓDIGO SUS/ DESCRIÇÃO DO OBJETO	**VALOR TOTAL**
0405020015 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	R$ 1.661,76
0405020023 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	R$ 1.167,82
0405050151 - IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	R$ 1.112,83
0405050143 - IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	R$ 902,95
0405030070 - RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL	R$ 1.074,86
0405050321 - TRABECULECTOMIA	R$ 898,35
0405050224 - RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL	R$ 436,44
0405040105 - EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	R$ 846,19
0405010184 - TRATAMENTO CIRURGICO DE BLEFAROCALASE	R$ 95,42
0405050372 - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	R$ 771,60
0405030134 - VITRECTOMIA ANTERIOR	R$ 381,08
0405010117 - RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	R$ 689,66
0405010036 - DACRIOCISTORRINOSTOMIA	R$ 681,87
0405050119 - FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	R$ 651,60

0405050364 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R$ 209,55
0405010125 - RECONSTITUIÇÃO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	R$ 311,04
0405010010 - CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	R$ 203,74
0405050046 - CICLOCRIOCOAGULAÇÃO / DIATERMIA	R$ 587,51
0405040016 - CORREÇÃO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	R$ 282,08
0405010028 - CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTO E TELECANTO	R$ 278,90
0405030045 - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER	R$ 107,61
0405050097 - FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R$ 531,60
0405050216 - RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	R$ 172,27
0405050011 - CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	R$ 180,45
0405050100 - FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	R$ 483,60
0405010079 - EXÉRESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	R$ 78,75
0405040210 - REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	R$ 453,60
0405050054 - CICLODIALISE	R$ 453,41
0405050020 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER	R$ 112,77
0405050127 - FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	R$ 45,00
0405050194 - IRIDOTOMIA A LASER	R$ 45,00
0303050233 - TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DE DOENÇA DA RETINA	R$ 627,28
0405040202 - TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	R$ 449,44
0405030193 - PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	R$ 430,46
0404010369 - TIMPANOTOMIA P/ TUBO DE VENTILACAO	R$ 56,84
0418010080 - IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	R$ 400,00
0418020035 - RETIRADA DE CATETER TIPO TENCKHOFF / SIMILAR DE LONGA PERMANÊNCIA	R$ 400,00
0418020019 - INTERVENCAO EM FÍSTULA ARTERIO-VENOSA	R$ 600,00
0418020027 - LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	R$ 600,00
0418010021 - CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTO AUTOLOGO	R$ 685,53
0418010030 - CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	R$ 859,20
0418010013 - CONFECCAO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA C/ ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	R$ 1.453,85
0309070015 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (UNILATERAL)	R$ 300,78
0309070023 - TRATAMENTO ESCLEROSANTE NÃO ESTÉTICO DE VARIZES DOS MEMBROS INFERIORES (BILATERAL)	R$ 392,62
0409050083 - POSTECTOMIA	R$ 219,12

de Saúde (Unidades Básicas de Saúde), valores referentes apenas a mão de obra, haja visto que os materiais e equipamentos serão disponibilizados pela contratante:

DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO	VALOR
CONSULTA ENDODÔNTICA	R$ 100,60
TRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	R$ 404,41
TRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR	R$ 505,71
TRATAMENTO ENDODONTICO COM TRÊS OU MAIS RAIZES	R$ 606,95
RETRATAMENTO ENDODÔNTICO UNIRRADICULAR	R$ 406,38
RETRATAMENTO ENDODONTICO BIRRADICULAR	R$ 633,33
RETRATAMENTO ENDODONTICO COM TRÊS OU MAIS RAIZES	R$ 720,00
TRATAMENTO ENDODÔNTICO DE DENTE DECÍDUO	R$ 220,00
CURATIVO INTRACANAL	R$ 120,00
APICECTOMIA	R$ 323,00
CONSULTA ODONTOPEDIATRIA	R$ 100,60
PROFILAXIA ODONTOPEDIATRIA	R$ 77,66
APLICAÇÃO TÓPICA DE FLÚOR ODONTOPEDIATRIA	R$ 71,66
APLICAÇÃO TÓPICA DE VERNIZ FLUORETADO ODONTOPEDIATRIA	R$ 28,40
APLICAÇÃO DE SELANTE DE FÓSSULAS E FISSURAS ODONTOPEDIATRIA	R$ 71,80
RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO - 1 FACE – ODONTOPEDIATRIA	R$ 69,50
RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO - 2 FACES – ODONTOPEDIATRIA	R$ 85,20
RESTAURAÇÃO EM IONÔMERO DE VIDRO - 3 FACES – ODONTOPEDIATRIA	R$ 85,20
RESTAURAÇÃO RESINA COMPOSTA – 1 FACE - ODONTOPEDIATRIA	R$ 101,25
RESTAURAÇÃO RESINA COMPOSTA – 2 FACES - ODONTOPEDIATRIA	R$ 133,33
RESTAURAÇÃO RESINA COMPOSTA – 3 FACES - ODONTOPEDIATRIA	R$ 164,75
PULPOTOMIA EM DENTE DECÍDUO - ODONTOPEDIATRIA	R$ 192,50
TRATAMENTO ENDODÔNTICO EM DECÍDUOS - ODONTOPEDIATRIA	R$ 203,78
EXODONTIA DE DECÍDUOS - ODONTOPEDIATRIA	R$ 73,33

ULOTOMIA	R$ 151,09
ULECTOMIA	R$ 151,09
FRENECTOMIA LABIAL	R$ 350,00
FRENECTOMIA LINGUAL	R$ 370,00
MANTENEDOR DE ESPAÇO FIXO ODONTOPEDIATRIA	R$ 430,00
MANTENEDOR DE ESPAÇO REMOVÍVEL ODONTOPEDIATRIA	R$ 430,00
RADIOGRAFIA PERIAPICAL ODONTOPEDIATRIA	R$ 15,00
ATENDIMENTO DE PACIENTE COM NECESSIDADE DE MANEJO COMPORTAMENTAL ODONTOPEDIATRIA	R$ 109,00
EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR ERUPCIONADO	R$ 280,00
EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR SEMI-INCLUSO	R$ 600,00
EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR INCLUSO	R$ 420,72
EXODONTIA DE TERCEIRO MOLAR IMPACTADO/COMPLEXO	R$ 350,00
REMOÇÃO DE DENTE INCLUSO (EXCETO TERCEIRO MOLAR)	R$ 350,00
BIÓPSIA DE TECIDO MOLE	R$ 340,00
ALVEOLOPLASTIA	R$ 320,00
DRENAGEM DE ABCESSO INTRAORAL	R$ 155,50
TRATAMENTO DE ALVEOLITE	R$ 108,88
REMOÇÃO DE SUTURA	R$ 51,97
SUTURA DE FERIMENTO BUCAL	R$ 86,70
REMOÇÃO CIRURGICA DE CORPO ESTRANHO	R$ 60,03
EXPOSIÇÃO CIRÚRGICA DE DENTE INCLUSO	R$ 350,00