



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

INEXIGIBILIDADE DE LICITAÇÃO nº 034/2026 CREDENCIAMENTO 005/2026	Processo Administrativo: 084/2026
	Fundamento Legal: Edital de Credenciamento nº 05/2026, fundado no art. 74, inciso IV da Lei nº 14.133/2021, com seleção nos termos do art. 79, inciso II
	Objeto: CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE (CIRURGIAS ELETIVAS E EXAMES DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARES).
	Recebimento das Solicitações de Credenciamento: Plataforma de Licitações: www.licitardigital.com.br .
	Datas: O recebimento das solicitações de credenciamento e da documentação ocorrerá a partir do dia 06 de setembro de 2026 no endereço eletrônico acima.
	Do prazo do credenciamento Em atendimento ao artigo 79, § 1º, inciso I da lei 14.133/2021, este edital permanecerá no sítio eletrônico oficial www.novocruzeiro.mg.gov.br e na Licitar Digital à disposição do público pelo período de 12 (doze) meses de modo a permitir o cadastramento permanente de novos interessados
	Limite de credenciamento e acolhimento de propostas: Após o início do credenciamento, será permitido o cadastramento permanente de novos interessados
	Esclarecimentos: Pedidos de esclarecimentos poderão ser enviados exclusivamente pela plataforma www.licitardigital.com.br .



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

EDITAL DE LICITAÇÃO - NORMAS
CREDENCIAMENTO nº 05/2026
Inexigibilidade de Licitação nº 34/2026

PREÂMBULO

O **MUNICÍPIO DE NOVO CRUZEIRO**, pessoa jurídica de direito público, inscrito no CNPJ sob o nº 18.404.889/0001-38, com sede Av. Júlio Campos nº 172, Centro, Novo Cruzeiro - MG, torna público, para conhecimento dos interessados, que está realizando processo de Inexigibilidade de Licitação, com utilização do procedimento auxiliar de CREDENCIAMENTO, visando credenciar INSTITUIÇÕES DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE (CIRURGIAS ELETIVAS E EXAMES DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARES), nos termos e nas condições estabelecidas no presente instrumento convocatório e seus anexos.

O procedimento se subordina aos ditames contidos na Lei Federal nº 14.133/2021 - Nova Lei de Licitações e Contratos Administrativos e suas alterações, de forma subsidiárias, na Lei Federal nº 8.078, de 11 de setembro de 1990 - CDC, que dispõe sobre a proteção do consumidor e dá outras providências, na Lei Federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 - LGPD, que dispõe sobre a proteção de dados pessoais, pelo Decreto Federal nº 11.878 de 09 de janeiro de 2024 que regulamenta o procedimento auxiliar de credenciamento, e nas demais normas aplicáveis, bem como nas condições estabelecidas neste instrumento convocatório.

O presente edital está sujeito a eventuais alterações, que serão devidamente publicadas da mesma forma que o original, devendo os interessados acompanharem, via internet, pelo sítio oficial do município de Novo Cruzeiro www.novocruzeiro.mg.gov.br e www.licitardigital.com.br todo o trâmite até a finalização do certame.

1. DO OBJETO:

1.1 CREDENCIAMENTO DE INSTITUIÇÕES DE SAÚDE PARA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE (CIRURGIAS ELETIVAS E EXAMES DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARES).

1.2 Os atendimentos aos pacientes devem priorizar as filas de espera no sistema de regulação e de acordo com os critérios, termos e condições estabelecidas neste Edital e Termo de Referência deste Instrumento.

1.3 As empresas/entidades interessadas em participar do credenciamento, respectivamente a sua área de interesse, deverão possuir como finalidade a prestação de serviços das especialidades.

1.4 As empresas que credenciar deverão encaminhar todos os documentos solicitados no edital juntamente com o termo de aceite.

1.5 Conforme art. 6º, inciso XLIII, da Lei Federal nº 14.133/2021, define-se credenciamento como o processo administrativo de chamamento público em que a Administração Pública convoca interessados em prestar serviços ou fornecer bens para que,



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

preenchidos os requisitos necessários, se credenciem no órgão ou na entidade para executar o objeto quando convocados.

1.6 O critério de seleção é o previsto no art. 79, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021, ou seja, com seleção a critério de terceiros: caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação;

1.7 O profissional médico poderá optar pela realização das cirurgias hospitalares em hospitais credenciados ao município, mediante autorização dos mesmos, sendo que, neste caso a corresponsabilidade técnica ficará a cargo do hospital indicado pela empresa.

1.8 A forma de execução dos serviços, seus quantitativos, valores, prazos etc. estão previstos no Anexo II - Termo de Referência deste Edital.

2. DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO NO CREDENCIAMENTO:

2.1 Poderão participar do presente processo e serão credenciadas todas as pessoas jurídicas interessadas que comprovarem atender a todas as condições estabelecidas neste Edital e seus anexos.

2.2 Os dados informados na Solicitação de Credenciamento são de responsabilidade dos interessados, que deverão comprová-los através da apresentação da documentação exigida no Item 3 deste Edital.

2.3 Não será admitida a participação de interessados que, por quaisquer motivos, tenham sido declarados inidôneos pela Administração Pública Direta ou Indireta, nas esferas Federal, Estadual ou Municipal, ou punidos com suspensão pela Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro/ MG.

2.4 Os documentos emitidos e/ou extraídos via internet poderão ser novamente impressos e/ou consultados pela Agente de contratação e/ou Comissão de Licitação para efeito de comprovação de sua autenticidade.

2.5 Com exceção os documentos que, por sua natureza, não possuem prazo de validade, os demais documentos deverão ser apresentados dentro da validade neles expressa ou com data de expedição não superior a 03 (três) meses da data da entrega da Solicitação de Credenciamento.

2.6 Não serão aceitos documentos entregues fora do local, dias e horários estabelecidos neste Edital.

2.7 Não serão aceitos protocolos de entrega ou solicitação de documentos em substituição aos documentos requeridos no presente Edital e Anexos, com exceção dos casos expressamente previstos.

3. DOCUMENTAÇÃO PARA CREDENCIAMENTO:

3.1 Relativos à Habilitação Jurídica:

- a) Cédula de identidade de todos os sócios da pessoa jurídica;
- b) Registro comercial, no caso de empresa individual, ou;
- c) Ato constitutivo, estatuto ou contrato social e todas as suas alterações, se for caso, devidamente registrados na Junta Comercial, ou contrato social consolidado em vigor, em se



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

tratando de sociedades comerciais, e, no caso de sociedades por ações, acompanhado da documentação de eleição dos seus administradores, ou;

d) Inscrição do ato constitutivo, no caso de sociedades civis, acompanhada de prova da diretoria em exercício, ou;

e) Decreto de autorização, em se tratando de empresa ou sociedade estrangeira em funcionamento no País e ato de registro ou autorização para funcionamento expedido pelo órgão competente, quando a atividade assim o exigir, ou;

f) Registro ou certificado de fins filantrópicos e/ou ato de declaração de utilidade pública, no caso de sociedades civis sem fins lucrativos ou de utilidade pública.

g) Se a pessoa jurídica se fizer representar por procurador, faz-se necessária a apresentação de cópia da cédula de identidade ou documento equivalente do procurador, bem como da respectiva Procuração (com menção expressa de que lhe confere amplos poderes, inclusive para assinar propostas, atas, termos, contratos, para recebimento de intimações e notificações, desistência ou não de recursos, bem como demais atos pertinentes ao certame).

3.2 Regularidade Fiscal e Trabalhista:

a) Prova de inscrição do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ), da mesma licitante que irá faturar o objeto licitado;

b) Prova de regularidade fiscal de todos os tributos federais, inclusive contribuições previdenciárias, tanto no âmbito da Receita Federal quanto no âmbito da Procuradoria da Fazenda Nacional, em um único documento. Certidões Negativas na forma prevista na Portaria MF 358, de 5 de setembro de 2014.

c) Certidão negativa de débitos quando a dívida junto à Receita Estadual, da unidade de federação da sede da licitante;

d) Certidão negativa de tributos municipais, emitida pela Prefeitura da sede do licitante;

e) Prova de regularidade relativa ao FGTS (Fundo de Garantia por tempo de Serviço) demonstrando situação regular;

f) Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT;

3.3 Qualificação Econômico-Financeiro

a) Certidão negativa de feitos sobre falências expedida pelo distribuidor do licitante.

b) As Certidões que não expressarem o prazo de validade serão consideradas 90 (noventa) dias, contados a partir da data da sua expedição.

3.4 Qualificação Técnica

3.4.1 Regularidade técnica e autorização de funcionamento

a) Licença Sanitária vigente expedida pela autoridade sanitária competente.

b) Comprovante de cadastro e situação regular do estabelecimento junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, compatível com os serviços contratados; CNES AMBULATORIAL E HOSPITALAR: Ficha do Estabelecimento CNES - Cadastro



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Nacional de Estabelecimentos de Saúde, atualizado para atendimento SUS, carimbado e assinado pelo Responsável, devendo constar:

- I. Equipamentos compatíveis com os serviços pretendidos, para atendimento SUS;
 - II. Serviços/classificação compatível com os requisitos da Tabela SIGTAP/SUS conforme códigos dos procedimentos pretendidos;
 - III. Profissionais médicos cadastrados com CBO (Classificação Brasileira de Ocupações) compatível com os procedimentos pretendidos;
 - IV. Módulo Leito Hospitalar cadastrado junto ao CNES – Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, atualizado.
- c) Alvará de funcionamento vigente;
 - a) CRM/MG da pessoa jurídica: Comprovante de Regularidade de Inscrição de Pessoa Jurídica Junto ao Conselho Regional de Medicina do Estado de Minas Gerais.
 - b) Certidão de inscrição e regularidade do Responsável técnico no Conselho regional correspondente.
 - c) Comprovação do Responsável Técnico da unidade, mediante:
 - i. registro profissional ativo;
 - ii. documento de vínculo empregatício ou prestação de serviços com a instituição.

3.4.2 Equipe técnica mínima

Relação nominal dos profissionais que integrarão a execução dos serviços, contendo:

- a) CPF e RG;
- b) certidão de registro e regularidade dos profissionais no Conselho Regional de Medicina
- c) diploma de formação;
- d) ESPECIALIDADE MÉDICA PARA OS SERVIÇOS PRETENDIDOS, comprovada através do Cadastro de Profissionais, um dos seguintes documentos:
 - i. Título de Especialista do profissional, expedido pela AMB - Associação Médica Brasileira na especialidade pretendida;
 - ii. Certificado de Residência Médica na especialidade pretendida; Área de Atuação com especialização *latu sensu* na especialidade pretendida, com certificação reconhecida pelo MEC - Ministério da Educação;
 - iii. Certidão atualizada de Registro de Especialista – RQE, emitido pelo órgão competente

3.5 DOCUMENTOS COMPLEMENTARES

- a) Solicitação de Credenciamento e declaração de aceite de preços (Anexo IV);
- b) Declaração de Pleno atendimento às condições de participação (Anexo V)
- c) Declaração conjunta (Anexo VI)

4. DO CADASTRAMENTO NO SISTEMA E DA EFETIVA PARTICIPAÇÃO:



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

4.1 Os interessados deverão primeiramente se inscrever na plataforma eletrônica do credenciamento eletrônico no endereço: www.licitardigital.com.br, dentro da opção: Adesão - Adesão fornecedor. Cadastrada senha de acesso, será liberado o acesso à área logada. O participante deverá, após selecionar o edital enviar a documentação necessária, informar os serviços aos quais pretende se credenciar e solicitar a participação no credenciamento. Para dúvidas quanto ao cadastro na plataforma deverão ser sanadas diretamente com a LICITAR DIGITAL cujo telefone está disponibilizado na página inicial de seu website.

4.2 O Credenciamento Eletrônico será realizado por meio da internet, mediante condições de segurança (criptografia e autenticação) em todas as suas fases.

4.3 Para acesso ao sistema eletrônico, os interessados na participação deverão dispor de chave de identificação e senha pessoal (intransferíveis), obtidas através do sítio da Plataforma de Licitações (www.licitardigital.com.br).

4.4 É de exclusiva responsabilidade do usuário o sigilo da senha, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente ou por seu representante, não cabendo ao Município de Novo Cruzeiro/MG, ao provedor do sistema ou ao órgão promotor da licitação, a responsabilidade por eventuais danos decorrentes do uso indevido do acesso.

4.5 O credenciamento do licitante e de seu representante legal junto ao sistema eletrônico implica a responsabilidade legal pelos atos praticados e a presunção de capacidade técnica para a realização das transações inerentes ao certame.

4.6 A participação no Credenciamento Eletrônico se dará por meio da digitação da senha pessoal do credenciado e subsequente encaminhamento dos documentos de habilitação, exclusivamente por meio do sistema eletrônico, observando data e horário limite estabelecido.

4.7 O encaminhamento da documentação e intenção de credenciamento pressupõe o pleno conhecimento e atendimento às exigências de habilitação previstas neste Edital.

5. COMO CONDIÇÃO PARA PARTICIPAÇÃO NO CERTAME, A LICITANTE ASSINALARÁ “SIM” OU “NÃO” EM CAMPO PRÓPRIO DO SISTEMA ELETRÔNICO, RELATIVO ÀS SEGUINTE DECLARAÇÕES:

() Declaro que não incorro nas condições impeditivas do art. 14 da Lei Federal nº 14.133/21.

() Declaro que atendo aos requisitos de habilitação, conforme disposto no art. 63, inciso I, da Lei Federal nº 14.133/21.

() Declaro que cumpro as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas, conforme art. 63, inciso IV, da Lei Federal nº 14.133/21.

() Declaro que a proposta apresentada para essa licitação está em conformidade com as exigências do instrumento convocatório e me responsabilizo pela veracidade e autenticidade dos documentos apresentados.

() Declaro que minha proposta econômica compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis

trabalhistas, nas normas infralegais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega da proposta, conforme art. 63, §1º, da Lei Federal nº 14.133/21.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

() Declaro que estou ciente do edital e concordo com as condições locais para o cumprimento das obrigações objeto da licitação, conforme o art. 67, inciso VI, da Lei Federal nº 14.133/21.

() Declaro para fins do disposto no inciso VI do art. 68, da Lei nº 14.133/21, que não emprego menor de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e não emprego menor de 16 (dezesesseis) anos, salvo menor, a partir dos 14 (quatorze) anos, na condição de aprendiz, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º, da Constituição Federal/88.

() Declaro que não possuo, em minha cadeia produtiva, empregados executando trabalho degradante ou forçado, observando o disposto nos incisos III e IV do art. 1º e no inciso III do art. 5º da Constituição Federal/88.

() Declaro para os devidos fins e sob as penas da Lei, que concordo em realizar os serviços referentes a este credenciamento para Município de Novo Cruzeiro/MG, pelos preços estipulados em seu edital.

5.1 A declaração falsa relativa ao cumprimento de qualquer condição sujeitará o licitante às sanções previstas em lei e neste Edital.

6. DA APRESENTAÇÃO DA PROPOSTA E DOCUMENTOS DE HABILITAÇÃO.

6.1 Os licitantes encaminharão, exclusivamente por meio do sistema, a proposta comercial/SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO, conforme modelo disponibilizado no anexo desse edital bem como os documentos de habilitação exigidos no edital, até a data e o horário estabelecidos para se credenciar.

6.2 O envio dos documentos exigidos neste Edital, ocorrerá por meio de chave de acesso e senha intransferíveis.

6.3 Incumbirá ao licitante acompanhar as operações no sistema eletrônico durante toda vigência do credenciamento, ficando responsável pelo ônus decorrente da perda de negócios, diante da inobservância de quaisquer mensagens e/ou informações bem como alterações emitidas pelo sistema.

6.4 Somente serão CREDENCIADOS os licitantes que apresentarem a documentação exigida conforme edital.

6.5 Os documentos que compõem a habilitação do licitante que for CREDENCIADO serão disponibilizados para avaliação da Agente de Contratação e para acesso público.

6.6 Os documentos complementares, se solicitados, quando necessários à confirmação daqueles exigidos no edital e já apresentados, deverão ser encaminhados pelo licitante no próprio website onde será realizado o credenciamento, sob pena de inabilitação.

6.7 Se o licitante, pessoa jurídica, for a matriz, todos os documentos deverão estar em nome da matriz, e se o licitante for a filial, todos os documentos deverão estar em nome da filial, exceto aqueles documentos que, pela própria natureza, comprovadamente, forem emitidos somente em nome da matriz.

6.8 Havendo necessidade de analisar minuciosamente os documentos exigidos, a Agente de Contratação poderá a qualquer momento abrir diligências para com o licitante interessado.

6.9 O agente de contratação, verificará se a pessoa jurídica atende às condições de participação no certame, conforme previsto no item 2.3 do Edital, especialmente quanto à



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

existência de sanção que impeça a participação no certame ou a futura contratação, mediante a consulta aos seguintes cadastros:

6.9.1 Consulta Consolidada de Pessoa Jurídica do Tribunal de Contas da União (<https://certidoes-apf.apps.tcu.gov.br/>);

6.9.2 Cadastro Nacional de Empresas Inidôneas e Suspensas - CEIS, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/ceis>); e

6.9.3 Cadastro Nacional de Empresas Punidas - CNEP, mantido pela Controladoria-Geral da União (<https://www.portaltransparencia.gov.br/sancoes/cnep>).

6.10 Os documentos previstos no Termo de Referência, necessários e suficientes para demonstrar a capacidade da pessoa jurídica de realizar o objeto do credenciamento, serão exigidos para fins de habilitação, nos termos dos arts. 62 a 70 da Lei Federal nº 14.133, de 2021.

6.11 Será verificado se a pessoa jurídica apresentou declaração de que atende aos requisitos de habilitação, e o declarante responderá pela veracidade das informações prestadas, na forma da lei (art. 63, I, da Lei Federal nº 14.133, de 2021).

6.12 Será verificado se a pessoa jurídica apresentou no sistema, sob pena de inabilitação, a declaração de que cumpre as exigências de reserva de cargos para pessoa com deficiência e para reabilitado da Previdência Social, previstas em lei e em outras normas específicas.

6.13 A pessoa jurídica deverá apresentar, sob pena de desclassificação, declaração de que suas propostas econômicas compreendem a integralidade dos custos para atendimento dos direitos trabalhistas assegurados na Constituição Federal, nas leis trabalhistas, nas normas infra legais, nas convenções coletivas de trabalho e nos termos de ajustamento de conduta vigentes na data de entrega das propostas.

6.14 A habilitação será verificada pelo agente de contratação, auxiliado pela equipe de apoio, até a conclusão da fase de habilitação.

6.14.1 Após a apresentação dos documentos de habilitação, fica vedada a substituição ou a apresentação de novos documentos, salvo em sede de diligência, para:

- a) Complementação de informações acerca dos documentos já apresentados e desde que necessária para apurar fatos existentes à época da abertura do certame;
- b) Atualização de documentos cuja validade tenha expirado após a data de recebimento das propostas.

6.15 Na análise dos documentos de habilitação, a comissão de contratação poderá sanar erros ou falhas, que não alterem a substância dos documentos e sua validade jurídica, mediante decisão fundamentada, registrada em ata e acessível a todos, atribuindo-lhes eficácia para fins de habilitação e classificação.

6.16 Será inabilitado o licitante que não comprovar sua habilitação, seja por não apresentar quaisquer dos documentos exigidos, ou apresentá-los em desacordo com o estabelecido neste Edital.

6.17 Constatada a existência de sanção, a pessoa jurídica será reputada inabilitada, por falta de condição de participação.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

7. DO PREENCHIMENTO DOS ITENS NOS QUAIS DESEJA SE CREDENCIAR

7.1 Por se tratar de um credenciamento com modo de seleção a critério de terceiros, deverá o fornecedor no campo quantitativo deixar como zero.

7.2 Após realizar o cadastro na plataforma o interessado poderá escolher em qual ou em quais itens deseja se credenciar, caso tenha mais de uma opção.

7.3 As dúvidas quanto ao cadastro na plataforma deverão ser sanadas diretamente com a LICITAR DIGITAL.

7.4 Os licitantes devem aceitar os preços estabelecido no Termo de Referência.

7.5 No caso de alguma inconsistência no descritivo dos itens entre o Edital e o constante na plataforma do processo Eletrônico, deverá ser considerado o descritivo do Edital.

8. DOS RECURSOS:

8.1 O interessado não habilitado poderá interpor recurso, no prazo de 03 (tres) dias úteis, a contar da data da comunicação da decisão da Agenet/Comissão, diretamente na plataforma da Licitar Digital.

8.2 O recurso deverá ser feito por escrito, assinado, dirigido à Agente de Contratação/Comissão e protocolizado diretamente na plataforma da Licitar Digital.

8.3 Durante o prazo previsto para interposição dos recursos, o Município de Novo Cruzeiro abrirá vista de toda a documentação aos interessados, nas dependências do órgão, facultando a extração de cópia, as expensas do interessado.

8.4 O recurso não terá efeito suspensivo.

9. DA DIVULGAÇÃO DO RESULTADO:

9.1 Após a análise documental, a Agente/Comissão de Licitação apresentará a relação geral dos credenciados, assim como a complementar sempre que novos interessados se credenciarem.

9.2 O processo de análise e o resultado serão homologados pela Autoridade Municipal competente.

9.3 Após o deferimento do credenciamento, o interessado será convocado para assinatura do contrato/termo de credenciamento no prazo de 05 (cinco) dias úteis, sob pena de cancelamento e o resultado será publicado no Diário Oficial Sítio Eletrônico do Município de Novo Cruzeiro/MG.

9.4 A lista dos interessados habilitados / credenciados, segundo os critérios do edital, será divulgada e mantida atualizada por meio do sítio eletrônico www.novocruzeiro.mg.gov.br, diário oficial do município.

10. DO CONTRATO/TERMO DE CREDENCIAMENTO:

10.1 O Termo de credenciamento/Contrato terá vigência de 12 (doze) meses, contados da data de sua assinatura, podendo ser prorrogado nas hipóteses legais, tendo eficácia legal após a publicação do seu extrato no Diário Oficial do Município de Novo Cruzeiro/MG.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

10.2 A convocação para a assinatura do Contrato/Termo de credenciamento se dará após efetivada a habilitação do interessado, segundo os critérios deste Edital.

10.3 Os serviços deverão ser realizados no Município de Novo Cruzeiro/MG, segundo os critérios estabelecidos neste Edital e seus anexos.

11. DOS PREÇOS E DA FORMA DE PAGAMENTO:

11.1 Os serviços prestados pelos credenciados serão remunerados de acordo com os valores constantes do Termo de Referência - Anexo I, cuja aceitação deverá ser expressa por meio da Declaração do Anexo V.

11.2 Em caso de prorrogação de vigência, transcorridos 12 (doze) meses, os valores contratados poderão ser reajustados com base no acumulado do INPC.

11.3 Os pagamentos serão efetuados mensalmente pela Prefeitura de Novo Cruzeiro / MG, conforme relatórios dos serviços efetivamente prestados e atestados pela Secretaria demandante no prazo de 30 (trinta) dias, mediante a apresentação da Nota Fiscal, após o ateste pelo servidor designado para esse fim, sendo efetuada a retenção de tributos sobre o pagamento a ser realizado (se for o caso), conforme determina a legislação vigente.

11.4 Os pagamentos serão creditados em conta corrente, por meio de ordem bancária, em favor da contratada, devendo, para isso, ficar explícito o nome do banco, agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito.

11.5 Os preços relacionados a prestação do serviço abrangem todas as despesas, incidentes sobre o objeto deste contrato, como transporte do profissional até a sede de município, encargos sociais, impostos, taxas, contribuições, seguros, alimentação e outras decorrentes da prestação dos serviços exceto o deslocamento do profissional para as unidades de Saúde dos distritos e comunidades rurais e o deslocamento do paciente até a unidade credenciada, quando o atendimento for realizado fora do município.

11.6 A contratante não efetuará qualquer pagamento adicional por outras despesas.

11.7 Os serviços executados serão fiscalizados e atestados pela Secretaria demandante, por servidor designado como fiscal do contrato.

12. DAS HIPÓTESES DE DESCRENCIAMENTO:

12.1 A Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro/MG, subsidiada pela Secretaria Municipal de saúde, poderá promover o descredenciamento, a qualquer tempo, por razões devidamente fundamentadas em fatos supervenientes ou conhecidos após o credenciamento, que importem comprometimento da capacidade técnica, fiscal ou da postura profissional do Credenciado, ou ainda que fira o padrão ético ou operacional do trabalho, sem que caiba ao mesmo qualquer direito a indenização, compensação ou reembolso, seja a que título for.

12.2 O Credenciado poderá solicitar o seu descredenciamento a qualquer tempo, desde que requerido com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

12.3 O descredenciamento, em qualquer hipótese, não afetará os pacientes em curso de tratamento, internados ou em pós-operatório, que serão concluídos pelo credenciado, salvo impossibilidade técnica justificada, observado o prazo mínimo de 30 (sessenta) dias de aviso prévio para o descredenciamento voluntário.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

12.4 A qualquer tempo, as partes poderão fazer denúncia, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital e na legislação pertinente, sem prejuízo do exercício do contraditório e da ampla defesa.

12.5 Na hipótese de descumprimento das obrigações pelo Credenciado, este estará sujeito às sanções previstas no Edital, seus Anexos e na Lei Federal nº 14.133/2021.

12.6 Fica assegurado ao Credenciado o direito ao contraditório, sendo avaliadas suas razões pela Comissão, que opinará em 05 (cinco) dias úteis e as submeterá a Secretária Municipal de Saúde para tomada de decisão.

13. DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL:

13.1 Os pedidos de esclarecimentos e as impugnações ao presente Edital deverão ser efetuados por escrito, no prazo de 03 (três) dias anterior à data de encerramento do prazo de credenciamento, endereçados à Agente/Comissão de contratação, protocolados diretamente na plataforma da Licitar Digital.

13.2 Caberá à Agente de Contratação analisar e decidir sobre a petição de esclarecimento ou impugnação no prazo de 03 (três) dias úteis.

13.3 As decisões e/ou respostas serão disponibilizadas na plataforma Licitar Digital ou encaminhadas no e-mail informado pelo interessado no momento do pedido de esclarecimento e/ou impugnação.

14. DAS OBRIGAÇÕES DO CREDENCIADO:

14.1 São obrigações do Credenciado:

I - Executar os termos do instrumento contratual ou da ordem de serviço ou fornecimento de bens em conformidade com as especificações básicas constantes do edital;

II - Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;

III - Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.

IV - Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional, quando couber;

V - Justificar ao órgão ou entidade contratante, eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço ou o fornecimento do bem, objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;

VI - Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe proibida a subcontratação do objeto sem previsão editalícia e autorização expressa do órgão ou entidade contratante;



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

VII - Manter disciplina nos locais dos serviços, quando for o caso, retirando imediatamente após notificação, qualquer empregado considerado com conduta inconveniente pelo órgão ou entidade contratante;

VIII - Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;

IX - Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços, quando for o caso;

X - Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado;

XI- Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.

XII- Caberá ao proponente a integral responsabilidade pelos equipamentos e instrumentos de uso pessoal a serem utilizados durante a prestação do serviço, isentando a Prefeitura e seus prepostos de qualquer reclamação por si ou terceiros, de quaisquer indenizações por perdas, roubos ou danos.

XIII - É vedada a cessão ou transferência do objeto do Contrato, total ou parcial, bem como a subcontratação, salvo situações previamente autorizadas pelo órgão contratante.

XIV- Executar o serviço nas condições estipuladas neste Edital, na solicitação de credenciamento e na nota de empenho;

XV- Prestar serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se as recomendações de boa técnica, normas e legislação;

XVI- Comunicar ao Contratante, por escrito, quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços;

XVII- Emitir nota fiscal de prestação dos serviços de acordo com a tabela de custos vigente;

XVIII- Responsabilizar-se integralmente pelo fiel cumprimento dos serviços contratados;

XIX- Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo Contratante, cujas reclamações se obriga a atender.

I. DAS OBRIGAÇÕES DA CREDENCIANTE:

14.2 São obrigações do Município:

I - Acompanhar e fiscalizar o contrato por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da administração especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º da Lei Federal nº 14.133, de 2021, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição;

II - Proporcionar todas as condições necessárias, para que o credenciado contratado possa cumprir o estabelecido no contrato;

III - Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

contratual, que venham a ser solicitados pelo contratado;

IV - Fornecer os meios necessários à execução, pelo contratado, dos serviços objeto do contrato;

V - garantir o acesso e a permanência dos empregados do contratado nas dependências dos órgãos ou entidades contratantes, quando necessário para a execução do objeto do contrato;

VI - Efetuar os pagamentos pelos serviços prestados, dentro dos prazos previstos no contrato, no edital de credenciamento e na legislação.

15. DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

15.1 As partes envolvidas deverão observar as disposições da Lei nº 13.709/2018, Lei Geral de Proteção de Dados - LGPD, quanto ao tratamento dos dados pessoais que lhes forem confiados, em especial quanto à finalidade e boa-fé na utilização de informações pessoais para consecução dos fins a que se propõe o presente instrumento com comprometimento na proteção dos direitos fundamentais de liberdade e de privacidade e do livre desenvolvimento da personalidade da pessoa natural, relativos ao tratamento destes dados em meios físicos e digitais.

15.2 O eventual acesso, pelo contratado, às bases de dados que contenham ou possam conter dados pessoais ou segredos de negócio implicará ao contratado na obrigação de sigilo, cujo teor declarará ser de seu inteiro conhecimento, em relação aos dados, informações ou documentos de qualquer natureza, exibidos, manuseados ou que por qualquer forma ou modo venham tomar conhecimento ou ter acesso, em razão deste contrato, ficando, na forma da lei, responsáveis pelas consequências da sua divulgação indevida e/ou descuidada ou de sua incorreta utilização, sem prejuízo das penalidades aplicáveis nos termos da LGPD.

15.3 Em caso de necessidade de coleta de dados pessoais indispensáveis à própria prestação do serviço, esta será realizada mediante prévia aprovação do Município de Novo Cruzeiro, com a responsabilização do contratado na obtenção do consentimento dos titulares (salvo nos casos em que opere outra hipótese legal de tratamento). Os dados assim coletados só poderão ser utilizados na execução dos serviços especificados no contrato decorrente do presente instrumento, e em hipótese alguma poderão ser compartilhados ou utilizados para outros fins, não afastadas as penalidades aplicáveis nos termos da LGPD.

15.4 A LGPD permite a conservação dos dados pessoais tratados e operados pelo contratado após a finalização do tratamento para o qual foram coletados nos casos listados a seguir, no mais, estes deverão ser eliminados:

- a) Cumprimento de obrigação legal ou regulatória pelo Controlador;
- b) Estudo por órgão de pesquisa, garantida, sempre que possível, a anonimização dos dados pessoais;
- c) Uso exclusivo do Controlador, sendo vedado o seu acesso por terceiro, e desde que anonimizados os dados.

15.5 O contratado cooperará com o Município de Novo Cruzeiro no cumprimento das obrigações referentes ao exercício dos direitos dos titulares previstos na LGPD e demais legislações e regulamentações do tema em vigor e no atendimento de requisições e



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

determinações do Poder Judiciário, Ministério Público Federal, ANPD e Órgão de controle administrativo em geral.

15.6 O Encarregado de dados indicado pelo contratado manterá contato formal com o Encarregado de dados pelo contrato indicado pelo Município de Novo Cruzeiro, no prazo de 24 (vinte e quatro) horas da ocorrência de qualquer incidente que implique violação ou risco de violação de dados pessoais, para que este possa adotar as providências devidas, na hipótese de questionamento das autoridades competentes;

15.7 Para casos considerados omissos em relação ao tratamento dos dados pessoais que forem confiados ao contratado, e não puderem ser resolvidos com amparo na LGPD, deverão ser submetidos ao setor responsável no Município de Novo Cruzeiro para que decida previamente sobre a questão.

15.8 Eventuais responsabilidades das partes serão apuradas conforme estabelecido neste Termo instrumento e de acordo com o que dispõe a Seção III, Capítulo VI, da LGPD.

15.9 O credenciado atuará como operador de dados pessoais, inclusive dados sensíveis de saúde, tratados em cumprimento de obrigação legal e para a execução de políticas públicas de saúde (arts. 7º, II e III, e 11, II, alíneas 'a' e 'f', da LGPD), devendo adotar medidas de segurança, conservar o prontuário nos prazos legais e encaminhar, ao término da vigência, as informações clínicas ao sistema municipal de regulação.

16. DAS DISPOSIÇÕES FINAIS:

16.1 A simples apresentação, pelo interessado, da documentação exigida no presente certame não induzirá automática celebração do Contrato, sendo esta submetida à habilitação prevista no Item 3 deste Edital.

16.2 Os Credenciados serão os únicos e exclusivos responsáveis pelas informações disponibilizadas e sua atualização junto à Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro/MG.

16.3 O Credenciamento terá vigência de 12 (doze) meses, prorrogáveis por iguais e sucessivos períodos até o limite de 10 (dez anos) conforme dispõe o art. 107 da lei 14.133/2021.

16.4 A Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro/MG poderá revogar ou anular o presente credenciamento, na forma da lei, sem que caiba aos participantes qualquer direito a reembolso, indenização ou compensação.

16.5 Por meio da assinatura do contrato, o interessado autoriza a Secretaria Municipal de Saúde a divulgar seu nome, especialidade a qual está credenciado e endereço de atendimento, por meio de publicação impressa ou através de meio eletrônico disponibilizado pelo sítio eletrônico www.novocruzeiro.mg.gov.br, enquanto perdurar a vigência do credenciamento.

16.6 Os casos omissos serão decididos pela Comissão, na forma da Lei Federal nº 14.133/2021.

17. ANEXOS DO EDITAL:

17.1 São partes integrantes, indissociáveis e atreladas ao conteúdo deste Edital, os seguintes anexos, cujo teor vincula totalmente os interessados:



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- Anexo I - Estudo técnico preliminar
- Anexo II - Termo de Referência;
- Anexo III - Minuta do Contrato / Termo de Credenciamento;
- Anexo IV - Solicitação de Credenciamento;
- Anexo V - Condições Gerais de Participação;
- Anexo VI – Declarações.

Novo Cruzeiro, 25 de setembro de 2026.

Gidenilva Dias Ferreira
Agente de contratação



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

ANEXO I
ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR (ETP)
MUNICÍPIO DE NOVO CRUZEIRO/MG

I - DESCRIÇÃO DA NECESSIDADE DA CONTRATAÇÃO

O cuidado com a saúde é um dos pilares fundamentais para o desenvolvimento humano, a qualidade de vida e o pleno exercício da cidadania. Para além da atenção básica, a garantia do bem-estar físico e a dignidade da população dependem diretamente do acesso assistencial em tempo oportuno a procedimentos especializados de média e alta complexidade.

Nesse contexto, a realização de exames diagnósticos e cirurgias eletivas apresenta-se como uma necessidade pública indispensável. A identificação precoce de patologias por meio de exames especializados é crucial para reduzir riscos, evitar o agravamento de quadros clínicos e planejar intervenções eficazes. Paralelamente, os procedimentos cirúrgicos eletivos, embora não caracterizados como urgências imediatas, são fundamentais para restabelecer a autonomia, a produtividade e a saúde física dos cidadãos, eliminando o sofrimento crônico e prevenindo a evolução para estados de emergência médica.

Garantir o acesso aos serviços de saúde representa, portanto, uma medida essencial para promover qualidade de vida, prevenir agravos e assegurar condições adequadas para que as pessoas possam viver com mais segurança, equilíbrio e bem-estar. O cuidado com a saúde deve ser entendido como uma prioridade permanente e como um compromisso coletivo voltado à valorização da vida e ao desenvolvimento social.

Nesse Contexto, a Secretaria Municipal de Saúde com o intuito de manter a assistência integral aos usuários dos serviços de saúde, tem a necessidade de buscar soluções para garantir aos cidadãos, acesso aos serviços especializados na área médica.

A demanda de que se trata refere-se a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos diversos e exames diagnósticos complementares para atender as demandas básicas e complexas dos usuários dos serviços de saúde, a fim de promover, proteger e recuperar a saúde dos cidadãos.

II - REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

2.1. Requisitos Gerais

A contratação deverá contemplar instituições de saúde, públicas ou privadas, regularmente constituídas e legalmente habilitadas para a prestação dos serviços de saúde objeto da contratação, compreendendo a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos diversos e exames diagnósticos, conforme demanda e encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde.

As instituições contratadas deverão possuir estrutura física, instalações, equipamentos, materiais, insumos, recursos humanos e demais condições técnicas necessárias à execução segura, adequada e contínua dos serviços contratados.

Os serviços deverão ser prestados em estabelecimento de saúde regularmente autorizado pelos órgãos competentes, observando-se integralmente a legislação sanitária, as normas do



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, dos Conselhos Profissionais e demais normas técnicas aplicáveis a cada procedimento.

Quando o procedimento exigir ambiente hospitalar, este deverá ser realizado exclusivamente em estabelecimento que disponha de estrutura hospitalar compatível com a complexidade do procedimento, incluindo centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica, suporte diagnóstico e terapêutico e condições para atendimento de eventuais intercorrências.

2.2. Regularidade da instituição de saúde

A instituição contratada deverá comprovar, conforme aplicável:

- a) existência jurídica e regularidade cadastral;
- b) inscrição ativa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, compatível com os serviços objeto da contratação;
- c) licença ou alvará sanitário vigente, expedido pelo órgão competente;
- d) autorização de funcionamento e demais licenças exigidas pela legislação aplicável;
- e) regularidade perante os respectivos Conselhos Profissionais, quando exigível;
- f) registro do responsável técnico da instituição perante o conselho profissional competente;
- g) comprovação de que dispõe de estrutura física compatível com os serviços que pretende executar;
- h) demais documentos de habilitação jurídica, fiscal, trabalhista e econômico-financeira exigidos no edital, observados os limites e requisitos estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021.

2.3. Requisitos específicos para os procedimentos cirúrgicos

Para a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos, a instituição deverá possuir estrutura compatível com a complexidade dos procedimentos a serem executados.

Os procedimentos que, em razão de sua natureza, complexidade ou necessidade de anestesia, monitoramento ou recuperação, demandem ambiente hospitalar deverão ser realizados em estabelecimento hospitalar devidamente regularizado e equipado.

A instituição deverá possuir, conforme a complexidade dos procedimentos contratados:

- a) centro cirúrgico devidamente estruturado;
- b) salas cirúrgicas em condições adequadas de funcionamento;
- c) área de recuperação pós-anestésica.
- d) equipamentos para monitorização dos sinais vitais e suporte à vida;
- e) equipamentos e materiais necessários à realização dos procedimentos;
- f) equipamentos e medicamentos destinados ao atendimento de intercorrências e emergências;
- g) equipe médica, de enfermagem e demais profissionais necessários à execução dos procedimentos;
- h) equipe médica especializada e profissional habilitado para a administração e acompanhamento anestésico.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- i) condições adequadas para observação e recuperação do paciente no período pós-operatório;
- j) suporte para realização de exames complementares eventualmente necessários à segurança do procedimento;
- k) condições para atendimento imediato de complicações e intercorrências relacionadas ao procedimento.

A estrutura física e os ambientes destinados à realização dos procedimentos deverão atender às normas sanitárias e técnicas aplicáveis aos estabelecimentos assistenciais de saúde. A RDC nº 50/2002, norma federal que regulamenta o planejamento, a programação, a elaboração e a avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde, contempla, entre outras áreas, o centro cirúrgico e ambientes de apoio necessários à assistência à saúde.

2.4. Equipe profissional

A contratada deverá disponibilizar profissionais legalmente habilitados e em quantidade suficiente para a execução dos serviços, observada a complexidade de cada procedimento.

Os profissionais deverão possuir registro ativo no respectivo Conselho Profissional, quando exigível, e atuar dentro dos limites de suas competências legais e regulamentares.

Para os procedimentos cirúrgicos, deverá ser assegurada a presença dos profissionais necessários à realização do procedimento e à segurança do paciente, incluindo, conforme o caso:

- a) médico cirurgião com habilitação compatível com o procedimento;
- b) médico anestesiológista, quando houver necessidade de anestesia;
- c) equipe de enfermagem;
- d) demais profissionais de saúde necessários à execução do procedimento;
- e) profissionais de apoio técnico e administrativo necessários ao adequado funcionamento do serviço.

A contratada será integralmente responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e demais obrigações decorrentes da contratação de seus profissionais.

2.5. Requisitos para os exames diagnósticos

A contratação poderá compreender os seguintes exames diagnósticos:

- I - Tomografia Computadorizada;
- II - Endoscopia Digestiva;
- III - Colonoscopia;
- IV - Ecocardiograma;
- V - Ressonância Magnética;
- VI - Teste Ergométrico.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

A instituição deverá possuir equipamentos em condições adequadas de funcionamento, manutenção preventiva e corretiva e calibração, quando aplicável, compatíveis com os exames contratados.

Os exames deverão ser realizados por profissionais legalmente habilitados, observando-se os protocolos técnicos e assistenciais aplicáveis a cada modalidade diagnóstica.

2.6. Requisitos específicos para tomografia computadorizada e ressonância magnética

Para a realização de tomografia computadorizada e ressonância magnética, a contratada deverá dispor de equipamentos compatíveis com a demanda e em perfeitas condições de funcionamento.

Deverão ser observados os requisitos de segurança aplicáveis aos equipamentos, instalações, pacientes, profissionais e acompanhantes.

Quando houver utilização de meio de contraste, a instituição deverá possuir estrutura, insumos, medicamentos e equipe capacitada para prevenção, identificação e atendimento de eventuais reações adversas ou intercorrências.

A contratada deverá manter rotina de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, bem como registros que comprovem a realização das manutenções e controles técnicos exigidos pela legislação.

2.7. Requisitos específicos para endoscopia e colonoscopia

Os exames de endoscopia e colonoscopia deverão ser realizados em ambiente adequado e por profissionais devidamente habilitados.

A contratada deverá assegurar condições apropriadas de preparo, realização, recuperação e acompanhamento do paciente, inclusive quando houver utilização de sedação.

Deverá ser assegurado o processamento adequado dos equipamentos e acessórios utilizados nos exames, com observância das normas sanitárias aplicáveis.

A RDC nº 15/2012 estabelece requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, incluindo limpeza, preparo, desinfecção, esterilização, armazenamento e rastreabilidade.

A instituição deverá manter protocolos e registros relacionados ao processamento dos equipamentos e materiais utilizados nos procedimentos, garantindo condições adequadas de segurança e prevenção de infecções.

2.8. Requisitos para ecocardiograma e teste ergométrico

Os exames de ecocardiograma e teste ergométrico deverão ser realizados por profissionais legalmente habilitados e em ambiente apropriado.

Para o teste ergométrico, a instituição deverá dispor de equipamentos adequados para monitorização do paciente durante a realização do exame e de recursos necessários para atendimento de eventuais intercorrências cardiovasculares.

A instituição deverá adotar protocolos de segurança para avaliação prévia do paciente, realização do exame, monitoramento e encerramento do procedimento.



2.9. Segurança do paciente

A contratada deverá adotar medidas destinadas à garantia da segurança do paciente durante todas as etapas da assistência.

Deverá realizar, conforme aplicável:

- a) identificação segura do paciente;
- b) conferência da solicitação e indicação do procedimento;
- c) confirmação da identidade do paciente antes da realização do procedimento;
- d) avaliação das condições clínicas necessárias à realização do procedimento;
- e) verificação de alergias e contraindicações;
- f) obtenção de consentimento informado, quando aplicável;
- g) monitoramento do paciente durante procedimentos que demandem sedação, anestesia ou acompanhamento contínuo;
- h) adoção de protocolos para prevenção e controle de infecções;
- i) registro das intercorrências e providências adotadas;
- j) disponibilização de recursos para atendimento de emergências compatíveis com o serviço prestado.

A instituição deverá observar as normas de boas práticas de funcionamento dos serviços de saúde e as disposições relacionadas à segurança do paciente. A ANVISA mantém regulamentação específica sobre boas práticas e segurança dos serviços de saúde.

2.10. Infraestrutura e equipamentos

A contratada deverá disponibilizar, às suas expensas, toda a infraestrutura necessária à execução dos serviços, incluindo instalações físicas, mobiliário, equipamentos médico-hospitalares, equipamentos de diagnóstico, materiais, medicamentos, insumos, equipamentos de proteção individual e demais recursos necessários.

Os equipamentos utilizados deverão permanecer em condições adequadas de funcionamento durante toda a vigência contratual.

A contratada deverá providenciar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, sem que eventual indisponibilidade decorrente de falha técnica comprometa a continuidade dos atendimentos.

As instalações físicas deverão atender às normas técnicas e sanitárias aplicáveis aos estabelecimentos assistenciais de saúde, considerando a natureza e a complexidade dos serviços prestados.

2.11. Materiais, medicamentos e insumos

Salvo disposição expressa em contrário no Termo de Referência, caberá à contratada fornecer todos os materiais, medicamentos, insumos e demais produtos necessários à realização dos procedimentos e exames, exceto aqueles que são necessários ao preparo prévio específico dos exames de endoscopia e colonoscopia.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Nos procedimentos cirúrgicos, deverão estar incluídos os materiais médico-hospitalares, medicamentos, anestésicos, materiais de assepsia, materiais cirúrgicos e demais insumos necessários à adequada execução do procedimento.

Quando houver utilização de laudos, contraste ou outros procedimentos específicos para a realização dos exames, estes deverão ser fornecidos pela contratada, quando assim definido na composição do preço contratado.

Todos os produtos utilizados deverão estar regularizados perante os órgãos competentes e ser armazenados, transportados e utilizados em conformidade com a legislação sanitária.

2.12. Controle de infecção e processamento de materiais

A contratada deverá adotar medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.

Deverá manter procedimentos adequados para limpeza, desinfecção, esterilização e processamento dos materiais e equipamentos reutilizáveis, observadas as normas sanitárias aplicáveis.

Os processos deverão permitir, quando exigível, a rastreabilidade dos materiais e dos ciclos de processamento.

A estrutura e os procedimentos adotados deverão ser compatíveis com o risco sanitário das atividades desenvolvidas, especialmente nos procedimentos cirúrgicos e exames endoscópicos.

2.13. Atendimento de intercorrências e emergências

Considerando que parte dos serviços será realizada em ambiente hospitalar e que determinados procedimentos podem apresentar intercorrências clínicas, a instituição contratada deverá dispor de estrutura compatível para atendimento imediato de emergências relacionadas aos procedimentos realizados.

Para os procedimentos cirúrgicos, deverá existir suporte assistencial adequado durante o período intraoperatório e pós-operatório imediato.

Quando necessário, a instituição deverá possuir condições para estabilização do paciente e adoção das medidas assistenciais cabíveis, inclusive transferência para unidade de maior complexidade, quando indicada.

2.14. Acessibilidade e acolhimento

As instituições contratadas deverão garantir condições de acesso e atendimento aos pacientes encaminhados pelo Município, observando as normas de acessibilidade aplicáveis.

Deverão ser assegurados atendimento humanizado, respeito à dignidade do paciente, privacidade, sigilo das informações e tratamento adequado durante todas as etapas da assistência.

2.15. Agendamento e execução dos serviços

Os atendimentos deverão ser realizados mediante encaminhamento e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a demanda existente e a programação estabelecida.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

A contratada deverá disponibilizar canais de comunicação para agendamento e confirmação dos procedimentos.

Deverá ser assegurada a organização da agenda de modo a evitar atrasos excessivos e garantir o atendimento dos pacientes encaminhados pelo Município.

Em caso de impossibilidade de realização do procedimento na data previamente agendada, a contratada deverá comunicar ao Município e providenciar nova data, evitando prejuízos ao paciente e à continuidade da assistência.

2.16. Entrega dos resultados

Os resultados dos exames deverão ser disponibilizados em prazo compatível com a natureza do procedimento e com os prazos estabelecidos no Termo de Referência.

Os laudos deverão ser elaborados e assinados por profissionais legalmente habilitados.

Quando aplicável, os resultados deverão ser disponibilizados preferencialmente em meio eletrônico, sem prejuízo da entrega física quando solicitada pelo Município.

Nos procedimentos cirúrgicos, a contratada deverá fornecer relatório ou documentação assistencial contendo, conforme aplicável, o procedimento realizado, achados relevantes, intercorrências, orientações pós-operatórias e demais informações necessárias à continuidade do cuidado.

2.17. Prontuário e sigilo das informações

A contratada deverá manter prontuário e registros assistenciais dos pacientes, observando a legislação aplicável e as normas éticas e profissionais.

As informações clínicas e pessoais dos pacientes deverão ser mantidas sob sigilo, sendo vedada sua utilização ou divulgação para finalidade diversa da execução dos serviços e das obrigações legais.

2.18. Comprovação da capacidade técnica

A instituição deverá comprovar capacidade técnica compatível com os serviços objeto da contratação, mediante documentação admitida pela legislação e prevista no instrumento convocatório.

Quando exigido, deverá ser apresentada comprovação de experiência anterior na execução de serviços de natureza semelhante, em quantitativos e características compatíveis com o objeto, observados os limites legais para exigência de qualificação técnica.

Para os procedimentos de maior complexidade, poderá ser exigida comprovação específica da disponibilidade de estrutura hospitalar, centro cirúrgico, equipamentos e profissionais necessários à sua execução.

2.19. Responsabilidade da contratada

A contratada será responsável pela execução integral dos serviços, devendo assegurar que os procedimentos sejam realizados por profissionais habilitados e em instalações adequadas.

Será de responsabilidade da contratada qualquer dano causado ao paciente decorrente de falha na prestação dos serviços, sem prejuízo das demais responsabilidades previstas na legislação e no contrato.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

A contratada deverá comunicar imediatamente ao Município qualquer fato que possa comprometer a execução dos serviços, especialmente indisponibilidade de equipamentos, suspensão de atividades, interdição sanitária, alteração de licença ou qualquer circunstância que possa afetar a continuidade dos atendimentos.

2.20. Continuidade dos serviços

A contratada deverá manter capacidade operacional suficiente para atender à demanda encaminhada pelo Município durante toda a vigência contratual.

Eventuais paralisações, indisponibilidades ou interrupções que comprometam a execução dos serviços deverão ser comunicadas imediatamente à fiscalização contratual.

Nos casos de indisponibilidade temporária de equipamento ou profissional, a contratada deverá adotar as medidas necessárias para assegurar a continuidade do atendimento, inclusive mediante utilização de estrutura equivalente, quando tecnicamente e legalmente possível.

2.21. Observância das normas sanitárias

A execução dos serviços deverá observar, no que couber:

- a) a legislação federal, estadual e municipal aplicável aos estabelecimentos e serviços de saúde;
- b) as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;
- c) as normas do Ministério da Saúde;
- d) as normas dos respectivos Conselhos Profissionais;
- e) as normas técnicas aplicáveis aos equipamentos médico-hospitalares;
- f) as normas de segurança do paciente e prevenção e controle de infecções;
- g) as normas relativas ao gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;
- h) as demais normas técnicas e regulamentares aplicáveis a cada procedimento.

2.22. Condição especial para procedimentos que exijam ambiente hospitalar

Deverá constar expressamente no instrumento convocatório que os procedimentos cirúrgicos que, por sua natureza, complexidade, necessidade de anestesia, possibilidade de intercorrências ou necessidade de recuperação pós-operatória, devam ser realizados em ambiente hospitalar somente poderão ser executados por instituição que disponha de estrutura hospitalar regularizada e compatível com o procedimento.

Não será admitida a realização desses procedimentos em consultórios, clínicas ou estabelecimentos que não disponham da infraestrutura hospitalar necessária à segurança do paciente.

A instituição deverá demonstrar, previamente à execução dos procedimentos, que possui condições técnicas, físicas e operacionais para realização dos serviços, incluindo estrutura para atendimento de emergências e recuperação pós-procedimento.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

2.23. Vistoria ou comprovação da estrutura

A Administração poderá, quando previsto no instrumento convocatório e considerado necessário à comprovação das condições de execução, realizar vistoria técnica nas instalações da instituição contratada ou exigir documentação suficiente para demonstrar a disponibilidade da estrutura necessária.

A eventual vistoria deverá ter caráter exclusivamente técnico e estar vinculada às condições necessárias à execução do objeto, não podendo estabelecer exigências desproporcionais ou restritivas à competitividade.

A comprovação da estrutura dar-se-á por vistoria técnica, a realizar-se em até 15 (quinze) dias úteis da solicitação, observados os requisitos dos itens 2.3 a 2.10, ou, a critério da Administração, por documentação equivalente (licenças sanitárias vigentes, registro no CNES e autorizações específicas). Da vistoria caberá pedido de reconsideração em 5 (cinco) dias úteis.

2.24. Requisito de disponibilidade dos serviços

A contratada deverá manter os serviços disponíveis durante todo o período de vigência contratual, conforme horários e condições estabelecidos no Termo de Referência.

A instituição deverá possuir capacidade operacional para atender aos pacientes encaminhados pelo Município dentro dos prazos estabelecidos, observando-se a urgência clínica, quando aplicável, e a ordem de agendamento definida pela Secretaria Municipal de Saúde.

Os requisitos dos itens 2.3 a 2.10 aplicam-se exclusivamente aos itens para os quais se requer credenciamento, admitindo-se o credenciamento parcial, total ou por grupo de serviços.

III - Estimativas de Quantidades

A atual demanda refere-se a serviços que não foram contratados anteriormente pelo Município ou que, mesmo contratados, não possuem histórico recente e suficiente para subsidiar, de forma segura, a estimativa dos quantitativos necessários. Dessa forma, o município não dispõe de dados de consumo anterior para embasar a definição das quantidades de cada item do objeto da contratação. Nesse caso, para estimativa das quantidades necessárias para a contratação, levou-se em consideração o seguinte:

a) Demanda Reprimida: A Secretaria Municipal de saúde no desenvolvimento de suas atividades rotineiras, identificou a existência de diversas demandas relacionadas a procedimentos cirúrgicos e exames diagnósticos que requerem providências imediatas, tendo em vista a necessidade de garantir a adequada prestação dos serviços aos cidadãos e assim reduzir as filas de espera. A ausência de atuação tempestiva poderá ocasionar agravamento dos problemas de saúde identificados, aumentando custos futuros e comprometendo ainda mais a saúde e o bem-estar dos pacientes.

b) Crescimento e Expansão da Secretaria: Considerou-se também o crescimento esperado das atividades da secretaria e a possível ampliação dos beneficiários, o que pode influenciar no aumento da demanda. Nesse caso, achou-se por bem acrescentar uma margem de flexibilidade para futura e eventual ampliação da oferta dos serviços.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Após análise dos dados levantados, chegou-se aos seguintes quantitativos que foram considerados adequados para atender às demandas da Secretaria Municipal de Saúde pelo período de 12 meses:

ITEM	DESCRIÇÃO	U. M	QUANT
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS			
1.	LAQUEADURA TUBARIA	unidade	20
2.	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	unidade	30
3.	COLECISTECTOMIA	unidade	20
4.	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	15
5.	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	unidade	50
6.	URETEROLITOTOMIA	unidade	10
7.	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	unidade	01
8.	HEMORROIDECTOMIA	unidade	10
9.	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	unidade	20
10.	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	unidade	10
11.	TRATAMETO CIRURGICO DE MEGAESOFAGO SEM RESSECCAO / CONSERVADOR	unidade	05
12.	COLECISTOSTOMIA	unidade	20
13.	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	unidade	15
14.	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	unidade	20
15.	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	unidade	30
16.	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	unidade	05
17.	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	unidade	08
18.	LITOTRIPSIA	unidade	01
19.	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	unidade	20
20.	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	20
21.	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	unidade	40
22.	HISTERECTOMIA TOTAL	unidade	30
23.	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	unidade	01
24.	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	unidade	25
25.	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

26.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	unidade	10
27.	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	unidade	01
28.	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	unidade	01
29.	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	08
30.	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	unidade	10
31.	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	unidade	01
32.	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO)	unidade	06
33.	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	unidade	03
34.	GASTROSTOMIA	unidade	01
35.	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	unidade	04
36.	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	unidade	10
37.	TIREOIDECTOMIA TOTAL	unidade	10
38.	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	unidade	05
39.	POSTECTOMIA	unidade	20
40.	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	unidade	01
41.	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	01
42.	CONSTRUCAO DE VAGINA	unidade	01
43.	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	unidade	02
44.	CISTOSTOMIA	unidade	06
45.	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	20
46.	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	unidade	01
47.	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	unidade	10
48.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	unidade	05
49.	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	unidade	02
50.	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)	unidade	03
51.	SIMPATECTOMIATO ACICA VIDEOCIRURGICA	unidade	01
52.	RECONSTRUCAO DA VAGINA	unidade	01
53.	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	unidade	01
54.	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	unidade	15



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

55.	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	unidade	01
56.	RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO	unidade	01
57.	URETEROPLASTIA	unidade	06
58.	GASTRECTOMIA PARCIAL C/ OU S/ VAGOTOMIA	unidade	01
59.	NEFRECTOMIA PARCIAL	unidade	01
60.	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	unidade	07
61.	MIOMECTOMIA	unidade	01
62.	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO GASTROESOFAGICO	unidade	02
63.	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	unidade	01
64.	SETORECTOMIA/QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	unidade	01
65.	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	unidade	01
66.	EXERESE DE GANGLIO LINFÁTICO	unidade	01
67.	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	unidade	01
68.	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	unidade	06
69.	COLPOPLASTIA ANTERIOR	unidade	10
70.	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	unidade	03
71.	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	unidade	01
72.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	unidade	01
73.	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	unidade	01
74.	ADENOIDECTOMIA	unidade	08
75.	AMIGDALECTOMIA	unidade	06
76.	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	unidade	04
77.	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	unidade	03
78.	TURBINECTOMIA	unidade	05
79.	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	unidade	10
80.	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	unidade	10
81.	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	unidade	01
82.	SINUSOTOMIA BILATERAL	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

83.	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	unidade	01
84.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	unidade	15
85.	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	unidade	07
86.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA ANTERIOR	unidade	01
87.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR	unidade	01
88.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR	unidade	01
89.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	unidade	01
90.	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR	unidade	06
91.	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR	unidade	01
92.	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR	unidade	03
93.	REVISÃO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR	unidade	01
94.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERO-POSTERIOR NOVE OU MAIS NÍVEIS	unidade	01
95.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR OITO NÍVEIS	unidade	01
96.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	unidade	01
97.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR CINCO NÍVEIS	unidade	01
98.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR POSTERIOR ATÉ OITO NÍVEIS	unidade	01
99.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SEIS NÍVEIS	unidade	01
100.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SETE NÍVEIS	unidade	01
101.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA NIVEL C1 – C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE)	unidade	01
102.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR NOVE NIVEIS	unidade	01
103.	TRATAMENTO CIRURGICO DESCOMPRESSIVO AO NIVEL DO DESFILADEIRO TORACICO	unidade	01
104.	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO DOIS NIVEIS	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

105.	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO TRES NIVEIS	unidade	01
106.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOZE NIVEIS OU MAIS	unidade	01
107.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DEZ NIVEIS	unidade	01
108.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR ONZE NÍVEIS	unidade	01
109.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	unidade	01
110.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	unidade	01
111.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	unidade	01
112.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOIS NIVEIS	unidade	01
113.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SETE NÍVEIS	unidade	01
114.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	unidade	01
115.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	unidade	01
116.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	unidade	01
117.	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	unidade	20
118.	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO – REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	unidade	20
119.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	unidade	02
120.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NIVEIS	unidade	01
121.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS	unidade	01
122.	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	unidade	08
123.	EXÉRESE DE CISTO VAGINAL, COLO	unidade	06
124.	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR COM AMPUTAÇÃO DE COLO	unidade	10
125.	TRATAMENTO DE GINECOMASTIA OU PSEUDOGINECOMASTIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTIRRETROVIRAIS	unidade	04
126.	CIRURGIA DE MEGAESÔFAGO	unidade	02
127.	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	unidade	06
128.	URETROTOMIA INTERNA	unidade	06
129.	NEFRECTOMIA TOTAL	unidade	04



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

130.	TENOPLASTIA	unidade	03
131.	ENXERTO COMPOSTO	unidade	01
132.	ENXERTO DERMO-EPIDERMICO	unidade	01
133.	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	unidade	01
134.	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	unidade	01
135.	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	unidade	01
136.	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	unidade	01
137.	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	unidade	01
138.	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	unidade	01
139.	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	unidade	01
140.	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	unidade	01
141.	HOMOENXERTIA (ATO CIRURGICO PRE E POS-OPERATORIO)	unidade	01
142.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR (C/ CORRECAO PLASTICA)	unidade	01
143.	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	unidade	01
144.	TRATAMENTO EM ESTAGIOS SUBSEQUENTES DE ENXERTIA	unidade	01
145.	EXTIRPACAO DE BOCIO INTRATORACICO POR VIA TRANSESTERNAL	unidade	01
146.	PARATIREOIDECTOMIA	unidade	01
147.	CRANIOPLASTIA	unidade	01
148.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO	unidade	01
149.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)	unidade	01
150.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO	unidade	01
151.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	unidade	01
152.	DERIVACAO RAQUE-PERITONEAL	unidade	01
153.	DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA	unidade	01
154.	DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	unidade	01
155.	DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

156.	MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA	unidade	01
157.	MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA	unidade	01
158.	RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL	unidade	01
159.	RESSECÇÃO DE MUCOCELE FRONTAL	unidade	01
160.	RETIRADA DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	unidade	01
161.	RETIRADA DE PLACA DE CRANIOPLASTIA	unidade	01
162.	REVISAO DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	unidade	01
163.	TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COM SUTURA UNICA	unidade	01
164.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA	unidade	01
165.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO	unidade	01
166.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO OCULTO	unidade	01
167.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA	unidade	01
168.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA	unidade	01
169.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DO CRÂNIO	unidade	01
170.	TRATAMENTO CIRURGICO DE PLATIBASIA E MALFORMACAO DE ARNOLD CHIARI	unidade	01
171.	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	unidade	01
172.	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA	unidade	01
173.	DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA	unidade	01
174.	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)	unidade	01
175.	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (ÚNICO NERVO)	unidade	01
176.	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEUROLISE	unidade	01
177.	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	unidade	01
178.	MICRONEURORRAFIA	unidade	01
179.	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	unidade	01
180.	NEURORRAFIA	unidade	01
181.	NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS	unidade	01
182.	TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL	unidade	01
183.	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRURGIA		
184.	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	unidade	01
185.	TRATAMENTO MICROCIRURGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFERICO / NEUROMA	unidade	01
186.	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA	unidade	01
187.	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	unidade	01
188.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR	unidade	01
189.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO	unidade	01
190.	CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO	unidade	01
191.	HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR	unidade	01
192.	MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR	unidade	01
193.	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR	unidade	01
194.	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR	unidade	01
195.	MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES	unidade	01
196.	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO	unidade	01
197.	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ÓRBITA	unidade	01
198.	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	unidade	01
199.	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	unidade	01
200.	RESSECÇÃO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL	unidade	01
201.	ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA	unidade	01
202.	DESCOMPRESSAO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS	unidade	01
203.	MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL	unidade	01
204.	MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA	unidade	01
205.	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	unidade	01
206.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	unidade	01
207.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

208.	MICROCIRURGIA P/ARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	unidade	01
209.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	unidade	01
210.	BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFERICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSAO	unidade	01
211.	CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUENCIA	unidade	01
212.	IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSAO DE FARMACOS	unidade	01
213.	MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO	unidade	01
214.	MICROCIRURGIA COM RIZOTOMIA A CEU ABERTO	unidade	01
215.	RIZOTOMIA PERCUTANEA COM BALÃO	unidade	01
216.	RIZOTOMIA / NEUROTOMIA PERCUTÂNEA POR RADIOFREQUÊNCIA	unidade	01
217.	SIMPATECTOMIA TORACICA VIDEOCIRURGICA	unidade	01
218.	TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS	unidade	01
219.	TRATAMENTO ABLATIVO POR ESTEREOTAXIA EM ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC PARA TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR	unidade	01
220.	EMBOLIZAÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E PESCOÇO	unidade	01
221.	EMBOLIZAÇÃO DE FÍSTULA CAROTIDO-CAVERNOSA DIRETAS	unidade	01
222.	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	unidade	01
223.	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	unidade	01
224.	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	unidade	01
225.	IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	unidade	01
226.	IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS P/ARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)	unidade	01
227.	IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS	unidade	01
228.	MIECTOMIA SUPERSELETIVA	unidade	01
229.	NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS	unidade	01
230.	NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL	unidade	01
231.	TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

232.	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA	unidade	01
233.	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA COM MICRO-REGISTRO	unidade	01
234.	TROCA DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	unidade	01
235.	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFÁTICO – SHUNT (COM AUDIÇÃO POR VIA TRANSMASTOIDEA)	unidade	01
236.	ESTAPEDECTOMIA	unidade	01
237.	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE	unidade	01
238.	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AERIAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	unidade	01
239.	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	unidade	01
240.	IMPLANTE COCLEAR	unidade	01
241.	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / OSSEA COM OU S/ AUDICAÇÃO	unidade	01
242.	LARINGECTOMIA PARCIAL	unidade	01
243.	LARINGECTOMIA TOTAL	unidade	01
244.	LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO CERVICAL	unidade	01
245.	LARINGORRAFIA	unidade	01
246.	MASTOIDECTOMIA RADICAL	unidade	01
247.	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	unidade	01
248.	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	unidade	01
249.	RESSECAÇÃO DE GLOMO TIMPÂNICO	unidade	01
250.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	unidade	01
251.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	unidade	01
252.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRÔNICA (OZENA)	unidade	01
253.	ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA	unidade	01
254.	LARINGOFISSURA PARA COLOCAÇÃO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	unidade	01
255.	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	unidade	01
256.	PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	unidade	01
257.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)	unidade	01
258.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

259.	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MEDIA)	unidade	01
260.	RESSECÇÃO DO GLOMO JUGULAR	unidade	01
261.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	unidade	01
262.	TIREOPLASTIA	unidade	01
263.	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	unidade	01
264.	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	unidade	01
265.	CIRURGIA PARA REVISÃO DO IMPLANTE COCLEAR SEM DISPOSITIVO INTERNO DO IMPLANTE COCLEAR	unidade	01
266.	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO – 1º TEMPO	unidade	01
267.	CIRURGIA PARA REVISÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	unidade	01
268.	CIRURGIA PARA REIMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	unidade	01
269.	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO BILATERAL – TEMPO ÚNICO	unidade	01
270.	ALONGAMENTO DE COLUMELA	unidade	01
271.	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	unidade	01
272.	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	unidade	01
273.	ENXERTO TOTAL / PARCIAL INTRATEMPORAL DE NERVO FACIAL	unidade	01
274.	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	unidade	01
275.	EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	unidade	01
276.	EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE RETALHO	unidade	01
277.	EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	unidade	01
278.	GLOSSECTOMIA PARCIAL	unidade	01
279.	MAXILECTOMIA PARCIAL	unidade	01
280.	LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO LÁBIO	unidade	01
281.	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	unidade	01
282.	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO	unidade	01
283.	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	unidade	01
284.	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
285.	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

286.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	unidade	01
287.	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	unidade	01
288.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	unidade	01
289.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	unidade	01
290.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DE HEMIFACE)	unidade	01
291.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA	unidade	01
292.	OSTEOTOMIA DA MAXILA	unidade	01
293.	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA	unidade	01
294.	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	unidade	01
295.	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	unidade	01
296.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	unidade	01
297.	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	unidade	01
298.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	unidade	01
299.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	unidade	01
300.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL	unidade	01
301.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA	unidade	01
302.	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	unidade	01
303.	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA – LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE.	Unidade	01
304.	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA – LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE	unidade	01
305.	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSÍNTESE.	Unidade	01
306.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	unidade	01
307.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	unidade	01
308.	OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL	unidade	01
309.	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	unidade	01
310.	ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR	unidade	01
311.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	CÔNDILO MANDIBULAR		
312.	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA	unidade	01
313.	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	unidade	01
314.	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA	unidade	01
315.	ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
316.	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
317.	MICROCIRURGIA OTOLÓGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
318.	OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
319.	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	unidade	01
320.	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL	unidade	01
321.	PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
322.	LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
323.	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
324.	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
325.	RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
326.	SEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
327.	TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)	unidade	01
328.	IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL	unidade	01
329.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
330.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
331.	PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
332.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
333.	TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL		
334.	OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
335.	REMODELAÇÃO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
336.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL	unidade	01
337.	OSTEOPLASTIA FRONTO – ORBITAL	unidade	01
338.	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	unidade	01
339.	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	unidade	01
340.	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	unidade	01
341.	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	unidade	01
342.	EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	unidade	01
343.	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	unidade	01
344.	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	unidade	01
345.	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	unidade	01
346.	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	unidade	01
347.	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	unidade	01
348.	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	unidade	30
349.	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	unidade	01
350.	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	unidade	01
351.	FOTOCOAGULACAO A LASER	unidade	50
352.	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	unidade	01
353.	VITRECTOMIA ANTERIOR	unidade	10
354.	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	unidade	01
355.	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	unidade	10
356.	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	unidade	01
357.	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	unidade	01
358.	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	unidade	01
359.	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	unidade	01
360.	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	unidade	01
361.	EVISGERACAO DE GLOBO OCULAR	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

362.	EXENTERACAO DE ORBITA	unidade	01
363.	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	unidade	01
364.	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	unidade	01
365.	ORBITOTOMIA	unidade	01
366.	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	unidade	01
367.	RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	unidade	01
368.	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	unidade	01
369.	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	unidade	04
370.	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	unidade	01
371.	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	unidade	50
372.	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	unidade	50
373.	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	unidade	01
374.	CICLODIALISE	unidade	01
375.	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	unidade	05
376.	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR	unidade	01
377.	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	unidade	50
378.	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	unidade	15
379.	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	unidade	01
380.	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	unidade	01
381.	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA- OCULAR – LIO	unidade	01
382.	IRIDOCICLECTOMIA	unidade	01
383.	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	unidade	01
384.	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	unidade	01
385.	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	unidade	01
386.	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	unidade	01
387.	TRABECULECTOMIA	unidade	30
388.	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	unidade	50
389.	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	unidade	50
390.	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	unidade	15
391.	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

392.	ABERTURA DE COMUNICAÇÃO INTER-ATRIAL	unidade	01
393.	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR	unidade	05
394.	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR	unidade	01
395.	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	unidade	10
396.	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL	unidade	01
397.	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL	unidade	01
398.	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR	unidade	01
399.	BANDAGEM DA ARTÉRIA PULMONAR	unidade	01
400.	CARDIOTOMIA P/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	unidade	01
401.	CORREÇÃO DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORACO-ABDOMINAL	unidade	01
402.	CORREÇÃO DE ATRESIA PULMONAR E COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	unidade	01
403.	CORREÇÃO DE ÁTRIO ÚNICO	unidade	01
404.	CORREÇÃO DE BANDA ANÔMALA DO VENTRÍCULO DIREITO	unidade	01
405.	CORREÇÃO DE COARCTAÇÃO DA AORTA	unidade	01
406.	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	unidade	01
407.	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTER-VENTRICULAR E INSUFICIÊNCIA AORTICA	unidade	01
408.	CORREÇÃO DE COR TRIATRIATUM	unidade	01
409.	CORREÇÃO DE CORONÁRIA ANÔMALA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
410.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA DO RETORNO SISTÊMICO	unidade	01
411.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES	unidade	01
412.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES	unidade	01
413.	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO	unidade	01
414.	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	unidade	01
415.	CORREÇÃO DE ESTENOSE AÓRTICA (0 A 3 ANOS)	unidade	01
416.	CORREÇÃO DE ESTENOSE MITRAL CONGÊNITA	unidade	01
417.	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA	unidade	01
418.	CORREÇÃO DE FÍSTULA AÓRTO-CAVITARIAS	unidade	01
419.	CORRECAO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA	unidade	01
420.	CORREÇÃO DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	ESQUERDO		
421.	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DA VÁLVULA TRICÚSPIDE	unidade	01
422.	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA MITRAL CONGÊNITA	unidade	01
423.	CORREÇÃO DE INTERRUPÇÃO DO ARCO AÓRTICO	unidade	01
424.	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
425.	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR	unidade	01
426.	CORREÇÃO DE LESÕES NA TRANSPOSIÇÃO CORRIGIDA DOS VASOS DA BASE	unidade	01
427.	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL	unidade	01
428.	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL NO RÉCEM-NASCIDO	unidade	01
429.	CORREÇÃO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
430.	CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES	unidade	01
431.	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DOS GRANDES VASOS DA BASE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
432.	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES VASOS DA BASE	unidade	01
433.	CORREÇÃO DE TRONCO ARTERIOSO PERSISTENTE	unidade	01
434.	CORRECAO DE VENTRICULO UNICO	unidade	01
435.	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (PARCIAL / INTERMEDIÁRIO)	unidade	01
436.	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (TOTAL)	unidade	01
437.	CORREÇÕES DE ANOMALIAS DO ARCO AÓRTICO	unidade	01
438.	DRENAGEM C/ BIOPSIA DE PERICÁRDIO	unidade	01
439.	EXERESE DE CISTO PERICÁRDICO	unidade	01
440.	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	unidade	01
441.	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	unidade	01
442.	IMPLANTE C/ TROCA DE POSIÇÃO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS)	unidade	01
443.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	unidade	01
444.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/ IMPLANTE DE ELETRODO	unidade	01
445.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

446.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO PARA EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA	unidade	01
447.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO	unidade	01
448.	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI- SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO P/ EPIMIOCÁRDICO (POR TORACOTOMIA)	unidade	01
449.	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI- SÍTIO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/IMPLANTE DE ELETRODO	unidade	01
450.	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI- SÍTIO TRANSVENOSO	unidade	01
451.	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	unidade	01
452.	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA EPIMIOCÁRDICO	unidade	01
453.	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	unidade	01
454.	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	unidade	01
455.	INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NÃO A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	unidade	01
456.	LIGADURA DE FÍSTULA SISTÊMICO-PULMONAR	unidade	01
457.	PERICARDIECTOMIA	unidade	01
458.	PERICARDIECTOMIA PARCIAL	unidade	01
459.	PLÁSTICA / TROCA DE VÁLVULA TRICÚSPIDE (ANOMALIA DE EBSTEIN)	unidade	01
460.	PLÁSTICA DE LOJA DE GERADOR DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	unidade	01
461.	PLÁSTICA VALVAR	unidade	01
462.	PLÁSTICA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	unidade	01
463.	PLÁSTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA	unidade	01
464.	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA	unidade	01
465.	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	unidade	01
466.	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	unidade	01
467.	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO	unidade	01
468.	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

469.	RESSECÇÃO DE ENDOMIOCARDIOFIBROSE	unidade	01
470.	RESSECÇÃO DE MEMBRANA SUB-AÓRTICA	unidade	01
471.	RESSECÇÃO DE TUMOR INTRACARDÍACO	unidade	01
472.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA	unidade	01
473.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	unidade	01
474.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACÓRPOREA	unidade	01
475.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	unidade	01
476.	TROCA DE AORTA ASCENDENTE	unidade	01
477.	TROCA DE ARCO AÓRTICO	unidade	01
478.	TROCA DE CONJUNTO DO SEIO CORONÁRIO NO MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	unidade	01
479.	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR TRANSVENOSO	unidade	01
480.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	unidade	01
481.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO EM CARDIO-DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	unidade	01
482.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO	unidade	01
483.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	unidade	01
484.	TROCA DE ELETRODOS DE SEIO CORONÁRIO NO CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO	unidade	01
485.	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA / DUPLA	unidade	01
486.	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO	unidade	01
487.	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	unidade	01
488.	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	unidade	01
489.	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	unidade	01
490.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR	unidade	01
491.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTISÍTIO	unidade	01
492.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	unidade	01
493.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS NO MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	unidade	01
494.	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	unidade	01
495.	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	PULMONAR C/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA		
496.	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR S/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	unidade	01
497.	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC	unidade	01
498.	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC	unidade	01
499.	CORREÇÃO DE CORONARIA ANOMALA (19 A 110)	unidade	01
500.	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
501.	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
502.	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
503.	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
504.	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
505.	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
506.	BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
507.	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
508.	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA DO RETORNO SISTEMICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
509.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANOMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
510.	CORRECAO DE ESTENOSE MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
511.	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
512.	CORREÇÃO DE FISTULA AORTO-CAVITARIAS (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
513.	CORREÇÃO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
514.	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
515.	CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
516.	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
517.	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL / INTERMEDIARIO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
518.	CORRECOES DE ANOMALIAS DO ARCO AORTICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
519.	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	(CRIANÇA E ADOLESCENTE)		
520.	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
521.	IMPLANTE C/ TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS) (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
522.	LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
523.	RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
524.	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
525.	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	unidade	01
526.	ANASTOMOSE ESPLENO-RENAL / OUTRA DERIVAÇÃO CENTRAL	unidade	01
527.	ANASTOMOSE LINFOVENOSA	unidade	01
528.	ANEURISMECTOMIA TORACO-ABDOMINAL	unidade	01
529.	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	unidade	01
530.	LINFADENECTOMIA PÉLVICA	unidade	01
531.	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL	unidade	01
532.	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	unidade	01
533.	LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR	unidade	01
534.	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	unidade	01
535.	PLASTIA ARTERIAL COM REMENDO (QUALQUER TÉCNICA)	unidade	01
536.	PONTE AXILO-BIFEMURAL	unidade	01
537.	PONTE AXILO-FEMURAL	unidade	01
538.	PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA-AORTICOS	unidade	01
539.	PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA	unidade	01
540.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL	unidade	01
541.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILÍACA	unidade	01
542.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA	unidade	01
543.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL	unidade	01
544.	RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO AORTO- ABDOMINAL C/ PONTE AXILO FEMURAL/AXILO BIFEMURAL CRUZADO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

545.	RETIRADA DE PRÓTESE INFECTADA EM POSIÇÃO NÃO AÓRTICA	unidade	01
546.	REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIAS VISCERAIS	unidade	01
547.	TRANSPOSIÇÃO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	unidade	01
548.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS	unidade	01
549.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	unidade	15
550.	TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL)	unidade	01
551.	VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	unidade	01
552.	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	unidade	05
553.	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	unidade	01
554.	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	unidade	05
555.	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS	unidade	01
556.	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO	unidade	01
557.	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)	unidade	01
558.	ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO	unidade	01
559.	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	unidade	01
560.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS	unidade	01
561.	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	unidade	01
562.	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	unidade	01
563.	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA	unidade	01
564.	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA	unidade	01
565.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)	unidade	01
566.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT)	unidade	01
567.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	unidade	01
568.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)	unidade	01
569.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)	unidade	01
570.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT)	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

571.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	unidade	01
572.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT NÃO RECOBERTO	unidade	01
573.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT RECOBERTO	unidade	01
574.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAI	unidade	01
575.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO)	unidade	01
576.	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFÉRICA E EMBOLIA PULMONAR)	unidade	01
577.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA	unidade	01
578.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA	unidade	01
579.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA	unidade	01
580.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR	unidade	01
581.	EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	unidade	01
582.	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTÉRIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	unidade	01
583.	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	unidade	01
584.	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	unidade	01
585.	IMPLANTAÇÃO DE SHUNT INTRA-HEPÁTICO PORTO-SISTÊMICO (TIPS) COM STENT NÃO RECOBERTO	unidade	01
586.	OCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTÉRIA / VEIA	unidade	01
587.	TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	unidade	01
588.	TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

589.	TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	unidade	01
590.	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS	unidade	01
591.	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA	unidade	01
592.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO DIAGNÓSTICO	unidade	01
593.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)	unidade	01
594.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA)	unidade	01
595.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA, DE VENTRÍCULO DIREITO E VENTRÍCULO ESQUERDO).	Unidade	01
596.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DO NÓDULO ARCHOV-TAWARA)	unidade	01
597.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DAS VIAS ANÔMALAS MÚLTIPLAS)	unidade	01
598.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL)	unidade	01
599.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICAL)	unidade	01
600.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA)	unidade	01
601.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR IDIOPÁTICA DO SEIO DE VALSALVA ESQUERDO)	unidade	01
602.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL)	unidade	01
603.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS)	unidade	05
604.	DEGASTROGASTRECTOMIA C/ OU S/ VAGOTOMIA	unidade	01
605.	ESOFAGECTOMIA DISTAL C/ TORACOTOMIA	unidade	01
606.	ESOFAGECTOMIA DISTAL S/ TORACOTOMIA	unidade	01
607.	ESOFAGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	01
608.	ESOFAGO-COLONPLASTIA	unidade	01
609.	ESOFAGOGASTRECTOMIA	unidade	01
610.	ESOFAGORRAFIA CERVICAL	unidade	01
611.	ESOFAGORRAFIA TORACICA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

612.	ESOFAGOSTOMIA	unidade	01
613.	GASTRECTOMIA C/ OU S/ DESVIO DUODENAL	unidade	01
614.	GASTRECTOMIA TOTAL	unidade	01
615.	GASTROENTEROANASTOMOSE	unidade	01
616.	GASTROPLASTIA C/ DERIVACAO INTESTINAL	unidade	01
617.	GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA	unidade	01
618.	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	01
619.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	unidade	01
620.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DIVERTICULO DO TUBO DIGESTIVO	unidade	01
621.	VAGOTOMIA COM OPERAÇÃO DE DRENAGEM	unidade	01
622.	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA / GASTRICA PROXIMAL	unidade	01
623.	GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)	unidade	01
624.	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CIRURGICA POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	unidade	01
625.	AMPUTACAO COMPLETA ABDOMINO-PERINEAL DO RETO	unidade	01
626.	ENTERECTOMIA	unidade	01
627.	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	unidade	01
628.	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	unidade	01
629.	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	unidade	01
630.	EXCISAO DE LESAO INTESTINAL / MESENTERICA LOCALIZADA	unidade	01
631.	FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON	unidade	01
632.	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	unidade	01
633.	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL C/ RESERVATORIO ILEAL	unidade	01
634.	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDENCIA DO RETO	unidade	01
635.	PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	unidade	01
636.	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL	unidade	01
637.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANOMALIAS CONGENITAS DO ANUS E RETO	unidade	01
638.	TRATAMENTO CIRURGICO DE AUSENCIA DO RETO (ABDOMINO-PERINEAL)	unidade	01
639.	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPERFURACAO MEMBRANOSA DO ANUS	unidade	01
640.	TRATAMENTO CIRURGICO DE MA ROTACAO INTESTINAL	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

641.	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	unidade	01
642.	COLEDOCOPLASTIA	unidade	01
643.	COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	01
644.	ESPLENECTOMIA	unidade	01
645.	HEPATECTOMIA PARCIAL	unidade	01
646.	HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABSCESSO / CISTO	unidade	01
647.	MARSUPIALIZACAO DE ABSCESSO / CISTO	unidade	01
648.	PANCREATECTOMIA PARCIAL	unidade	01
649.	PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	01
650.	PANCREATO-DUODENECTOMIA	unidade	01
651.	PANCREATO-ENTEROSTOMIA	unidade	01
652.	PANCREATOTOMIA P/ DRENAGEM	unidade	01
653.	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOS PANCREATICOS	unidade	01
654.	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA TERAPÊUTICA	unidade	01
655.	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	unidade	15
656.	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	unidade	01
657.	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	15
658.	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	unidade	10
659.	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	unidade	10
660.	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	unidade	01
661.	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	unidade	01
662.	RESSECÇÃO DO EPIPLOM	unidade	01
663.	VAGOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	01
664.	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-TORÁICAS	unidade	01
665.	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-UMERAIS	unidade	01
666.	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)	unidade	01
667.	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	unidade	01
668.	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL – REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	unidade	01
669.	DESARTICULAÇÃO DA ARTICULAÇÃO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	ESCAPULO-UMERAL		
670.	DESARTICULAÇÃO INTERESCAPULO-TORÁCICA	unidade	01
671.	ESCAPULOPEXIA C/ OU S/ OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECÇÃO BARRA OMO-CERVICAL	unidade	01
672.	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	unidade	01
673.	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	unidade	01
674.	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	unidade	20
675.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	unidade	01
676.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	unidade	01
677.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	unidade	01
678.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	unidade	01
679.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	unidade	01
680.	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	unidade	01
681.	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	unidade	01
682.	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	unidade	01
683.	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	unidade	01
684.	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISAO / RECONSTRUCAO)	unidade	01
685.	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	unidade	01
686.	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	unidade	01
687.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	unidade	01
688.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	unidade	01
689.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	unidade	01
690.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	unidade	01
691.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	unidade	01
692.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	/ RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO		
693.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	unidade	01
694.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	unidade	01
695.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO CARPO	unidade	01
696.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	unidade	01
697.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	unidade	01
698.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	unidade	01
699.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR UM NIVEL	unidade	01
700.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	unidade	03
701.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	unidade	01
702.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR TRES NÍVEIS	unidade	01
703.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	unidade	01
704.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	unidade	01
705.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR C1-C2 VIA TRANS-ORAL / EXTRA-ORAL	unidade	01
706.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS	unidade	01
707.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	unidade	01
708.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	unidade	01
709.	ARTRODESE CERVICAL POSTERIOR C1-C2	unidade	01
710.	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	unidade	01
711.	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	unidade	01
712.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C2) POSTERIOR	unidade	01
713.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C3)POSTERIOR	unidade	01
714.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C4)POSTERIOR	unidade	01
715.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C5) POSTERIOR	unidade	01
716.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C6)POSTERIOR	unidade	01
717.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C7) POSTERIOR	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

718.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	unidade	01
719.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	unidade	01
720.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRES NÍVEIS,	unidade	01
721.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	unidade	01
722.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	unidade	01
723.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,	unidade	01
724.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,	unidade	01
725.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NÍVEIS,	unidade	01
726.	COSTO-TRANSVERSECTOMIA	unidade	01
727.	COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)	unidade	01
728.	DESCOMPRESSÃO DA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA TRANSORAL / RETROFARINGEA	unidade	01
729.	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO- CERVICAL VIA POSTERIOR	unidade	01
730.	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO- CERVICAL VIA POSTERIOR C/ DUROPLASTIA	unidade	01
731.	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO- SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	unidade	01
732.	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO- SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	unidade	01
733.	DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	unidade	01
734.	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	unidade	05
735.	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	unidade	01
736.	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

737.	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	unidade	01
738.	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS	unidade	01
739.	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS TORACO-LOMBO-SACROS	unidade	01
740.	RESSECÇÃO DE COCCIX	unidade	01
741.	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	unidade	01
742.	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	unidade	01
743.	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL CERVICAL	unidade	01
744.	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO	unidade	01
745.	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO EM UM NÍVEL	unidade	01
746.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR OITO NIVEIS	unidade	01
747.	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCICOLO CONGENITO	unidade	01
748.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	unidade	01
749.	ARTRODESE COXOFEMORAL	unidade	01
750.	ARTRODESE DA SÍNFISE PÚBLICA	unidade	01
751.	ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS	unidade	01
752.	ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NÃO CONVENCIONAL)	unidade	01
753.	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	unidade	01
754.	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL	unidade	01
755.	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	unidade	01
756.	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	unidade	01
757.	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	unidade	01
758.	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	unidade	01
759.	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

760.	OSTECTOMIA DA PELVE	unidade	01
761.	OSTEOTOMIA DA PELVE	unidade	01
762.	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL	unidade	01
763.	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTANEA / PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	unidade	03
764.	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO CONGÊNITA COXOFEMORAL	unidade	01
765.	REVISÃO CIRÚRGICA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL CONGÊNITA	unidade	01
766.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	unidade	01
767.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA	unidade	01
768.	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	unidade	01
769.	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	unidade	15
770.	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO	unidade	01
771.	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	unidade	01
772.	QUADRICEPSPLASTIA	unidade	01
773.	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	unidade	01
774.	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	unidade	01
775.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	unidade	01
776.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	unidade	01
777.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	unidade	20
778.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	unidade	01
779.	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	unidade	01
780.	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)		
781.	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	unidade	01
782.	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	unidade	01
783.	TALECTOMIA	unidade	01
784.	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	unidade	01
785.	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	unidade	01
786.	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	unidade	01
787.	TRANSPLANTE DE MENISCO	unidade	01
788.	TRANSPOSICAO DA FIBULA PARA A TIBIA	unidade	01
789.	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	unidade	01
790.	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	unidade	01
791.	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	unidade	01
792.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	unidade	01
793.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	unidade	01
794.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	unidade	01
795.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	unidade	01
796.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	unidade	01
797.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	unidade	02
798.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	unidade	02
799.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL	unidade	01
800.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO	unidade	01
801.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	unidade	01
802.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

803.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊMUR	unidade	01
804.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	unidade	01
805.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE CONGÊNITA DA TÍBIA	unidade	01
806.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	unidade	01
807.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	unidade	01
808.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	unidade	01
809.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	unidade	01
810.	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	unidade	01
811.	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	unidade	01
812.	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	unidade	01
813.	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)	unidade	01
814.	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	unidade	01
815.	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	unidade	01
816.	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	unidade	01
817.	BURSECTOMIA	unidade	01
818.	DESCOMPRESSÃO COM ESAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAGEM / VIA CORTICOTOMIA	unidade	01
819.	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	unidade	01
820.	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	unidade	01
821.	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

822.	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	unidade	01
823.	FASCIECTOMIA	unidade	01
824.	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	unidade	01
825.	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	unidade	10
826.	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	unidade	01
827.	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	unidade	05
828.	REINSERÇÃO MUSCULAR	unidade	01
829.	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	unidade	01
830.	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO MICROCIRÚRGICO	unidade	01
831.	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ)	unidade	01
832.	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ TRANSPORTE ÓSSEO	unidade	01
833.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO C/ SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE)	unidade	01
834.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ ENXERTO	unidade	01
835.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (APENAS MÃO E PÉ)	unidade	01
836.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO POR DESLIZAMENTO	unidade	01
837.	RESSECÇÃO MUSCULAR	unidade	01
838.	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	unidade	05
839.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA- ARTICULAR	unidade	01
840.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	unidade	01
841.	RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	unidade	01
842.	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	unidade	01
843.	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

844.	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	unidade	10
845.	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	unidade	01
846.	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	unidade	010
847.	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	unidade	1
848.	RETRAÇÃO CICATRICAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	unidade	01
849.	TENODESE	unidade	01
850.	TENÓLISE	unidade	01
851.	TENOMIORRAFIA	unidade	01
852.	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	unidade	01
853.	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	unidade	01
854.	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	unidade	01
855.	TRANSPLANTE DO HALUX P/ O POLEGAR	unidade	01
856.	TRANSPLANTE DO SEGUNDO PODODÁCTILO P/ POLEGAR / QUALQUER OUTRO DEDO DA MÃO	unidade	01
857.	TRANSPLANTE MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO / EXTREMIDADE	unidade	01
858.	TRANSPLANTE OSTEO-MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO OU EXTREMIDADES	unidade	01
859.	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	unidade	01
860.	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	unidade	01
861.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	unidade	01
862.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	unidade	01
863.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	unidade	01
864.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR	unidade	01
865.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

866.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	unidade	01
867.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	unidade	01
868.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)	unidade	01
869.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	unidade	01
870.	CAPSULECTOMIA RENAL	unidade	01
871.	CISTECTOMIA PARCIAL	unidade	01
872.	CISTECTOMIA TOTAL	unidade	01
873.	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO	unidade	01
874.	CISTOENTEROPLASTIA	unidade	01
875.	CISTOPLASTIA (CORRECAO DE EXTROFIA VESICAL)	unidade	01
876.	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	unidade	01
877.	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELVE RENAL	unidade	01
878.	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO	unidade	10
879.	LOMBOTOMIA	unidade	01
880.	NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	unidade	01
881.	NEFROURETERECTOMIA TOTAL	unidade	01
882.	NEFROPEXIA	unidade	01
883.	NEFROPIELOSTOMIA	unidade	01
884.	PIEOLITOTOMIA	unidade	01
885.	PIELOPLASTIA	unidade	03
886.	PIELOSTOMIA	unidade	01
887.	PIELOTOMIA	unidade	01
888.	RESSECCAO ENDOSCOPICA DA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER	unidade	01
889.	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATETER	unidade	01
890.	SINFISIOTOMIA DO RIM EM FERRADURA (NEFROPLASTIA)	unidade	01
891.	TRATAMENTO CIRURGICO DE BEXIGA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	NEUROGENICA		
892.	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	unidade	15
893.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-ENTERICA	unidade	01
894.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-RETAL	unidade	01
895.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS URETERAIS	unidade	01
896.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA VESICAL (FORMOLIZACAO DA BEXIGA)	unidade	01
897.	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	unidade	01
898.	TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE	unidade	01
899.	URETERECTOMIA	unidade	01
900.	URETEROCISTONEOSTOMIA	unidade	01
901.	URETEROENTEROPLASTIA	unidade	01
902.	URETEROENTEROSTOMIA	unidade	01
903.	URETEROSTOMIA CUTANEA	unidade	01
904.	INJECAO DE GORDURA / TEFLON PERI-URETRAL	unidade	01
905.	LIGADURA / SECCAO DE VASOS ABERRANTES	unidade	01
906.	MEATOTOMIA SIMPLES	unidade	01
907.	RESSECCAO DE CARUNCULA URETRAL	unidade	01
908.	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	unidade	010
909.	RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	unidade	1
910.	URETROPLASTIA AUTOGENA	unidade	01
911.	URETROPLASTIA HETEROGENEA	unidade	01
912.	URETOSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA	unidade	01
913.	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL	unidade	01
914.	EPIDIDIMECTOMIA	unidade	01
915.	EPIDIDIMECTOMIA COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	unidade	01
916.	ESPERMATOCELECTOMIA	unidade	01
917.	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	unidade	01
918.	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

919.	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	unidade	01
920.	NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE	unidade	01
921.	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	unidade	01
922.	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	unidade	01
923.	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	unidade	01
924.	PLASTICA DA BOLSA ESCROTAL	unidade	01
925.	REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO	unidade	01
926.	RESSECCAO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL	unidade	01
927.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DA BOLSA ESCROTAL	unidade	01
928.	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	unidade	10
929.	VASECTOMIA	unidade	20
930.	AMPUTACAO DE PENIS	unidade	01
931.	CORRECAO DE EPISPADIA	unidade	01
932.	CORRECAO DE HIPOSPADIA (2º TEMPO)	unidade	07
933.	PLASTICA TOTAL DO PENIS	unidade	01
934.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DO PENIS	unidade	01
935.	CIRURGIAS COMPLEMENTARES DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL	unidade	01
936.	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO MASCULINO	unidade	01
937.	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	unidade	01
938.	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	unidade	01
939.	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	unidade	05
940.	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN- MEIGS)	unidade	01
941.	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	unidade	08
942.	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	01
943.	RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS	unidade	01
944.	SALPINGOPLASTIA	unidade	01
945.	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	unidade	01
946.	TRAQUELOPLASTIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

947.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA	unidade	01
948.	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA BILATERAL E COLPECTOMIA SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	unidade	01
949.	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	unidade	01
950.	COLPECTOMIA	unidade	01
951.	COLPOPERINEOCLEISE	unidade	01
952.	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	unidade	15
953.	COLPOTOMIA	unidade	01
954.	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	unidade	01
955.	EXERESE DE CISTO VAGINAL	unidade	01
956.	OPERACAO DE BURCH	unidade	01
957.	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	unidade	01
958.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	unidade	01
959.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	unidade	01
960.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	unidade	01
961.	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	unidade	01
962.	VULVECTOMIA AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA	unidade	01
963.	VULVECTOMIA SIMPLES	unidade	01
964.	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO FEMININO I	unidade	01
965.	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	unidade	01
966.	MASTECTOMIA SIMPLES	unidade	01
967.	PLASTICA MAMARIA MASCULINA	unidade	04
968.	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA – POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	unidade	01
969.	MASTECTOMIA SIMPLES BILATERAL SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	unidade	01
970.	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PROTESE MAMARIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	unidade	01
971.	BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

972.	COLOCAÇÃO DE MOLDE BRONQUICO POR TORACOTOMIA	unidade	01
973.	COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRONQUICA, BRONQUICA POR VIA ENDOSCOPICA (INCLUI PROTESE)	unidade	01
974.	COLOCACAO DE PROTESE LARINGO TRAQUEAL/ TRAQUEO-BRONQUICA (INCLUI PRÓTESE)	unidade	01
975.	RESSECÇÃO DE TRAQUEIA MEDIASTINAL, CARINAL OU CARINOPLASTIA	unidade	01
976.	RESSECÇÃO DE TUMOR DE TRAQUEIA COM ANASTOMOSE	unidade	01
977.	TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO	unidade	01
978.	TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA	unidade	01
979.	TRAQUEORRAFIA E/OU FECHAMENTO DE FISTULA TRAQUEO-CUTANEA	unidade	01
980.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA BRONCOPLURAL COM AMPUTAÇÃO DE COTO BRONQUICO	unidade	01
981.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA ADQUIRIDA	unidade	01
982.	MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL / POR VIA ANTERIOR	unidade	01
983.	MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR	unidade	01
984.	RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO	unidade	01
985.	TIMECTOMIA	unidade	01
986.	TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL	unidade	01
987.	DESCORTICAÇÃO PULMONAR	unidade	01
988.	FECHAMENTO DE PLEUOSTOMIA	unidade	01
989.	TRATAMENTO DE COAGULO RETIDO INTRATORACICO (QUALQUER VIA)	unidade	01
990.	PLEURODESE	unidade	01
991.	COSTECTOMIA	unidade	01
992.	ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE	unidade	01
993.	ESTERNECTOMIA SUBTOTAL	unidade	01
994.	LIGADURA DO DUCTO TORACICO (QUALQUER METODO)	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

995.	MOBILIZACAO DE RETALHOS MUSCULARES / DO OMENTO	unidade	01
996.	PLUMBAGEM EXTRAFASCIAL	unidade	01
997.	RESSECÇÃO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO (QUALQUER TECNICA)	unidade	01
998.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA	unidade	01
999.	TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PROTESE)	unidade	01
1000.	TORACECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO PARIETAL	unidade	01
1001.	TORACOPLASTIA (QUALQUER TECNICA)	unidade	01
1002.	TORACOTOMIA EXPLORADORA	unidade	01
1003.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFEITOS CONGÊNITOS DO TORAX	unidade	01
1004.	TRATAMENTO CIRURGICO DE PAREDE TORACICA	unidade	01
1005.	VAGOTOMIA TRONCULAR TERAPEUTICA POR TORACOTOMIA	unidade	01
1006.	BULECTOMIA UNI OU BILATERAL	unidade	01
1007.	LIGADURA DE ARTÉRIAS BRONQUICAS POR TORACOTOMIA PARA CONTROLE DE HEMOPTISE	unidade	01
1008.	LOBECTOMIA PULMONAR	unidade	01
1009.	PNEUMOMECTOMIA	unidade	01
1010.	PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZACAO	unidade	01
1011.	RESSECÇÃO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO	unidade	01
1012.	RESSECÇÃO PULMONAR ASSOCIADA A BRONCOPLASTIA/ ARTERIOPLASTIA	unidade	01
1013.	CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER METODO)	unidade	01
1014.	METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER METODO)	unidade	01
1015.	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	unidade	01
1016.	PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITÁRIA/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	unidade	01
1017.	LIPOASPIRAÇÃO DE GIBA OU REGIÃO SUBMANDIBULAR EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1018.	LIPOASPIRAÇÃO DE PAREDE ABDOMINAL OU DORSO EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	unidade	01
1019.	LIPOENXERTIA DE GLÚTEO EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	unidade	01
1020.	PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA FACIAL CAUSADOS PELA REDUÇÃO DOS COXIS GORDUROSOS DAS REGIÕES MALAR, TEMPORAL E PRÉ-AURICULAR	unidade	01
1021.	PREENCHIMENTO FACIAL COM TECIDO GORDUROSO EM PACIENTE COM LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	unidade	01
1022.	RECONSTRUÇÃO GLÚTEA E/OU PERIANAL EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL, COM LIPOENXERTIA OU PMMA	unidade	01
1023.	REDUÇÃO MAMARIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	unidade	01
1024.	CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICAL VÁRIOS ESTÁGIOS	unidade	01
1025.	DERMOLIPECTOMIA (1 OU 2 MEMBROS INFERIORES)	unidade	01
1026.	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTETICA (PLASTICA ABDOMINAL)	unidade	01
1027.	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL POS-CIRURGIA BARIATRICA	unidade	01
1028.	DERMOLIPECTOMIA BRAQUIAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	unidade	01
1029.	DERMOLIPECTOMIA CRURAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	unidade	01
1030.	MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	unidade	01
1031.	PREPARO DE RETALHO	unidade	01
1032.	PREPARO DE TUBO PEDICULADO	unidade	01
1033.	RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA	unidade	01
1034.	RECONSTRUCAO DE POLO SUPERIOR DA ORELHA	unidade	01
1035.	RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA	unidade	01
1036.	RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLOS ESTAGIOS)	unidade	01
1037.	TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1038.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE AO NIVEL DO PE	unidade	01
1039.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DA AXILA	unidade	01
1040.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DO COTOVELO	unidade	01
1041.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS DA MAO/PE S/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO	unidade	01
1042.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL EM UM ESTÁGIO	unidade	01
1043.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL NA REGIAO POPLITEA	unidade	01
1044.	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA	unidade	01
1045.	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CIRCUNFERENCIAL PÓS CIRURGIA BARIATRICA	unidade	01
1046.	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA QUALQUER PARTE	unidade	01
1047.	MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	unidade	01
1048.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA	unidade	01
1049.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	unidade	01
1050.	EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR	unidade	01
1051.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
1052.	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	unidade	01
1053.	IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO	unidade	01
1054.	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	unidade	15
1055.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS DE CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS –CIRURGIA BARIATRICA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1056.	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	unidade	01
1057.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	unidade	01
1058.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA (valor variado conforme a cirurgia executada)	unidade	01
1059.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA (valor variado conforme a cirurgia executada)	unidade	01
1060.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA (valor variado conforme a cirurgia executada)	unidade	01
1061.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM REDESIGNAÇÃO SEXUAL (valor variado conforme a cirurgia executada)	unidade	01
1062.	AMPUTAÇÃO DE PÊNIS EM ONCOLOGIA	unidade	01
1063.	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1064.	CISTOENTEROPLASTIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1065.	NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1066.	NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1067.	ORQUIECTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1068.	PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1069.	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1070.	RESSECCAO DE TUMORES MULTIPLOS E SIMULTANEOS DO TRATO URINARIO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1071.	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1072.	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA – URETEROCISTONEOSTOMIA	unidade	01
1073.	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA – URETEROENTEROSTOMIA	unidade	01
1074.	SUPRARRENALECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1075.	NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1076.	AMPUTAÇÃO TOTAL AMPLIADA DE PENIS EM ONCOLOGIA	unidade	01
1077.	LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1078.	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	UNILATERAL EM ONCOLOGIA		
1079.	LINFADENECTOMIA RADICAL MODIFICADA CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1080.	LINFADENECTOMIA CERVICAL SUPRAOMOHIOIDEA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1081.	LINFADENECTOMIA CERVICAL RECORRENCIAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1082.	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1083.	LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1084.	LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1085.	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1086.	LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1087.	LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	unidade	01
1088.	LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1089.	RESSECÇÃO DE GLANDULA SALIVAR MENOR EM ONCOLOGIA	unidade	01
1090.	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBLINGUAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1091.	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBMANDIBULAR EM ONCOLOGIA	unidade	01
1092.	GLOSSECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1093.	GLOSSECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1094.	PARATIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1095.	PAROTIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1096.	RESSECÇÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1097.	RESSECÇÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO OU RETALHO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1098.	RESSECÇÃO TOTAL DE LÁBIO E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1099.	MAXILECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1100.	MAXILECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1101.	PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1102.	PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1103.	FARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1104.	FARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1105.	RESSECÇÃO DE TUMOR DE RINOFARINGE EM ONCOLOGIA	unidade	01
1106.	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1107.	LARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1108.	LARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1109.	RECONSTRUÇÃO PARA FONAÇÃO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1110.	TRAQUEOSTOMIA TRANSTUMORAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1111.	MANDIBULECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1112.	MANDIBULECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1113.	RESSECÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR EM ONCOLOGIA	unidade	01
1114.	LIGADURA DE CARÓTIDA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1115.	RESSECCAO DE TUMOR GLOMICO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1116.	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1117.	RESSECÇÃO DE TUMOR TIREOIDIANO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1118.	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1119.	COLEDOCOSTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1120.	ESOFAGOGASTRECTOMIA COM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1121.	ESOFAGOCOLOPLASTIA OU ESOFAGOGASTROPLASTIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1122.	ESOFAGOGASTRECTOMIA TRANS –HIATAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1123.	GASTRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1124.	HEPATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1125.	PANCREATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1126.	DUODENOPANCREATECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1127.	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA	unidade	01
1128.	TRATAMENTO DE CARCINOMA HEPÁTICO POR RADIOFREQUÊNCIA	unidade	01
1129.	QUIMIOEMBOLIZAÇÃO DE CARCINOMA HEPÁTICO	unidade	01
1130.	LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM RESSECÇÃO COMPLETA OU INCOMPLETA DO TUMOR EM ONCOLOGIA	unidade	01
1131.	GASTRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1132.	METASTASECTOMIA HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1133.	COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	03
1134.	RESSECÇÃO AMPLIADA DE VIA BILIAR EXTRA-HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1135.	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1136.	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE PARTES MOLES DE PAREDE ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1137.	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE INTESTINO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1138.	IMPLANTAÇÃO ENDOSCÓPICA DE STENT ESOFÁGICO	unidade	01
1139.	PERITONECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1140.	GASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1141.	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1142.	LAPARATOMIA EXPLORADORA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1143.	PANCREATECTOMIA PARCIAL VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1144.	AMPUTAÇÃO ABDOMINO-PERINEAL DE RETO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1145.	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA	unidade	01
1146.	COLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1147.	EXCISÃO LOCAL DE TUMOR DO RETO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1148.	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1149.	EXENTERAÇÃO PÉLVICA POSTERIOR EM ONCOLOGIA	unidade	01
1150.	EXENTERAÇÃO PÉLVICA TOTAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1151.	COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1152.	AMPUTAÇÃO CÔNICA DE COLO DE ÚTERO COM COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1153.	ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1154.	COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1155.	HISTERECTOMIA COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA	unidade	01
1156.	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1157.	TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1158.	VULVECTOMIA TOTAL AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1159.	VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1160.	HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	unidade	01
1161.	LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVÁRIO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1162.	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA	unidade	01
1163.	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	unidade	01
1164.	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	unidade	01
1165.	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO OSTEOMIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1166.	EXTIRPAÇÃO MÚLTIPLA DE LESÃO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1167.	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES EM ONCOLOGIA	unidade	01
1168.	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES EM ONCOLOGIA	unidade	01
1169.	HEMIPELVECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1170.	SACRALECTOMIA (ENDOPELVECTOMIA) EM ONCOLOGIA	unidade	01
1171.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO COM SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE) OU COM RECONSTRUÇÃO E FIXAÇÃO EM ONCOLOGIA	unidade	01
1172.	DESARTICULAÇÃO ESCAPULO-TORÁCICA INTERNA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1173.	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA	unidade	01
1174.	LOBECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	unidade	01
1175.	PNEUMOMECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	unidade	01
1176.	TORACECTOMIA COMPLEXA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1177.	TORACECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	unidade	01
1178.	TORACOTOMIA EXPLORADORA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1179.	SEGMENTECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	unidade	01
1180.	TIMECTOMIA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1181.	MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA	unidade	01
1182.	MASTECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	unidade	01
1183.	RESSECÇÃO DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA COM MARCAÇÃO EM ONCOLOGIA (POR MAMA)	unidade	01
1184.	SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETOR ECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	unidade	01
1185.	CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA COM ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	unidade	01
1186.	CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	unidade	01
1187.	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	unidade	01
1188.	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	unidade	01
1189.	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	unidade	01
1190.	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	unidade	01
1191.	INSTALAÇÃO DE ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA	unidade	01
1192.	PERICARDIOCENTESE	unidade	01



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1193.	RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	unidade	01
1194.	PERITONIOSTOMIA COM TELA INORGÂNICA	unidade	01
1195.	DRENAGEM DE FLEIMÃO URINOSO	unidade	01
EXAMES DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARES			
1196.	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	unidade	1.440
1197.	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	unidade	960
1198.	COLONOSCOPIA	unidade	720
1199.	ECOCARDIOGRAMA	unidade	1.440
1200.	TESTE ERGOMÉTRICO	unidade	960
1201.	RESSONANCIA MAGNÉTICA	unidade	1.440
1202.	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA OU RESSONÂNCIA	unidade	1.200
1203.	LAUDO RADIOLÓGICO PARA MAMOGRAFIA	unidade	3.600
1204.	LAUDO RADIOLÓGICO PARA RAIO - X	unidade	1.800

IV - LEVANTAMENTO DE MERCADO

Diante da necessidade que fundamenta o presente Estudo Técnico Preliminar, foi realizado levantamento de mercado com o objetivo de identificar, prospectar e analisar as soluções disponíveis para atendimento da demanda da Administração Municipal, buscando-se aquela que melhor atenda ao interesse público e aos princípios da eficiência, economicidade, planejamento, razoabilidade e vantajosidade.

A análise considerou, especialmente, a capacidade de atendimento da demanda existente, a urgência na prestação dos serviços, a disponibilidade de profissionais especializados, os custos envolvidos, a estrutura necessária para a execução dos procedimentos e os impactos decorrentes do deslocamento dos pacientes para outros municípios.

A partir do levantamento realizado, foram identificadas, em síntese, as seguintes alternativas para o atendimento da demanda do Município de Novo Cruzeiro/MG por serviços de saúde nas modalidades de cirurgias eletivas e exames diagnósticos complementares:

- Solução 1: Criação de cargos públicos para as especialidades médicas, odontológicas e demais profissionais de saúde necessários à execução de cirurgias eletivas e de exames diagnósticos complementares, com posterior realização de concurso público para o provimento dos respectivos cargos;



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- Solução 2: Contratação dos serviços por intermédio do CISEVMJ, entidade consorciada da qual o Município é membro, nos termos da Lei nº 11.107/2005 e da legislação aplicável;
- Solução 3: Realização de procedimento de contratação pública para a contratação de empresa(s) ou entidade(s) especializada(s) na prestação de serviços de saúde de cirurgias eletivas e exames diagnósticos complementares, conforme as necessidades e especificações estabelecidas pela Administração.

Análise da Solução 1 - Criação de cargos e realização de concurso público

A criação de novos cargos efetivos para suprir a demanda por profissionais especializados, seguida da realização de concurso público, embora constitua alternativa possível em caráter permanente, mostra-se **inadequada para o atendimento imediato da necessidade identificada**.

Isso ocorre, inicialmente, em razão das limitações atualmente existentes relacionadas às despesas com pessoal do Município, especialmente diante da necessidade de observância dos limites estabelecidos pela Lei Complementar nº 101/2000 - Lei de Responsabilidade Fiscal. A criação de cargos e a posterior nomeação de servidores implicariam aumento permanente das despesas com pessoal, exigindo, além da disponibilidade orçamentária e financeira, a adoção das medidas administrativas e legais necessárias.

Além disso, a realização de concurso público demanda prazo considerável para elaboração, publicação e execução de todas as etapas do certame, incluindo a nomeação e posse dos candidatos aprovados. Tal circunstância não se mostra compatível com a demanda atualmente existente, caracterizada pela necessidade de ampliar e garantir o acesso da população aos serviços de saúde, reduzindo o tempo de espera e evitando o agravamento de situações que dependem de atendimento especializado.

Ressalta-se, ainda, que a contratação de profissionais por vínculo efetivo não solucionaria, de forma imediata, a necessidade de procedimentos que dependem de estrutura, equipamentos e instalações específicas, especialmente aqueles de maior complexidade que não podem ser realizados diretamente nas unidades municipais disponíveis.

Dessa forma a criação de cargos, não se apresenta como a solução mais adequada para suprir a demanda objeto deste estudo no momento.

Análise da Solução 2 - Contratação por intermédio do CISEVMJ

A utilização dos serviços disponibilizados pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - CISEVMJ constitui alternativa regularmente utilizada pelo Município para o atendimento de determinadas demandas de saúde, apresentando vantagens relacionadas à integração regional dos serviços e à possibilidade de acesso a procedimentos e profissionais especializados.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Entretanto, após análise da solução, verificou-se que ela não é suficiente para atender integralmente às necessidades que motivaram a presente contratação.

Um dos principais fatores identificados é a existência de demanda reprimida e de filas para determinados procedimentos e consultas, o que pode resultar em prazo de espera incompatível com a urgência apresentada pelos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS. A utilização exclusiva dessa alternativa, portanto, não permitiria ao Município solucionar, em tempo adequado, a demanda existente.

Além disso, constatou-se que nem todos os serviços e procedimentos pretendidos estão disponíveis por intermédio do CISEVMJ, o que exigiria a adoção de soluções complementares para atendimento das especialidades e procedimentos não contemplados.

Outro aspecto relevante refere-se à localização dos prestadores disponíveis. Conforme levantamento realizado, os prestadores credenciados para determinados serviços encontram-se localizados no Município de Teófilo Otoni/MG, circunstância que implica a necessidade de deslocamento dos pacientes. Tal situação gera custos adicionais para o Município, especialmente com transporte, combustível, manutenção de veículos e disponibilização de servidores para acompanhamento dos usuários.

O deslocamento também pode representar maior desgaste físico e emocional para pacientes, sobretudo aqueles em situação de vulnerabilidade, idosos, pessoas com deficiência ou com necessidade de acompanhamento contínuo, além de aumentar o tempo necessário para a realização dos atendimentos.

Assim, embora o CISEVMJ permaneça como importante instrumento de apoio à prestação regionalizada de serviços de saúde, a prestação dos serviços por seu intermédio, isoladamente, não se mostra suficiente ou adequada para atender integralmente à demanda objeto deste estudo.

Análise da Solução 3 - Contratação de empresa(s) ou entidade(s) especializada(s)

A contratação, mediante procedimento de contratação pública, de empresa(s) ou entidade(s) especializada(s) para a prestação dos serviços especializados nas área da medicina, apresenta-se como a alternativa mais adequada às necessidades identificadas pela Administração Municipal.

Essa solução possibilita a contratação de serviços especializados de acordo com a demanda efetivamente existente, permitindo maior flexibilidade na definição das especialidades, quantitativos e procedimentos necessários, bem como a ampliação da oferta de serviços que não são disponibilizados ou que apresentam elevada demanda no âmbito do CISEVMJ.

Outro aspecto relevante consiste na possibilidade de, sempre que houver disponibilidade de prestadores aptos e estrutura adequada, priorizar a realização dos atendimentos no próprio Município de Novo Cruzeiro, reduzindo a necessidade de deslocamento dos pacientes para outros centros urbanos e, conseqüentemente, os custos relacionados ao transporte sanitário.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

A contratação também permite que a Administração estabeleça previamente os requisitos de habilitação, qualificação técnica, condições de execução, prazos de atendimento, critérios de medição e demais obrigações necessárias à adequada prestação dos serviços, assegurando maior controle sobre a execução contratual e sobre a qualidade dos atendimentos.

Destaca-se, ainda, que a solução possibilita a adoção de pagamento vinculado aos serviços efetivamente prestados, observados os preços e critérios estabelecidos no instrumento de contratação. Tal sistemática contribui para a racionalização dos recursos públicos, uma vez que os dispêndios estarão diretamente relacionados à efetiva utilização dos serviços pela população, evitando a manutenção de estrutura permanente para demandas que podem apresentar variação ao longo do tempo.

Ademais, determinados procedimentos e atendimentos especializados demandam estrutura hospitalar, equipamentos, instalações e recursos humanos específicos, que não estão disponíveis na rede própria do Município de Novo Cruzeiro. Nesses casos, a contratação de prestadores especializados possibilita o acesso da população a serviços que não poderiam ser executados diretamente pela Administração Municipal, ampliando a capacidade de atendimento da rede pública de saúde.

A solução também favorece a redução da demanda reprimida, a ampliação do acesso aos serviços especializados, a diminuição do tempo de espera e a continuidade do atendimento aos usuários, contribuindo para a efetividade das políticas públicas de saúde e para a concretização do direito constitucional de acesso universal e integral às ações e serviços de saúde.

Conclusão do Levantamento de Mercado

Após a análise comparativa das alternativas identificadas, conclui-se que a **Solução 3 - contratação de empresa(s) ou entidade(s) especializada(s) para a prestação dos serviços médicos (cirurgias eletivas e exames diagnósticos- apresenta-se como a alternativa mais adequada, eficiente e vantajosa para o atendimento da necessidade da Administração Municipal.**

A solução escolhida mostra-se mais compatível com a urgência da demanda, com a necessidade de redução das filas e da demanda reprimida, com a diversidade de especialidades e procedimentos necessários e com a limitação da estrutura própria atualmente disponível no Município.

Além disso, a contratação de prestadores especializados permite maior capacidade de resposta às necessidades da população, possibilita a realização dos atendimentos no próprio Município sempre que houver condições técnicas para tanto, reduzindo despesas e transtornos relacionados ao transporte de pacientes, e permite o encaminhamento para unidades especializadas quando o procedimento exigir estrutura hospitalar não disponível na rede municipal.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Por fim, a solução apresenta a vantagem de possibilitar a remuneração de acordo com os serviços efetivamente executados, mediante adequada comprovação e fiscalização contratual, proporcionando maior racionalidade na aplicação dos recursos públicos.

Dessa forma, considerando os aspectos técnicos, operacionais, econômicos e assistenciais analisados, entende-se que a contratação de empresa(s) ou entidade(s) especializada(s) constitui a alternativa que melhor atende ao interesse público, contribuindo para a ampliação e qualificação da assistência à saúde da população de Novo Cruzeiro/MG e para o cumprimento das responsabilidades atribuídas ao Município no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS.

V - ESTIMATIVA DO VALOR DA CONTRATAÇÃO

Considerando as informações levantadas no mercado, foram obtidas referências de preços baseada em contratações similares por outros entes públicos, em tabelas oficiais e também por pesquisa realizada diretamente com o fornecedor. A necessidade de cotação direta com fornecedores se dá, considerando o seguinte: a pesquisa foi realizada no portal nacional de contratações públicas (<https://www.gov.br/pncp/pt-br>) e na plataforma de Licitações Licitardigital (<https://app2.licitardigital.com.br/pesquisa>), entretanto, não foram encontradas referências atuais suficientes para o objeto da contratação, o que levou a realizar orçamentos diretamente com fornecedores do ramo. Para a escolha dos fornecedores para a pesquisa de preços, buscou-se instituições que demonstrassem capacidade operacional e técnica para a prestação dos serviços pretendidos, observando-se, especialmente, as características e a complexidade do objeto, uma vez que a contratação envolve, em sua maioria, serviços de saúde de natureza hospitalar, incluindo procedimentos e exames que demandam estrutura física, equipamentos, profissionais especializados e condições técnicas específicas para sua adequada execução. Foram verificados também, os preços constantes na tabela SIG TAB - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (disponível em: <http://sigtap.datasus.gov.br/tabela-unificada/app/sec/inicio.jsp>).

Com a pesquisa, considerando a média dos valores de referência, apurou-se que o valor estimado da contratação é de R\$ 7.377,873,21 (sete milhões, trezentos e setenta e sete reais, oitocentos e setenta e três reais e vinte e um centavos), conforme detalhamento da tabela abaixo:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT.	VALOR MÉDIO UNITÁRIO	VALOR TOTAL
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
1.	LAQUEADURA TUBARIA	20	R\$ 840,45	R\$ 16.809,00
2.	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	30	R\$ 742,37	R\$ 22.271,10
3.	COLECISTECTOMIA	20	R\$ 769,19	R\$ 15.383,80
4.	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	15	R\$ 938,55	R\$ 14.078,25
5.	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	50	R\$ 1.111,39	R\$ 55.569,50



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

6.	URETEROLITOTOMIA	10	R\$ 2.824,48	R\$ 28.244,80
7.	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	01	R\$ 460,32	R\$ 460,32
8.	HEMORROIDECTOMIA	10	R\$ 542,39	R\$ 5.423,90
9.	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	20	R\$ 1.409,37	R\$ 28.187,40
10.	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	10	R\$ 868,38	R\$ 8.683,80
11.	TRATAMETO CIRURGICO DE MEGAESOFAGO SEM RESSECCAO / CONSERVADOR	05	R\$ 1.054,32	R\$ 5.271,60
12.	COLECISTOSTOMIA	20	R\$ 683,83	R\$ 13.676,60
13.	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	15	R\$ 611,33	R\$ 9.169,95
14.	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	20	R\$ 603,97	R\$ 12.079,40
15.	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	30	R\$ 733,57	R\$ 22.007,10
16.	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	05	R\$ 558,38	R\$ 2.791,90
17.	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	08	R\$ 622,05	R\$ 4.976,40
18.	LITOTRIPSIA	01	R\$ 651,00	R\$ 651,00
19.	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	20	R\$ 760,19	R\$ 15.203,80
20.	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	20	R\$ 467,02	R\$ 9.340,40
21.	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	40	R\$ 836,21	R\$ 33.448,40
22.	HISTERECTOMIA TOTAL	30	R\$ 739,72	R\$ 22.191,60
23.	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	01	R\$ 1.028,20	R\$ 1.028,20
24.	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	25	R\$ 589,59	R\$ 14.739,75
25.	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	01	R\$ 684,07	R\$ 684,07
26.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	10	R\$ 524,52	R\$ 5.245,20
27.	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	01	R\$ 386,56	R\$ 386,56
28.	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	01	R\$ 574,55	R\$ 574,55



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

29.	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	08	R\$ 1.201,12	R\$ 9.608,96
30.	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	10	R\$ 827,34	R\$ 8.273,40
31.	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	01	R\$ 401,80	R\$ 401,80
32.	CORRECAO DE HIPOSPADIA (10 TEMPO)	06	R\$ 489,90	R\$ 2.939,40
33.	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	03	R\$ 586,35	R\$ 1.759,05
34.	GASTROSTOMIA	01	R\$ 695,58	R\$ 695,58
35.	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	04	R\$ 773,89	R\$ 3.095,56
36.	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	10	R\$ 623,81	R\$ 6.238,10
37.	TIREOIDECTOMIA TOTAL	10	R\$ 570,46	R\$ 5.704,60
38.	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	05	R\$ 848,58	R\$ 4.242,90
39.	POSTECTOMIA	20	R\$ 361,95	R\$ 7.239,00
40.	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	01	R\$ 753,99	R\$ 753,99
41.	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 615,11	R\$ 615,11
42.	CONSTRUCAO DE VAGINA	01	R\$ 530,35	R\$ 530,35
43.	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	02	R\$ 401,12	R\$ 802,24
44.	CISTOSTOMIA	06	R\$ 526,21	R\$ 3.157,26
45.	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	20	R\$ 733,35	R\$ 14.667,00
46.	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	01	R\$ 345,50	R\$ 345,50
47.	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	10	R\$ 555,66	R\$ 5.556,60
48.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	05	R\$ 745,88	R\$ 3.729,40
49.	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	02	R\$ 592,98	R\$ 1.185,96
50.	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)	03	R\$ 510,23	R\$ 1.530,69
51.	SIMPATECTOMIATORACICA VIDEOCIRURGICA	01	R\$ 803,27	R\$ 803,27
52.	RECONSTRUCAO DA VAGINA	01	R\$ 1.385,32	R\$ 1.385,32
53.	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	01	R\$ 590,51	R\$ 590,51



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

54.	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO UTERO	15	R\$ 388,80	R\$ 5.832,00
55.	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	01	R\$ 771,48	R\$ 771,48
56.	RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO	01	R\$ 454,06	R\$ 454,06
57.	URETEROPLASTIA	06	R\$ 1.010,48	R\$ 6.062,88
58.	GASTRECTOMIA PARCIAL C/ OU S/ VAGOTOMIA	01	R\$ 768,10	R\$ 768,10
59.	NEFRECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 1.107,88	R\$ 1.107,88
60.	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	07	R\$ 453,66	R\$ 3.175,62
61.	MIOMECTOMIA	01	R\$ 611,56	R\$ 611,56
62.	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO GASTROESOFAGICO	02	\$ 901,94	R\$ 1.803,88
63.	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	01	R\$ 574,81	R\$ 574,81
64.	SETORECTOMIA/QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	01	R\$ 429,26	R\$ 429,26
65.	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	01	R\$ 969,11	R\$ 969,11
66.	EXERESE DE GANGLIO LINFÁTICO	01	R\$ 369,28	R\$ 369,28
67.	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	01	R\$ 543,26	R\$ 543,26
68.	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	06	R\$ 589,96	R\$ 3.539,76
69.	COLPOPLASTIA ANTERIOR	10	R\$ 590,51	R\$ 5.905,10
70.	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	03	R\$ 812,05	R\$ 2.436,15
71.	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	01	R\$ 1.300,54	R\$ 1.300,54
72.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	01	R\$ 555,44	R\$ 555,44
73.	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	01	R\$ 594,27	R\$ 594,27
74.	ADENOIDECTOMIA	08	R\$ 743,59	R\$ 5.948,72
75.	AMIGDALECTOMIA	06	R\$ 741,56	R\$ 4.449,36



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

76.	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	04	R\$ 1.082,39	R\$ 4.329,56
77.	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	03	R\$ 1.066,17	R\$ 3.198,51
78.	TURBINECTOMIA	05	R\$ 796,60	R\$ 3.983,00
79.	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	10	R\$ 1.000,12	R\$ 10.001,20
80.	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	10	R\$ 892,73	R\$ 8.927,30
81.	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	01	R\$ 1.085,25	R\$ 1.085,25
82.	SINUSOTOMIA BILATERAL	01	R\$ 934,88	R\$ 934,88
83.	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	01	R\$ 954,13	R\$ 954,13
84.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	15	R\$ 1.425,57	R\$ 21.383,55
85.	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	07	R\$ 564,76	R\$ 3.953,32
86.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA ANTERIOR	01	R\$ 1.380,98	R\$ 1.380,98
87.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR	01	R\$ 1.158,49	R\$ 1.158,49
88.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR	01	R\$ 1.380,98	R\$ 1.380,98
89.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	01	R\$ 1.464,65	R\$ 1.464,65
90.	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR	06	R\$ 1.774,18	R\$ 10.645,08
91.	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR	01	R\$ 1.669,56	R\$ 1.669,56
92.	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR	03	R\$ 1.668,85	R\$ 5.006,55



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

93.	REVISÃO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTORSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR	01	R\$ 1.602,48	R\$ 1.602,48
94.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERO-POSTERIOR NOVE OU MAIS NÍVEIS	01	R\$ 4.094,61	R\$ 4.094,61
95.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR OITO NÍVEIS	01	R\$ 3.666,57	R\$ 3.666,57
96.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	01	R\$ 2.209,77	R\$ 2.209,77
97.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR CINCO NÍVEIS	01	R\$ 1.927,34	R\$ 1.927,34
98.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR POSTERIOR ATÉ OITO NÍVEIS	01	R\$ 2.582,44	R\$ 2.582,44
99.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SEIS NÍVEIS	01	R\$ 2.277,03	R\$ 2.277,03
100.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SETE NÍVEIS	01	R\$ 2.399,35	R\$ 2.399,35
101.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA NIVEL C1 - C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE)	01	R\$ 1.557,35	R\$ 1.557,35
102.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR NOVE NIVEIS	01	R\$ 2.885,26	R\$ 2.885,26
103.	TRATAMENTO CIRURGICO DESCOMPRESSIVO AO NIVEL DO DESFILADEIRO TORACICO	01	R\$ 863,25	R\$ 863,25
104.	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO DOIS NIVEIS	01	R\$ 1.059,81	R\$ 1.059,81
105.	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO TRES NIVEIS	01	R\$ 1.111,03	R\$ 1.111,03
106.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOZE NIVEIS OU MAIS	01	R\$ 3.159,90	R\$ 3.159,90
107.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DEZ NIVEIS	01	R\$ 2.976,81	R\$ 2.976,81



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

108.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR ONZE NÍVEIS	01	R\$ 3.068,36	R\$ 3.068,36
109.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	01	R\$ 1.864,17	R\$ 1.864,17
110.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	01	R\$ 1.955,71	R\$ 1.955,71
111.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	01	R\$ 2.047,26	R\$ 2.047,26
112.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	01	R\$ 1.857,50	R\$ 1.857,50
113.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SETE NÍVEIS	01	R\$ 2.692,62	R\$ 2.692,62
114.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	01	R\$ 1.955,71	R\$ 1.955,71
115.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	01	R\$ 2.138,80	R\$ 2.138,80
116.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	01	R\$ 2.140,02	R\$ 2.140,02
117.	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	20	R\$ 8.490,54	R\$ 169.810,80
118.	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	20	R\$ 10.200,08	R\$ 204.001,60
119.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	02	R\$ 639,18	R\$ 1.278,36
120.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	01	R\$ 2.048,48	R\$ 2.048,48
121.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS	01	R\$ 2.323,12	R\$ 2.323,12
122.	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	08	R\$ 1.181,76	R\$ 9.454,08
123.	EXÉRESE DE CISTO VAGINAL, COLO	06	R\$ 394,79	R\$ 2.368,74
124.	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR COM AMPUTAÇÃO DE COLO	10	R\$ 586,00	R\$ 5.860,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

125.	TRATAMENTO DE GINECOMASTIA OU PSEUDOGINECOMASTIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTIRRETROVIRAIS	04	R\$ 761,59	R\$ 3.046,36
126.	CIRURGIA DE MEGAESÔFAGO	02	R\$ 474,87	R\$ 949,74
127.	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	06	R\$ 4.497,01	R\$ 26.982,06
128.	URETROTOMIA INTERNA	06	R\$ 637,05	R\$ 3.822,30
129.	NEFRECTOMIA TOTAL	04	R\$ 1.000,15	R\$ 4.000,60
130.	TENOPLASTIA	03	R\$ 578,14	R\$ 1.734,42
131.	ENXERTO COMPOSTO	01	R\$ 513,80	R\$ 513,80
132.	ENXERTO DERMO-EPIDERMICO	01	R\$ 553,35	R\$ 553,35
133.	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	01	R\$ 660,44	R\$ 660,44
134.	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	01	R\$ 448,30	R\$ 448,30
135.	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	01	R\$ 732,08	R\$ 732,08
136.	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	01	R\$ 602,30	R\$ 602,30
137.	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	01	R\$ 451,89	R\$ 451,89
138.	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	01	R\$ 647,18	R\$ 647,18
139.	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	01	R\$ 655,55	R\$ 655,55
140.	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	01	R\$ 285,94	R\$ 285,94
141.	HOMOENXERTIA (ATO CIRURGICO PRE E POS-OPERATORIO)	01	R\$ 670,85	R\$ 670,85
142.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR (C/ CORRECAO PLASTICA)	01	R\$ 610,55	R\$ 610,55



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

143.	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	01	R\$ 418,53	R\$ 418,53
144.	TRATAMENTO EM ESTAGIOS SUBSEQUENTES DE ENXERTIA	01	R\$ 639,50	R\$ 639,50
145.	EXTIRPACAO DE BOCIO INTRATORACICO POR VIA TRANSESTERNAL	01	R\$ 1.144,84	R\$ 1.144,84
146.	PARATIREOIDECTOMIA	01	R\$ 1.110,38	R\$ 1.110,38
147.	CRANIOPLASTIA	01	R\$ 1.773,08	R\$ 1.773,08
148.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO	01	R\$ 2.238,06	R\$ 2.238,06
149.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 2.463,28	R\$ 2.463,28
150.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO	01	R\$ 2.042,80	R\$ 2.042,80
151.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 2.208,54	R\$ 2.208,54
152.	DERIVACAO RAQUE-PERITONEAL	01	R\$ 1.138,98	R\$ 1.138,98
153.	DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA	01	R\$ 983,84	R\$ 983,84
154.	DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	01	R\$ 1.305,30	R\$ 1.305,30
155.	DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA	01	R\$ 1.387,87	R\$ 1.387,87
156.	MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA	01	R\$ 2.257,56	R\$ 2.257,56
157.	MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA	01	R\$ 2.430,48	R\$ 2.430,48
158.	RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL	01	R\$ 2.470,92	R\$ 2.470,92
159.	RESSECÇÃO DE MUCOCELE FRONTAL	01	R\$ 947,89	R\$ 947,89
160.	RETIRADA DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	01	R\$ 706,42	R\$ 706,42
161.	RETIRADA DE PLACA DE CRANIOPLASTIA	01	R\$ 845,14	R\$ 845,14



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

162.	REVISAO DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	01	R\$ 1.035,51	R\$ 1.035,51
163.	TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COM SUTURA UNICA	01	R\$ 1.253,19	R\$ 1.253,19
164.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA	01	R\$ 2.121,16	R\$ 2.121,16
165.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO	01	R\$ 1.536,51	R\$ 1.536,51
166.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO OCULTO	01	R\$ 1.433,76	R\$ 1.433,76
167.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA	01	R\$ 1.776,52	R\$ 1.776,52
168.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA	01	R\$ 1.639,20	R\$ 1.639,20
169.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELOITE DO CRÂNIO	01	R\$ 1.180,44	R\$ 1.180,44
170.	TRATAMENTO CIRURGICO DE PLATIBASIA E MALFORMACAO DE ARNOLD CHIARI	01	R\$ 2.092,28	R\$ 2.092,28
171.	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 958,43	R\$ 958,43
172.	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA	01	R\$ 820,25	R\$ 820,25
173.	DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA	01	R\$ 898,08	R\$ 898,08
174.	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)	01	R\$ 1.506,66	R\$ 1.506,66
175.	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (ÚNICO NERVO)	01	R\$ 1.277,79	R\$ 1.277,79
176.	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEUROLISE	01	R\$ 1.698,79	R\$ 1.698,79
177.	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	01	R\$ 748,76	R\$ 748,76
178.	MICRONEURORRAFIA	01	R\$ 1.100,10	R\$ 1.100,10
179.	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	01	R\$ 568,70	R\$ 568,70
180.	NEURORRAFIA	01	R\$ 703,77	R\$ 703,77
181.	NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS	01	R\$ 1.451,55	R\$ 1.451,55



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

182.	TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL	01	R\$ 652,16	R\$ 652,16
183.	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIURURGIA	01	R\$ 919,90	R\$ 919,90
184.	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	01	R\$ 705,54	R\$ 705,54
185.	TRATAMENTO MICROCIURURGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFERICO / NEUROMA	01	R\$ 816,57	R\$ 816,57
186.	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA	01	R\$ 1.558,07	R\$ 1.558,07
187.	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 1.785,69	R\$ 1.785,69
188.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR	01	R\$ 3.604,89	R\$ 3.604,89
189.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO	01	R\$ 3.031,74	R\$ 3.031,74
190.	CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO	01	R\$ 2.099,04	R\$ 2.099,04
191.	HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR	01	R\$ 3.490,96	R\$ 3.490,96
192.	MICROCIURURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR	01	R\$ 2.882,93	R\$ 2.882,93
193.	MICROCIURURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR	01	R\$ 3.795,32	R\$ 3.795,32
194.	MICROCIURURGIA DE TUMOR MEDULAR	01	R\$ 2.862,82	R\$ 2.862,82
195.	MICROCIURURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES	01	R\$ 1.736,06	R\$ 1.736,06
196.	MICROCIURURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO	01	R\$ 4.163,70	R\$ 4.163,70
197.	MICROCIURURGIA PARA TUMOR DE ÓRBITA	01	R\$ 2.627,91	R\$ 2.627,91
198.	MICROCIURURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	01	R\$ 3.301,06	R\$ 3.301,06
199.	MICROCIURURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 4.203,78	R\$ 4.203,78
200.	RESSECÇÃO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL	01	R\$ 2.310,70	R\$ 2.310,70
201.	ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA	01	R\$ 4.314,99	R\$ 4.314,99



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

202.	DESCOMPRESSÃO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS	01	R\$ 2.743,56	R\$ 2.743,56
203.	MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL	01	R\$ 2.683,25	R\$ 2.683,25
204.	MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA	01	R\$ 3.094,24	R\$ 3.094,24
205.	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 3.714,52	R\$ 3.714,52
206.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	01	R\$ 3.050,34	R\$ 3.050,34
207.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	01	R\$ 3.711,88	R\$ 3.711,88
208.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	01	R\$ 3.234,15	R\$ 3.234,15
209.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	01	R\$ 3.479,03	R\$ 3.479,03
210.	BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFÉRICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSÃO	01	R\$ 707,84	R\$ 707,84
211.	CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUÊNCIA	01	R\$ 1.731,81	R\$ 1.731,81
212.	IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS	01	R\$ 1.841,03	R\$ 1.841,03
213.	MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO	01	R\$ 937,13	R\$ 937,13
214.	MICROCIRURGIA COM RIZOTOMIA A CEU ABERTO	01	R\$ 1.798,11	R\$ 1.798,11
215.	RIZOTOMIA PERCUTÂNEA COM BALÃO	01	R\$ 1.719,22	R\$ 1.719,22
216.	RIZOTOMIA / NEUROTOMIA PERCUTÂNEA POR RADIOFREQUÊNCIA	01	R\$ 1.108,75	R\$ 1.108,75
217.	SIMPATECTOMIA TORÁCICA	01	R\$ 1.247,22	R\$ 1.247,22



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	VIDEOCIRURGICA			
218.	TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS	01	R\$ 1.292,35	R\$ 1.292,35
219.	TRATAMENTO ABLATIVO POR ESTEREOTAXIA EM ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC PARA TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR	01	R\$ 1.018,33	R\$ 1.018,33
220.	EMBOLOGIAÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E PESCOÇO	01	R\$ 965,03	R\$ 965,03
221.	EMBOLOGIAÇÃO DE FÍSTULA CAROTIDO-CAVERNOSA DIRETAS	01	R\$ 1.084,04	R\$ 1.084,04
222.	EMBOLOGIAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	01	R\$ 839,01	R\$ 839,01
223.	EMBOLOGIAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	01	R\$ 2.438,81	R\$ 2.438,81
224.	EMBOLOGIAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	01	R\$ 2.207,50	R\$ 2.207,50
225.	IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	01	R\$ 1.934,66	R\$ 1.934,66
226.	IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)	01	R\$ 1.893,26	R\$ 1.893,26
227.	IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS	01	R\$ 1.518,27	R\$ 1.518,27
228.	MIECTOMIA SUPERSELETIVA	01	R\$ 1.770,75	R\$ 1.770,75
229.	NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS	01	R\$ 2.470,03	R\$ 2.470,03
230.	NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL	01	R\$ 1.807,58	R\$ 1.807,58
231.	TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA	01	R\$ 1.290,05	R\$ 1.290,05
232.	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA	01	R\$ 1.564,69	R\$ 1.564,69
233.	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA COM MICRO-REGISTRO	01	R\$ 977,02	R\$ 977,02
234.	TROCA DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	01	R\$ 673,56	R\$ 673,56



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

235.	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFATICO - SHUNT (COM AUDIÇÃO POR VIA TRANSMASTOIDEA)	01	R\$ 1.423,21	R\$ 1.423,21
236.	ESTAPEDECTOMIA	01	R\$ 790,20	R\$ 790,20
237.	EXERESE DE PAPILOMA EM LARINGE	01	R\$ 351,69	R\$ 351,69
238.	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	01	R\$ 550,98	R\$ 550,98
239.	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	01	R\$ 313,98	R\$ 313,98
240.	IMPLANTE COCLEAR	01	R\$ 1.537,26	R\$ 1.537,26
241.	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / OSSEA COM OU S/ AUDICAÇÃO	01	R\$ 1.152,62	R\$ 1.152,62
242.	LARINGECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 1.651,00	R\$ 1.651,00
243.	LARINGECTOMIA TOTAL	01	R\$ 1.040,28	R\$ 1.040,28
244.	LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO CERVICAL	01	R\$ 912,06	R\$ 912,06
245.	LARINGORRAFIA	01	R\$ 760,03	R\$ 760,03
246.	MASTOIDECTOMIA RADICAL	01	R\$ 746,12	R\$ 746,12
247.	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	01	R\$ 387,71	R\$ 387,71
248.	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	01	R\$ 619,33	R\$ 619,33
249.	RESSECCAO DE GLOMO TIMPANICO	01	R\$ 772,00	R\$ 772,00
250.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	01	R\$ 561,62	R\$ 561,62
251.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	01	R\$ 858,60	R\$ 858,60
252.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RINITE CRONICA (OZENA)	01	R\$ 1.601,31	R\$ 1.601,31
253.	ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA	01	R\$ 1.179,50	R\$ 1.179,50
254.	LARINGOFISSURA PARA COLOCAÇÃO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	01	R\$ 769,51	R\$ 769,51
255.	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	01	R\$ 781,49	R\$ 781,49
256.	PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	01	R\$ 520,49	R\$ 520,49



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

257.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)	01	R\$ 426,53	R\$ 426,53
258.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	01	R\$ 1.185,67	R\$ 1.185,67
259.	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MEDIA)	01	R\$ 1.542,93	R\$ 1.542,93
260.	RESSECÇÃO DO GLOMO JUGULAR	01	R\$ 2.438,85	R\$ 2.438,85
261.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	01	R\$ 2.510,48	R\$ 2.510,48
262.	TIREOPLASTIA	01	R\$ 1.594,48	R\$ 1.594,48
263.	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	01	R\$ 1.830,11	R\$ 1.830,11
264.	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	01	R\$ 2.962,58	R\$ 2.962,58
265.	CIRURGIA PARA REVISÃO DO IMPLANTE COCLEAR SEM DISPOSITIVO INTERNO DO IMPLANTE COCLEAR	01	R\$ 1.328,48	R\$ 1.328,48
266.	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 1º TEMPO	01	R\$ 1.821,17	R\$ 1.821,17
267.	CIRURGIA PARA REVISÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	01	R\$ 1.099,13	R\$ 1.099,13
268.	CIRURGIA PARA REIMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	01	R\$ 1.892,77	R\$ 1.892,77
269.	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO BILATERAL - TEMPO ÚNICO	01	R\$ 2.557,91	R\$ 2.557,91
270.	ALONGAMENTO DE COLUMELA	01	R\$ 450,48	R\$ 450,48
271.	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	01	R\$ 316,35	R\$ 316,35
272.	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	01	R\$ 329,44	R\$ 329,44
273.	ENXERTO TOTAL / PARCIAL INTRATEMPORAL DE NERVO FACIAL	01	R\$ 587,53	R\$ 587,53
274.	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	01	R\$ 327,48	R\$ 327,48
275.	EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	01	R\$ 316,94	R\$ 316,94
276.	EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE RETALHO	01	R\$ 902,77	R\$ 902,77



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

277.	EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	01	R\$ 1.970,62	R\$ 1.970,62
278.	GLOSSECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 2.212,57	R\$ 2.212,57
279.	MAXILECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 1.272,69	R\$ 1.272,69
280.	LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO LÁBIO	01	R\$ 1.429,88	R\$ 1.429,88
281.	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	01	R\$ 943,80	R\$ 943,80
282.	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO	01	R\$ 873,65	R\$ 873,65
283.	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	01	R\$ 1.680,78	R\$ 1.680,78
284.	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.602,75	R\$ 1.602,75
285.	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	01	R\$ 711,86	R\$ 711,86
286.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	01	R\$ 492,36	R\$ 492,36
287.	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	01	R\$ 1.180,20	R\$ 1.180,20
288.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	01	R\$ 1.104,24	R\$ 1.104,24
289.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELOITE DE OSSOS DA FACE	01	R\$ 644,01	R\$ 644,01
290.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DE HEMIFACE)	01	R\$ 1.065,80	R\$ 1.065,80
291.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA	01	R\$ 771,23	R\$ 771,23
292.	OSTEOTOMIA DA MAXILA	01	R\$ 1.127,17	R\$ 1.127,17
293.	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA	01	R\$ 1.052,29	R\$ 1.052,29
294.	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	01	R\$ 824,15	R\$ 824,15
295.	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	01	R\$ 576,95	R\$ 576,95
296.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	01	R\$ 1.340,49	R\$ 1.340,49
297.	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	01	R\$ 1.127,35	R\$ 1.127,35



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

298.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	01	R\$ 812,86	R\$ 812,86
299.	OSTEOSSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	01	R\$ 710,27	R\$ 710,27
300.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL	01	R\$ 991,54	R\$ 991,54
301.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA	01	R\$ 773,82	R\$ 773,82
302.	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	01	R\$ 565,65	R\$ 565,65
303.	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE.	01	R\$ 1.704,72	R\$ 1.704,72
304.	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE	01	R\$ 556,24	R\$ 556,24
305.	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSINTESE.	01	R\$ 802,72	R\$ 802,72
306.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	01	R\$ 916,82	R\$ 916,82
307.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	01	R\$ 675,69	R\$ 675,69
308.	OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL	01	R\$ 1.341,03	R\$ 1.341,03
309.	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	01	R\$ 1.051,03	R\$ 1.051,03
310.	ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR	01	R\$ 827,48	R\$ 827,48
311.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	01	R\$ 762,75	R\$ 762,75
312.	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA	01	R\$ 1.106,40	R\$ 1.106,40
313.	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	01	R\$ 411,09	R\$ 411,09
314.	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA	01	R\$ 383,34	R\$ 383,34
315.	ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 633,74	R\$ 633,74



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

316.	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.111,42	R\$ 1.111,42
317.	MICROCIRURGIA OTOLÓGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 570,41	R\$ 570,41
318.	OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 463,37	R\$ 463,37
319.	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	01	R\$ 1.109,62	R\$ 1.109,62
320.	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL	01	R\$ 1.230,97	R\$ 1.230,97
321.	PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.060,57	R\$ 1.060,57
322.	LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 829,11	R\$ 829,11
323.	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.183,71	R\$ 1.183,71
324.	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.332,56	R\$ 1.332,56
325.	RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 524,59	R\$ 524,59
326.	SEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 803,52	R\$ 803,52
327.	TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)	01	R\$ 579,52	R\$ 579,52
328.	IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL	01	R\$ 1.036,84	R\$ 1.036,84
329.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 616,22	R\$ 616,22
330.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.317,97	R\$ 1.317,97
331.	PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA	01	R\$ 1.882,30	R\$ 1.882,30



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL			
332.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 2.100,03	R\$ 2.100,03
333.	TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.734,82	R\$ 1.734,82
334.	OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.740,97	R\$ 1.740,97
335.	REMODELAÇÃO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 2.089,98	R\$ 2.089,98
336.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL	01	R\$ 703,36	R\$ 703,36
337.	OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL	01	R\$ 692,78	R\$ 692,78
338.	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	01	R\$ 827,53	R\$ 827,53
339.	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	01	R\$ 848,02	R\$ 848,02
340.	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	01	R\$ 1.134,78	R\$ 1.134,78
341.	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	01	R\$ 602,44	R\$ 602,44
342.	EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	01	R\$ 1.237,29	R\$ 1.237,29
343.	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	01	R\$ 1.595,11	R\$ 1.595,11
344.	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	01	R\$ 1.227,36	R\$ 1.227,36
345.	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	01	R\$ 1.276,16	R\$ 1.276,16
346.	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	01	R\$ 689,87	R\$ 689,87
347.	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	01	R\$ 1.258,23	R\$ 1.258,23
348.	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	30	R\$ 981,99	R\$ 29.459,70
349.	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	01	R\$ 956,12	R\$ 956,12



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

350.	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	01	R\$ 631,46	R\$ 631,46
351.	FOTOCOAGULACAO A LASER	50	R\$ 622,95	R\$ 31.147,50
352.	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	01	R\$ 859,45	R\$ 859,45
353.	VITRECTOMIA ANTERIOR	10	R\$ 932,08	R\$ 9.320,80
354.	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	01	R\$ 622,40	R\$ 622,40
355.	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	10	R\$ 573,15	R\$ 5.731,50
356.	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	01	R\$ 694,21	R\$ 694,21
357.	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	01	R\$ 531,92	R\$ 531,92
358.	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	01	R\$ 799,43	R\$ 799,43
359.	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	01	R\$ 849,74	R\$ 849,74
360.	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	01	R\$ 769,74	R\$ 769,74
361.	EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	01	R\$ 767,80	R\$ 767,80
362.	EXENTERACAO DE ORBITA	01	R\$ 667,73	R\$ 667,73
363.	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	01	R\$ 758,20	R\$ 758,20
364.	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	01	R\$ 1.277,12	R\$ 1.277,12
365.	ORBITOTOMIA	01	R\$ 1.180,55	R\$ 1.180,55
366.	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	01	R\$ 1.284,64	R\$ 1.284,64
367.	RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	01	R\$ 913,65	R\$ 913,65
368.	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	01	R\$ 1.211,00	R\$ 1.211,00
369.	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	04	R\$ 711,77	R\$ 2.847,08
370.	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	01	R\$ 802,37	R\$ 802,37
371.	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	50	R\$ 714,49	R\$ 35.724,50
372.	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	50	R\$ 929,97	R\$ 46.498,50
373.	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	01	R\$ 1.577,73	R\$ 1.577,73
374.	CICLODIALISE	01	R\$ 1.308,39	R\$ 1.308,39
375.	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	05	R\$ 721,70	R\$ 3.608,50
376.	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	01	R\$ 1.236,67	R\$ 1.236,67



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

377.	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR RIGIDA	50	R\$ 1.075,05	R\$ 53.752,50
378.	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	15	R\$ 108,20	R\$ 1.623,00
379.	IMPLANTE DE PROTESE ANTI- GLAUCOMATOSA	01	R\$ 1.402,68	R\$ 1.402,68
380.	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	01	R\$ 2.122,60	R\$ 2.122,60
381.	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	01	R\$ 1.644,63	R\$ 1.644,63
382.	IRIDOCICLECTOMIA	01	R\$ 1.479,83	R\$ 1.479,83
383.	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	01	R\$ 1.763,96	R\$ 1.763,96
384.	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	01	R\$ 504,04	R\$ 504,04
385.	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	01	R\$ 1.070,02	R\$ 1.070,02
386.	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	01	R\$ 1.012,79	R\$ 1.012,79
387.	TRABECULECTOMIA	30	R\$ 2.076,64	R\$ 62.299,20
388.	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	50	R\$ 1.001,91	R\$ 50.095,50
389.	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA- OCULAR DOBRAVEL	50	R\$ 793,29	R\$ 39.664,50
390.	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	15	R\$ 729,84	R\$ 10.947,60
391.	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	01	R\$ 354,10	R\$ 354,10
392.	ABERTURA DE COMUNICAÇÃO INTER-ATRIAL	01	R\$ 9.690,19	R\$ 9.690,19
393.	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR	05	R\$ 5.863,62	R\$ 29.318,10
394.	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR	01	R\$ 8.463,86	R\$ 8.463,86
395.	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	10	R\$ 13.440,33	R\$ 134.403,30
396.	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL	01	R\$ 11.520,28	R\$ 11.520,28
397.	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL	01	R\$ 17.561,84	R\$ 17.561,84
398.	ANASTOMOSE SISTEMICO- PULMONAR	01	R\$ 7.174,68	R\$ 7.174,68
399.	BANDAGEM DA ARTÉRIA PULMONAR	01	R\$ 6.029,55	R\$ 6.029,55
400.	CARDIOTOMIA P/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	01	R\$ 1.457,41	R\$ 1.457,41



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

401.	CORREÇÃO DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORACO-ABDOMINAL	01	R\$ 18.987,63	R\$ 18.987,63
402.	CORREÇÃO DE ATRESIA PULMONAR E COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	01	R\$ 22.301,18	R\$ 22.301,18
403.	CORREÇÃO DE ÁTRIO ÚNICO	01	R\$ 14.571,99	R\$ 14.571,99
404.	CORREÇÃO DE BANDA ANÔMALA DO VENTRÍCULO DIREITO	01	R\$ 12.430,72	R\$ 12.430,72
405.	CORREÇÃO DE COARCTAÇÃO DA AORTA	01	R\$ 5.738,49	R\$ 5.738,49
406.	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	01	R\$ 14.344,77	R\$ 14.344,77
407.	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTER-VENTRICULAR E INSUFICIÊNCIA AORTICA	01	R\$ 9.674,70	R\$ 9.674,70
408.	CORREÇÃO DE COR TRIATRIATUM	01	R\$ 15.543,63	R\$ 15.543,63
409.	CORREÇÃO DE CORONÁRIA ANÔMALA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 20.088,35	R\$ 20.088,35
410.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA DO RETORNO SISTÊMICO	01	R\$ 9.531,24	R\$ 9.531,24
411.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES	01	R\$ 10.025,97	R\$ 10.025,97
412.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES	01	R\$ 21.286,97	R\$ 21.286,97
413.	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO	01	R\$ 21.932,94	R\$ 21.932,94
414.	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	01	R\$ 22.053,88	R\$ 22.053,88
415.	CORREÇÃO DE ESTENOSE AÓRTICA (0 A 3 ANOS)	01	R\$ 18.688,57	R\$ 18.688,57
416.	CORREÇÃO DE ESTENOSE MITRAL CONGÊNITA	01	R\$ 13.493,95	R\$ 13.493,95
417.	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA	01	R\$ 8.343,45	R\$ 8.343,45
418.	CORREÇÃO DE FÍSTULA AÓRTO-CAVITARIAS	01	R\$ 11.104,27	R\$ 11.104,27
419.	CORRECAO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA	01	R\$ 11.627,92	R\$ 11.627,92
420.	CORREÇÃO DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO	01	R\$ 25.011,51	R\$ 25.011,51
421.	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DA VÁLVULA TRICÚSPIDE	01	R\$ 11.196,08	R\$ 11.196,08



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

422.	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA MITRAL CONGÊNITA	01	R\$ 9.640,61	R\$ 9.640,61
423.	CORREÇÃO DE INTERRUPÇÃO DO ARCO AÓRTICO	01	R\$ 21.893,36	R\$ 21.893,36
424.	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 19.889,92	R\$ 19.889,92
425.	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR	01	R\$ 11.219,67	R\$ 11.219,67
426.	CORREÇÃO DE LESÕES NA TRANSPOSIÇÃO CORRIGIDA DOS VASOS DA BASE	01	R\$ 17.274,65	R\$ 17.274,65
427.	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL	01	R\$ 3.572,90	R\$ 3.572,90
428.	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL NO RÉCEM-NASCIDO	01	R\$ 3.634,54	R\$ 3.634,54
429.	CORREÇÃO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 20.190,26	R\$ 20.190,26
430.	CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES	01	R\$ 12.175,50	R\$ 12.175,50
431.	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DOS GRANDES VASOS DA BASE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 21.722,80	R\$ 21.722,80
432.	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES VASOS DA BASE	01	R\$ 11.664,35	R\$ 11.664,35
433.	CORREÇÃO DE TRONCO ARTERIOSO PERSISTENTE	01	R\$ 21.446,18	R\$ 21.446,18
434.	CORRECAO DE VENTRICULO UNICO	01	R\$ 21.510,26	R\$ 21.510,26
435.	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (PARCIAL / INTERMEDIÁRIO)	01	R\$ 10.489,48	R\$ 10.489,48
436.	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (TOTAL)	01	R\$ 24.919,42	R\$ 24.919,42
437.	CORREÇÕES DE ANOMALIAS DO ARCO AÓRTICO	01	R\$ 8.353,04	R\$ 8.353,04
438.	DRENAGEM C/ BIOPSIA DE PERICÁRDIO	01	R\$ 499,53	R\$ 499,53
439.	EXERESE DE CISTO PERICÁRDICO	01	R\$ 3.504,21	R\$ 3.504,21
440.	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	01	R\$ 7.935,47	R\$ 7.935,47
441.	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	01	R\$ 7.810,11	R\$ 7.810,11
442.	IMPLANTE C/ TROCA DE POSIÇÃO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS)	01	R\$ 11.818,83	R\$ 11.818,83



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

443.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	01	R\$ 2.562,43	R\$ 2.562,43
444.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/ IMPLANTE DE ELETRODO	01	R\$ 1.223,46	R\$ 1.223,46
445.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	01	R\$ 2.008,19	R\$ 2.008,19
446.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO PARA EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA	01	R\$ 1.247,58	R\$ 1.247,58
447.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO	01	R\$ 1.952,25	R\$ 1.952,25
448.	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO P/ EPIMIOCÁRDICO (POR TORACOTOMIA)	01	R\$ 1.383,83	R\$ 1.383,83
449.	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/IMPLANTE DE ELETRODO	01	R\$ 1.444,49	R\$ 1.444,49
450.	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO	01	R\$ 1.328,52	R\$ 1.328,52
451.	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	01	R\$ 755,87	R\$ 755,87
452.	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA EPIMIOCÁRDICO	01	R\$ 514,83	R\$ 514,83
453.	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	01	R\$ 820,68	R\$ 820,68
454.	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	01	R\$ 13.578,72	R\$ 13.578,72
455.	INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NÃO A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	01	R\$ 8.815,63	R\$ 8.815,63



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

456.	LIGADURA DE FÍSTULA SISTÊMICO-PULMONAR	01	R\$ 5.019,85	R\$ 5.019,85
457.	PERICARDIECTOMIA	01	R\$ 2.661,36	R\$ 2.661,36
458.	PERICARDIECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 2.661,36	R\$ 2.661,36
459.	PLÁSTICA / TROCA DE VÁLVULA TRICÚSPIDE (ANOMALIA DE EBSTEIN)	01	R\$ 21.805,33	R\$ 21.805,33
460.	PLÁSTICA DE LOJA DE GERADOR DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	01	R\$ 1.106,65	R\$ 1.106,65
461.	PLÁSTICA VALVAR	01	R\$ 6.858,07	R\$ 6.858,07
462.	PLÁSTICA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	01	R\$ 15.642,22	R\$ 15.642,22
463.	PLÁSTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA	01	R\$ 14.326,04	R\$ 14.326,04
464.	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA	01	R\$ 10.054,63	R\$ 10.054,63
465.	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	01	R\$ 10.757,58	R\$ 10.757,58
466.	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	01	R\$ 917,11	R\$ 917,11
467.	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO	01	R\$ 531,95	R\$ 531,95
468.	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	01	R\$ 701,57	R\$ 701,57
469.	RESSECÇÃO DE ENDOMIOCARDIOFIBROSE	01	R\$ 7.232,84	R\$ 7.232,84
470.	RESSECÇÃO DE MEMBRANA SUB-AÓRTICA	01	R\$ 7.940,60	R\$ 7.940,60
471.	RESSECÇÃO DE TUMOR INTRACARDÍACO	01	R\$ 12.271,41	R\$ 12.271,41
472.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA	01	R\$ 12.959,32	R\$ 12.959,32
473.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	01	R\$ 13.377,53	R\$ 13.377,53
474.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA	01	R\$ 15.972,11	R\$ 15.972,11
475.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA (C/ 2 OU MAIS	01	R\$ 15.919,53	R\$ 15.919,53



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	ENXERTOS)			
476.	TROCA DE AORTA ASCENDENTE	01	R\$ 8.366,42	R\$ 8.366,42
477.	TROCA DE ARCO AÓRTICO	01	R\$ 8.173,23	R\$ 8.173,23
478.	TROCA DE CONJUNTO DO SEIO CORONÁRIO NO MARCAPASSO MULTI-SITIO	01	R\$ 924,89	R\$ 924,89
479.	TROCA DE ELETRODOS DE DEFIBRILADOR DE CARDIO- DEFIBRILADOR TRANSVENOSO	01	R\$ 857,25	R\$ 857,25
480.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	01	R\$ 565,28	R\$ 565,28
481.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO EM CARDIO- DEFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO	01	R\$ 959,05	R\$ 959,05
482.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO CARDIO- DEFIBRILADOR MULTI-SITIO	01	R\$ 674,16	R\$ 674,16
483.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO MARCAPASSO MULTI-SITIO	01	R\$ 683,98	R\$ 683,98
484.	TROCA DE ELETRODOS DE SEIO CORONÁRIO NO CARDIOVERSOR DEFIBRILADOR MULTI-SITIO	01	R\$ 945,29	R\$ 945,29
485.	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DEFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA / DUPLA	01	R\$ 912,13	R\$ 912,13
486.	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DEFIBRILADOR MULTI-SITIO	01	R\$ 842,32	R\$ 842,32
487.	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	01	R\$ 775,95	R\$ 775,95
488.	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	01	R\$ 936,64	R\$ 936,64
489.	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO MULTI-SITIO	01	R\$ 767,44	R\$ 767,44
490.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO- DEFIBRILADOR	01	R\$ 1.023,77	R\$ 1.023,77
491.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO- DEFIBRILADOR MULTISITIO	01	R\$ 1.389,96	R\$ 1.389,96



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

492.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	01	R\$ 1.520,72	R\$ 1.520,72
493.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS NO MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	01	R\$ 763,92	R\$ 763,92
494.	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	01	R\$ 15.420,37	R\$ 15.420,37
495.	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR C/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	01	R\$ 15.078,85	R\$ 15.078,85
496.	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR S/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	01	R\$ 11.610,84	R\$ 11.610,84
497.	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC	01	R\$ 3.286,19	R\$ 3.286,19
498.	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC	01	R\$ 3.287,62	R\$ 3.287,62
499.	CORREÇÃO DE CORONARIA ANOMALA (19 A 110)	01	R\$ 6.464,85	R\$ 6.464,85
500.	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 7.493,68	R\$ 7.493,68
501.	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.967,37	R\$ 10.967,37
502.	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 14.499,29	R\$ 14.499,29
503.	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 16.974,71	R\$ 16.974,71
504.	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 13.561,09	R\$ 13.561,09
505.	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 11.664,12	R\$ 11.664,12
506.	BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 11.901,91	R\$ 11.901,91
507.	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.549,44	R\$ 10.549,44
508.	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA DO RETORNO SISTEMICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 9.983,09	R\$ 9.983,09
509.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANOMALA PARCIAL DE VEIAS	01	R\$ 15.291,43	R\$ 15.291,43



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)			
510.	CORRECAO DE ESTENOSE MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 17.331,06	R\$ 17.331,06
511.	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 8.474,31	R\$ 8.474,31
512.	CORREÇÃO DE FISTULA AORTO-CAVITARIAS (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 13.000,37	R\$ 13.000,37
513.	CORREÇÃO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 16.382,53	R\$ 16.382,53
514.	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 16.519,85	R\$ 16.519,85
515.	CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 14.688,64	R\$ 14.688,64
516.	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 5.986,35	R\$ 5.986,35
517.	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL / INTERMEDIARIO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 13.201,68	R\$ 13.201,68
518.	CORRECOES DE ANOMALIAS DO ARCO AORTICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 12.878,46	R\$ 12.878,46
519.	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 9.240,47	R\$ 9.240,47
520.	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.636,38	R\$ 10.636,38
521.	IMPLANTE C/ TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS) (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.883,37	R\$ 10.883,37
522.	LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.729,10	R\$ 10.729,10
523.	RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.452,57	R\$ 10.452,57
524.	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 6.528,26	R\$ 6.528,26



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

525.	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 8.709,71	R\$ 8.709,71
526.	ANASTOMOSE ESPLENO-RENAL / OUTRA DERIVAÇÃO CENTRAL	01	R\$ 2.637,83	R\$ 2.637,83
527.	ANASTOMOSE LINFOVENOSA	01	R\$ 1.092,69	R\$ 1.092,69
528.	ANEURISMECTOMIA TORACO-ABDOMINAL	01	R\$ 6.075,61	R\$ 6.075,61
529.	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	01	R\$ 1.507,87	R\$ 1.507,87
530.	LINFADENECTOMIA PÉLVICA	01	R\$ 798,69	R\$ 798,69
531.	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL	01	R\$ 1.088,35	R\$ 1.088,35
532.	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	01	R\$ 855,39	R\$ 855,39
533.	LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR	01	R\$ 822,64	R\$ 822,64
534.	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	01	R\$ 541,36	R\$ 541,36
535.	PLASTIA ARTERIAL COM REMENDO (QUALQUER TÉCNICA)	01	R\$ 1.135,30	R\$ 1.135,30
536.	PONTE AXILO-BIFEMURAL	01	R\$ 1.410,26	R\$ 1.410,26
537.	PONTE AXILO-FEMURAL	01	R\$ 950,40	R\$ 950,40
538.	PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA-AORTICOS	01	R\$ 1.038,75	R\$ 1.038,75
539.	PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA	01	R\$ 1.252,33	R\$ 1.252,33
540.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL	01	R\$ 1.280,40	R\$ 1.280,40
541.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILÍACA	01	R\$ 1.457,86	R\$ 1.457,86
542.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA	01	R\$ 1.351,04	R\$ 1.351,04
543.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL	01	R\$ 1.332,98	R\$ 1.332,98
544.	RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO AORTO- ABDOMINAL C/ PONTE AXILO	01	R\$ 948,52	R\$ 948,52



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	FEMURAL/AXILO BIFEMURAL CRUZADO			
545.	RETIRADA DE PRÓTESE INFECTADA EM POSIÇÃO NÃO AÓRTICA	01	R\$ 847,77	R\$ 847,77
546.	REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIAS VISCERAIS	01	R\$ 1.093,44	R\$ 1.093,44
547.	TRANSPOSIÇÃO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	01	R\$ 2.389,99	R\$ 2.389,99
548.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS	01	R\$ 1.228,98	R\$ 1.228,98
549.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	15	R\$ 1.227,99	R\$ 18.419,85
550.	TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL)	01	R\$ 4.784,15	R\$ 4.784,15
551.	VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	01	R\$ 1.773,80	R\$ 1.773,80
552.	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	05	R\$ 1.270,30	R\$ 6.351,50
553.	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	01	R\$ 1.681,76	R\$ 1.681,76
554.	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	05	R\$ 1.329,90	R\$ 6.649,50
555.	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS	01	R\$ 1.099,64	R\$ 1.099,64
556.	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO	01	R\$ 2.301,94	R\$ 2.301,94
557.	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)	01	R\$ 1.977,54	R\$ 1.977,54
558.	ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO	01	R\$ 2.151,04	R\$ 2.151,04
559.	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	01	R\$ 1.234,52	R\$ 1.234,52
560.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS	01	R\$ 872,42	R\$ 872,42
561.	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	01	R\$ 1.831,91	R\$ 1.831,91



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

562.	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	01	R\$ 1.211,73	R\$ 1.211,73
563.	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA	01	R\$ 1.718,19	R\$ 1.718,19
564.	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA	01	R\$ 1.619,71	R\$ 1.619,71
565.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)	01	R\$ 1.164,53	R\$ 1.164,53
566.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT)	01	R\$ 1.110,21	R\$ 1.110,21
567.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	01	R\$ 863,00	R\$ 863,00
568.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)	01	R\$ 896,43	R\$ 896,43
569.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)	01	R\$ 695,02	R\$ 695,02
570.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT)	01	R\$ 606,67	R\$ 606,67
571.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	01	R\$ 716,52	R\$ 716,52
572.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT NÃO RECOBERTO	01	R\$ 786,57	R\$ 786,57
573.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT RECOBERTO	01	R\$ 581,64	R\$ 581,64
574.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAIAS	01	R\$ 792,20	R\$ 792,20
575.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO)	01	R\$ 917,32	R\$ 917,32
576.	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFÉRICA E EMBOLIA PULMONAR)	01	R\$ 933,19	R\$ 933,19
577.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA	01	R\$ 1.345,92	R\$ 1.345,92



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

578.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA	01	R\$ 1.807,67	R\$ 1.807,67
579.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA	01	R\$ 1.595,68	R\$ 1.595,68
580.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR	01	R\$ 1.916,10	R\$ 1.916,10
581.	EMBOLOGIAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	01	R\$ 1.054,40	R\$ 1.054,40
582.	EMBOLOGIAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTÉRIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	01	R\$ 786,57	R\$ 786,57
583.	EMBOLOGIAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	01	R\$ 969,66	R\$ 969,66
584.	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	01	R\$ 917,08	R\$ 917,08
585.	IMPLANTAÇÃO DE SHUNT INTRA-HEPÁTICO PORTO-SISTÊMICO (TIPS) COM STENT NÃO RECOBERTO	01	R\$ 1.008,66	R\$ 1.008,66
586.	OCCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTÉRIA / VEIA	01	R\$ 962,85	R\$ 962,85
587.	TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	01	R\$ 944,78	R\$ 944,78
588.	TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	01	R\$ 1.350,18	R\$ 1.350,18
589.	TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	01	R\$ 1.286,09	R\$ 1.286,09



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

590.	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS	01	R\$ 853,24	R\$ 853,24
591.	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA	01	R\$ 2.176,30	R\$ 2.176,30
592.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO DIAGNÓSTICO	01	R\$ 2.258,54	R\$ 2.258,54
593.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)	01	R\$ 2.848,66	R\$ 2.848,66
594.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA)	01	R\$ 6.126,35	R\$ 6.126,35
595.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA, DE VENTRÍCULO DIREITO E VENTRÍCULO ESQUERDO).	01	R\$ 5.809,39	R\$ 5.809,39
596.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DO NÓDULO ARCHOV-TAWARA)	01	R\$ 2.952,80	R\$ 2.952,80
597.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DAS VIAS ANÔMALAS MÚLTIPLAS)	01	R\$ 5.483,80	R\$ 5.483,80
598.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL)	01	R\$ 7.913,47	R\$ 7.913,47
599.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICIAL)	01	R\$ 8.311,02	R\$ 8.311,02
600.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA)	01	R\$ 6.568,24	R\$ 6.568,24
601.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR IDIOPÁTICA DO SEIO DE VALSALVA ESQUERDO)	01	R\$ 7.193,72	R\$ 7.193,72
602.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL)	01	R\$ 6.667,72	R\$ 6.667,72
603.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS)	05	R\$ 6.712,25	R\$ 33.561,25



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

604.	DEGASTROGASTRECTOMIA C/ OU S/ VAGOTOMIA	01	R\$ 770,22	R\$ 770,22
605.	ESOFAGECTOMIA DISTAL C/ TORACOTOMIA	01	R\$ 1.368,68	R\$ 1.368,68
606.	ESOFAGECTOMIA DISTAL S/ TORACOTOMIA	01	R\$ 1.196,48	R\$ 1.196,48
607.	ESOFAGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 633,86	R\$ 633,86
608.	ESOFAGO-COLONPLASTIA	01	R\$ 1.380,90	R\$ 1.380,90
609.	ESOFAGOGASTRECTOMIA	01	R\$ 1.140,28	R\$ 1.140,28
610.	ESOFAGORRAFIA CERVICAL	01	R\$ 477,48	R\$ 477,48
611.	ESOFAGORRAFIA TORACICA	01	R\$ 1.109,15	R\$ 1.109,15
612.	ESOFAGOSTOMIA	01	R\$ 1.200,76	R\$ 1.200,76
613.	GASTRECTOMIA C/ OU S/ DESVIO DUODENAL	01	R\$ 3.564,51	R\$ 3.564,51
614.	GASTRECTOMIA TOTAL	01	R\$ 1.542,28	R\$ 1.542,28
615.	GASTROENTEROANASTOMOSE	01	R\$ 1.012,45	R\$ 1.012,45
616.	GASTROPLASTIA C/ DERIVACAO INTESTINAL	01	R\$ 7.700,13	R\$ 7.700,13
617.	GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA	01	R\$ 7.912,98	R\$ 7.912,98
618.	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 2.288,03	R\$ 2.288,03
619.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	01	R\$ 2.629,94	R\$ 2.629,94
620.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DIVERTICULO DO TUBO DIGESTIVO	01	R\$ 1.090,25	R\$ 1.090,25
621.	VAGOTOMIA COM OPERAÇÃO DE DRENAGEM	01	R\$ 1.508,46	R\$ 1.508,46
622.	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA / GASTRICA PROXIMAL	01	R\$ 1.840,90	R\$ 1.840,90
623.	GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)	01	R\$ 4.560,29	R\$ 4.560,29
624.	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CIRURGICA POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	01	R\$ 1.661,36	R\$ 1.661,36
625.	AMPUTACAO COMPLETA ABDOMINO-PERINEAL DO RETO	01	R\$ 2.149,62	R\$ 2.149,62
626.	ENTERECTOMIA	01	R\$ 945,25	R\$ 945,25
627.	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	01	R\$ 1.377,81	R\$ 1.377,81
628.	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	01	R\$ 639,37	R\$ 639,37



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

629.	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	01	R\$ 1.143,92	R\$ 1.143,92
630.	EXCISAO DE LESAO INTESTINAL / MESENTERICA LOCALIZADA	01	R\$ 1.122,40	R\$ 1.122,40
631.	FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON	01	R\$ 1.880,17	R\$ 1.880,17
632.	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	01	R\$ 1.065,30	R\$ 1.065,30
633.	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL C/ RESERVATORIO ILEAL	01	R\$ 1.333,64	R\$ 1.333,64
634.	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDENCIA DO RETO	01	R\$ 625,10	R\$ 625,10
635.	PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	01	R\$ 1.872,80	R\$ 1.872,80
636.	RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL	01	R\$ 886,80	R\$ 886,80
637.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANOMALIAS CONGENITAS DO ANUS E RETO	01	R\$ 612,26	R\$ 612,26
638.	TRATAMENTO CIRURGICO DE AUSENCIA DO RETO (ABDOMINO-PERINEAL)	01	R\$ 1.743,17	R\$ 1.743,17
639.	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPERFURACAO MEMBRANOSA DO ANUS	01	R\$ 1.187,31	R\$ 1.187,31
640.	TRATAMENTO CIRURGICO DE MA ROTACAO INTESTINAL	01	R\$ 1.109,46	R\$ 1.109,46
641.	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	01	R\$ 1.785,43	R\$ 1.785,43
642.	COLEDOCOPLASTIA	01	R\$ 1.370,15	R\$ 1.370,15
643.	COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 1.721,47	R\$ 1.721,47
644.	ESPLENECTOMIA	01	R\$ 1.263,47	R\$ 1.263,47
645.	HEPATECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 1.372,26	R\$ 1.372,26
646.	HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABSCESSO / CISTO	01	R\$ 998,08	R\$ 998,08
647.	MARSUPIALIZACAO DE ABSCESSO / CISTO	01	R\$ 1.363,31	R\$ 1.363,31
648.	PANCREATECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 1.715,09	R\$ 1.715,09
649.	PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 2.392,07	R\$ 2.392,07
650.	PANCREATO-DUODENECTOMIA	01	R\$ 2.016,14	R\$ 2.016,14
651.	PANCREATO-ENTEROSTOMIA	01	R\$ 2.015,74	R\$ 2.015,74



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

652.	PANCREATOTOMIA P/ DRENAGEM	01	R\$ 1.403,13	R\$ 1.403,13
653.	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOS PANCREATICOS	01	R\$ 1.147,82	R\$ 1.147,82
654.	COLANGIOPANCREATOGRFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA TERAPÊUTICA	01	R\$ 1.397,12	R\$ 1.397,12
655.	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	15	R\$ 1.527,94	R\$ 22.919,10
656.	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	01	R\$ 1.159,34	R\$ 1.159,34
657.	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	15	R\$ 797,36	R\$ 11.960,40
658.	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	10	R\$ 1.122,84	R\$ 11.228,40
659.	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	10	R\$ 578,60	R\$ 5.786,00
660.	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPIC A PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	01	R\$ 1.460,61	R\$ 1.460,61
661.	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	01	R\$ 776,78	R\$ 776,78
662.	RESSECÇÃO DO EPIPLOM	01	R\$ 1.103,06	R\$ 1.103,06
663.	VAGOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 763,90	R\$ 763,90
664.	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO- TORÁCIAS	01	R\$ 1.891,51	R\$ 1.891,51
665.	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO- UMERAIS	01	R\$ 1.124,84	R\$ 1.124,84
666.	ARTROPLASTIA ESCAPULO- UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)	01	R\$ 1.364,40	R\$ 1.364,40
667.	ARTROPLASTIA ESCAPULO- UMERAL PARCIAL	01	R\$ 883,08	R\$ 883,08
668.	ARTROPLASTIA ESCAPULO- UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	01	R\$ 682,12	R\$ 682,12
669.	DESARTICULAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	01	R\$ 814,64	R\$ 814,64
670.	DESARTICULAÇÃO INTERESCAPULO-TORÁCICA	01	R\$ 1.084,48	R\$ 1.084,48
671.	ESCAPULOPEXIA C/ OU S/ OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECÇÃO BARRA OMO- CERVICAL	01	R\$ 1.669,78	R\$ 1.669,78



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

672.	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	01	R\$ 600,20	R\$ 600,20
673.	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	01	R\$ 899,81	R\$ 899,81
674.	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	20	R\$ 1.506,40	R\$ 30.128,00
675.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	01	R\$ 2.581,20	R\$ 2.581,20
676.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	01	R\$ 568,54	R\$ 568,54
677.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	01	R\$ 527,49	R\$ 527,49
678.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	01	R\$ 879,25	R\$ 879,25
679.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	01	R\$ 471,58	R\$ 471,58
680.	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	01	R\$ 358,24	R\$ 358,24
681.	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	01	R\$ 462,06	R\$ 462,06
682.	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	01	R\$ 597,17	R\$ 597,17
683.	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	01	R\$ 1.177,11	R\$ 1.177,11
684.	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISAO / RECONSTRUCAO)	01	R\$ 1.351,21	R\$ 1.351,21
685.	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	01	R\$ 999,77	R\$ 999,77
686.	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	01	R\$ 749,72	R\$ 749,72
687.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	01	R\$ 1.014,08	R\$ 1.014,08



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

688.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	01	R\$ 780,12	R\$ 780,12
689.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	01	R\$ 1.075,36	R\$ 1.075,36
690.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	01	R\$ 731,22	R\$ 731,22
691.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	01	R\$ 774,86	R\$ 774,86
692.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	01	R\$ 590,31	R\$ 590,31
693.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	01	R\$ 1.022,19	R\$ 1.022,19
694.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	01	R\$ 745,81	R\$ 745,81
695.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO ÍVEL DO CARPO	01	R\$ 731,49	R\$ 731,49
696.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	01	R\$ 462,37	R\$ 462,37
697.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	01	R\$ 324,06	R\$ 324,06
698.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR CINCO NIVEIS	01	R\$ 2.033,09	R\$ 2.033,09
699.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR UM NIVEL	01	R\$ 3.022,70	R\$ 3.022,70
700.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	03	R\$ 2.648,60	R\$ 7.945,80
701.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	01	R\$ 3.315,43	R\$ 3.315,43
702.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA	01	R\$ 2.475,56	R\$ 2.475,56



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	POSTERIOR TRES NÍVEIS			
703.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NIVEIS	01	R\$ 3.272,09	R\$ 3.272,09
704.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	01	R\$ 1.515,81	R\$ 1.515,81
705.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR C1-C2 VIA TRANS-ORAL / EXTRA-ORAL	01	R\$ 1.663,61	R\$ 1.663,61
706.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS	01	R\$ 2.380,18	R\$ 2.380,18
707.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	01	R\$ 2.783,56	R\$ 2.783,56
708.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	01	R\$ 1.072,40	R\$ 1.072,40
709.	ARTRODESE CERVICAL POSTERIOR C1-C2	01	R\$ 1.370,91	R\$ 1.370,91
710.	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	01	R\$ 1.759,21	R\$ 1.759,21
711.	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	01	R\$ 1.975,73	R\$ 1.975,73
712.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C2) POSTERIOR	01	R\$ 1.473,29	R\$ 1.473,29
713.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C3)POSTERIOR	01	R\$ 2.083,23	R\$ 2.083,23
714.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C4)POSTERIOR	01	R\$ 1.750,38	R\$ 1.750,38
715.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C5) POSTERIOR	01	R\$ 1.514,84	R\$ 1.514,84
716.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C6)POSTERIOR	01	R\$ 2.066,56	R\$ 2.066,56
717.	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C7) POSTERIOR	01	R\$ 1.507,43	R\$ 1.507,43
718.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	01	R\$ 1.481,83	R\$ 1.481,83
719.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NIVEIS	01	R\$ 1.526,93	R\$ 1.526,93
720.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRES NIVEIS,	01	R\$ 1.909,99	R\$ 1.909,99



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

721.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	01	R\$ 1.501,95	R\$ 1.501,95
722.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	01	R\$ 2.179,19	R\$ 2.179,19
723.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,	01	R\$ 1.919,43	R\$ 1.919,43
724.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,	01	R\$ 1.983,52	R\$ 1.983,52
725.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NÍVEIS,	01	R\$ 2.348,96	R\$ 2.348,96
726.	COSTO-TRANSVERSECTOMIA	01	R\$ 1.264,68	R\$ 1.264,68
727.	COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)	01	R\$ 870,29	R\$ 870,29
728.	DESCOMPRESSÃO DA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA TRANSORAL / RETROFARINGEA	01	R\$ 2.367,57	R\$ 2.367,57
729.	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR	01	R\$ 746,66	R\$ 746,66
730.	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR C/ DUROPLASTIA	01	R\$ 857,94	R\$ 857,94
731.	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	01	R\$ 2.488,17	R\$ 2.488,17
732.	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	01	R\$ 1.820,92	R\$ 1.820,92
733.	DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	01	R\$ 1.378,48	R\$ 1.378,48
734.	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	05	R\$ 1.417,84	R\$ 7.089,20
735.	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	01	R\$ 2.490,02	R\$ 2.490,02
736.	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)	01	R\$ 2.559,69	R\$ 2.559,69
737.	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	01	R\$ 1.509,35	R\$ 1.509,35



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

738.	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS	01	R\$ 1.225,48	R\$ 1.225,48
739.	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS TORACO-LOMBO-SACROS	01	R\$ 1.362,80	R\$ 1.362,80
740.	RESSECÇÃO DE COCCIX	01	R\$ 502,41	R\$ 502,41
741.	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	01	R\$ 987,45	R\$ 987,45
742.	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	01	R\$ 937,40	R\$ 937,40
743.	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL CERVICAL	01	R\$ 1.067,88	R\$ 1.067,88
744.	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO	01	R\$ 2.135,55	R\$ 2.135,55
745.	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO EM UM NÍVEL	01	R\$ 1.316,65	R\$ 1.316,65
746.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR OITO NÍVEIS	01	R\$ 2.259,07	R\$ 2.259,07
747.	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCICOLO CONGENITO	01	R\$ 346,67	R\$ 346,67
748.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	01	R\$ 3.754,52	R\$ 3.754,52
749.	ARTRODESE COXOFEMORAL	01	R\$ 1.537,56	R\$ 1.537,56
750.	ARTRODESE DA SÍNFISE PÚBLICA	01	R\$ 1.387,12	R\$ 1.387,12
751.	ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS	01	R\$ 706,19	R\$ 706,19
752.	ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NÃO CONVENCIONAL)	01	R\$ 1.048,04	R\$ 1.048,04
753.	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	01	R\$ 5.598,06	R\$ 5.598,06
754.	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL	01	R\$ 6.302,03	R\$ 6.302,03
755.	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO	01	R\$ 10.094,71	R\$ 10.094,71



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	QUADRIL			
756.	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	01	R\$ 6.601,30	R\$ 6.601,30
757.	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	01	R\$ 5.728,67	R\$ 5.728,67
758.	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	01	R\$ 1.297,96	R\$ 1.297,96
759.	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	01	R\$ 1.273,08	R\$ 1.273,08
760.	OSTECTOMIA DA PELVE	01	R\$ 897,70	R\$ 897,70
761.	OSTEOTOMIA DA PELVE	01	R\$ 684,70	R\$ 684,70
762.	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL	01	R\$ 1.324,88	R\$ 1.324,88
763.	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTANEA / PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	03	R\$ 487,09	R\$ 1.461,27
764.	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO CONGÊNITA COXOFEMORAL	01	R\$ 915,04	R\$ 915,04
765.	REVISÃO CIRÚRGICA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL CONGÊNITA	01	R\$ 1.178,97	R\$ 1.178,97
766.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	01	R\$ 871,64	R\$ 871,64
767.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA	01	R\$ 1.730,80	R\$ 1.730,80
768.	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 985,43	R\$ 985,43
769.	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	15	R\$ 5.664,61	R\$ 84.969,15
770.	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO	01	R\$ 4.491,43	R\$ 4.491,43
771.	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	01	R\$ 1.226,17	R\$ 1.226,17



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

772.	QUADRICEPSPLASTIA	01	R\$ 1.121,14	R\$ 1.121,14
773.	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	01	R\$ 632,36	R\$ 632,36
774.	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	01	R\$ 1.304,24	R\$ 1.304,24
775.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	01	R\$ 1.093,33	R\$ 1.093,33
776.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	01	R\$ 842,39	R\$ 842,39
777.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	20	R\$ 7.398,11	R\$ 147.962,20
778.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	01	R\$ 908,80	R\$ 908,80
779.	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	01	R\$ 407,94	R\$ 407,94
780.	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	01	R\$ 466,93	R\$ 466,93
781.	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	01	R\$ 643,47	R\$ 643,47
782.	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	01	R\$ 634,21	R\$ 634,21
783.	TALECTOMIA	01	R\$ 480,78	R\$ 480,78
784.	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 609,90	R\$ 609,90
785.	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	01	R\$ 919,09	R\$ 919,09
786.	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 1.119,32	R\$ 1.119,32
787.	TRANSPLANTE DE MENISCO	01	R\$ 1.533,10	R\$ 1.533,10
788.	TRANSPOSICAO DA FIBULA PARA A TIBIA	01	R\$ 868,27	R\$ 868,27
789.	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	01	R\$ 885,84	R\$ 885,84



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

790.	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	01	R\$ 838,43	R\$ 838,43
791.	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	01	R\$ 454,81	R\$ 454,81
792.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	01	R\$ 532,15	R\$ 532,15
793.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	01	R\$ 483,12	R\$ 483,12
794.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	01	R\$ 665,82	R\$ 665,82
795.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 633,48	R\$ 633,48
796.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	01	R\$ 456,97	R\$ 456,97
797.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	02	R\$ 436,84	R\$ 873,68
798.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	02	R\$ 470,41	R\$ 940,82
799.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL	01	R\$ 639,35	R\$ 639,35
800.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO	01	R\$ 1.203,64	R\$ 1.203,64
801.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	01	R\$ 2.268,34	R\$ 2.268,34
802.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	01	R\$ 1.073,39	R\$ 1.073,39
803.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊMUR	01	R\$ 1.426,82	R\$ 1.426,82
804.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	01	R\$ 902,56	R\$ 902,56



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

805.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE CONGÊNITA DA TÍBIA	01	R\$ 914,08	R\$ 914,08
806.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	01	R\$ 997,40	R\$ 997,40
807.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	01	R\$ 903,84	R\$ 903,84
808.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	01	R\$ 720,92	R\$ 720,92
809.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	01	R\$ 924,16	R\$ 924,16
810.	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	01	R\$ 1.061,19	R\$ 1.061,19
811.	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	01	R\$ 644,26	R\$ 644,26
812.	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	01	R\$ 722,13	R\$ 722,13
813.	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)	01	R\$ 1.098,30	R\$ 1.098,30
814.	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	01	R\$ 572,43	R\$ 572,43
815.	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	01	R\$ 784,46	R\$ 784,46
816.	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	01	R\$ 464,25	R\$ 464,25
817.	BURSECTOMIA	01	R\$ 656,50	R\$ 656,50
818.	DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAGEM / VIA CORTICOTOMIA	01	R\$ 882,65	R\$ 882,65
819.	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	01	R\$ 774,18	R\$ 774,18



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

820.	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	01	R\$ 714,63	R\$ 714,63
821.	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	01	R\$ 652,38	R\$ 652,38
822.	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	01	R\$ 458,76	R\$ 458,76
823.	FASCIECTOMIA	01	R\$ 602,94	R\$ 602,94
824.	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	01	R\$ 615,07	R\$ 615,07
825.	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	10	R\$ 752,15	R\$ 7.521,50
826.	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	01	R\$ 1.019,85	R\$ 1.019,85
827.	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	05	R\$ 1.417,64	R\$ 7.088,20
828.	REINSERÇÃO MUSCULAR	01	R\$ 717,14	R\$ 717,14
829.	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	01	R\$ 496,93	R\$ 496,93
830.	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO MICROCIRÚRGICO	01	R\$ 1.768,50	R\$ 1.768,50
831.	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ)	01	R\$ 1.034,78	R\$ 1.034,78
832.	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ TRANSPORTE ÓSSEO	01	R\$ 1.119,53	R\$ 1.119,53
833.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO C/ SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE)	01	R\$ 1.888,48	R\$ 1.888,48
834.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ ENXERTO	01	R\$ 1.177,87	R\$ 1.177,87
835.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (APENAS MÃO E PÉ)	01	R\$ 767,31	R\$ 767,31
836.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO POR DESLIZAMENTO	01	R\$ 429,16	R\$ 429,16
837.	RESSECÇÃO MUSCULAR	01	R\$ 294,29	R\$ 294,29



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

838.	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	05	R\$ 341,78	R\$ 1.708,90
839.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	01	R\$ 371,14	R\$ 371,14
840.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	01	R\$ 435,64	R\$ 435,64
841.	RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	01	R\$ 520,97	R\$ 520,97
842.	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	01	R\$ 441,86	R\$ 441,86
843.	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	01	R\$ 283,79	R\$ 283,79
844.	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	10	R\$ 634,67	R\$ 6.346,70
845.	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	01	R\$ 737,78	R\$ 737,78
846.	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	010	R\$ 711,07	R\$ 7.110,70
847.	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	1	R\$ 603,68	R\$ 603,68
848.	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	01	R\$ 892,91	R\$ 892,91
849.	TENODESE	01	R\$ 625,86	R\$ 625,86
850.	TENÓLISE	01	R\$ 648,43	R\$ 648,43
851.	TENOMIORRAFIA	01	R\$ 566,51	R\$ 566,51
852.	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	01	R\$ 471,85	R\$ 471,85
853.	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	01	R\$ 638,14	R\$ 638,14
854.	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	01	R\$ 863,05	R\$ 863,05
855.	TRANSPLANTE DO HALUX P/ O POLEGAR	01	R\$ 803,95	R\$ 803,95
856.	TRANSPLANTE DO SEGUNDO PODODÁCTILO P/ POLEGAR / QUALQUER OUTRO	01	R\$ 810,90	R\$ 810,90



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	DEDO DA MÃO			
857.	TRANSPLANTE MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO / EXTREMIDADE	01	R\$ 1.185,85	R\$ 1.185,85
858.	TRANSPLANTE OSTEO-MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO OU EXTREMIDADES	01	R\$ 970,25	R\$ 970,25
859.	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	01	R\$ 689,91	R\$ 689,91
860.	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	01	R\$ 869,04	R\$ 869,04
861.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	01	R\$ 633,97	R\$ 633,97
862.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	01	R\$ 1.124,71	R\$ 1.124,71
863.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	01	R\$ 1.275,87	R\$ 1.275,87
864.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR	01	R\$ 642,16	R\$ 642,16
865.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA	01	R\$ 975,01	R\$ 975,01
866.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	01	R\$ 1.259,56	R\$ 1.259,56
867.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	01	R\$ 535,55	R\$ 535,55
868.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)	01	R\$ 316,38	R\$ 316,38
869.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	01	R\$ 554,58	R\$ 554,58
870.	CAPSULECTOMIA RENAL	01	R\$ 1.005,46	R\$ 1.005,46
871.	CISTECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 939,76	R\$ 939,76



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

872.	CISTECTOMIA TOTAL	01	R\$ 1.320,53	R\$ 1.320,53
873.	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO	01	R\$ 1.366,30	R\$ 1.366,30
874.	CISTOENTEROPLASTIA	01	R\$ 1.346,21	R\$ 1.346,21
875.	CISTOPLASTIA (CORRECAO DE EXTROFIA VESICAL)	01	R\$ 1.442,16	R\$ 1.442,16
876.	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	01	R\$ 1.011,25	R\$ 1.011,25
877.	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELVE RENAL	01	R\$ 1.224,87	R\$ 1.224,87
878.	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	10	R\$ 813,96	R\$ 8.139,60
879.	LOMBOTOMIA	01	R\$ 1.204,90	R\$ 1.204,90
880.	NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	01	R\$ 630,25	R\$ 630,25
881.	NEFROURETERECTOMIA TOTAL	01	R\$ 628,92	R\$ 628,92
882.	NEFROPEXIA	01	R\$ 531,54	R\$ 531,54
883.	NEFROPIELOSTOMIA	01	R\$ 588,15	R\$ 588,15
884.	PIEOLITOTOMIA	01	R\$ 566,72	R\$ 566,72
885.	PIELOPLASTIA	03	R\$ 542,17	R\$ 1.626,51
886.	PIELOSTOMIA	01	R\$ 511,04	R\$ 511,04
887.	PIELOTOMIA	01	R\$ 379,07	R\$ 379,07
888.	RESSECCAO ENDOSCOPICA DA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER	01	R\$ 581,95	R\$ 581,95
889.	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATETER	01	R\$ 564,53	R\$ 564,53
890.	SINFISIOTOMIA DO RIM EM FERRADURA (NEFROPLASTIA)	01	R\$ 452,87	R\$ 452,87
891.	TRATAMENTO CIRURGICO DE BEXIGA NEUROGENICA	01	R\$ 582,94	R\$ 582,94
892.	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	15	R\$ 558,82	R\$ 8.382,30
893.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO- ENTERICA	01	R\$ 809,42	R\$ 809,42



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

894.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-RETAL	01	R\$ 836,88	R\$ 836,88
895.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS URETERAIS	01	R\$ 815,97	R\$ 815,97
896.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA VESICAL (FORMOLIZACAO DA BEXIGA)	01	R\$ 1.057,71	R\$ 1.057,71
897.	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	01	R\$ 786,47	R\$ 786,47
898.	TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE	01	R\$ 828,07	R\$ 828,07
899.	URETERECTOMIA	01	R\$ 820,66	R\$ 820,66
900.	URETEROCISTONEOSTOMIA	01	R\$ 705,38	R\$ 705,38
901.	URETEROENTEROPLASTIA	01	R\$ 586,39	R\$ 586,39
902.	URETEROENTEROSTOMIA	01	R\$ 1.077,57	R\$ 1.077,57
903.	URETEROSTOMIA CUTANEA	01	R\$ 1.007,29	R\$ 1.007,29
904.	INJECAO DE GORDURA / TEFLON PERI-URETRAL	01	R\$ 618,63	R\$ 618,63
905.	LIGADURA / SECCAO DE VASOS ABERRANTES	01	R\$ 736,50	R\$ 736,50
906.	MEATOTOMIA SIMPLES	01	R\$ 533,64	R\$ 533,64
907.	RESSECCAO DE CARUNCULA URETRAL	01	R\$ 691,36	R\$ 691,36
908.	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	010	R\$ 993,80	R\$ 9.938,00
909.	RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	1	R\$ 577,27	R\$ 577,27
910.	URETROPLASTIA AUTOGENA	01	R\$ 1.032,56	R\$ 1.032,56
911.	URETROPLASTIA HETEROGENEA	01	R\$ 848,64	R\$ 848,64
912.	URETROSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA	01	R\$ 602,93	R\$ 602,93
913.	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL	01	R\$ 885,80	R\$ 885,80
914.	EPIDIDIMECTOMIA	01	R\$ 696,30	R\$ 696,30
915.	EPIDIDIMECTOMIA COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	01	R\$ 483,16	R\$ 483,16



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

916.	ESPERMATOCELECTOMIA	01	R\$ 793,31	R\$ 793,31
917.	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	01	R\$ 935,00	R\$ 935,00
918.	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	01	R\$ 861,08	R\$ 861,08
919.	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	01	R\$ 845,46	R\$ 845,46
920.	NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE	01	R\$ 727,12	R\$ 727,12
921.	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	01	R\$ 579,28	R\$ 579,28
922.	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	01	R\$ 613,32	R\$ 613,32
923.	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	01	R\$ 691,11	R\$ 691,11
924.	PLASTICA DA BOLSA ESCROTAL	01	R\$ 768,89	R\$ 768,89
925.	REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO	01	R\$ 895,76	R\$ 895,76
926.	RESSECCAO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL	01	R\$ 1.507,18	R\$ 1.507,18
927.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DA BOLSA ESCROTAL	01	R\$ 968,00	R\$ 968,00
928.	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	10	R\$ 721,90	R\$ 7.219,00
929.	VASECTOMIA	20	R\$ 729,39	R\$ 14.587,80
930.	AMPUTACAO DE PENIS	01	R\$ 727,95	R\$ 727,95
931.	CORRECAO DE EPISPADIA	01	R\$ 874,70	R\$ 874,70
932.	CORRECAO DE HIPOSPADIA (20 TEMPO)	07	R\$ 732,30	R\$ 5.126,10
933.	PLASTICA TOTAL DO PENIS	01	R\$ 696,97	R\$ 696,97
934.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DO PENIS	01	R\$ 1.256,44	R\$ 1.256,44
935.	CIRURGIAS COMPLEMENTARES DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL	01	R\$ 1.198,39	R\$ 1.198,39
936.	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO MASCULINO	01	R\$ 1.266,27	R\$ 1.266,27
937.	CERCLAGEM DE COLO DO	01	R\$ 910,16	R\$ 910,16



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	UTERO			
938.	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	01	R\$ 769,85	R\$ 769,85
939.	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	05	R\$ 244,35	R\$ 1.221,75
940.	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	01	R\$ 1.037,15	R\$ 1.037,15
941.	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	08	R\$ 298,99	R\$ 2.391,92
942.	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 502,36	R\$ 502,36
943.	RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS	01	R\$ 448,74	R\$ 448,74
944.	SALPINGOPLASTIA	01	R\$ 468,80	R\$ 468,80
945.	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 486,66	R\$ 486,66
946.	TRAQUELOPLASTIA	01	R\$ 1.862,59	R\$ 1.862,59
947.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA	01	R\$ 830,39	R\$ 830,39
948.	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA BILATERAL E COLPECTOMIA SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	01	R\$ 2.591,16	R\$ 2.591,16
949.	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	01	R\$ 217,93	R\$ 217,93
950.	COLPECTOMIA	01	R\$ 520,82	R\$ 520,82
951.	COLPOPERINEOCLEISE	01	R\$ 488,93	R\$ 488,93
952.	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	15	R\$ 481,44	R\$ 7.221,60
953.	COLPOTOMIA	01	R\$ 834,55	R\$ 834,55
954.	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	01	R\$ 564,02	R\$ 564,02
955.	EXERESE DE CISTO VAGINAL	01	R\$ 925,01	R\$ 925,01
956.	OPERACAO DE BURCH	01	R\$ 1.016,86	R\$ 1.016,86
957.	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	01	R\$ 718,41	R\$ 718,41
958.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	01	R\$ 611,05	R\$ 611,05



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

959.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	01	R\$ 1.012,81	R\$ 1.012,81
960.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	01	R\$ 1.125,81	R\$ 1.125,81
961.	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	01	R\$ 854,78	R\$ 854,78
962.	VULVECTOMIA AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA	01	R\$ 1.013,79	R\$ 1.013,79
963.	VULVECTOMIA SIMPLES	01	R\$ 1.087,63	R\$ 1.087,63
964.	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO FEMININO I	01	R\$ 1.149,84	R\$ 1.149,84
965.	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	01	R\$ 585,81	R\$ 585,81
966.	MASTECTOMIA SIMPLES	01	R\$ 707,78	R\$ 707,78
967.	PLASTICA MAMARIA MASCULINA	04	R\$ 816,16	R\$ 3.264,64
968.	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA - POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	01	R\$ 718,07	R\$ 718,07
969.	MASTECTOMIA SIMPLES BILATERAL SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	01	R\$ 1.377,46	R\$ 1.377,46
970.	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PROTESE MAMARIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	01	R\$ 1.038,39	R\$ 1.038,39
971.	BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA	01	R\$ 1.276,67	R\$ 1.276,67
972.	COLOCAÇÃO DE MOLDE BRONQUICO POR TORACOTOMIA	01	R\$ 1.214,32	R\$ 1.214,32
973.	COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRONQUICA, BRONQUICA POR VIA ENDOSCOPICA (INCLUI PROTESE)	01	R\$ 591,00	R\$ 591,00
974.	COLOCACAO DE PROTESE LARINGO TRAQUEAL/ TRAQUEO-BRONQUICA (INCLUI PRÓTESE)	01	R\$ 1.003,67	R\$ 1.003,67
975.	RESSECÇÃO DE TRAQUÉIA MEDIASTINAL, CARINAL OU	01	R\$ 1.340,75	R\$ 1.340,75



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	CARINOPLASTIA			
976.	RESSECÇÃO DE TUMOR DE TRAQUEIA COM ANASTOMOSE	01	R\$ 1.308,60	R\$ 1.308,60
977.	TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO	01	R\$ 968,96	R\$ 968,96
978.	TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA	01	R\$ 816,52	R\$ 816,52
979.	TRAQUEORRAFIA E/OU FECHAMENTO DE FISTULA TRAQUEO-CUTANEA	01	R\$ 838,02	R\$ 838,02
980.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA BRONCOPLEURAL COM AMPUTAÇÃO DE COTO BRONQUICO	01	R\$ 1.522,81	R\$ 1.522,81
981.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA ADQUIRIDA	01	R\$ 1.101,74	R\$ 1.101,74
982.	MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL / POR VIA ANTERIOR	01	R\$ 941,91	R\$ 941,91
983.	MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR	01	R\$ 1.054,11	R\$ 1.054,11
984.	RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO	01	R\$ 1.317,80	R\$ 1.317,80
985.	TIMECTOMIA	01	R\$ 1.025,58	R\$ 1.025,58
986.	TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL	01	R\$ 843,99	R\$ 843,99
987.	DESCORTICAÇÃO PULMONAR	01	R\$ 1.642,85	R\$ 1.642,85
988.	FECHAMENTO DE PLEUROSTOMIA	01	R\$ 1.012,47	R\$ 1.012,47
989.	TRATAMENTO DE COAGULO RETIDO INTRATORACICO (QUALQUER VIA)	01	R\$ 916,56	R\$ 916,56
990.	PLEURODESE	01	R\$ 978,00	R\$ 978,00
991.	COSTECTOMIA	01	R\$ 692,10	R\$ 692,10
992.	ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE	01	R\$ 827,54	R\$ 827,54
993.	ESTERNECTOMIA SUBTOTAL	01	R\$ 904,96	R\$ 904,96



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

994.	LIGADURA DO DUCTO TORACICO (QUALQUER METODO)	01	R\$ 1.328,86	R\$ 1.328,86
995.	MOBILIZACAO DE RETALHOS MUSCULARES / DO OMENTO	01	R\$ 1.313,35	R\$ 1.313,35
996.	PLUMBAGEM EXTRAFAISCIAL	01	R\$ 922,43	R\$ 922,43
997.	RESSECÇÃO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO (QUALQUER TECNICA)	01	R\$ 2.268,90	R\$ 2.268,90
998.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA	01	R\$ 781,33	R\$ 781,33
999.	TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PROTESE)	01	R\$ 721,71	R\$ 721,71
1000.	TORACECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO PARIETAL	01	R\$ 2.076,61	R\$ 2.076,61
1001.	TORACOPLASTIA (QUALQUER TECNICA)	01	R\$ 511,70	R\$ 511,70
1002.	TORACOTOMIA EXPLORADORA	01	R\$ 995,64	R\$ 995,64
1003.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFEITOS CONGÊNITOS DO TORAX	01	R\$ 1.500,42	R\$ 1.500,42
1004.	TRATAMENTO CIRURGICO DE PAREDE TORACICA	01	R\$ 1.432,01	R\$ 1.432,01
1005.	VAGOTOMIA TRONCULAR TERAPEUTICA POR TORACOTOMIA	01	R\$ 2.164,09	R\$ 2.164,09
1006.	BULECTOMIA UNI OU BILATERAL	01	R\$ 2.517,69	R\$ 2.517,69
1007.	LIGADURA DE ARTÉRIAS BRONQUICAS POR TORACOTOMIA PARA CONTROLE DE HEMOPTISE	01	R\$ 1.251,06	R\$ 1.251,06
1008.	LOBECTOMIA PULMONAR	01	R\$ 1.111,13	R\$ 1.111,13
1009.	PNEUMOMECTOMIA	01	R\$ 1.283,05	R\$ 1.283,05
1010.	PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZACAO	01	R\$ 900,50	R\$ 900,50
1011.	RESSECÇÃO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO	01	R\$ 1.014,59	R\$ 1.014,59
1012.	RESSECÇÃO PULMONAR ASSOCIADA A	01	R\$ 1.168,55	R\$ 1.168,55



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	BRONCOPLASTIA/ ARTERIOPLASTIA			
1013.	CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER METODO)	01	R\$ 857,17	R\$ 857,17
1014.	METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER METODO)	01	R\$ 2.058,17	R\$ 2.058,17
1015.	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	01	R\$ 1.908,80	R\$ 1.908,80
1016.	PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITÁRIA/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	01	R\$ 1.218,27	R\$ 1.218,27
1017.	LIPOASPIRAÇÃO DE GIBA OU REGIÃO SUBMANDIBULAR EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	01	R\$ 1.221,25	R\$ 1.221,25
1018.	LIPOASPIRAÇÃO DE PAREDE ABDOMINAL OU DORSO EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	01	R\$ 1.265,85	R\$ 1.265,85
1019.	LIPOENXERTIA DE GLÚTEO EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI- RETROVIRAL	01	R\$ 1.349,35	R\$ 1.349,35
1020.	PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA FACIAL CAUSADOS PELA REDUÇÃO DOS COXIS GORDUROSOS DAS REGIÕES MALAR, TEMPORAL E PRÉ- AURICULAR	01	R\$ 624,54	R\$ 624,54
1021.	PREENCHIMENTO FACIAL COM TECIDO GORDUROSO EM PACIENTE COM LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	01	R\$ 856,38	R\$ 856,38
1022.	RECONSTRUÇÃO GLÚTEA E/OU PERIANAL EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL, COM LIPOENXERTIA OU PMMA	01	R\$ 1.517,80	R\$ 1.517,80
1023.	REDUÇÃO MAMARIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA	01	R\$ 737,37	R\$ 737,37



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS			
1024.	CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICAL VÁRIOS ESTÁGIOS	01	R\$ 633,99	R\$ 633,99
1025.	DERMOLIPECTOMIA (1 OU 2 MEMBROS INFERIORES)	01	R\$ 720,28	R\$ 720,28
1026.	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTETICA (PLASTICA ABDOMINAL)	01	R\$ 714,41	R\$ 714,41
1027.	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL POS-CIRURGIA BARIATRICA	01	R\$ 1.083,30	R\$ 1.083,30
1028.	DERMOLIPECTOMIA BRAQUIAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	01	R\$ 862,14	R\$ 862,14
1029.	DERMOLIPECTOMIA CRURAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	01	R\$ 1.321,37	R\$ 1.321,37
1030.	MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	01	R\$ 1.528,65	R\$ 1.528,65
1031.	PREPARO DE RETALHO	01	R\$ 1.036,64	R\$ 1.036,64
1032.	PREPARO DE TUBO PEDICULADO	01	R\$ 798,35	R\$ 798,35
1033.	RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA	01	R\$ 503,62	R\$ 503,62
1034.	RECONSTRUCAO DE POLO SUPERIOR DA ORELHA	01	R\$ 862,30	R\$ 862,30
1035.	RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA	01	R\$ 574,32	R\$ 574,32
1036.	RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLOS ESTAGIOS)	01	R\$ 657,48	R\$ 657,48
1037.	TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO	01	R\$ 654,00	R\$ 654,00
1038.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE AO NIVEL DO PE	01	R\$ 622,56	R\$ 622,56
1039.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DA AXILA	01	R\$ 700,03	R\$ 700,03
1040.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DO COTOVELO	01	R\$ 486,86	R\$ 486,86
1041.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DOS DEDOS DA MAO/PE S/ COMPROMETIMENTO	01	R\$ 373,56	R\$ 373,56



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	TENDINOSO			
1042.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICAL EM UM ESTÁGIO	01	R\$ 566,75	R\$ 566,75
1043.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICAL NA REGIAO POPLITEA	01	R\$ 591,64	R\$ 591,64
1044.	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA	01	R\$ 1.504,31	R\$ 1.504,31
1045.	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CIRCUNFERENCIAL PÓS CIRURGIA BARIATRICA	01	R\$ 908,61	R\$ 908,61
1046.	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA QUALQUER PARTE	01	R\$ 3.531,93	R\$ 3.531,93
1047.	MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	01	R\$ 1.337,68	R\$ 1.337,68
1048.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA	01	R\$ 555,42	R\$ 555,42
1049.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	01	R\$ 586,65	R\$ 586,65
1050.	EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR	01	R\$ 708,85	R\$ 708,85
1051.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 279,13	R\$ 279,13
1052.	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	01	R\$ 891,97	R\$ 891,97
1053.	IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO	01	R\$ 374,06	R\$ 374,06
1054.	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	15	R\$ 280,59	R\$ 4.208,85
1055.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS DE CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS -CIRURGIA BARIATRICA (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 6.796,87	R\$ 6.796,87
1056.	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 732,94	R\$ 732,94



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1057.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 538,67	R\$ 538,67
1058.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 875,33	R\$ 875,33
1059.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPIEDIA (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 1.207,06	R\$ 1.207,06
1060.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 1.584,20	R\$ 1.584,20
1061.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM REDESIGNAÇÃO SEXUAL (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 424,16	R\$ 424,16
1062.	AMPUTAÇÃO DE PÊNIS EM ONCOLOGIA	01	R\$ 651,19	R\$ 651,19
1063.	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.228,98	R\$ 1.228,98
1064.	CISTOENTEROPLASTIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.409,33	R\$ 4.409,33
1065.	NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.316,09	R\$ 2.316,09
1066.	NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.747,91	R\$ 1.747,91
1067.	ORQUIECTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.283,21	R\$ 1.283,21
1068.	PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.364,12	R\$ 2.364,12
1069.	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.745,77	R\$ 2.745,77
1070.	RESSECCAO DE TUMORES MULTIPLOS E SIMULTANEOS DO TRATO URINARIO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.041,27	R\$ 2.041,27
1071.	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.179,28	R\$ 1.179,28
1072.	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROCISTONEOSTOMIA	01	R\$ 2.598,82	R\$ 2.598,82



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1073.	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROENTEROSTOMIA	01	R\$ 1.781,52	R\$ 1.781,52
1074.	SUPRARRENALECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.463,32	R\$ 1.463,32
1075.	NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.317,74	R\$ 1.317,74
1076.	AMPUTAÇÃO TOTAL AMPLIADA DE PENIS EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.437,48	R\$ 4.437,48
1077.	LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.610,32	R\$ 1.610,32
1078.	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.534,22	R\$ 3.534,22
1079.	LINFADENECTOMIA RADICAL MODIFICADA CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.490,75	R\$ 2.490,75
1080.	LINFADENECTOMIA CERVICAL SUPRAOMO-HIOIDEA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.948,06	R\$ 1.948,06
1081.	LINFADENECTOMIA CERVICAL RECORRENCIAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.439,85	R\$ 2.439,85
1082.	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.997,57	R\$ 2.997,57
1083.	LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.259,47	R\$ 1.259,47
1084.	LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.357,66	R\$ 1.357,66
1085.	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.429,53	R\$ 4.429,53
1086.	LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.197,51	R\$ 1.197,51
1087.	LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 768,81	R\$ 768,81
1088.	LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.581,43	R\$ 4.581,43
1089.	RESSECÇÃO DE GLANDULA SALIVAR MENOR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.511,91	R\$ 1.511,91
1090.	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBLINGUAL EM	01	R\$ 1.769,33	R\$ 1.769,33



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	ONCOLOGIA			
1091.	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBMANDIBULAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.242,98	R\$ 1.242,98
1092.	GLOSSECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.084,76	R\$ 2.084,76
1093.	GLOSSECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.298,83	R\$ 2.298,83
1094.	PARATIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.018,41	R\$ 2.018,41
1095.	PAROTIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.007,29	R\$ 1.007,29
1096.	RESSECÇÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.122,71	R\$ 1.122,71
1097.	RESSECÇÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO OU RETALHO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.352,63	R\$ 1.352,63
1098.	RESSECÇÃO TOTAL DE LÁBIO E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.125,79	R\$ 1.125,79
1099.	MAXILECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.107,09	R\$ 4.107,09
1100.	MAXILECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.420,02	R\$ 5.420,02
1101.	PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.925,39	R\$ 6.925,39
1102.	PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.151,54	R\$ 4.151,54
1103.	FARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.037,04	R\$ 3.037,04
1104.	FARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.073,84	R\$ 2.073,84
1105.	RESSECÇÃO DE TUMOR DE RINOFARINGE EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.646,63	R\$ 1.646,63
1106.	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.283,91	R\$ 1.283,91
1107.	LARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.584,53	R\$ 1.584,53
1108.	LARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.355,89	R\$ 2.355,89
1109.	RECONSTRUÇÃO PARA	01	R\$ 1.165,22	R\$ 1.165,22



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	FONAÇÃO EM ONCOLOGIA			
1110.	TRAQUEOSTOMIA TRANSTUMORAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 740,58	R\$ 740,58
1111.	MANDIBULECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.261,45	R\$ 2.261,45
1112.	MANDIBULECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.318,80	R\$ 4.318,80
1113.	RESSECÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 794,24	R\$ 794,24
1114.	LIGADURA DE CARÓTIDA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.234,92	R\$ 2.234,92
1115.	RESSECÇÃO DE TUMOR GLOMICO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.851,82	R\$ 1.851,82
1116.	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.454,45	R\$ 1.454,45
1117.	RESSECÇÃO DE TUMOR TIREOIDIANO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.961,26	R\$ 3.961,26
1118.	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.687,23	R\$ 1.687,23
1119.	COLEDOCOSTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.264,86	R\$ 2.264,86
1120.	ESOFAGOGASTRECTOMIA COM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.256,72	R\$ 3.256,72
1121.	ESOFAGOCOLOPLASTIA OU ESOFAGOGASTROPLASTIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.581,89	R\$ 3.581,89
1122.	ESOFAGOGASTRECTOMIA TRANS -HIATAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.825,05	R\$ 3.825,05
1123.	GASTRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.685,97	R\$ 2.685,97
1124.	HEPATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.302,72	R\$ 2.302,72
1125.	PANCREATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.762,17	R\$ 3.762,17
1126.	DUODENOPANCREATECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.366,14	R\$ 6.366,14
1127.	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS	01	R\$ 6.979,08	R\$ 6.979,08



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA			
1128.	TRATAMENTO DE CARCINOMA HEPÁTICO POR RADIOFREQUÊNCIA	01	R\$ 2.054,73	R\$ 2.054,73
1129.	QUIMIOEMBOLIZAÇÃO DE CARCINOMA HEPÁTICO	01	R\$ 1.717,22	R\$ 1.717,22
1130.	LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM RESSECÇÃO COMPLETA OU INCOMPLETA DO TUMOR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.203,87	R\$ 3.203,87
1131.	GASTRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.357,85	R\$ 2.357,85
1132.	METASTASECTOMIA HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.429,78	R\$ 1.429,78
1133.	COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	03	R\$ 1.667,31	R\$ 5.001,93
1134.	RESSECÇÃO AMPLIADA DE VIA BILIAR EXTRA-HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.205,01	R\$ 1.205,01
1135.	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.165,69	R\$ 5.165,69
1136.	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE PARTES MOLES DE PAREDE ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.396,08	R\$ 6.396,08
1137.	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE INTESTINO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.844,94	R\$ 5.844,94
1138.	IMPLANTAÇÃO ENDOSCÓPICA DE STENT ESOFÁGICO	01	R\$ 3.267,74	R\$ 3.267,74
1139.	PERITONECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.014,88	R\$ 6.014,88
1140.	GASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 11.237,58	R\$ 11.237,58
1141.	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 11.900,77	R\$ 11.900,77
1142.	LAPARATOMIA EXPLORADORA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.120,29	R\$ 5.120,29
1143.	PANCREATECTOMIA PARCIAL VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.328,09	R\$ 5.328,09
1144.	AMPUTAÇÃO ABDOMINO-PERINEAL DE RETO EM	01	R\$ 4.133,46	R\$ 4.133,46



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	ONCOLOGIA			
1145.	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.193,06	R\$ 2.193,06
1146.	COLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.629,08	R\$ 3.629,08
1147.	EXCISÃO LOCAL DE TUMOR DO RETO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 888,51	R\$ 888,51
1148.	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.117,20	R\$ 5.117,20
1149.	EXENTERAÇÃO PÉLVICA POSTERIOR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.512,98	R\$ 5.512,98
1150.	EXENTERAÇÃO PÉLVICA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.788,64	R\$ 6.788,64
1151.	COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 14.048,96	R\$ 14.048,96
1152.	AMPUTAÇÃO CÔNICA DE COLO DE ÚTERO COM COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.066,93	R\$ 3.066,93
1153.	ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.122,29	R\$ 2.122,29
1154.	COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.974,46	R\$ 1.974,46
1155.	HISTERECTOMIA COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.208,28	R\$ 3.208,28
1156.	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.727,19	R\$ 2.727,19
1157.	TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.576,72	R\$ 5.576,72
1158.	VULVECTOMIA TOTAL AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.851,35	R\$ 2.851,35
1159.	VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 907,52	R\$ 907,52
1160.	HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.394,24	R\$ 1.394,24
1161.	LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVÁRIO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.410,12	R\$ 3.410,12
1162.	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA	01	R\$ 719,14	R\$ 719,14
1163.	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO	01	R\$ 3.718,00	R\$ 3.718,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	(QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA			
1164.	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.977,60	R\$ 2.977,60
1165.	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO OSTEOMIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.781,29	R\$ 3.781,29
1166.	EXTIRPAÇÃO MÚLTIPLA DE LESÃO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.271,65	R\$ 1.271,65
1167.	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.227,23	R\$ 3.227,23
1168.	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.561,42	R\$ 2.561,42
1169.	HEMIPELVECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.167,61	R\$ 3.167,61
1170.	SACRALECTOMIA (ENDOPELVECTOMIA) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.656,20	R\$ 3.656,20
1171.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO COM SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE) OU COM RECONSTRUÇÃO E FIXAÇÃO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.860,97	R\$ 2.860,97
1172.	DESARTICULAÇÃO ESCAPULO-TORÁCICA INTERNA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.920,97	R\$ 4.920,97
1173.	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.854,53	R\$ 3.854,53
1174.	LOBECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.292,59	R\$ 1.292,59
1175.	PNEUMOMECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.025,85	R\$ 4.025,85
1176.	TORACECTOMIA COMPLEXA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.444,34	R\$ 5.444,34
1177.	TORACECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.032,15	R\$ 5.032,15
1178.	TORACOTOMIA EXPLORADORA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.823,68	R\$ 3.823,68
1179.	SEGMENTECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.794,23	R\$ 1.794,23
1180.	TIMECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.163,94	R\$ 2.163,94



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1181.	MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.608,03	R\$ 1.608,03
1182.	MASTECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.182,85	R\$ 1.182,85
1183.	RESSECÇÃO DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA COM MARCAÇÃO EM ONCOLOGIA (POR MAMA)	01	R\$ 982,40	R\$ 982,40
1184.	SEGMENTECTOMIA/QUADRANTE CTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.131,69	R\$ 1.131,69
1185.	CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA COM ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	01	R\$ 2.349,37	R\$ 2.349,37
1186.	CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	01	R\$ 1.181,21	R\$ 1.181,21
1187.	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	01	R\$ 1.265,71	R\$ 1.265,71
1188.	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	01	R\$ 1.213,03	R\$ 1.213,03
1189.	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	01	R\$ 664,54	R\$ 664,54
1190.	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	01	R\$ 897,39	R\$ 897,39
1191.	INSTALAÇÃO DE ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA	01	R\$ 1.240,36	R\$ 1.240,36
1192.	PERICARDIOCENTESE	01	R\$ 695,53	R\$ 695,53
1193.	RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	01	R\$ 766,35	R\$ 766,35
1194.	PERITONIOSTOMIA COM TELA INORGÂNICA	01	R\$ 667,15	R\$ 667,15
1195.	DRENAGEM DE FLEIMÃO URINOSO	01	R\$ 863,78	R\$ 863,78
EXAMES DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARES				
1196.	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1.440	R\$ 428,67	R\$617.284,80
1197.	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	960	R\$ 211,20	R\$202.752,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1198.	COLONOSCOPIA	720	R\$ 704,80	R\$507.456,00
1199.	ECOCARDIOGRAMA	1.440	R\$ 179,11	R\$257.918,40
1200.	TESTE ERGOMÉTRICO	960	R\$ 158,52	R\$152.179,20
1201.	RESSONANCIA MAGNÉTICA	1.440	R\$ 426,67	R\$614.404,80
1202.	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA OU RESSONÂNCIA	1.200	R\$ 148,58	R\$178.296,00
1203.	LAUDO RADIOLÓGICO PARA MAMOGRAFIA	1.800	R\$ 22,50	R\$ 40.500,00
1204.	LAUDO RADIOLÓGICO PARA RAIO - X	3.600	R\$ 11,50	R\$ 41.400,00
VALOR GLOBAL ESTIMADO				R\$ 7.377,873,21

Os documentos comprobatórios relativos à pesquisa de preços e cálculo da valor estimado da contratação (Cotação direta com fornecedores, contratos de outros entes públicos de contratações semelhantes e planilha de preços unitários referencias cálculo dos preços médios) estão anexos a este documento.

VI - DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO COMO UM TODO

Entende-se que a solução mais adequada para atender à demanda dos serviços de saúde objeto deste Estudo Técnico Preliminar consiste na contratação de empresas, clínicas, ou instituições de saúde especializadas para a prestação dos serviços médicos, sendo PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS e exames diagnósticos complementares, conforme a necessidade assistencial do Município de Novo Cruzeiro/MG.

Opta-se pela contratação por meio do instrumento de credenciamento, com base no art. 74, inciso IV da lei 14.133/2021, e, no caso presente, deverá ser adotada a hipótese SELEÇÃO A CRITÉRIO DE TERCEIROS, prevista no art. Art. 79, inciso II, lei 14.133/2021, caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.

A opção pelo **credenciamento** mostra-se adequada em razão da possibilidade de habilitação de múltiplos prestadores que atendam aos requisitos estabelecidos pela Administração, permitindo a prestação simultânea dos serviços e ampliando a capacidade de atendimento. Essa sistemática também contribui para reduzir o risco de descontinuidade dos serviços, uma vez que a Administração não ficará necessariamente dependente de um único prestador.

A solução proposta busca ampliar a capacidade de atendimento da rede municipal de saúde, reduzir a demanda reprimida e o tempo de espera dos usuários e garantir o acesso da população a procedimentos que não podem ser integralmente executados pela estrutura própria do Município.

Os serviços serão executados **de forma parcelada e conforme a necessidade efetiva do Município**, mediante encaminhamento dos usuários e observância dos fluxos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde. O pagamento será realizado somente pelos serviços



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

efetivamente prestados, devidamente comprovados e atestados pela Administração, observados os valores previamente estabelecidos no instrumento de credenciamento.

A contratação deverá possibilitar a ampliação da oferta de consultas e procedimentos especializados, contribuindo para a redução da demanda reprimida e para a melhoria da resolutividade da atenção à saúde no âmbito municipal.

No que se refere aos procedimentos cirúrgicos, a solução deverá compreender a realização de cirurgias eletivas e procedimentos especializados compatíveis com o perfil assistencial contratado, incluindo, conforme aplicável, avaliação pré-operatória, realização do procedimento, recuperação e suporte assistencial necessário.

Quanto aos exames diagnósticos e complementares, trata-se da realização dos seguintes exames: endoscopia digestiva alta, colonoscopia, ecocardiograma, teste ergométrico, tomografia computadorizada e ressonância magnética, incluindo-se, os respectivos laudos descritivos e procedimentos de contraste para os exames.

Os procedimentos cirúrgicos e os exames diagnósticos específicos, de maneira geral, dependem de estrutura especializada e deverão ser realizados em hospital, clínica, centro diagnóstico ou outra instituição de saúde devidamente habilitada, licenciada e estruturada, dispondo de instalações, equipamentos, equipe profissional e demais condições técnicas necessárias à segurança e adequada execução dos serviços.

Considerando que o Município de Novo Cruzeiro não dispõe de instituição de saúde própria com capacidade técnica, estrutural e operacional para realização de determinados procedimentos cirúrgicos e exames de maior complexidade, torna-se necessária a contratação de prestadores externos.

Para esses serviços, estabelece-se, como regra de localização dos prestadores, um raio máximo de 150 km (cento e cinquenta quilômetros) da sede do Município de Novo Cruzeiro/MG, salvo situações devidamente justificadas pela inexistência de prestador habilitado dentro desse limite ou pela necessidade de realização do procedimento em estabelecimento de referência que não esteja compreendido no raio estabelecido.

A limitação territorial tem por finalidade compatibilizar a necessidade de acesso aos serviços especializados com a racionalização dos gastos públicos relacionados ao transporte sanitário, considerando que deslocamentos para localidades excessivamente distantes podem representar aumento significativo das despesas com combustível, manutenção de veículos, diárias, alimentação e disponibilização de motoristas e acompanhantes, além de impor maior desgaste aos pacientes.

Forma de Operacionalização

A execução dos serviços ocorrerá mediante demanda da Secretaria Municipal de Saúde, observados os protocolos e fluxos de encaminhamento estabelecidos pelo Município. Os usuários serão direcionados aos serviços de acordo com indicação clínica, necessidade assistencial e critérios previamente definidos pela Administração.

Os prestadores credenciados deverão comprovar, durante todo o período de execução, a manutenção das condições de habilitação e qualificação exigidas, bem como possuir profissionais legalmente habilitados e estrutura compatível com os serviços para os quais estiverem credenciados.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

A Administração deverá acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, verificando, entre outros aspectos, a efetiva realização dos atendimentos, a quantidade de procedimentos executados, a qualidade da assistência prestada, a regularidade dos registros, o cumprimento dos prazos e a compatibilidade entre os serviços realizados e aqueles efetivamente autorizados.

A solução deverá ainda assegurar o adequado registro e controle dos atendimentos realizados, possibilitando a conferência, medição e posterior pagamento dos serviços efetivamente executados.

Dessa forma, a solução como um todo consiste na **estruturação de uma rede complementar de prestadores credenciados**, capaz de atender às demandas específicas do município de novo cruzeiro que não possam ser integralmente absorvidas pela rede própria municipal.

A adoção do credenciamento permitirá ampliar o número de prestadores disponíveis, conferir maior flexibilidade à Administração, reduzir o risco de interrupção dos atendimentos, ampliar o acesso da população aos serviços especializados e promover maior eficiência na aplicação dos recursos públicos.

A solução também se mostra adequada por permitir que os serviços sejam contratados e pagos de acordo com a **demanda efetivamente apresentada e os procedimentos efetivamente realizados**, evitando a manutenção de estrutura permanente para atendimento de necessidades variáveis.

Assim, a contratação proposta busca garantir a **continuidade, ampliação e resolutividade da assistência à saúde**, reduzir filas e demanda reprimida, diminuir deslocamentos desnecessários de pacientes, otimizar os recursos destinados ao transporte sanitário e assegurar à população de Novo Cruzeiro/MG acesso oportuno e adequado aos serviços de saúde necessários.

Em busca de uma contratação segura e eficiente, cabe realizar uma análise dos possíveis riscos inerente, caso se identifique algum risco é necessário definir medidas de prevenção, as responsabilidades de cada parte, bem como medidas mitigadoras.

Análise de Riscos

A presente análise de riscos tem por finalidade identificar, avaliar e estabelecer medidas preventivas e de contingência relacionadas à contratação de instituições de saúde para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos diversos e exames diagnósticos, compreendendo tomografia computadorizada, endoscopia, colonoscopia, ecocardiograma, ressonância magnética e teste ergométrico.

A análise considera as particularidades do objeto, especialmente a necessidade de que determinados procedimentos cirúrgicos sejam realizados em ambiente hospitalar, com estrutura física, equipamentos, profissionais habilitados, materiais, medicamentos e suporte adequado para atendimento de eventuais intercorrências.

A identificação dos riscos busca assegurar a continuidade da assistência, a segurança dos pacientes, a adequada aplicação dos recursos públicos e o cumprimento das condições estabelecidas no instrumento contratual.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Identificação dos principais riscos

Risco 01 - Contratação de instituição sem capacidade técnica ou estrutura compatível

Descrição: possibilidade de contratação de instituição que não disponha de estrutura física, equipamentos, profissionais ou capacidade operacional compatível com os procedimentos e exames contratados.

Causa: insuficiência de critérios de habilitação e qualificação técnica ou comprovação inadequada da capacidade operacional.

Consequência: execução inadequada dos serviços, cancelamento de procedimentos, risco à segurança dos pacientes e necessidade de nova contratação.

Probabilidade: Média.

Impacto: Alto.

Medidas preventivas:

- estabelecer requisitos de qualificação técnica compatíveis com o objeto;
- exigir comprovação de capacidade operacional;
- exigir CNES compatível com os serviços prestados;
- exigir licenças e autorizações sanitárias pertinentes;
- verificar a existência de profissionais habilitados;
- exigir comprovação de estrutura hospitalar para os procedimentos que assim necessitem.

Medidas de contingência:

- impedir o início da execução dos serviços sem a comprovação das condições exigidas;
- determinar a correção das irregularidades;
- aplicar as medidas administrativas e contratuais cabíveis;
- promover a substituição da instituição quando necessário.

Risco 02 - Realização de procedimento cirúrgico em ambiente inadequado

Descrição: possibilidade de realização de procedimento cirúrgico que exige ambiente hospitalar em estabelecimento sem estrutura adequada.

Causa: classificação inadequada do procedimento ou descumprimento dos requisitos contratuais.

Consequência: aumento do risco assistencial, dificuldade de atendimento de intercorrências e comprometimento da segurança do paciente.

Probabilidade: Baixa.

Impacto: Muito Alto.

Medidas preventivas:

- definir no Termo de Referência quais procedimentos exigem ambiente hospitalar;



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- exigir estrutura hospitalar compatível com a complexidade;
- exigir centro cirúrgico e recuperação pós-anestésica quando aplicável;
- verificar previamente a capacidade da instituição;
- fiscalizar a execução contratual.

Medidas de contingência:

- suspender a realização do procedimento;
- encaminhar o paciente para instituição apta;
- comunicar imediatamente a ocorrência à fiscalização;
- adotar as medidas administrativas e contratuais cabíveis.

Risco 03 - Intercorrência clínica durante procedimento ou exame

Descrição: ocorrência de complicação ou intercorrência clínica durante a realização de cirurgia, sedação, exame com contraste ou teste diagnóstico.

Causa: condição clínica do paciente, reação adversa, complicação anestésica, intercorrência cardiovascular ou outros eventos imprevisíveis.

Consequência: agravamento do quadro clínico e necessidade de atendimento emergencial.

Probabilidade: Média.

Impacto: Muito Alto.

Medidas preventivas:

- avaliação prévia das condições clínicas do paciente;
- adoção de protocolos de segurança;
- disponibilização de equipe habilitada;
- manutenção de equipamentos de emergência;
- disponibilidade de medicamentos e materiais necessários;
- monitoramento adequado durante procedimentos de maior risco.

Medidas de contingência:

- atendimento imediato da intercorrência;
- estabilização do paciente;
- transferência para unidade de maior complexidade, quando indicada;
- registro detalhado da ocorrência;
- comunicação ao Município quando houver repercussão na execução contratual.

Risco 04 - Indisponibilidade ou falha de equipamentos

Descrição: paralisação dos serviços decorrente de defeito ou indisponibilidade de equipamentos de diagnóstico ou equipamentos médico-hospitalares.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Causa: falha técnica, manutenção inadequada, desgaste ou indisponibilidade do equipamento.

Consequência: cancelamento ou atraso dos exames e procedimentos.

Probabilidade: Média.

Impacto: Alto.

Medidas preventivas:

- exigir manutenção preventiva e corretiva;
- verificar as condições dos equipamentos;
- exigir equipamentos em funcionamento durante a execução;
- estabelecer prazo para solução de falhas.

Medidas de contingência:

- utilização de equipamento substituto, quando disponível;
- remanejamento dos pacientes para outra unidade apta;
- reagendamento prioritário;
- comunicação à fiscalização.

Risco 05 - Atraso na realização dos procedimentos e exames

Descrição: demora excessiva entre o encaminhamento do paciente e a realização do procedimento ou exame.

Causa: insuficiência de capacidade operacional, agenda incompatível com a demanda ou falhas no agendamento.

Consequência: aumento da demanda reprimida, prolongamento da espera dos pacientes e possível agravamento de condições clínicas.

Probabilidade: Média.

Impacto: Alto.

Medidas preventivas:

- estabelecer prazos máximos para atendimento;
- definir fluxo de encaminhamento e agendamento;
- monitorar a demanda;
- acompanhar periodicamente a fila de procedimentos.

Medidas de contingência:

- reorganização da agenda;
- ampliação temporária da capacidade de atendimento;
- encaminhamento para outra instituição contratada, quando possível;
- adoção de medidas administrativas previstas no contrato.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Risco 06 - Cancelamento ou ausência do paciente

Descrição: paciente não comparecer na data agendada ou cancelar o procedimento.

Causa: falha de comunicação, esquecimento, dificuldade de deslocamento ou outras circunstâncias relacionadas ao paciente.

Consequência: perda de vaga e redução da eficiência da contratação.

Probabilidade: Média.

Impacto: Médio.

Medidas preventivas:

- confirmação prévia do atendimento;
- comunicação ao paciente sobre data, horário e preparo;
- estabelecimento de rotina de confirmação;
- manutenção de lista de pacientes para eventual reposição de vagas.

Medidas de contingência:

- convocação de outro paciente apto, quando possível;
- reagendamento;
- registro das faltas para acompanhamento.

Risco 07 - Falha na preparação do paciente

Descrição: realização do exame ou procedimento sem o preparo adequado do paciente.

Causa: orientação insuficiente ou descumprimento das instruções de preparo.

Consequência: impossibilidade de realização, necessidade de repetição e desperdício de recursos.

Probabilidade: Média.

Impacto: Médio.

Medidas preventivas:

- fornecer orientações claras e antecipadas;
- confirmar o cumprimento dos requisitos de preparo;
- estabelecer protocolos específicos para cada exame ou procedimento.

Medidas de contingência:

- reagendamento;
- nova orientação ao paciente;
- priorização do atendimento quando a repetição decorrer de falha da instituição.

Risco 08 - Resultado ou laudo inadequado

Descrição: emissão de laudo incompleto, incorreto, ilegível ou sem assinatura do profissional habilitado.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Causa: erro profissional, falha de sistema ou ausência de revisão.

Consequência: diagnóstico inadequado, necessidade de repetição do exame e risco à continuidade do tratamento.

Probabilidade: Baixa.

Impacto: Alto.

Medidas preventivas:

- exigir profissionais habilitados;
- estabelecer padrões mínimos para os laudos;
- utilizar sistemas seguros para emissão e armazenamento;
- estabelecer procedimento para correção de inconsistências.

Medidas de contingência:

- solicitar correção ou complementação do laudo;
- repetir o exame quando tecnicamente necessário;
- registrar a ocorrência;
- adotar medidas contratuais em caso de reincidência.

Risco 09 - Falhas no processamento de materiais utilizados em endoscopia e colonoscopia

Descrição: processamento inadequado de equipamentos e materiais reutilizáveis utilizados nos exames.

Causa: descumprimento de protocolos de limpeza, desinfecção ou esterilização.

Consequência: risco de infecção relacionada à assistência à saúde e comprometimento da segurança dos pacientes.

Probabilidade: Baixa.

Impacto: Muito Alto.

Medidas preventivas:

- exigir cumprimento das normas sanitárias;
- exigir protocolos de processamento;
- fiscalização das condições de higiene e processamento;
- manutenção de registros e rastreabilidade quando aplicável.

Medidas de contingência:

- suspensão imediata do procedimento quando identificada irregularidade grave;
- adoção de medidas de controle sanitário;
- comunicação à autoridade competente, quando necessária;
- apuração da ocorrência e adoção das medidas contratuais.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Risco 10 - Utilização inadequada de medicamentos, anestésicos ou meios de contraste

Descrição: ocorrência de erro relacionado à utilização de medicamentos, anestésicos ou contrastes.

Causa: erro de administração, contraindicação não identificada, alergia ou falha de protocolo.

Consequência: reação adversa, complicações clínicas e risco à vida do paciente.

Probabilidade: Baixa.

Impacto: Muito Alto.

Medidas preventivas:

- avaliação prévia do paciente;
- identificação de alergias e contraindicações;
- utilização por profissionais habilitados;
- adoção de protocolos assistenciais;
- disponibilização de recursos para atendimento de reações adversas.

Medidas de contingência:

- atendimento imediato;
- estabilização do paciente;
- acionamento de suporte emergencial;
- transferência, se necessária;
- registro e comunicação da ocorrência.

Risco 11 - Interrupção dos serviços pela contratada

Descrição: paralisação parcial ou total dos serviços durante a vigência contratual.

Causa: problemas financeiros, operacionais, técnicos, sanitários ou administrativos da instituição.

Consequência: interrupção da assistência e aumento da demanda reprimida.

Probabilidade: Baixa.

Impacto: Alto.

Medidas preventivas:

- análise da capacidade econômico-financeira;
- fiscalização contínua;
- exigência de manutenção das licenças;
- acompanhamento da execução.

Medidas de contingência:



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- notificação da contratada;
- aplicação das sanções cabíveis;
- acionamento de outra instituição apta, quando houver;
- adoção de providências para assegurar a continuidade dos serviços.

Risco 12 - Pagamento por serviço não realizado

Descrição: possibilidade de pagamento de procedimento ou exame não efetivamente realizado.

Causa: falha na conferência da produção, documentação inadequada ou erro de faturamento.

Consequência: prejuízo ao erário.

Probabilidade: Média.

Impacto: Alto.

Medidas preventivas:

- estabelecer critérios objetivos de medição;
- exigir documentação comprobatória;
- conferência dos procedimentos realizados;
- cruzamento das autorizações com os atendimentos efetivamente prestados.

Medidas de contingência:

- glosa dos valores;
- desconto em pagamentos subsequentes;
- restituição de valores pagos indevidamente;
- aplicação de sanções, quando cabíveis.

Risco 13 - Vazamento ou uso indevido de informações dos pacientes

Descrição: acesso ou divulgação indevida de informações pessoais e dados relacionados à saúde dos pacientes.

Causa: falhas de segurança, armazenamento inadequado ou acesso não autorizado.

Consequência: violação de direitos dos pacientes e responsabilização da instituição.

Probabilidade: Baixa.

Impacto: Alto.

Medidas preventivas:

- exigir proteção dos prontuários e informações;
- limitar o acesso às informações;
- adotar medidas de segurança da informação;



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- exigir observância da legislação aplicável à proteção de dados pessoais.

Medidas de contingência:

- comunicação e apuração do incidente;
- adoção imediata de medidas para contenção;
- correção das vulnerabilidades;
- responsabilização da instituição, quando cabível.

Risco 14 - Perda de continuidade assistencial

Descrição: paciente realizar procedimento ou exame sem adequada integração das informações necessárias à continuidade do tratamento.

Causa: ausência de comunicação entre instituição prestadora e Município ou falta de documentação assistencial.

Consequência: repetição de exames, atrasos no tratamento e risco à assistência.

Probabilidade: Média.

Impacto: Alto.

Medidas preventivas:

- exigir entrega dos resultados e relatórios;
- estabelecer fluxo de comunicação;
- manter registros dos atendimentos;
- definir prazos para disponibilização dos resultados.

Medidas de contingência:

- solicitação imediata da documentação;
- correção ou complementação dos registros;
- acompanhamento individualizado dos casos que apresentem risco assistencial.

MATRIZ DE RISCOS

Nº	Risco	Probabilidade	Impacto	Nível	Medidas preventivas	Responsável
01	Instituição sem capacidade técnica/estrutura compatível	Média	Alto	Alto	Qualificação técnica, CNES, licenças, comprovação de estrutura e equipe	Administração/Contratada
02	Procedimento cirúrgico realizado em ambiente inadequado	Baixa	Muito Alto	Alto	Exigência de ambiente hospitalar compatível e fiscalização	Administração/Contratada
03	Intercorrência clínica	Média	Muito	Alto	Avaliação clínica,	Contratada



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Nº	Risco	Probabilidade	Impacto	Nível	Medidas preventivas	Responsável
	durante procedimento/exame		Alto		equipe habilitada, equipamentos e suporte de emergência	
04	Falha ou indisponibilidade de equipamentos	Média	Alto	Alto	Manutenção preventiva/corretiva e equipamentos substitutos	Contratada
05	Atraso na realização de procedimentos/exames	Média	Alto	Alto	Prazos de atendimento, controle de agenda e fiscalização	Administração/Contratada
06	Ausência do paciente	Média	Médio	Médio	Confirmação prévia e comunicação ao paciente	Administração/Contratada
07	Paciente sem preparo adequado	Média	Médio	Médio	Orientação prévia e confirmação do preparo	Contratada
08	Laudo/resultado inadequado	Baixa	Alto	Alto	Profissionais habilitados, padrões de laudo e revisão	Contratada
09	Processamento inadequado de materiais endoscópicos	Baixa	Muito Alto	Alto	Protocolos sanitários, processamento e rastreabilidade	Contratada
10	Uso inadequado de medicamentos/anestésicos/contraste	Baixa	Muito Alto	Alto	Protocolos, avaliação clínica e equipe habilitada	Contratada
11	Interrupção dos serviços	Baixa	Alto	Alto	Fiscalização e acompanhamento da capacidade operacional	Administração/Contratada
12	Pagamento por serviço não realizado	Média	Alto	Alto	Medição, conferência e glosa	Administração
13	Vazamento de dados dos pacientes	Baixa	Alto	Alto	Controle de acesso e segurança das informações	Contratada
14	Perda da continuidade assistencial	Média	Alto	Alto	Entrega de laudos, relatórios e fluxo de informações	Administração/Contratada



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

VII - Justificativa para parcelamento ou não da contratação.

Após análise preliminar da demanda, verifica-se que a contratação dos serviços de saúde poderá ser realizada de forma parcelada considerando que os serviços possuem natureza técnica distinta, exigem formações profissionais específicas e podem ser executados de maneira independente, sem prejuízo da integração dos atendimentos.

O parcelamento da contratação mostra-se medida adequada para ampliar a competitividade do certame, possibilitando a participação de maior número de interessados e favorecendo a obtenção de propostas mais vantajosas para a Administração, em conformidade com os princípios da economicidade, eficiência e competitividade previstos na Lei nº 14.133/2021.

Além disso, a divisão do objeto por lotes ou itens especializados permite melhor gestão e fiscalização contratual, uma vez que cada serviço possui características operacionais próprias, exigências técnicas específicas e formas distintas de acompanhamento da execução.

A adoção do parcelamento também reduz o risco de restrição indevida à competição, evitando concentração excessiva do objeto em um único contratado quando não houver necessidade técnica, econômica ou operacional que justifique sua execução conjunta.

Entretanto, o parcelamento deverá observar a manutenção da funcionalidade do objeto e a coordenação dos serviços contratados, de forma a assegurar continuidade, qualidade do atendimento e atendimento integral das necessidades da Administração.

Assim, conclui-se, em análise preliminar, que o parcelamento da contratação apresenta-se tecnicamente viável e administrativamente recomendável, devendo seu detalhamento e definição final serem consolidados nas etapas subseqüentes do planejamento da contratação.

VIII. PROVIDÊNCIAS PRÉVIAS À CELEBRAÇÃO DO CONTRATO

Não foram identificadas providências prévias relacionadas à contratação.

IX. CONTRATAÇÕES CORRELATAS E/OU INTERDEPENDENTES

A efetiva execução dos serviços pode estar relacionada ao conjunto de outros serviços tais como:

1. Contratos ou instrumentos destinados à regulação, agendamento e encaminhamento de pacientes, quando utilizados pela Administração no gerenciamento do acesso aos serviços de saúde;
2. Contratações relacionadas à realização de exames laboratoriais, necessários ao apoio clínico, pré-operatório, acompanhamento terapêutico e monitoramento dos pacientes;
3. Contratos destinados ao fornecimento de medicamentos, materiais médico-hospitalares, odontológicos e insumos assistenciais, quando sob responsabilidade da Administração;
4. Contratações relacionadas ao transporte sanitário e deslocamento de pacientes, quando necessário para acesso aos atendimentos especializados ou procedimentos cirúrgicos.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

No entanto, verificou-se que o município já conta com fornecimento regular desses materiais, insumos e serviços.

X. DESCRIÇÃO DE POSSÍVEIS IMPACTOS AMBIENTAIS E RESPECTIVAS MEDIDAS MITIGADORAS

O credenciamento de instituições de saúde para prestação de serviços de cirurgias eletivas e exames diagnósticos complementares poderá gerar impactos ambientais relacionados, principalmente, ao consumo de recursos naturais, à geração de resíduos de serviços de saúde e à utilização de insumos necessários à execução dos atendimentos.

Nesse contexto, a adesão ao presente credenciamento, por parte de instituições de saúde regularmente estabelecidas, não demanda direta da Administração a realização de obras, construções, intervenções, ampliações ou intervenções ambientais em outras hipóteses previstas na legislação, por se tratar de serviços prestados em estabelecimentos assistenciais já instalados e em funcionamento, mediante utilização de sua própria estrutura física, equipamentos e recursos humanos.

Verifica-se o perfil desta contratação, na modalidade de credenciamento não impacta de forma direta ou indireta e efetiva, da legislação ambiental, considerando que:

- a) a infraestrutura necessária à execução dos serviços já se encontra instalada pelos credenciados, demandando apenas a continuidade das licenças sanitárias e ambientais já exigidas dos estabelecimentos de saúde em funcionamento;
- b) os resíduos de serviços de saúde (RSS) gerados na execução de cirurgias eletivas e exames diagnósticos complementares serão gerenciados pelos próprios credenciados, que deverão observar as disposições da Resolução CONAMA nº 358/2005 e da Resolução de Diretoria Colegiada da ANVISA nº 222/2018, especialmente em relação a segregação na fonte, acondicionamento, armazenamento temporário, coleta e destinação final ambientalmente adequada;
- c) eventual consumo de água, energia e insumos decorrentes da ampliação da oferta assistencial não caracteriza transformação da oferta de serviços já disponíveis, sem previsão de novas instalações, desta supervisão possível;
- d) o presente credenciamento não resulta em solicitação de geração, emissão, disposição, lançamento ou transporte de poluentes, poluentes ativos ou qualquer outra operação ambiental que dependa de título ambiental próprio, a qual, quando incidente, permanece a cargo do credenciado, na condição de estabelecimento operante.

Para mitigação dos impactos identificados, recomenda-se que a futura contratação observe as seguintes medidas:

- a) adoção de procedimentos para segregação, acondicionamento, armazenamento, transporte e destinação final ambientalmente adequada dos resíduos gerados;
- b) utilização racional de recursos naturais, com incentivo a práticas de redução de consumo de água, energia e materiais;
- c) observância das normas ambientais, sanitárias e de gerenciamento de resíduos aplicáveis aos estabelecimentos de saúde;



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- d) incentivo ao uso de processos administrativos e registros eletrônicos, quando compatíveis com a prestação dos serviços, visando redução do consumo de papel;
- e) adoção de práticas de sustentabilidade operacional sem prejuízo da qualidade assistencial e da segurança do paciente.

Considerando a natureza do objeto, conclui-se que os impactos ambientais decorrentes da contratação são controláveis e passíveis de mitigação, desde que observadas as exigências legais e adotadas medidas adequadas de gerenciamento ambiental durante toda a execução contratual.

XI - RESULTADOS PRETENDIDOS

A contratação de instituições de saúde para realização de procedimentos cirúrgicos eletivos diversos e exames diagnósticos tem por finalidade ampliar e qualificar a capacidade assistencial disponibilizada pelo Município, possibilitando o atendimento de demandas que não podem ser integralmente absorvidas pela estrutura própria da Administração.

Busca-se, com a contratação, assegurar aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS acesso regular, oportuno, seguro e resolutivo a procedimentos cirúrgicos eletivos e exames diagnósticos, especialmente tomografia computadorizada, endoscopia, colonoscopia, ecocardiograma, ressonância magnética e teste ergométrico.

1. Redução da demanda reprimida

Um dos principais resultados esperados é a redução da demanda reprimida existente na rede municipal de saúde, mediante a ampliação da oferta de procedimentos e exames especializados.

A contratação permitirá que pacientes que aguardam pela realização de procedimentos cirúrgicos eletivos ou exames diagnósticos possam ser atendidos de forma programada, contribuindo para a redução das filas e do tempo de espera.

Pretende-se, dessa forma, proporcionar maior celeridade na assistência e evitar que a demora na realização de exames ou procedimentos resulte no agravamento do quadro clínico dos pacientes.

2. Ampliação do acesso aos serviços de média e maior complexidade

A contratação permitirá ampliar o acesso da população a serviços que demandam estrutura especializada, equipamentos específicos e profissionais habilitados, os quais não estão integralmente disponíveis na estrutura própria do Município.

Com isso, espera-se proporcionar maior resolutividade à assistência prestada pela rede municipal, reduzindo a necessidade de encaminhamentos desnecessários para outros serviços e possibilitando que maior número de pacientes tenha acesso aos procedimentos indicados pelos profissionais de saúde.

3. Realização de procedimentos cirúrgicos em ambiente adequado

Para os procedimentos cirúrgicos que, em razão de sua natureza e complexidade, necessitem de ambiente hospitalar, pretende-se assegurar que sejam realizados em instituições devidamente estruturadas e habilitadas.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Espera-se garantir que os pacientes tenham acesso a centro cirúrgico, equipe multiprofissional, equipamentos, medicamentos, materiais e suporte assistencial compatíveis com os procedimentos realizados.

O resultado pretendido é proporcionar maior segurança aos pacientes, reduzindo os riscos decorrentes da realização de procedimentos em ambientes inadequados ou sem estrutura suficiente para atendimento de eventuais intercorrências.

4. Diagnóstico mais rápido e preciso

A contratação dos exames diagnósticos permitirá ampliar a capacidade de investigação das condições clínicas dos pacientes, possibilitando a realização de exames necessários à confirmação, complementação ou exclusão de hipóteses diagnósticas.

Espera-se, com isso, reduzir o intervalo entre a solicitação médica, a realização do exame e a obtenção do respectivo resultado, favorecendo a adoção mais rápida da conduta terapêutica adequada.

A disponibilização de exames como tomografia computadorizada, ressonância magnética, endoscopia, colonoscopia, ecocardiograma e teste ergométrico contribuirá para o diagnóstico de diferentes condições clínicas e para o adequado acompanhamento dos pacientes.

5. Maior resolutividade da assistência à saúde

Pretende-se aumentar a capacidade de resolução das demandas de saúde identificadas pela rede municipal, permitindo que os pacientes sejam submetidos aos procedimentos e exames necessários para o diagnóstico e tratamento de suas condições clínicas.

A contratação deverá contribuir para a redução de encaminhamentos decorrentes exclusivamente da inexistência ou insuficiência de oferta local, proporcionando maior efetividade ao atendimento prestado pelo Município.

6. Redução do tempo de espera dos pacientes

Outro resultado esperado consiste na redução do tempo médio de espera para realização dos procedimentos e exames objeto da contratação.

A organização da demanda mediante agendamento e programação dos serviços deverá possibilitar maior previsibilidade no atendimento, permitindo à Secretaria Municipal de Saúde acompanhar a demanda e a capacidade de atendimento das instituições contratadas.

Busca-se evitar que pacientes permaneçam por períodos excessivamente prolongados aguardando procedimentos já indicados clinicamente.

7. Continuidade e integralidade da assistência

A contratação deverá contribuir para assegurar a continuidade do cuidado dos pacientes, permitindo que os exames e procedimentos necessários sejam realizados em tempo adequado e que seus resultados sejam disponibilizados aos profissionais responsáveis pelo acompanhamento.

Espera-se, assim, favorecer a integralidade da assistência, possibilitando que o diagnóstico obtido seja utilizado para definição ou revisão da conduta terapêutica e para acompanhamento da evolução clínica do paciente.



8. Segurança e qualidade na prestação dos serviços

Pretende-se assegurar que os serviços sejam executados por instituições regularmente habilitadas, dotadas de estrutura física, equipamentos e profissionais compatíveis com a complexidade dos serviços contratados.

Nos procedimentos cirúrgicos, especialmente aqueles que demandem anestesia ou ambiente hospitalar, espera-se garantir condições adequadas de monitoramento, recuperação e atendimento de possíveis intercorrências.

Nos exames que envolvam sedação ou utilização de meios de contraste, deverão ser assegurados os recursos necessários à prevenção, identificação e atendimento de eventuais reações adversas.

9. Redução de riscos assistenciais

A contratação de instituições devidamente estruturadas deverá contribuir para a redução dos riscos associados à realização dos procedimentos e exames.

Pretende-se que os serviços sejam executados de acordo com protocolos técnicos, normas sanitárias e boas práticas assistenciais, por profissionais legalmente habilitados e com equipamentos adequados.

O resultado esperado é a prestação de assistência com maior segurança, qualidade e confiabilidade aos usuários.

10. Melhor aproveitamento dos recursos públicos

A contratação deverá possibilitar que o Município utilize a capacidade instalada de instituições especializadas sem a necessidade de realizar investimentos imediatos e de elevado valor na aquisição de equipamentos, construção ou adaptação de estruturas hospitalares e contratação permanente de equipes especializadas para atender à demanda.

Busca-se, portanto, utilizar de forma racional os recursos públicos, direcionando-os à efetiva prestação dos serviços de saúde necessários à população.

11. Evitar agravamento de doenças e complicações decorrentes da demora

A realização tempestiva dos exames e procedimentos deverá contribuir para a identificação e tratamento oportuno de doenças e condições clínicas.

Espera-se reduzir o risco de agravamento de quadros que possam evoluir em razão da demora na investigação diagnóstica ou na realização do tratamento cirúrgico indicado.

Nesse sentido, a contratação deverá contribuir para uma atuação mais preventiva e resolutiva da rede municipal de saúde.

12. Atendimento de forma programada e organizada

Pretende-se estabelecer fluxo organizado entre a Secretaria Municipal de Saúde, os profissionais responsáveis pelos encaminhamentos, os pacientes e as instituições contratadas.

A definição de procedimentos de autorização, agendamento, realização e disponibilização dos resultados deverá proporcionar maior controle da demanda e permitir o acompanhamento da execução contratual.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

13. Melhoria dos indicadores de atendimento em saúde

Como consequência da ampliação da oferta, espera-se melhoria dos indicadores relacionados à assistência especializada, especialmente aqueles relacionados à quantidade de procedimentos e exames realizados, tempo médio de espera e redução da demanda reprimida.

O acompanhamento desses indicadores permitirá à Administração avaliar a efetividade da contratação e subsidiar futuras decisões de planejamento da política municipal de saúde.

14. Garantia de atendimento à população usuária do SUS

O resultado final pretendido é garantir aos usuários da rede municipal de saúde acesso efetivo aos procedimentos cirúrgicos e exames diagnósticos necessários à sua assistência, observados os critérios clínicos e os fluxos estabelecidos pela Secretaria Municipal de Saúde.

A contratação deverá contribuir para concretizar os princípios de universalidade, integralidade e equidade que orientam a assistência prestada pelo Sistema Único de Saúde.

XII - POSICIONAMENTO CONCLUSIVO

Com base nos estudos realizados, na análise da necessidade administrativa e na avaliação das alternativas disponíveis para atendimento da demanda, conclui-se pela viabilidade e conveniência da contratação de instituição especializada para prestação de serviços de saúde compreendendo procedimentos cirúrgicos diversos e exames diagnósticos complementares no âmbito da assistência complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Os levantamentos realizados demonstraram que a estrutura atualmente disponível não possui capacidade suficiente para atender integralmente a demanda existente com o nível de cobertura, oportunidade e resolutividade necessários, especialmente diante da necessidade de ampliação do acesso aos atendimentos especializados, redução do tempo de espera e garantia da continuidade assistencial.

A contratação possibilitará ganhos de eficiência na prestação dos serviços, melhoria da qualidade assistencial, ampliação do acesso, redução de filas de espera e maior capacidade de resposta às demandas reguladas pelo SUS, observando os princípios da continuidade do serviço público, eficiência, planejamento e atendimento ao interesse público.

Portanto, a contratação mostra-se viável sob os aspectos técnico e operacional, desde que observadas as exigências de habilitação técnica, capacidade assistencial, requisitos sanitários, critérios de qualidade e mecanismos de monitoramento e fiscalização da execução contratual.

Dessa forma, posiciona-se **favoravelmente ao prosseguimento da contratação**, recomendando o encaminhamento para elaboração do Termo de Referência e demais atos necessários à instrução do processo, em conformidade com a Lei nº 14.133/2021, com as normas aplicáveis ao Sistema Único de Saúde - SUS e com o planejamento institucional da Administração.

Novo Cruzeiro, 24 de agosto de 2026.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

XXXXXXXXXX

Coordenadora

Aprovado:

José Carlos Barbosa Silva
Secretário Municipal de Saúde



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Anexo I-A - Estudo Técnico Preliminar

(RELATÓRIO DE PESQUISA DE PREÇOS)



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

ANEXO I-B DO ESTUDO TÉCNICO PRELIMINAR

**PLANILHA VALOR MÉDIO UNITÁRIO E VALOR TOTAL ESTIMADO DA
CONTRATAÇÃO**



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

ANEXO II - TERMO DE REFERÊNCIA

I. DO OBJETO

Trata-se da contratação de instituições de saúde para prestação de serviços médicos especializados (procedimentos cirúrgicos e exames diagnósticos) para atender as demandas da Secretaria Municipal de Saúde.

As quantidades constantes da tabela de preços são meramente estimativas, baseadas no levantamento da demanda reprimida, e não constituem garantia de volume mínimo, exclusividade ou remuneração por disponibilidade. O pagamento dar-se-á exclusivamente pelos serviços efetivamente prestados, atestados e faturados.

1.1 Da natureza do objeto

O objeto consiste na contratação de instituição especializada para a prestação de serviços de saúde, compreendendo a realização de exames diagnósticos correlatos e procedimentos cirúrgicos eletivos nas especialidades médicas necessárias (tais como cardiologia, urologia, ortopedia, ginecologia, cirurgia geral, entre outras), destinados ao atendimento da demanda assistencial represada da Administração, no âmbito da assistência complementar ao Sistema Único de Saúde - SUS.

Trata-se de serviço de natureza de oferta contínua, mas que depende da demanda, considerando que sua interrupção compromete diretamente a continuidade da assistência secundária e terciária à saúde, impacta o tempo de espera da população usuária, agrava o quadro clínico dos pacientes em fila e prejudica a execução regular das políticas públicas de saúde do município/estado.

A contratação caracteriza-se como serviço comum, uma vez que os padrões de desempenho, qualidade e protocolos assistenciais para a execução dos exames e das cirurgias eletivas podem ser objetivamente definidos pela Administração. Essa definição se dá por meio de especificações usuais de mercado, tabelas de referência (como a Tabela SUS ou correlatas) e requisitos técnicos previamente estabelecidos nos instrumentos de planejamento, sem prejuízo da estrita observância das normas sanitárias e exigências específicas do setor da saúde.

1.2 Do prazo do termo de credenciamento/contrato e possibilidade de prorrogação

O contrato/termo de credenciamento deverá ter validade 12 (doze) meses, podendo ser prorrogado conforme determina a Lei 14.133/2021, a critério da administração municipal.

II FUNDAMENTAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

Reza a constituição federal em seu art. 196 que a saúde é um direito de todos e dever de Estado.

Na mesma linha, a lei 8.080 de 1990 que organiza e rege o Sistema Único de Saúde - SUS estabelece, em Art. 7º, inciso I, que as ações e serviços públicos devem obedecer a universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Nesse sentido, a secretaria Municipal de Saúde, a fim de atender ao princípio constitucional e às diretrizes do Sistema Único de Saúde - SUS busca manter o funcionamento dos serviços de saúde e prestar assistência aos usuários do SUS de maneira universal.

No caso presente vê-se a necessidade de ofertar aos munícipes serviços de saúde, especificamente procedimentos cirúrgicos eletivos e exames diagnósticos complementares específicos que são fundamentais para atender as demandas básicas e complexas da população e, assim, promover, proteger e recuperar a saúde dos cidadãos.

O estudo técnico preliminar aponta para a contratação de pessoa jurídica/instituições de saúde por meio do instrumento de credenciamento para atender tal demanda.

A necessidade da contratação se dá diante da constatação de que a capacidade operacional atualmente disponível não é suficiente para atender, de forma regular, adequada e tempestiva à demanda existente.

Trata-se de procedimentos que, em razão de sua natureza e complexidade, devem ser realizados em ambiente hospitalar, mediante a disponibilidade de estrutura física, equipamentos, profissionais especializados e demais recursos técnicos indispensáveis à sua adequada execução. O Município, contudo, não dispõe, em sua estrutura própria, da infraestrutura necessária para a realização desses procedimentos.

A contratação tem por finalidade assegurar a prestação contínua e adequada de serviços médicos especificados visando atender às necessidades da Administração Pública e garantir a manutenção do atendimento à população usuária dos serviços públicos, em observância ao interesse público e aos princípios da eficiência, continuidade e qualidade dos serviços.

Desse modo, em cumprimento ao dever constitucional de garantir atendimento em saúde aos cidadãos, o município de Novo Cruzeiro realizará contratação de empresa/instituição de saúde para atender a demanda relacionada a cirurgias eletivas e exames diagnósticos e, assim, suprir as necessidades dos cidadãos no que se refere aos serviços de saúde.

A contratação será processada com base no art. 74, inciso IV e art. 79, inciso II, da lei 14.133/2021.

V. DA DESCRIÇÃO DA SOLUÇÃO

Entende-se que a solução mais adequada para atender à demanda dos serviços de saúde objeto deste Estudo Técnico Preliminar consiste na contratação de empresas, clínicas, ou instituições de saúde especializadas para a prestação dos serviços médicos, sendo procedimentos cirúrgicos eletivos e exames diagnósticos complementares, conforme a necessidade assistencial do Município de Novo Cruzeiro/MG.

A presente contratação será viabilizada por meio do instituto do credenciamento, procedimento auxiliar de licitação fundado no art. 74, inciso IV, c/c o art. 79, inciso II, ambos da Lei nº 14.133/2021. No caso vertente, adota-se a hipótese de seleção a critério de terceiros, modelo no qual o mercado é permanentemente aberto a todos os prestadores interessados que preencham os requisitos formais de habilitação e qualificação técnica, ficando a escolha do contratado a cargo exclusivo do beneficiário direto da prestação (o paciente/usuário do SUS). Essa modelagem justifica-se pela inviabilidade de competição, uma vez que a Administração busca garantir a máxima capilaridade e pluralidade de atendimento, permitindo que o cidadão selecione, dentre a rede de credenciados, o estabelecimento de sua



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

preferência ou conveniência logística para a realização de seus exames diagnósticos e procedimentos cirúrgicos eletivos.

A opção pelo credenciamento mostra-se adequada em razão da possibilidade de habilitação de múltiplos prestadores que atendam aos requisitos estabelecidos pela Administração, permitindo a prestação simultânea dos serviços e ampliando a capacidade de atendimento. Essa sistemática também contribui para reduzir o risco de descontinuidade dos serviços, uma vez que a Administração não ficará necessariamente dependente de um único prestador.

A solução proposta busca ampliar a capacidade de atendimento da rede municipal de saúde, reduzir a demanda reprimida e o tempo de espera dos usuários e garantir o acesso da população a procedimentos que não podem ser integralmente executados pela estrutura própria do Município.

Os serviços serão executados de forma parcelada e conforme a necessidade efetiva do Município, mediante encaminhamento dos usuários e observância dos fluxos definidos pela Secretaria Municipal de Saúde. O pagamento será realizado somente pelos serviços efetivamente prestados, devidamente comprovados e atestados pela Administração, observados os valores previamente estabelecidos no instrumento de credenciamento.

A contratação deverá possibilitar a ampliação da oferta de consultas e procedimentos especializados, contribuindo para a redução da demanda reprimida e para a melhoria da resolutividade da atenção à saúde no âmbito municipal.

No que se refere aos procedimentos cirúrgicos, a solução deverá compreender a realização de cirurgias eletivas e procedimentos especializados compatíveis com o perfil assistencial contratado, incluindo, conforme aplicável, avaliação pré-operatória, realização do procedimento, recuperação e suporte assistencial necessário.

Quanto aos exames diagnósticos e complementares, trata-se da realização dos seguintes exames: endoscopia digestiva alta, colonoscopia, ecocardiograma, teste ergométrico, tomografia computadorizada e ressonância magnética, incluindo-se, os respectivos laudos descritivos e procedimentos de contraste para os exames.

Os procedimentos cirúrgicos e os exames diagnósticos específicos, de maneira geral, dependem de estrutura especializada e deverão ser realizados em hospital, clínica, centro diagnóstico ou outra instituição de saúde devidamente habilitada, licenciada e estruturada, dispondo de instalações, equipamentos, equipe profissional e demais condições técnicas necessárias à segurança e adequada execução dos serviços.

Considerando que o Município de Novo Cruzeiro não dispõe de instituição de saúde própria com capacidade técnica, estrutural e operacional para realização de determinados procedimentos cirúrgicos e exames de maior complexidade, torna-se necessária a contratação de prestadores externos.

Para esses serviços, estabelece-se, como regra de localização dos prestadores, um raio máximo de 150 km (cento e cinquenta quilômetros) da sede do Município de Novo Cruzeiro/MG, salvo situações devidamente justificadas pela inexistência de prestador habilitado dentro desse limite ou pela necessidade de realização do procedimento em estabelecimento de referência que não esteja compreendido no raio estabelecido.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

A limitação territorial tem por finalidade compatibilizar a necessidade de acesso aos serviços especializados com a racionalização dos gastos públicos relacionados ao transporte sanitário, considerando que deslocamentos para localidades excessivamente distantes podem representar aumento significativo das despesas com combustível, manutenção de veículos, diárias, alimentação e disponibilização de motoristas e acompanhantes, além de impor maior desgaste aos pacientes.

A execução dos serviços ocorrerá mediante demanda da Secretaria Municipal de Saúde, observados os protocolos e fluxos de encaminhamento estabelecidos pelo Município. Os usuários serão direcionados aos serviços de acordo com indicação clínica, necessidade assistencial e critérios previamente definidos pela Administração.

Os prestadores credenciados deverão comprovar, durante todo o período de execução, a manutenção das condições de habilitação e qualificação exigidas, bem como possuir profissionais legalmente habilitados e estrutura compatível com os serviços para os quais estiverem credenciados.

A Administração deverá acompanhar e fiscalizar a execução dos serviços, verificando, entre outros aspectos, a efetiva realização dos atendimentos, a quantidade de procedimentos executados, a qualidade da assistência prestada, a regularidade dos registros, o cumprimento dos prazos e a compatibilidade entre os serviços realizados e aqueles efetivamente autorizados.

A solução deverá ainda assegurar o adequado registro e controle dos atendimentos realizados, possibilitando a conferência, medição e posterior pagamento dos serviços efetivamente executados.

Dessa forma, a solução como um todo consiste na estruturação de uma rede complementar de prestadores credenciados, capaz de atender às demandas específicas do município de novo cruzeiro que não possam ser integralmente absorvidas pela rede própria municipal.

A adoção do credenciamento permitirá ampliar o número de prestadores disponíveis, conferir maior flexibilidade à Administração, reduzir o risco de interrupção dos atendimentos, ampliar o acesso da população aos serviços especializados e promover maior eficiência na aplicação dos recursos públicos.

A solução também se mostra adequada por permitir que os serviços sejam contratados e pagos de acordo com a demanda efetivamente apresentada e os procedimentos efetivamente realizados, evitando a manutenção de estrutura permanente para atendimento de necessidades variáveis.

Assim, a contratação proposta busca garantir a continuidade, ampliação e resolutividade da assistência à saúde, reduzir filas e demanda reprimida, diminuir deslocamentos desnecessários de pacientes, otimizar os recursos destinados ao transporte sanitário e assegurar à população de Novo Cruzeiro/MG acesso oportuno e adequado aos serviços de saúde necessários.

VI. REQUISITOS DA CONTRATAÇÃO

2.1. Requisitos Gerais

A contratação deverá contemplar instituições de saúde, públicas ou privadas, regularmente constituídas e legalmente habilitadas para a prestação dos serviços de saúde objeto da



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

contratação, compreendendo a realização de procedimentos cirúrgicos eletivos diversos e exames diagnósticos, conforme demanda e encaminhamento da Secretaria Municipal de Saúde.

As instituições contratadas deverão possuir estrutura física, instalações, equipamentos, materiais, insumos, recursos humanos e demais condições técnicas necessárias à execução segura, adequada e contínua dos serviços contratados.

Os serviços deverão ser prestados em estabelecimento de saúde regularmente autorizado pelos órgãos competentes, observando-se integralmente a legislação sanitária, as normas do Ministério da Saúde, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, dos Conselhos Profissionais e demais normas técnicas aplicáveis a cada procedimento.

Quando o procedimento exigir ambiente hospitalar, este deverá ser realizado exclusivamente em estabelecimento que disponha de estrutura hospitalar compatível com a complexidade do procedimento, incluindo centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica, suporte diagnóstico e terapêutico e condições para atendimento de eventuais intercorrências.

As credenciadas deverão atender os seguintes requisitos:

- a) O número de usuários, poderá variar de acordo com o quadro de usuários dos serviços de saúde pública, sem qualquer alteração de preço estipulado no credenciamento.
- b) A credenciada deverá ofertar os procedimentos elencados neste termo de referência, de acordo com sua especialidade e habilitação técnica nos termos do Edital.
- c) O atendimento deverá ser realizado diretamente com o paciente autorizado pela Secretaria Municipal de Saúde.
- d) Os valores constantes da tabela acima estão inclusos todos os custos com o procedimento realizado. O prestador de serviço credenciado deverá seguir a legislação pública, com o preenchimento dos formulários/guias necessárias, segundo as orientações constantes do Anexo VII.
- e) Todas as despesas com medicação, materiais descartáveis, taxas de sala, instrumentação, diária de internação, materiais de consumo, OPME, profissionais necessários e outras despesas que surgirem para a realização dos procedimentos, serão por conta da empresa credenciada, não podendo ser cobrados a parte.
- f) Em relação aos serviços de procedimentos Cirúrgicos, está incluso no valor dos procedimentos acima UMA (01) CONSULTA DE RETORNO necessário para o paciente, que deverá ser agendada até o prazo máximo de 30 dias após a realização do procedimento.
- g) Caso seja necessário o encaminhamento de paciente para UTI, deverá ser providenciada pela credenciada a regulação para a rede SUS, sendo a despesa de transporte do usuário por conta do município de origem do paciente.
- h) O prestador de serviço se responsabilizará pela realização dos procedimentos, se comprometerá a seguir todas as medidas de segurança de saúde pública.

2.2. Regularidade da instituição de saúde

A instituição contratada deverá comprovar, conforme aplicável:

- a) existência jurídica e regularidade cadastral;



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- b) inscrição ativa no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES, compatível com os serviços objeto da contratação;
- c) licença ou alvará sanitário vigente, expedido pelo órgão competente;
- d) autorização de funcionamento e demais licenças exigidas pela legislação aplicável;
- e) regularidade perante os respectivos Conselhos Profissionais, quando exigível;
- f) registro do responsável técnico da instituição perante o conselho profissional competente;
- g) comprovação de que dispõe de estrutura física compatível com os serviços que pretende executar;
- h) demais documentos de habilitação jurídica, fiscal, trabalhista e econômico-financeira exigidos no edital, observados os limites e requisitos estabelecidos pela Lei nº 14.133/2021.

2.3. Requisitos específicos para os procedimentos cirúrgicos

Para a realização dos procedimentos cirúrgicos eletivos, a instituição deverá possuir estrutura compatível com a complexidade dos procedimentos a serem executados.

Os procedimentos que, em razão de sua natureza, complexidade ou necessidade de anestesia, monitoramento ou recuperação, demandem ambiente hospitalar deverão ser realizados em estabelecimento hospitalar devidamente regularizado e equipado.

A instituição deverá possuir, conforme a complexidade dos procedimentos contratados:

- a) centro cirúrgico devidamente estruturado;
- b) salas cirúrgicas em condições adequadas de funcionamento;
- c) área de recuperação pós-anestésica.
- d) equipamentos para monitorização dos sinais vitais e suporte à vida;
- e) equipamentos e materiais necessários à realização dos procedimentos;
- f) equipamentos e medicamentos destinados ao atendimento de intercorrências e emergências;
- g) equipe médica, de enfermagem e demais profissionais necessários à execução dos procedimentos;
- h) equipe médica especializada e profissional habilitado para a administração e acompanhamento anestésico.
- i) condições adequadas para observação e recuperação do paciente no período pós-operatório;
- j) suporte para realização de exames complementares eventualmente necessários à segurança do procedimento;
- k) condições para atendimento imediato de complicações e intercorrências relacionadas ao procedimento.

A estrutura física e os ambientes destinados à realização dos procedimentos deverão atender às normas sanitárias e técnicas aplicáveis aos estabelecimentos assistenciais de saúde. A RDC nº 50/2002 contempla, entre outras áreas, o centro cirúrgico e ambientes de apoio necessários à assistência à saúde.



2.4. Equipe profissional

A contratada deverá disponibilizar profissionais legalmente habilitados e em quantidade suficiente para a execução dos serviços, observada a complexidade de cada procedimento.

Os profissionais deverão possuir registro ativo no respectivo Conselho Profissional, quando exigível, e atuar dentro dos limites de suas competências legais e regulamentares.

Para os procedimentos cirúrgicos, deverá ser assegurada a presença dos profissionais necessários à realização do procedimento e à segurança do paciente, incluindo, conforme o caso:

- a) médico cirurgião com habilitação compatível com o procedimento;
- b) médico anestesiológista, quando houver necessidade de anestesia;
- c) equipe de enfermagem;
- d) demais profissionais de saúde necessários à execução do procedimento;
- e) profissionais de apoio técnico e administrativo necessários ao adequado funcionamento do serviço.

A contratada será integralmente responsável pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e demais obrigações decorrentes da contratação de seus profissionais.

2.5. Requisitos para os exames diagnósticos

A contratação poderá compreender os seguintes exames diagnósticos:

- I - Tomografia Computadorizada;
- II - Endoscopia Digestiva;
- III - Colonoscopia;
- IV - Ecocardiograma;
- V - Ressonância Magnética;
- VI - Teste Ergométrico.

A instituição deverá possuir equipamentos em condições adequadas de funcionamento, manutenção preventiva e corretiva e calibração, quando aplicável, compatíveis com os exames contratados.

Os exames deverão ser realizados por profissionais legalmente habilitados, observando-se os protocolos técnicos e assistenciais aplicáveis a cada modalidade diagnóstica.

2.6. Requisitos específicos para tomografia computadorizada e ressonância magnética

Para a realização de tomografia computadorizada e ressonância magnética, a contratada deverá dispor de equipamentos compatíveis com a demanda e em perfeitas condições de funcionamento.

Deverão ser observados os requisitos de segurança aplicáveis aos equipamentos, instalações, pacientes, profissionais e acompanhantes.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Quando houver utilização de meio de contraste, a instituição deverá possuir estrutura, insumos, medicamentos e equipe capacitada para prevenção, identificação e atendimento de eventuais reações adversas ou intercorrências.

A contratada deverá manter rotina de manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, bem como registros que comprovem a realização das manutenções e controles técnicos exigidos pela legislação.

2.7. Requisitos específicos para endoscopia e colonoscopia

Os exames de endoscopia e colonoscopia deverão ser realizados em ambiente adequado e por profissionais devidamente habilitados.

A contratada deverá assegurar condições apropriadas de preparo, realização, recuperação e acompanhamento do paciente, inclusive quando houver utilização de sedação.

Deverá ser assegurado o processamento adequado dos equipamentos e acessórios utilizados nos exames, com observância das normas sanitárias aplicáveis.

A RDC nº 15/2012 estabelece requisitos de boas práticas para o processamento de produtos para saúde, incluindo limpeza, preparo, desinfecção, esterilização, armazenamento e rastreabilidade.

A instituição deverá manter protocolos e registros relacionados ao processamento dos equipamentos e materiais utilizados nos procedimentos, garantindo condições adequadas de segurança e prevenção de infecções.

2.8. Requisitos para ecocardiograma e teste ergométrico

Os exames de ecocardiograma e teste ergométrico deverão ser realizados por profissionais legalmente habilitados e em ambiente apropriado.

Para o teste ergométrico, a instituição deverá dispor de equipamentos adequados para monitorização do paciente durante a realização do exame e de recursos necessários para atendimento de eventuais intercorrências cardiovasculares.

A instituição deverá adotar protocolos de segurança para avaliação prévia do paciente, realização do exame, monitoramento e encerramento do procedimento.

2.9. Segurança do paciente

A contratada deverá adotar medidas destinadas à garantia da segurança do paciente durante todas as etapas da assistência.

Deverá realizar, conforme aplicável:

- a) identificação segura do paciente;
- b) conferência da solicitação e indicação do procedimento;
- c) confirmação da identidade do paciente antes da realização do procedimento;
- d) avaliação das condições clínicas necessárias à realização do procedimento;
- e) verificação de alergias e contraindicações;
- f) obtenção de consentimento informado, quando aplicável;



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- g) monitoramento do paciente durante procedimentos que demandem sedação, anestesia ou acompanhamento contínuo;
- h) adoção de protocolos para prevenção e controle de infecções;
- i) registro das intercorrências e providências adotadas;
- j) disponibilização de recursos para atendimento de emergências compatíveis com o serviço prestado.

A instituição deverá observar as normas de boas práticas de funcionamento dos serviços de saúde e as disposições relacionadas à segurança do paciente. A ANVISA mantém regulamentação específica sobre boas práticas e segurança dos serviços de saúde.

2.10. Infraestrutura e equipamentos

A contratada deverá disponibilizar, às suas expensas, toda a infraestrutura necessária à execução dos serviços, incluindo instalações físicas, mobiliário, equipamentos médico-hospitalares, equipamentos de diagnóstico, materiais, medicamentos, insumos, equipamentos de proteção individual e demais recursos necessários.

Os equipamentos utilizados deverão permanecer em condições adequadas de funcionamento durante toda a vigência contratual.

A contratada deverá providenciar manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, sem que eventual indisponibilidade decorrente de falha técnica comprometa a continuidade dos atendimentos.

As instalações físicas deverão atender às normas técnicas e sanitárias aplicáveis aos estabelecimentos assistenciais de saúde, considerando a natureza e a complexidade dos serviços prestados.

2.11. Materiais, medicamentos e insumos

Salvo disposição expressa em contrário no Termo de Referência, caberá à contratada fornecer todos os materiais, medicamentos, insumos e demais produtos necessários à realização dos procedimentos e exames, exceto aqueles que são necessários ao preparo prévio específico dos exames de endoscopia e colonoscopia.

Nos procedimentos cirúrgicos, deverão estar incluídos os materiais médico-hospitalares, medicamentos, anestésicos, materiais de assepsia, materiais cirúrgicos e demais insumos necessários à adequada execução do procedimento.

Quando houver utilização de laudos, contraste ou outros procedimentos específicos para a realização dos exames, estes deverão ser fornecidos pela contratada, quando assim definido na composição do preço contratado.

Todos os produtos utilizados deverão estar regularizados perante os órgãos competentes e ser armazenados, transportados e utilizados em conformidade com a legislação sanitária.

2.12. Controle de infecção e processamento de materiais

A contratada deverá adotar medidas de prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Deverá manter procedimentos adequados para limpeza, desinfecção, esterilização e processamento dos materiais e equipamentos reutilizáveis, observadas as normas sanitárias aplicáveis.

Os processos deverão permitir, quando exigível, a rastreabilidade dos materiais e dos ciclos de processamento.

A estrutura e os procedimentos adotados deverão ser compatíveis com o risco sanitário das atividades desenvolvidas, especialmente nos procedimentos cirúrgicos e exames endoscópicos.

2.13. Atendimento de intercorrências e emergências

Considerando que parte dos serviços será realizada em ambiente hospitalar e que determinados procedimentos podem apresentar intercorrências clínicas, a instituição contratada deverá dispor de estrutura compatível para atendimento imediato de emergências relacionadas aos procedimentos realizados.

Para os procedimentos cirúrgicos, deverá existir suporte assistencial adequado durante o período intraoperatório e pós-operatório imediato.

Quando necessário, a instituição deverá possuir condições para estabilização do paciente e adoção das medidas assistenciais cabíveis, inclusive transferência para unidade de maior complexidade, quando indicada.

2.14. Acessibilidade e acolhimento

As instituições contratadas deverão garantir condições de acesso e atendimento aos pacientes encaminhados pelo Município, observando as normas de acessibilidade aplicáveis.

Deverão ser assegurados atendimento humanizado, respeito à dignidade do paciente, privacidade, sigilo das informações e tratamento adequado durante todas as etapas da assistência.

2.15. Agendamento e execução dos serviços

Os atendimentos deverão ser realizados mediante encaminhamento e autorização da Secretaria Municipal de Saúde, de acordo com a demanda existente e a programação estabelecida.

A contratada deverá disponibilizar canais de comunicação para agendamento e confirmação dos procedimentos.

Deverá ser assegurada a organização da agenda de modo a evitar atrasos excessivos e garantir o atendimento dos pacientes encaminhados pelo Município.

Em caso de impossibilidade de realização do procedimento na data previamente agendada, a contratada deverá comunicar ao Município e providenciar nova data, evitando prejuízos ao paciente e à continuidade da assistência.

2.16. Entrega dos resultados

Os resultados dos exames deverão ser disponibilizados em prazo compatível com a natureza do procedimento e com os prazos estabelecidos no Termo de Referência.

Os laudos deverão ser elaborados e assinados por profissionais legalmente habilitados.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Quando aplicável, os resultados deverão ser disponibilizados preferencialmente em meio eletrônico, sem prejuízo da entrega física quando solicitada pelo Município.

Nos procedimentos cirúrgicos, a contratada deverá fornecer relatório ou documentação assistencial contendo, conforme aplicável, o procedimento realizado, achados relevantes, intercorrências, orientações pós-operatórias e demais informações necessárias à continuidade do cuidado.

2.17. Prontuário e sigilo das informações

A contratada deverá manter prontuário e registros assistenciais dos pacientes, observando a legislação aplicável e as normas éticas e profissionais.

As informações clínicas e pessoais dos pacientes deverão ser mantidas sob sigilo, sendo vedada sua utilização ou divulgação para finalidade diversa da execução dos serviços e das obrigações legais.

2.18. Comprovação da capacidade técnica

A instituição deverá comprovar capacidade técnica compatível com os serviços objeto da contratação, mediante documentação admitida pela legislação e prevista no instrumento convocatório.

Quando exigido, deverá ser apresentada comprovação de experiência anterior na execução de serviços de natureza semelhante, em quantitativos e características compatíveis com o objeto, observados os limites legais para exigência de qualificação técnica.

Para os procedimentos de maior complexidade, poderá ser exigida comprovação específica da disponibilidade de estrutura hospitalar, centro cirúrgico, equipamentos e profissionais necessários à sua execução.

2.19. Responsabilidade da contratada

A contratada será responsável pela execução integral dos serviços, devendo assegurar que os procedimentos sejam realizados por profissionais habilitados e em instalações adequadas.

Será de responsabilidade da contratada qualquer dano causado ao paciente decorrente de falha na prestação dos serviços, sem prejuízo das demais responsabilidades previstas na legislação e no contrato.

A contratada deverá comunicar imediatamente ao Município qualquer fato que possa comprometer a execução dos serviços, especialmente indisponibilidade de equipamentos, suspensão de atividades, interdição sanitária, alteração de licença ou qualquer circunstância que possa afetar a continuidade dos atendimentos.

2.20. Continuidade dos serviços

A contratada deverá manter capacidade operacional suficiente para atender à demanda encaminhada pelo Município durante toda a vigência contratual.

Eventuais paralisações, indisponibilidades ou interrupções que comprometam a execução dos serviços deverão ser comunicadas imediatamente à fiscalização contratual.

Nos casos de indisponibilidade temporária de equipamento ou profissional, a contratada deverá adotar as medidas necessárias para assegurar a continuidade do atendimento,



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

inclusive mediante utilização de estrutura equivalente, quando tecnicamente e legalmente possível.

2.21. Observância das normas sanitárias

A execução dos serviços deverá observar, no que couber:

- a) a legislação federal, estadual e municipal aplicável aos estabelecimentos e serviços de saúde;
- b) as normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA;
- c) as normas do Ministério da Saúde;
- d) as normas dos respectivos Conselhos Profissionais;
- e) as normas técnicas aplicáveis aos equipamentos médico-hospitalares;
- f) as normas de segurança do paciente e prevenção e controle de infecções;
- g) as normas relativas ao gerenciamento de resíduos de serviços de saúde;
- h) as demais normas técnicas e regulamentares aplicáveis a cada procedimento.

2.22. Condição especial para procedimentos que exijam ambiente hospitalar

Deverá constar expressamente no instrumento convocatório que os procedimentos cirúrgicos que, por sua natureza, complexidade, necessidade de anestesia, possibilidade de intercorrências ou necessidade de recuperação pós-operatória, devam ser realizados em ambiente hospitalar somente poderão ser executados por instituição que disponha de estrutura hospitalar regularizada e compatível com o procedimento.

Não será admitida a realização desses procedimentos em consultórios, clínicas ou estabelecimentos que não disponham da infraestrutura hospitalar necessária à segurança do paciente.

A instituição deverá demonstrar, previamente à execução dos procedimentos, que possui condições técnicas, físicas e operacionais para realização dos serviços, incluindo estrutura para atendimento de emergências e recuperação pós-procedimento.

2.23. Vistoria ou comprovação da estrutura

A Administração poderá, quando previsto no instrumento convocatório e considerado necessário à comprovação das condições de execução, realizar vistoria técnica nas instalações da instituição contratada ou exigir documentação suficiente para demonstrar a disponibilidade da estrutura necessária.

A eventual vistoria deverá ter caráter exclusivamente técnico e estar vinculada às condições necessárias à execução do objeto, não podendo estabelecer exigências desproporcionais ou restritivas à competitividade.

A comprovação da estrutura dar-se-á por vistoria técnica, a realizar-se em até 15 (quinze) dias úteis da solicitação, observados os requisitos dos itens 2.3 a 2.10, ou, a critério da Administração, por documentação equivalente (licenças sanitárias vigentes, registro no CNES e autorizações específicas). Da vistoria caberá pedido de reconsideração em 5 (cinco) dias úteis.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

2.24. Requisito de disponibilidade dos serviços

A contratada deverá manter os serviços disponíveis durante todo o período de vigência contratual, conforme horários e condições estabelecidos no Termo de Referência.

A instituição deverá possuir capacidade operacional para atender aos pacientes encaminhados pelo Município dentro dos prazos estabelecidos, observando-se a urgência clínica, quando aplicável, e a ordem de agendamento definida pela Secretaria Municipal de Saúde.

VII. MODELO DE EXECUÇÃO DO OBJETO

7.1 Das Condições Gerais

O Credenciado ficará obrigado a atender integralmente às demandas encaminhadas pela Secretaria Municipal de Saúde durante toda a vigência do Termo de Credenciamento e/ou contrato, observados os quantitativos, especialidades, disponibilidade operacional e demais condições estabelecidas nos instrumentos convocatórios e contratuais.

O início da execução dos serviços ocorrerá conforme cronograma, agenda de atendimento e encaminhamentos definidos e expedidos pela Secretaria Municipal de Saúde, observados os critérios de regulação, organização da rede assistencial e necessidade do serviço público.

Os valores contratados para prestação dos serviços compreenderão todos os custos diretos e indiretos necessários à execução do objeto, incluindo remuneração dos profissionais, encargos trabalhistas, previdenciários e sociais, tributos, taxas, contribuições, seguros, alimentação, despesas administrativas e demais custos decorrentes da execução contratual.

A Credenciada será integralmente responsável pela disponibilização da estrutura física, equipamentos, materiais, insumos, recursos humanos e demais meios necessários à adequada prestação dos serviços, sem ônus adicional para a Administração.

O transporte dos pacientes até à instituição credenciada, quando o atendimento for realizado fora do território do município ocorrerá por conta da administração municipal.

Os serviços deverão ser executados mediante apresentação de requisição emitidas pela Central de Regulação ou Secretaria Municipal de Saúde, sendo que os serviços especificados conforme a planilha desse termo, por um período de até 12 meses.

As requisições deverão ser assinadas pelo responsável da Central de Regulação e/ou pelo Secretário de Saúde do Município, assinatura do paciente, sendo que nenhum pagamento será realizado para serviços executados sem a devida requisição original.

As requisições deverão ser acompanhado da APAC – Autorização de Procedimento Ambulatorial (para procedimentos cirúrgicos ambulatoriais) ou AIH – Autorização de Internação Hospitalar (para procedimentos cirúrgicos hospitalares) devidamente preenchida e codificada de acordo com a tabela de procedimentos disponíveis no Sistema online do município, sendo que nenhum pagamento será realizado para serviços executados sem a devida requisição original, bem como com a correta alimentação dos sistemas de registro pertinentes caso solicitado pelo município.

7.2 Da Prestação dos Serviços

Dos procedimentos cirúrgicos



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

O atendimento ocorrerá na instituição de saúde própria da instituição credenciada, compreendendo a realização de procedimentos cirúrgicos compatíveis com a capacidade instalada da contratada e com as habilitações exigidas, abrangendo avaliação pré-operatória, procedimento cirúrgico, recuperação imediata e acompanhamento assistencial relacionado ao atendimento.

A contratada será responsável pela disponibilização dos recursos necessários à execução dos serviços, incluindo equipe multiprofissional habilitada, estrutura física, equipamentos, materiais, insumos, sistemas de registro e suporte operacional indispensáveis ao atendimento.

Os serviços deverão observar padrões mínimos de qualidade, segurança do paciente, humanização do atendimento e cumprimento dos protocolos clínicos e sanitários aplicáveis.

O acompanhamento da execução ocorrerá por meio de fiscalização técnica e administrativa designada pela Administração, com monitoramento da produção assistencial, conferência documental, avaliação de desempenho, controle de metas e verificação do cumprimento das obrigações contratuais.

A contratada deverá disponibilizar informações e registros necessários ao acompanhamento contratual, incluindo relatórios de atendimentos realizados, indicadores assistenciais e demais elementos exigidos para fins de controle, auditoria e prestação de contas.

Caberá ao contratante responsabilizar-se pelo deslocamento do paciente até o local indicado pelo fornecedor credenciado.

Dos exames diagnósticos

O atendimento será ocorrerá na instituição de saúde própria do fornecedor credenciado, cabendo ao município se responsabilizar pelo deslocamento do paciente até o local indicado pelo fornecedor credenciado.

Os serviços deverão compreender todas as etapas necessárias à adequada realização dos exames, desde o recebimento do encaminhamento e agendamento até a disponibilização do resultado e respectivo laudo, observados os protocolos técnicos, assistenciais e sanitários aplicáveis.

Caberá à instituição contratada disponibilizar, sem prejuízo de outras obrigações previstas no Termo de Referência, estrutura física adequada, equipamentos médico-hospitalares e de diagnóstico necessários, profissionais legalmente habilitados, materiais, medicamentos, insumos e demais recursos necessários à execução dos serviços, disponibilização de laudos e resultados e quaisquer outras providências necessárias à perfeita execução dos serviços.

7.3 DAS OBRIGAÇÕES GERAIS

Constitui-se obrigação do CREDENCIADO:

I - Executar os termos do instrumento contratual ou da ordem de serviço ou fornecimento de bens em conformidade com as especificações básicas constantes do edital;

II - Ser responsável, em relação aos profissionais técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte até a sede do município, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

do credenciamento, exceto as despesas de deslocamento do profissional da sede do município até os distritos e comunidades rurais.

III- Quando a prestação dos serviços ocorrer na clínica credenciada, as despesas relacionadas a equipamentos e materiais correrão por conta da empresa credenciada.

IV - Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.

VI - Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional, quando couber;

VII- Justificar ao órgão ou entidade contratante, eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço ou o fornecimento do bem, objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;

VIII - Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe proibida a subcontratação do objeto sem previsão editalícia e autorização expressa do órgão ou entidade contratante;

IX - Manter disciplina nos locais dos serviços, quando for o caso, retirando imediatamente após notificação, qualquer empregado considerado com conduta inconveniente pelo órgão ou entidade contratante;

X - Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços, quando for o caso;

XI - Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado;

XII- Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.

XIII - É vedada a cessão ou transferência do objeto do Contrato, total ou parcial, bem como a subcontratação.

XV Prestar serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se as recomendações de boa técnica, normas e legislação;

XVI Comunicar ao Contratante, por escrito, quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços;

XVII Emitir nota fiscal de prestação dos serviços de acordo com a tabela de custos vigente;

XVIII Responsabilizar-se integralmente pelo fiel cumprimento dos serviços contratados;

XIX Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo Contratante, cujas reclamações se obriga a atender.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Constitui-se obrigação do CONTRATANTE:

- I - Acompanhar e fiscalizar o contrato por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da administração especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º da Lei Federal nº 14.133, de 2021, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição;
- II - Proporcionar todas as condições necessárias, para que o credenciado contratado possa cumprir o estabelecido no contrato;
- III - Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelo contratado;
- IV - Fornecer os meios necessários à execução, pelo contratado, dos serviços objeto do contrato;
- V - garantir o acesso e a permanência dos empregados do contratado nas dependências dos órgãos ou entidades contratantes, quando necessário para a execução do objeto do contrato;
- VI - Efetuar os pagamentos pelos serviços prestados, dentro dos prazos previstos no contrato, no edital de credenciamento e na legislação.

VIII. DA SELEÇÃO E DA DISTRIBUIÇÃO DOS SERVIÇOS CREDENCIADOS

O presente credenciamento observa a hipótese de contratação prevista no art. 79, inciso II, da Lei Federal nº 14.133/2021: contratação com seleção a critério de terceiros, caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação do serviço.

Para os fins deste edital, considera-se beneficiário direto o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) encaminhado pela rede de atenção do Município de Novo Cruzeiro/MG, a quem compete, no ato do agendamento, a indicação do credenciado de sua preferência, dentre os aptos para o item demandado.

A distribuição e a utilização dos serviços e procedimentos credenciados observarão, cumulativamente, a demanda efetiva do município e o número de credenciados aptos para cada item, conforme registro no sistema municipal de regulação, agendamento e autorização de procedimentos.

No ato do agendamento, a Secretaria Municipal de Saúde disponibilizará ao beneficiário as informações necessárias à sua escolha, incluindo a identificação e o endereço dos credenciados aptos para o procedimento, a distância em relação à sede municipal e a previsão de disponibilidade, facultada a livre escolha.

Os serviços prestados constarão das informações apresentadas ao Ministério da Saúde, pelos respectivos municípios que os utilizarem, através do registro das empresas credenciadas via CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde.

A credenciada deverá estar cadastrada no CNES, e habilitada para faturamento de serviços via SUS.

Caso haja algum impedimento no cadastro da Credenciada junto ao CNES, que obste o faturamento dos serviços pelo município, a Credenciada deverá providenciar as adequações necessárias no prazo de 30 (trinta) dias da solicitação do credenciamento, sob pena de suspensão/bloqueio da agenda e posterior descredenciamento.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

Os atendimentos serão realizados conforme agendamento do dia, hora, local determinados;

Toda a emissão de resultados será de total responsabilidade da CREDENCIADA, incluindo papéis, envelopes, cartuchos e toners para impressoras, bem como a manutenção de todos os equipamentos de informática, sem ônus para a CREDENCIANTE;

É de responsabilidade da CREDENCIADA manter absoluto sigilo sobre quaisquer documentos, informações ou dados que tiver conhecimento ou acesso em decorrência da execução do serviço;

Para a execução desses serviços e visando a qualidade e agilidade de todo o processo, a CREDENCIADA será responsável pelo fornecimento de toda a equipe administrativa e técnica, por sistemas, por todos os insumos, impressos e material de consumo específico tais como: contrastes radiológicos, medicamentos (inclusive os rádio fármacos necessários a operação), gases medicinais descartáveis, documentação radiológica, impressos e material de administração, além de realizar a manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos, a limpeza, a vigilância e a adequação da infraestrutura física do local disponibilizado para a prestação do serviço, de acordo com as condições previstas no Termo de Referência;

Disponibilizar todos os profissionais necessários, incluindo médicos, técnicos, enfermagem, engenharia clínica, e farmacêutico, com proficiência em rádio fármaco, profissionais de limpeza, vigilância, TI e Call Center em quantidade suficiente e adequada para o fiel cumprimento dos serviços mencionados no anexo I;

Os protocolos técnicos de atendimentos adotados terão como referência os estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelos Gestores estadual e municipais, assim como os fluxos de encaminhamento;

O atendimento acontece com o ato de acolhimento do paciente, seguido da prestação dos serviços contratados e será efetuado mediante a apresentação da Autorização de Procedimentos pela central de regulação do município devidamente preenchida, assinada e carimbada pelos respectivos médicos solicitantes e autorizadores, bem como documentos pessoais (RG, CPF e cartão do SUS) dos usuários a serem atendidos;

É expressamente vedada a cobrança de valores adicionais, a qualquer título, por parte do prestador dos serviços, em relação aos usuários, familiares ou seus responsáveis, por serviços cobertos pelo Termo.

IX. MODELO DE GESTÃO DO CONTRATO

A execução do objeto será acompanhada e fiscalizada pelo órgão ou entidade responsável.

O contrato deverá ser executado fielmente pelas partes, de acordo com as cláusulas avençadas e as normas da Lei nº 14.133, de 2021, e cada parte responderá pelas consequências de sua inexecução total ou parcial.

Em caso de impedimento, ordem de paralisação ou suspensão do contrato, o cronograma de execução será prorrogado automaticamente pelo tempo correspondente, anotadas tais circunstâncias mediante simples apostila.

A execução do contrato deverá ser acompanhada e fiscalizada pelo(s) fiscal(is) do contrato, ou pelos respectivos substitutos.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

O fiscal anotar em registro próprio todas as ocorrências relacionadas à execução do contrato, determinando o que for necessário para a regularização das faltas ou dos defeitos.

O fiscal do contrato informará a seus superiores, em tempo hábil para a adoção das medidas convenientes, a situação que demandar decisão ou providência que ultrapasse sua competência.

X. CRITÉRIOS DE MEDIÇÃO E DE PAGAMENTO

A medição dos serviços será realizada mensalmente, mediante apuração dos serviços efetivamente executados e devidamente autorizados, regulados e comprovados pela Secretaria Municipal de Saúde.

Serão considerados para fins de medição exclusivamente os atendimentos, exames, procedimentos e demais serviços efetivamente realizados dentro do período de competência, observadas as condições estabelecidas no Termo de Referência e no instrumento contratual.

O CONTRATANTE realizará o pagamento ao CREDENCIADO no prazo de até **30 (trinta) dias**, pelo **serviço efetivamente executado**, de acordo com a demanda, contado do recebimento definitivo e da apresentação do documento fiscal correspondente.

A fatura/nota fiscal deverá ser apresentada até o 5º dia útil do mês subsequente à prestação. O atesto será emitido em até 10 (dez) dias úteis do recebimento, mediante confirmação do fiscal. O pagamento ocorrerá em até 30 (trinta) dias do atesto, na forma do art. 141 da Lei nº 14.133/2021.

Os valores unitários a serem pagos deverão estar em conformidade com os valores unitários informados na Tabela de Prestação de Serviços anexa a este termo de Referência.

O pagamento será realizado por meio de ordem bancária, creditada na conta corrente da contratada.

É vedada o pagamento de qualquer sobretaxa em relação à tabela de serviços adotada.

O descumprimento, pelo CONTRATADO, do estabelecido no item anterior não lhe gera direito a alteração de preços ou compensação financeira.

XI. FORMA E CRITÉRIOS DA SELEÇÃO DOS FORNECEDORES

O chamamento público será realizado por meio do instrumento de credenciamento, onde todos os interessados serão credenciados após comprovação dos requisitos de habilitação.

No caso presente, a hipótese a ser utilizada será a SELEÇÃO A CRITÉRIO DE TERCEIROS, prevista no art. 79, inciso II, lei 14.133/2021, caso em que a seleção do contratado está a cargo do beneficiário direto da prestação.

XII. VALOR UNITÁRIO DA AQUISIÇÃO E ESTIMATIVA DO VALOR DO CREDENCIAMENTO.

A interessada em participar do Credenciamento deverá enviar Declaração de que aceita o valor proposto a pagar pelos serviços prestados pelo Município de Novo Cruzeiro conforme Proposta Financeira da Estimativa de Preço do Termo de Referência, os valores já englobam todos os custos operacionais da atividade, seguros, tributos incidentes, bem como quaisquer outras despesas, diretas e indiretas, inclusive, porventura, com serviços de terceiros,



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

incidentes e necessários ao cumprimento integral do objeto deste Edital e seus Anexos, sem que caiba a proponente direito de reivindicar custos adicionais.

A Proposta de Preços deverá ser apresentada de acordo com o valor estimado, informando a descrição de quais procedimentos (item(s)) pretende-se credenciar, com valor unitário e total de cada item, devendo ser impressa, redigida com clareza em língua portuguesa, salvo quanto a expressões técnicas de uso corrente, sem alternativas, emendas, rasuras ou entrelinhas, devidamente datadas e assinadas na última folha e rubricadas nas demais pelo representante legal da licitante e deverá constar, sob pena de desclassificação:

Número do Credenciamento, nome do proponente, endereço, CEP, telefone, número do CNPJ/ME e da Inscrição Estadual/Municipal, número de conta corrente e agência bancária, e respectivo Banco (preferencialmente Banco do Brasil), pelos quais a Licitante pretende receber os pagamentos e endereço eletrônico (e-mail);

Apresentar o Local no qual serão realizados os serviços, sendo, no âmbito da CREDENCIADA.

Prazo de eficácia da proposta, o qual não poderá ser inferior a 60 (sessenta) dias corridos, a contar da data de sua apresentação;

O valor deverá englobar quaisquer tributos, despesas e custos, diretos ou indiretos, omitidos na proposta ou incorretamente cotados que não tenham causado a desclassificação da mesma por caracterizar preço inexecutável no julgamento das propostas, serão considerados como inclusos nos preços, não sendo considerados pleitos de acréscimos, a esse ou qualquer título, devendo o objeto deste credenciamento ser prestados sem ônus adicionais.

Após apresentação da documentação de habilitação, não caberá desistência, salvo por motivo justo decorrente de fato superveniente e aceito pela Comissão Permanente de Licitação.

No credenciamento o contratante deverá fixar o valor a ser pago pelo objeto contratado.

No caso presente, após análise dos preços apurados na pesquisa de preços realizada optou-se por adotar a mediana dos preços considerados válidos para ser aquele a ser pago pelo município de Novo Cruzeiro pela prestação dos serviços, conforme descrito a seguir:

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS				
1.	LAQUEADURA TUBARIA	20	R\$ 800,00	R\$ 16.000,00
2.	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	30	R\$ 833,48	R\$ 25.004,40
3.	COLECISTECTOMIA	20	R\$ 961,24	R\$ 19.224,80
4.	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	15	R\$ 992,45	R\$ 14.886,75
5.	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	50	R\$ 1.320,00	R\$ 66.000,00
6.	URETEROLITOTOMIA	10	R\$ 1.097,07	R\$ 10.970,70
7.	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	AMPUTAÇÃO DOS DEDOS			
8.	HEMORROIDECTOMIA	10	R\$ 350,00	R\$ 3.500,00
9.	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	20	R\$ 1.001,71	R\$ 20.034,20
10.	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	10	R\$ 781,93	R\$ 7.819,30
11.	TRATAMETO CIRURGICO DE MEGAESOFAGO SEM RESSECCAO / CONSERVADOR	05	R\$ 686,60	R\$ 3.433,00
12.	COLECISTOSTOMIA	20	R\$ 632,50	R\$ 12.650,00
13.	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	15	R\$ 630,00	R\$ 9.450,00
14.	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	20	R\$ 637,97	R\$ 12.759,40
15.	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	30	R\$ 630,00	R\$ 18.900,00
16.	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	05	R\$ 363,90	R\$ 1.819,50
17.	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	08	R\$ 756,15	R\$ 6.049,20
18.	LITOTRIPSIA	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
19.	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	20	R\$ 800,00	R\$ 16.000,00
20.	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	20	R\$ 480,00	R\$ 9.600,00
21.	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	40	R\$ 800,00	R\$ 32.000,00
22.	HISTERECTOMIA TOTAL	30	R\$ 961,24	R\$ 28.837,20
23.	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	01	R\$ 1.103,64	R\$ 1.103,64
24.	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	25	R\$ 539,92	R\$ 13.498,00
25.	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	01	R\$ 650,09	R\$ 650,09
26.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	10	R\$ 630,00	R\$ 6.300,00
27.	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	01	R\$ 219,71	R\$ 219,71
28.	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	01	R\$ 549,72	R\$ 549,72
29.	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	08	R\$ 480,00	R\$ 3.840,00
30.	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	10	R\$ 658,83	R\$ 6.588,30
31.	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	01	R\$ 411,96	R\$ 411,96



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

32.	CORRECAO DE HIPOSPADIA (10 TEMPO)	06	R\$ 520,00	R\$ 3.120,00
33.	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	03	R\$ 630,00	R\$ 1.890,00
34.	GASTROSTOMIA	01	R\$ 687,76	R\$ 687,76
35.	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	04	R\$ 823,93	R\$ 3.295,72
36.	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	10	R\$ 630,00	R\$ 6.300,00
37.	TIREOIDECTOMIA TOTAL	10	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00
38.	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	05	R\$ 800,00	R\$ 4.000,00
39.	POSTECTOMIA	20	R\$ 290,00	R\$ 5.800,00
40.	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	01	R\$ 859,87	R\$ 859,87
41.	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 665,32	R\$ 665,32
42.	CONSTRUCAO DE VAGINA	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
43.	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	02	R\$ 219,71	R\$ 439,42
44.	CISTOSTOMIA	06	R\$ 480,00	R\$ 2.880,00
45.	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	20	R\$ 450,00	R\$ 9.000,00
46.	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	01	R\$ 290,00	R\$ 290,00
47.	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	10	R\$ 465,59	R\$ 4.655,90
48.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	05	R\$ 800,00	R\$ 4.000,00
49.	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	02	R\$ 385,32	R\$ 770,64
50.	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)	03	R\$ 630,00	R\$ 1.890,00
51.	SIMPATECTOMIATO ACICA VIDEOSIRURGICA	01	R\$ 755,26	R\$ 755,26
52.	RECONSTRUCAO DA VAGINA	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
53.	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
54.	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	15	R\$ 230,00	R\$ 3.450,00
55.	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	01	R\$ 516,61	R\$ 516,61
56.	RESSECCAO DO COLO VESICAL /	01	R\$ 509,16	R\$ 509,16



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	TUMOR VESICAL A CEU ABERTO			
57.	URETEROPLASTIA	06	R\$ 628,96	R\$ 3.773,76
58.	GASTRECTOMIA PARCIAL C/ OU S/ VAGOTOMIA	01	R\$ 902,19	R\$ 902,19
59.	NEFRECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 1.205,37	R\$ 1.205,37
60.	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	07	R\$ 480,00	R\$ 3.360,00
61.	MIOMECTOMIA	01	R\$ 528,94	R\$ 528,94
62.	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO GASTROESOFAGICO	02	R\$ 800,00	R\$ 1.600,00
63.	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	01	R\$ 351,38	R\$ 351,38
64.	SETORECTOMIA/QUADRANTEC TOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
65.	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	01	R\$ 569,88	R\$ 569,88
66.	EXERESE DE GANGLIO LINFÁTICO	01	R\$ 219,71	R\$ 219,71
67.	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	01	R\$ 297,98	R\$ 297,98
68.	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	06	R\$ 645,68	R\$ 3.874,08
69.	COLPOPLASTIA ANTERIOR	10	R\$ 630,00	R\$ 6.300,00
70.	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	03	R\$ 500,00	R\$ 1.500,00
71.	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	01	R\$ 1.453,79	R\$ 1.453,79
72.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	01	R\$ 379,15	R\$ 379,15
73.	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	01	R\$ 617,41	R\$ 617,41
74.	ADENOIDECTOMIA	08	R\$ 631,68	R\$ 5.053,44
75.	AMIGDALECTOMIA	06	R\$ 631,68	R\$ 3.790,08
76.	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	04	R\$ 1.183,81	R\$ 4.735,24
77.	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	03	R\$ 714,07	R\$ 2.142,21
78.	TURBINECTOMIA	05	R\$ 686,60	R\$ 3.433,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

79.	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	10	R\$ 989,84	R\$ 9.898,40
80.	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	10	R\$ 855,00	R\$ 8.550,00
81.	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	01	R\$ 1.167,22	R\$ 1.167,22
82.	SINUSOTOMIA BILATERAL	01	R\$ 1.167,22	R\$ 1.167,22
83.	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	01	R\$ 1.167,22	R\$ 1.167,22
84.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	15	R\$ 1.500,00	R\$ 22.500,00
85.	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	07	R\$ 508,09	R\$ 3.556,63
86.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA ANTERIOR	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
87.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
88.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
89.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
90.	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR	06	R\$ 1.928,11	R\$ 11.568,66
91.	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR	01	R\$ 1.614,24	R\$ 1.614,24
92.	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR	03	R\$ 1.612,11	R\$ 4.836,33
93.	REVISÃO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTROSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR	01	R\$ 1.413,00	R\$ 1.413,00
94.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERO-POSTERIOR NOVE OU MAIS NÍVEIS	01	R\$ 4.251,29	R\$ 4.251,29
95.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR OITO NÍVEIS	01	R\$ 3.780,09	R\$ 3.780,09
96.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	01	R\$ 1.720,27	R\$ 1.720,27



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

97.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR CINCO NÍVEIS	01	R\$ 2.006,34	R\$ 2.006,34
98.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR POSTERIOR ATÉ OITO NÍVEIS	01	R\$ 2.873,08	R\$ 2.873,08
99.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SEIS NÍVEIS	01	R\$ 2.780,77	R\$ 2.780,77
100.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SETE NÍVEIS	01	R\$ 2.873,08	R\$ 2.873,08
101.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA NIVEL C1 - C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE)	01	R\$ 1.720,27	R\$ 1.720,27
102.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR NOVE NIVEIS	01	R\$ 3.781,53	R\$ 3.781,53
103.	TRATAMENTO CIRURGICO DESCOMPRESSIVO AO NIVEL DO DESFILADEIRO TORACICO	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
104.	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO DOIS NIVEIS	01	R\$ 1.106,52	R\$ 1.106,52
105.	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO TRES NIVEIS	01	R\$ 985,52	R\$ 985,52
106.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOZE NIVEIS OU MAIS	01	R\$ 3.781,53	R\$ 3.781,53
107.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DEZ NIVEIS	01	R\$ 3.781,53	R\$ 3.781,53
108.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR ONZE NÍVEIS	01	R\$ 3.781,53	R\$ 3.781,53
109.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	01	R\$ 2.471,77	R\$ 2.471,77
110.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	01	R\$ 2.640,73	R\$ 2.640,73
111.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	01	R\$ 2.640,73	R\$ 2.640,73
112.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOIS NIVEIS	01	R\$ 2.471,77	R\$ 2.471,77
113.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SETE NÍVEIS	01	R\$ 3.752,89	R\$ 3.752,89
114.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE	01	R\$ 2.640,73	R\$ 2.640,73



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR TRÊS NÍVEIS			
115.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	01	R\$ 2.640,73	R\$ 2.640,73
116.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	01	R\$ 2.781,70	R\$ 2.781,70
117.	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	20	R\$ 7.689,93	R\$ 153.798,60
118.	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	20	R\$ 9.612,43	R\$ 192.248,60
119.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	02	R\$ 480,00	R\$ 960,00
120.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	01	R\$ 2.781,70	R\$ 2.781,70
121.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS	01	R\$ 2.781,70	R\$ 2.781,70
122.	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	08	R\$ 1.005,48	R\$ 8.043,84
123.	EXÉRESE DE CISTO VAGINAL, COLO	06	R\$ 372,54	R\$ 2.235,24
124.	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR COM AMPUTAÇÃO DE COLO	10	R\$ 449,15	R\$ 4.491,50
125.	TRATAMENTO DE GINECOMASTIA OU PSEUDOGINECOMASTIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTIRRETROVIRAIS	04	R\$ 568,9	R\$ 2.275,60
126.	CIRURGIA DE MEGAESÔFAGO	02	R\$ 480,00	R\$ 960,00
127.	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	06	R\$ 6.145,00	R\$ 36.870,00
128.	URETROTOMIA INTERNA	06	R\$ 630,00	R\$ 3.780,00
129.	NEFRECTOMIA TOTAL	04	R\$ 1.222,3	R\$ 4.889,20
130.	TENOPLASTIA	03	R\$ 604,21	R\$ 1.812,63
131.	ENXERTO COMPOSTO	01	R\$ 604,80	R\$ 604,80
132.	ENXERTO Dermo-epidêmico	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
133.	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	01	R\$ 604,58	R\$ 604,58
134.	EXCISAO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
135.	EXCISAO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLASTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	01	R\$ 439,43	R\$ 439,43



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

136.	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	01	R\$ 659,13	R\$ 659,13
137.	EXERESE DE CISTO DERMOIDE	01	R\$ 411,96	R\$ 411,96
138.	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
139.	EXERESE DE CISTO TIREOGLOSSO	01	R\$ 686,60	R\$ 686,60
140.	EXTIRPACAO E SUPRESSAO DE LESAO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTANEO	01	R\$ 219,71	R\$ 219,71
141.	HOMOENXERTIA (ATO CIRURGICO PRE E POS-OPERATORIO)	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
142.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR (C/ CORRECAO PLASTICA)	01	329,57	R\$ 329,57
143.	TRATAMENTO CIRURGICO DO SINUS PRE-AURICULAR	01	R\$ 411,96	R\$ 411,96
144.	TRATAMENTO EM ESTAGIOS SUBSEQUENTES DE ENXERTIA	01	R\$ 624,14	R\$ 624,14
145.	EXTIRPACAO DE BOCIO INTRATORACICO POR VIA TRANSESTERNAL	01	R\$ 750,09	R\$ 750,09
146.	PARATIREOIDECTOMIA	01	R\$ 833,30	R\$ 833,30
147.	CRANIOPLASTIA	01	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00
148.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO	01	R\$ 2.018,51	R\$ 2.018,51
149.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO (C/ TECNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 2.144,87	R\$ 2.144,87
150.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO	01	R\$ 1.500,72	R\$ 1.500,72
151.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 1.980,66	R\$ 1.980,66
152.	DERIVACAO RAQUE-PERITONEAL	01	R\$ 1.419,10	R\$ 1.419,10
153.	DERIVACAO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA	01	R\$ 1.085,64	R\$ 1.085,64
154.	DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	01	R\$ 1.500,72	R\$ 1.500,72
155.	DESCOMPRESSAO DE ORBITA POR DOENÇA OU TRAUMA	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
156.	MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA	01	R\$ 2.133,07	R\$ 2.133,07



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

157.	MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA	01	R\$ 2.246,48	R\$ 2.246,48
158.	RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL	01	R\$ 2.018,51	R\$ 2.018,51
159.	RESSECÇÃO DE MUCOCELE FRONTAL	01	R\$ 807,79	R\$ 807,79
160.	RETIRADA DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	01	R\$ 808,02	R\$ 808,02
161.	RETIRADA DE PLACA DE CRANIOPLASTIA	01	R\$ 823,93	R\$ 823,93
162.	REVISAO DE DERIVACAO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ATRIO / PLEURA / RAQUE	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
163.	TRATAMENTO CIRURGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COM SUTURA UNICA	01	R\$ 807,80	R\$ 807,80
164.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA	01	R\$ 2.018,51	R\$ 2.018,51
165.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO ABERTO	01	R\$ 1.343,12	R\$ 1.343,12
166.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DISRAFISMO OCULTO	01	R\$ 1.446,84	R\$ 1.446,84
167.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA CRANIANA	01	R\$ 2.018,51	R\$ 2.018,51
168.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA	01	R\$ 2.018,51	R\$ 2.018,51
169.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELOITE DO CRÂNIO	01	R\$ 1.191,50	R\$ 1.191,50
170.	TRATAMENTO CIRURGICO DE PLATIBASIA E MALFORMACAO DE ARNOLD CHIARI	01	R\$ 1.906,52	R\$ 1.906,52
171.	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
172.	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
173.	DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA	01	R\$ 686,60	R\$ 686,60
174.	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)	01	R\$ 1.797,49	R\$ 1.797,49
175.	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (ÚNICO NERVO)	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
176.	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEUROLISE	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
177.	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	01	R\$ 785,04	R\$ 785,04
178.	MICRONEURORRAFIA	01	R\$ 1.098,56	R\$ 1.098,56



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

179.	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	01	R\$ 500,00	R\$ 500,00
180.	NEURORRAFIA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
181.	NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS	01	R\$ 1.647,84	R\$ 1.647,84
182.	TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL	01	R\$ 515,25	R\$ 515,25
183.	TRATAMENTO CIRURGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRURGIA	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
184.	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	01	R\$ 768,99	R\$ 768,99
185.	TRATAMENTO MICROCIRURGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFERICO / NEUROMA	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
186.	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA	01	R\$ 1.847,07	R\$ 1.847,07
187.	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 1.980,66	R\$ 1.980,66
188.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR	01	R\$ 3.321,14	R\$ 3.321,14
189.	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO	01	R\$ 2.800,00	R\$ 2.800,00
190.	CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO	01	R\$ 2.050,00	R\$ 2.050,00
191.	HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR	01	R\$ 2.991,07	R\$ 2.991,07
192.	MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR	01	R\$ 2.605,25	R\$ 2.605,25
193.	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR	01	R\$ 3.143,88	R\$ 3.143,88
194.	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR	01	R\$ 2.644,92	R\$ 2.644,92
195.	MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES	01	R\$ 1.360,00	R\$ 1.360,00
196.	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO	01	R\$ 3.636,09	R\$ 3.636,09
197.	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ÓRBITA	01	R\$ 2.664,13	R\$ 2.664,13
198.	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	01	R\$ 3.159,63	R\$ 3.159,63
199.	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 3.824,25	R\$ 3.824,25
200.	RESSECÇÃO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL	01	R\$ 1.875,12	R\$ 1.875,12



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

201.	ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA	01	R\$ 4.846,89	R\$ 4.846,89
202.	DESCOMPRESSAO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS	01	R\$ 2.991,07	R\$ 2.991,07
203.	MICROCIRURGIA PARA MALFORMACAO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL	01	R\$ 2.907,65	R\$ 2.907,65
204.	MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA	01	R\$ 3.042,05	R\$ 3.042,05
205.	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	01	R\$ 3.457,55	R\$ 3.457,55
206.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	01	R\$ 3.159,63	R\$ 3.159,63
207.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	01	R\$ 3.645,71	R\$ 3.645,71
208.	MICROCIRURGIA P/ARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	01	R\$ 3.159,63	R\$ 3.159,63
209.	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	01	R\$ 3.645,71	R\$ 3.645,71
210.	BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFERICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSAO	01	R\$ 698,00	R\$ 698,00
211.	CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUENCIA	01	R\$ 1.988,31	R\$ 1.988,31
212.	IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSAO DE FARMACOS	01	R\$ 1.328,41	R\$ 1.328,41
213.	MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CEU ABERTO	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
214.	MICROCIRURGIA COM RIZOTOMIA A CEU ABERTO	01	R\$ 1.578,66	R\$ 1.578,66
215.	RIZOTOMIA PERCUTANEA COM BALÃO	01	R\$ 1.423,23	R\$ 1.423,23
216.	RIZOTOMIA / NEUROTOMIA PERCUTÂNEA POR RADIOFREQUÊNCIA	01	R\$ 1.328,41	R\$ 1.328,41
217.	SIMPATECTOMIA TORACICA VIDEOCIRURGICA	01	R\$ 1.024,54	R\$ 1.024,54
218.	TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
219.	TRATAMENTO ABLATIVO POR ESTEREOTAXIA EM ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC PARA TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR	01	R\$ 823,93	R\$ 823,93
220.	EMBOLIZAÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E PESCOÇO	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

221.	EMBOLOGIZAÇÃO DE FÍSTULA CAROTÍDICA-CAVERNOSA DIRETAS	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
222.	EMBOLOGIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	01	R\$ 938,47	R\$ 938,47
223.	EMBOLOGIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	01	R\$ 2.022,88	R\$ 2.022,88
224.	EMBOLOGIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	01	R\$ 2.022,88	R\$ 2.022,88
225.	IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	01	R\$ 1.988,31	R\$ 1.988,31
226.	IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS P/ARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
227.	IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS	01	R\$ 1.328,41	R\$ 1.328,41
228.	MIECTOMIA SUPERSELETIVA	01	R\$ 1.666,56	R\$ 1.666,56
229.	NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS	01	R\$ 1.666,56	R\$ 1.666,56
230.	NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL	01	R\$ 1.988,31	R\$ 1.988,31
231.	TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA	01	R\$ 1.647,84	R\$ 1.647,84
232.	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA	01	R\$ 1.702,31	R\$ 1.702,31
233.	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA COM MICRO-REGISTRO	01	R\$ 686,60	R\$ 686,60
234.	TROCA DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	01	R\$ 434,80	R\$ 434,80
235.	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFÁTICO - SHUNT (COM AUDIÇÃO POR VIA TRANSMASTOIDEA)	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
236.	ESTAPEDECTOMIA	01	R\$ 676,26	R\$ 676,26
237.	EXERESE DE PAILOMA EM LARINGE	01	R\$ 411,96	R\$ 411,96
238.	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
239.	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINJE	01	R\$ 242,23	R\$ 242,23
240.	IMPLANTE COCLEAR	01	R\$ 1.714,66	R\$ 1.714,66
241.	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / OSSEA COM OU S/ AUDICAÇÃO	01	R\$ 812,17	R\$ 812,17
242.	LARINGECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 835,00	R\$ 835,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

243.	LARINGECTOMIA TOTAL	01	R\$ 980,31	R\$ 980,31
244.	LARINGECTOMIA TOTAL C/ ESVAZIAMENTO CERVICAL	01	R\$ 980,31	R\$ 980,31
245.	LARINGORRAFIA	01	R\$ 886,45	R\$ 886,45
246.	MASTOIDECTOMIA RADICAL	01	R\$ 757,13	R\$ 757,13
247.	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
248.	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
249.	RESSECCAO DE GLOMO TIMPANICO	01	R\$ 807,15	R\$ 807,15
250.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
251.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	01	R\$ 577,96	R\$ 577,96
252.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RINITE CRONICA (OZENA)	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
253.	ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA	01	R\$ 991,37	R\$ 991,37
254.	LARINGOFISSURA PARA COLOCACAO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	01	R\$ 686,60	R\$ 686,60
255.	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	01	R\$ 850,00	R\$ 850,00
256.	PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	01	R\$ 500,00	R\$ 500,00
257.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
258.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	01	R\$ 820,00	R\$ 820,00
259.	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MEDIA)	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
260.	RESSECÇÃO DO GLOMO JUGULAR	01	R\$ 794,46	R\$ 794,46
261.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
262.	TIREOPLASTIA	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
263.	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	01	R\$ 1.714,66	R\$ 1.714,66
264.	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	01	R\$ 2.914,93	R\$ 2.914,93
265.	CIRURGIA PARA REVISÃO DO IMPLANTE COCLEAR SEM DISPOSITIVO INTERNO DO IMPLANTE COCLEAR	01	R\$ 514,39	R\$ 514,39
266.	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 1º TEMPO	01	R\$ 1.543,19	R\$ 1.543,19



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

267.	CIRURGIA PARA REVISÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	01	R\$ 500,00	R\$ 500,00
268.	CIRURGIA PARA REIMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	01	R\$ 1.714,66	R\$ 1.714,66
269.	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO BILATERAL - TEMPO ÚNICO	01	R\$ 2.400,54	R\$ 2.400,54
270.	ALONGAMENTO DE COLUMELA	01	R\$ 455,00	R\$ 455,00
271.	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	01	R\$ 230,00	R\$ 230,00
272.	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	01	R\$ 320,00	R\$ 320,00
273.	ENXERTO TOTAL / PARCIAL INTRATEMPORAL DE NERVO FACIAL	01	R\$ 513,61	R\$ 513,61
274.	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	01	R\$ 329,57	R\$ 329,57
275.	EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	01	R\$ 274,64	R\$ 274,64
276.	EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE RETALHO	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
277.	EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	01	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00
278.	GLOSSECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 1.800,00	R\$ 1.800,00
279.	MAXILECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
280.	LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO LÁBIO	01	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
281.	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	01	R\$ 1.180,00	R\$ 1.180,00
282.	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO	01	R\$ 1.098,56	R\$ 1.098,56
283.	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
284.	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.162,56	R\$ 1.162,56
285.	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
286.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
287.	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	01	R\$ 444,20	R\$ 444,20
288.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	01	R\$ 1.125,00	R\$ 1.125,00
289.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELOITE DE OSSOS DA FACE	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

290.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DE HEMIFACE)	01	R\$ 1.250,00	R\$ 1.250,00
291.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
292.	OSTEOTOMIA DA MAXILA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
293.	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA	01	R\$ 850,00	R\$ 850,00
294.	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
295.	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
296.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	01	R\$ 1.500,00	R\$ 1.500,00
297.	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
298.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	01	R\$ 850,00	R\$ 850,00
299.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	01	R\$ 627,33	R\$ 627,33
300.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL	01	R\$ 850,00	R\$ 850,00
301.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA	01	R\$ 503,19	R\$ 503,19
302.	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	01	R\$ 363,33	R\$ 363,33
303.	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE.	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
304.	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE	01	R\$ 500,00	R\$ 500,00
305.	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSÍNTESE.	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
306.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
307.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
308.	OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL	01	R\$ 878,85	R\$ 878,85
309.	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
310.	ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

311.	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
312.	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
313.	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	01	R\$ 411,96	R\$ 411,96
314.	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA	01	R\$ 384,50	R\$ 384,50
315.	ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 700,00	R\$ 700,00
316.	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.875,40	R\$ 1.875,40
317.	MICROCIRURGIA OTOLÓGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 487,61	R\$ 487,61
318.	OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 371,13	R\$ 371,13
319.	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	01	R\$ 1.093,69	R\$ 1.093,69
320.	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL	01	R\$ 1.003,10	R\$ 1.003,10
321.	PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
322.	LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63
323.	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
324.	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 863,25	R\$ 863,25
325.	RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 444,20	R\$ 444,20
326.	SEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
327.	TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
328.	IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
329.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM	01	R\$ 544,74	R\$ 544,74



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL			
330.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
331.	PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.425,84	R\$ 1.425,84
332.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.425,84	R\$ 1.425,84
333.	TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 1.932,70	R\$ 1.932,70
334.	OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 2.059,81	R\$ 2.059,81
335.	REMODELAÇÃO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 2.344,25	R\$ 2.344,25
336.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL	01	R\$ 524,20	R\$ 524,20
337.	OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
338.	CORRECAO CIRURGICA DE ENTROPIO E ECTROPIO	01	R\$ 878,85	R\$ 878,85
339.	CORRECAO CIRURGICA DE EPICANTO E TELECANTO	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
340.	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
341.	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
342.	EXTIRPACAO DE GLANDULA LACRIMAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
343.	RECONSTITUICAO DE CANAL LACRIMAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
344.	RECONSTITUICAO PARCIAL DE PALPEBRA COM TARSORRAFIA	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
345.	RECONSTITUICAO TOTAL DE PALPEBRA	01	R\$ 1.138,66	R\$ 1.138,66
346.	SONDAGEM DE CANAL LACRIMAL SOB ANESTESIA GERAL	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
347.	CORRECAO CIRURGICA DE ESTRABISMO (ACIMA DE 2 MUSCULOS)	01	R\$ 1.592,92	R\$ 1.592,92



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

348.	CORRECAO CIRURGICA DO ESTRABISMO (ATE 2 MUSCULOS)	30	R\$ 1.167,82	R\$ 35.034,60
349.	APLICAÇÃO DE PLACA RADIOATIVA EPISCLERAL	01	R\$ 1.145,16	R\$ 1.145,16
350.	BIOPSIA DE TUMOR INTRA OCULAR	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
351.	FOTOCOAGULACAO A LASER	50	R\$ 800,00	R\$ 40.000,00
352.	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXAO ESCLERAL	01	R\$ 1.074,86	R\$ 1.074,86
353.	VITRECTOMIA ANTERIOR	10	R\$ 630,00	R\$ 6.300,00
354.	TERMOTERAPIA TRANSPUPILAR	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21
355.	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER	10	R\$ 520,00	R\$ 5.200,00
356.	CORRECAO CIRURGICA DE LAGOFTALMO	01	R\$ 290,00	R\$ 290,00
357.	CRIOTERAPIA DE TUMORES INTRA-OCULARES	01	R\$ 619,17	R\$ 619,17
358.	DESCOMPRESSAO DE NERVO OPTICO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
359.	DESCOMPRESSAO DE ORBITA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
360.	ENUCLEACAO DE GLOBO OCULAR	01	R\$ 850,00	R\$ 850,00
361.	EVISCERACAO DE GLOBO OCULAR	01	R\$ 587,52	R\$ 587,52
362.	EXENTERACAO DE ORBITA	01	R\$ 774,35	R\$ 774,35
363.	EXERESE DE TUMOR MALIGNO INTRA-OCULAR	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
364.	EXPLANTE DE LENTE INTRA OCULAR	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
365.	ORBITOTOMIA	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
366.	RECONSTITUICAO DE CAVIDADE ORBITÁRIA	01	R\$ 587,51	R\$ 587,51
367.	RECONSTITUICAO DE PAREDE DA ORBITA	01	R\$ 730,42	R\$ 730,42
368.	TRANSPLANTE DE PERIOSTEO EM ESCLEROMALACIA	01	R\$ 965,45	R\$ 965,45
369.	TRATAMENTO DE PTOSE PALPEBRAL	04	R\$ 450,00	R\$ 1.800,00
370.	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
371.	CAPSULECTOMIA POSTERIOR CIRURGICA	50	R\$ 850,00	R\$ 42.500,00
372.	CAPSULOTOMIA A YAG LASER	50	R\$ 480,00	R\$ 24.000,00
373.	CICLOCRIOCOAGULACAO / DIATERMIA	01	R\$ 850,00	R\$ 850,00
374.	CICLODIALISE	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
375.	FACECTOMIA C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	05	R\$ 531,60	R\$ 2.658,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

376.	FACECTOMIA S/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR	01	R\$ 483,60	R\$ 483,60
377.	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR RIGIDA	50	R\$ 651,60	R\$ 32.580,00
378.	FOTOTRABECULOPLASTIA A LASER	15	R\$ 60,00	R\$ 900,00
379.	IMPLANTE DE PROTESE ANTI-GLAUCOMATOSA	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
380.	IMPLANTE INTRA-ESTROMAL	01	R\$ 1.083,55	R\$ 1.083,55
381.	IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO	01	R\$ 1.112,83	R\$ 1.112,83
382.	IRIDOCICLECTOMIA	01	R\$ 619,16	R\$ 619,16
383.	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
384.	RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL	01	R\$ 436,44	R\$ 436,44
385.	RECONSTRUCAO DE CAMARA ANTERIOR DO OLHO	01	R\$ 794,89	R\$ 794,89
386.	TOPOPLASTIA DO TRANSPLANTE	01	R\$ 965,45	R\$ 965,45
387.	TRABECULECTOMIA	30	R\$ 898,35	R\$ 26.950,50
388.	TRATAMENTO CIRURGICO DE GLAUCOMA CONGENITO	50	R\$ 1.000,00	R\$ 50.000,00
389.	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL	50	R\$ 771,60	R\$ 38.580,00
390.	CIRURGIA DE CATARATA CONGÊNITA	15	R\$ 800,00	R\$ 12.000,00
391.	RADIAÇÃO PARA CROSS LINKING CORNEANO	01	R\$ 360,00	R\$ 360,00
392.	ABERTURA DE COMUNICAÇÃO INTER-ATRIAL	01	R\$ 8.823,93	R\$ 8.823,93
393.	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR	05	R\$ 6.850,00	R\$ 34.250,00
394.	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR	01	R\$ 8.746,41	R\$ 8.746,41
395.	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	10	R\$ 13.471,77	R\$ 134.717,70
396.	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL	01	R\$ 12.609,08	R\$ 12.609,08
397.	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL	01	R\$ 17.647,84	R\$ 17.647,84
398.	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR	01	R\$ 7.609,08	R\$ 7.609,08
399.	BANDAGEM DA ARTÉRIA PULMONAR	01	R\$ 6.609,08	R\$ 6.609,08
400.	CARDIOTOMIA P/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	01	R\$ 1.737,05	R\$ 1.737,05



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

401.	CORREÇÃO DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORACO-ABDOMINAL	01	R\$ 17.703,09	R\$ 17.703,09
402.	CORREÇÃO DE ATRESIA PULMONAR E COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	01	R\$ 22.267,92	R\$ 22.267,92
403.	CORREÇÃO DE ÁTRIO ÚNICO	01	R\$ 14.685,43	R\$ 14.685,43
404.	CORREÇÃO DE BANDA ANÔMALA DO VENTRÍCULO DIREITO	01	R\$ 11.400,00	R\$ 11.400,00
405.	CORREÇÃO DE COARCTAÇÃO DA AORTA	01	R\$ 5.629,58	R\$ 5.629,58
406.	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	01	R\$ 13.585,75	R\$ 13.585,75
407.	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR E INSUFICIÊNCIA AORTICA	01	R\$ 9.874,10	R\$ 9.874,10
408.	CORREÇÃO DE COR TRIATRIATUM	01	R\$ 16.557,69	R\$ 16.557,69
409.	CORREÇÃO DE CORONÁRIA ANÔMALA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 22.267,92	R\$ 22.267,92
410.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA DO RETORNO SISTÊMICO	01	R\$ 9.874,10	R\$ 9.874,10
411.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES	01	R\$ 9.874,10	R\$ 9.874,10
412.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES	01	R\$ 24.318,83	R\$ 24.318,83
413.	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO	01	R\$ 24.318,83	R\$ 24.318,83
414.	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	01	R\$ 24.318,83	R\$ 24.318,83
415.	CORREÇÃO DE ESTENOSE AÓRTICA (0 A 3 ANOS)	01	R\$ 20.435,86	R\$ 20.435,86
416.	CORREÇÃO DE ESTENOSE MITRAL CONGÊNITA	01	R\$ 13.494,35	R\$ 13.494,35
417.	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA	01	R\$ 8.785,17	R\$ 8.785,17
418.	CORREÇÃO DE FÍSTULA AÓRTO-CAVITARIAS	01	R\$10. 450,00	R\$10. 450,00
419.	CORRECAO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA	01	R\$ 11.494,35	R\$ 11.494,35
420.	CORREÇÃO DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO	01	R\$ 24.318,66	R\$ 24.318,66
421.	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DA VÁLVULA TRICÚSPIDE	01	R\$ 10.909,40	R\$ 10.909,40
422.	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA MITRAL CONGÊNITA	01	R\$ 9.874,00	R\$ 9.874,00
423.	CORREÇÃO DE INTERRUPÇÃO DO ARCO AÓRTICO	01	R\$ 24.318,83	R\$ 24.318,83
424.	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 22.446,57	R\$ 22.446,57



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

425.	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR	01	R\$ 10.909,40	R\$ 10.909,40
426.	CORREÇÃO DE LESÕES NA TRANSPOSIÇÃO CORRIGIDA DOS VASOS DA BASE	01	R\$ 18.150,46	R\$ 18.150,46
427.	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL	01	R\$ 3.544,78	R\$ 3.544,78
428.	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL NO RÉCEM-NASCIDO	01	R\$ 3.544,78	R\$ 3.544,78
429.	CORREÇÃO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 22.446,57	R\$ 22.446,57
430.	CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES	01	R\$ 12.357,51	R\$ 12.357,51
431.	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DOS GRANDES VASOS DA BASE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 24.318,83	R\$ 24.318,83
432.	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES VASOS DA BASE	01	R\$ 11.865,22	R\$ 11.865,22
433.	CORREÇÃO DE TRONCO ARTERIOSO PERSISTENTE	01	R\$ 24.318,83	R\$ 24.318,83
434.	CORRECAO DE VENTRICULO UNICO	01	R\$ 24.318,83	R\$ 24.318,83
435.	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (PARCIAL / INTERMEDIÁRIO)	01	R\$ 10.494,35	R\$ 10.494,35
436.	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (TOTAL)	01	R\$ 24.318,83	R\$ 24.318,83
437.	CORREÇÕES DE ANOMALIAS DO ARCO AÓRTICO	01	R\$ 8.019,47	R\$ 8.019,47
438.	DRENAGEM C/ BIOPSIA DE PERICÁRDIO	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
439.	EXERESE DE CISTO PERICÁRDICO	01	R\$ 3.965,49	R\$ 3.965,49
440.	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	01	R\$ 7.445,17	R\$ 7.445,17
441.	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	01	R\$ 7.445,17	R\$ 7.445,17
442.	IMPLANTE C/ TROCA DE POSIÇÃO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS)	01	R\$ 11.153,49	R\$ 11.153,49
443.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	01	R\$ 1.943,74	R\$ 1.943,74
444.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SITIO TRANSVENOSO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/ IMPLANTE DE ELETRODO	01	R\$ 823,93	R\$ 823,93



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

445.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	01	R\$ 2.028,90	R\$ 2.028,90
446.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO PARA EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63
447.	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI- SÍTIO TRANSVENOSO	01	R\$ 1.943,74	R\$ 1.943,74
448.	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO P/ EPIMIOCÁRDICO (POR TORACOTOMIA)	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
449.	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/IMPLANTE DE ELETRODO	01	R\$ 1.785,17	R\$ 1.785,17
450.	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO	01	R\$ 1.592,92	R\$ 1.592,92
451.	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
452.	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA EPIMIOCÁRDICO	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
453.	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
454.	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	01	R\$ 13.196,19	R\$ 13.196,19
455.	INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NÃO A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	01	R\$ 8.768,99	R\$ 8.768,99
456.	LIGADURA DE FÍSTULA SISTÊMICO- PULMONAR	01	R\$ 4.823,93	R\$ 4.823,93
457.	PERICARDIECTOMIA	01	R\$ 2.350,00	R\$ 2.350,00
458.	PERICARDIECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 2.350,00	R\$ 2.350,00
459.	PLÁSTICA / TROCA DE VÁLVULA TRICÚSPIDE (ANOMALIA DE EBSTEIN)	01	R\$ 24.318,83	R\$ 24.318,83
460.	PLÁSTICA DE LOJA DE GERADOR DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	01	R\$ 810,15	R\$ 810,15
461.	PLÁSTICA VALVAR	01	R\$ 4.394,25	R\$ 4.394,25
462.	PLÁSTICA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	01	R\$ 16.616,13	R\$ 16.616,13
463.	PLÁSTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA	01	R\$ 15.474,64	R\$ 15.474,64
464.	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA	01	R\$ 10.116,05	R\$ 10.116,05



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

465.	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	01	R\$ 11.138,29	R\$ 11.138,29
466.	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	01	R\$ 898,12	R\$ 898,12
467.	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
468.	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	01	R\$ 686,60	R\$ 686,60
469.	RESSECÇÃO DE ENDOMIOCARDIOFIBROSE	01	R\$ 7.053,75	R\$ 7.053,75
470.	RESSECÇÃO DE MEMBRANA SUB- AÓRTICA	01	R\$ 8.023,52	R\$ 8.023,52
471.	RESSECÇÃO DE TUMOR INTRACARDÍACO	01	R\$ 12.128,34	R\$ 12.128,34
472.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA	01	R\$ 14.232,28	R\$ 14.232,28
473.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	01	R\$ 14.709,05	R\$ 14.709,05
474.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACÓRPOREA	01	R\$ 17.704,38	R\$ 17.704,38
475.	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	01	R\$ 17.704,38	R\$ 17.704,38
476.	TROCA DE AORTA ASCENDENTE	01	R\$ 8.675,34	R\$ 8.675,34
477.	TROCA DE ARCO AÓRTICO	01	R\$ 8.675,34	R\$ 8.675,34
478.	TROCA DE CONJUNTO DO SEIO CORONÁRIO NO MARCAPASSO MULTI- SÍTIO	01	R\$ 988,06	R\$ 988,06
479.	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR DE CARDIO- DESFIBRILADOR TRANSVENOSO	01	R\$ 898,12	R\$ 898,12
480.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
481.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO EM CARDIO- DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	01	R\$ 709,30	R\$ 709,30
482.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO CARDIO- DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
483.	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO MARCAPASSO MULTI- SÍTIO	01	R\$ 845,35	R\$ 845,35
484.	TROCA DE ELETRODOS DE SEIO CORONÁRIO NO CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO	01	R\$ 845,35	R\$ 845,35
485.	TROCA DE GERADOR DE CARDIO- DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA / DUPLA	01	R\$ 898,12	R\$ 898,12



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

486.	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SITIO	01	R\$ 878,85	R\$ 878,85
487.	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	01	R\$ 916,61	R\$ 916,61
488.	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	01	R\$ 916,28	R\$ 916,28
489.	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO MULTI-SITIO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
490.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR	01	R\$ 898,12	R\$ 898,12
491.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTISITIO	01	R\$ 898,12	R\$ 898,12
492.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	01	R\$ 916,49	R\$ 916,49
493.	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS NO MARCAPASSO MULTI-SITIO	01	R\$ 898,12	R\$ 898,12
494.	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	01	R\$ 16.616,13	R\$ 16.616,13
495.	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR C/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	01	R\$ 16.557,69	R\$ 16.557,69
496.	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR S/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	01	R\$ 12.246,65	R\$ 12.246,65
497.	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC	01	R\$ 3.855,37	R\$ 3.855,37
498.	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC	01	R\$ 3.909,37	R\$ 3.909,37
499.	CORREÇÃO DE CORONARIA ANOMALA (19 A 110)	01	R\$ 6.400,92	R\$ 6.400,92
500.	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 7.445,17	R\$ 7.445,17
501.	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.948,62	R\$ 10.948,62
502.	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 15.991,52	R\$ 15.991,52
503.	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 19.664,32	R\$ 19.664,32
504.	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 14.685,43	R\$ 14.685,43
505.	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 12.131,83	R\$ 12.131,83
506.	BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 12.246,65	R\$ 12.246,65



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

507.	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.374,38	R\$ 10.374,38
508.	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA DO RETORNO SISTEMICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 9.874,10	R\$ 9.874,10
509.	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANOMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 16.557,69	R\$ 16.557,69
510.	CORRECAO DE ESTENOSE MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 19.664,32	R\$ 19.664,32
511.	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.948,62	R\$ 10.948,62
512.	CORREÇÃO DE FISTULA AORTO-CAVITARIAS (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 14.685,43	R\$ 14.685,43
513.	CORREÇÃO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 18.150,46	R\$ 18.150,46
514.	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 18.150,46	R\$ 18.150,46
515.	CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 16.557,54	R\$ 16.557,54
516.	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 5.274,62	R\$ 5.274,62
517.	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL / INTERMEDIARIO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 14.685,43	R\$ 14.685,43
518.	CORRECOES DE ANOMALIAS DO ARCO AORTICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 12.990,42	R\$ 12.990,42
519.	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 9.175,01	R\$ 9.175,01
520.	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.948,62	R\$ 10.948,62
521.	IMPLANTE C/ TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS) (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 11.822,99	R\$ 11.822,99
522.	LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 11.502,85	R\$ 11.502,85
523.	RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 10.948,62	R\$ 10.948,62
524.	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 8.426,52	R\$ 8.426,52
525.	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	01	R\$ 8.804,15	R\$ 8.804,15



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

526.	ANASTOMOSE ESPLENO-RENAL / OUTRA DERIVAÇÃO CENTRAL	01	R\$ 3.295,68	R\$ 3.295,68
527.	ANASTOMOSE LINFOVENOSA	01	R\$ 1.142,89	R\$ 1.142,89
528.	ANEURISMECTOMIA TORACO- ABDOMINAL	01	R\$ 3.180,00	R\$ 3.180,00
529.	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	01	R\$ 428,64	R\$ 428,64
530.	LINFADENECTOMIA PÉLVICA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
531.	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL	01	R\$ 587,92	R\$ 587,92
532.	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
533.	LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR	01	R\$ 507,38	R\$ 507,38
534.	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	01	R\$ 587,48	R\$ 587,48
535.	PLASTIA ARTERIAL COM REMENDO (QUALQUER TÉCNICA)	01	R\$ 1.318,28	R\$ 1.318,28
536.	PONTE AXILO-BIFEMURAL	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
537.	PONTE AXILO-FEMURAL	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63
538.	PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA-AORTICOS	01	R\$ 1.153,49	R\$ 1.153,49
539.	PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
540.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL	01	R\$ 1.706,03	R\$ 1.706,03
541.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILÍACA	01	R\$ 1.706,03	R\$ 1.706,03
542.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA	01	R\$ 1.231,36	R\$ 1.231,36
543.	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL	01	R\$ 1.647,84	R\$ 1.647,84
544.	RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO AORTO- ABDOMINAL C/ PONTE AXILO FEMURAL/AXILO BIFEMURAL CRUZADO	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
545.	RETIRADA DE PRÓTESE INFECTADA EM POSIÇÃO NÃO AÓRTICA	01	R\$ 768,99	R\$ 768,99
546.	REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIAS VISCERAIS	01	R\$ 1.139,80	R\$ 1.139,80
547.	TRANSPOSIÇÃO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
548.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS	01	R\$ 1.139,80	R\$ 1.139,80



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

549.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	15	R\$ 692,19	R\$ 10.382,85
550.	TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL)	01	R\$ 3.844,97	R\$ 3.844,97
551.	VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	01	R\$ 1.575,72	R\$ 1.575,72
552.	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	05	R\$ 1.575,72	R\$ 7.878,60
553.	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	01	R\$ 1.986,20	R\$ 1.986,20
554.	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	05	R\$ 1.153,49	R\$ 5.767,45
555.	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS	01	R\$ 1.373,20	R\$ 1.373,20
556.	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO	01	R\$ 1.986,20	R\$ 1.986,20
557.	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)	01	R\$ 1.986,20	R\$ 1.986,20
558.	ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO	01	R\$ 1.058,86	R\$ 1.058,86
559.	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	01	R\$ 1.575,72	R\$ 1.575,72
560.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS	01	R\$ 656,72	R\$ 656,72
561.	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	01	R\$ 2.223,95	R\$ 2.223,95
562.	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
563.	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA	01	R\$ 1.333,51	R\$ 1.333,51
564.	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTÂNEA	01	R\$ 1.785,17	R\$ 1.785,17
565.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
566.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT)	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
567.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63
568.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)	01	R\$ 823,93	R\$ 823,93



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

569.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
570.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT)	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
571.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21
572.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT NÃO RECOBERTO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
573.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT RECOBERTO	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
574.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAI	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
575.	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO)	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
576.	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFÉRICA E EMBOLIA PULMONAR)	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
577.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
578.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
579.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
580.	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR	01	R\$ 1.922,48	R\$ 1.922,48
581.	EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	01	R\$ 1.065,36	R\$ 1.065,36
582.	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTÉRIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
583.	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

584.	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	01	R\$ 1.065,36	R\$ 1.065,36
585.	IMPLANTAÇÃO DE SHUNT INTRA-HEPÁTICO PORTO-SISTÊMICO (TIPS) COM STENT NÃO RECOBERTO	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
586.	OCCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTÉRIA / VEIA	01	R\$ 1.065,36	R\$ 1.065,36
587.	TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
588.	TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
589.	TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
590.	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
591.	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA	01	R\$ 1.065,36	R\$ 1.065,36
592.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO DIAGNÓSTICO	01	R\$ 2.471,77	R\$ 2.471,77
593.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)	01	R\$ 1.647,84	R\$ 1.647,84
594.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA)	01	R\$ 5.969,25	R\$ 5.969,25
595.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA, DE VENTRÍCULO DIREITO E VENTRÍCULO ESQUERDO).	01	R\$ 5.866,09	R\$ 5.866,09
596.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DO NÓDULO ARCHOV-TAWARA)	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
597.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DAS VIAS ANÔMALAS MÚLTIPLAS)	01	R\$ 5.783,12	R\$ 5.783,12
598.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL)	01	R\$ 8.236,93	R\$ 8.236,93
599.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICIAL)	01	R\$ 8.568,09	R\$ 8.568,09



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

600.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA)	01	R\$ 6.475,87	R\$ 6.475,87
601.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR IDIOPÁTICA DO SEIO DE VALSALVA ESQUERDO)	01	R\$ 7.544,56	R\$ 7.544,56
602.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL)	01	R\$ 6.241,93	R\$ 6.241,93
603.	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS)	05	R\$ 6.743,83	R\$ 33.719,15
604.	DEGASTROGASTRECTOMIA C/ OU S/ VAGOTOMIA	01	R\$ 787,03	R\$ 787,03
605.	ESOFAGECTOMIA DISTAL C/ TORACOTOMIA	01	R\$ 1.833,56	R\$ 1.833,56
606.	ESOFAGECTOMIA DISTAL S/ TORACOTOMIA	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
607.	ESOFAGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 777,23	R\$ 777,23
608.	ESOFAGO-COLONPLASTIA	01	R\$ 1.428,14	R\$ 1.428,14
609.	ESOFAGOGASTRECTOMIA	01	R\$ 1.185,67	R\$ 1.185,67
610.	ESOFAGORRAFIA CERVICAL	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
611.	ESOFAGORRAFIA TORACICA	01	R\$ 787,65	R\$ 787,65
612.	ESOFAGOSTOMIA	01	R\$ 787,85	R\$ 787,85
613.	GASTRECTOMIA C/ OU S/ DESVIO DUODENAL	01	R\$ 4.350,00	R\$ 4.350,00
614.	GASTRECTOMIA TOTAL	01	R\$ 701,15	R\$ 701,15
615.	GASTROENTEROANASTOMOSE	01	R\$ 902,18	R\$ 902,18
616.	GASTROPLASTIA C/ DERIVACAO INTESTINAL	01	R\$ 6.591,38	R\$ 6.591,38
617.	GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA	01	R\$ 7.689,93	R\$ 7.689,93
618.	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
619.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	01	R\$ 2.270,21	R\$ 2.270,21
620.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DIVERTICULO DO TUBO DIGESTIVO	01	R\$ 822,91	R\$ 822,91
621.	VAGOTOMIA COM OPERAÇÃO DE DRENAGEM	01	R\$ 709,69	R\$ 709,69
622.	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA / GASTRICA PROXIMAL	01	R\$ 778,46	R\$ 778,46



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

623.	GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)	01	R\$ 4.095,00	R\$ 4.095,00
624.	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CIRURGICA POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
625.	AMPUTACAO COMPLETA ABDOMINO-PERINEAL DO RETO	01	R\$ 1.403,90	R\$ 1.403,90
626.	ENTERECTOMIA	01	R\$ 1.098,56	R\$ 1.098,56
627.	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	01	R\$ 1.174,36	R\$ 1.174,36
628.	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	01	R\$ 629,12	R\$ 629,12
629.	EXCISAO DE LESAO / TUMOR ANU-RETAL	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
630.	EXCISAO DE LESAO INTESTINAL / MESENTERICA LOCALIZADA	01	R\$ 650,08	R\$ 650,08
631.	FECHAMENTO DE FISTULA DE COLON	01	R\$ 896,25	R\$ 896,25
632.	FECHAMENTO DE FISTULA DE RETO	01	R\$ 374,14	R\$ 374,14
633.	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL C/ RESERVATORIO ILEAL	01	R\$ 1.453,79	R\$ 1.453,79
634.	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDENCIA DO RETO	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
635.	PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	01	R\$ 850,00	R\$ 850,00
636.	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL	01	R\$ 686,60	R\$ 686,60
637.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANOMALIAS CONGENITAS DO ANUS E RETO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
638.	TRATAMENTO CIRURGICO DE AUSENCIA DO RETO (ABDOMINO-PERINEAL)	01	R\$ 1.433,83	R\$ 1.433,83
639.	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPERFURACAO MEMBRANOSA DO ANUS	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
640.	TRATAMENTO CIRURGICO DE MA ROTACAO INTESTINAL	01	R\$ 1.017,86	R\$ 1.017,86
641.	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	01	R\$ 1.161,31	R\$ 1.161,31
642.	COLEDOCOPLASTIA	01	R\$ 569,39	R\$ 569,39
643.	COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 564,79	R\$ 564,79
644.	ESPLENECTOMIA	01	R\$ 975,98	R\$ 975,98
645.	HEPATECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 1.195,01	R\$ 1.195,01
646.	HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABSCESSO / CISTO	01	R\$ 859,07	R\$ 859,07



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

647.	MARSUPIALIZACAO DE ABSCESSO / CISTO	01	R\$ 863,53	R\$ 863,53
648.	PANCREATECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
649.	PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 684,13	R\$ 684,13
650.	PANCREATO-DUODENECTOMIA	01	R\$ 1.603,46	R\$ 1.603,46
651.	PANCREATO-ENTEROSTOMIA	01	R\$ 1.577,60	R\$ 1.577,60
652.	PANCREATOTOMIA P/ DRENAGEM	01	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
653.	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOS PANCREATICOS	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
654.	COLANGIOPANCREATOGRFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA TERAPÊUTICA	01	R\$ 1.647,84	R\$ 1.647,84
655.	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	15	R\$ 808,13	R\$ 12.121,95
656.	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	01	R\$ 830,90	R\$ 830,90
657.	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	15	R\$ 520,00	R\$ 7.800,00
658.	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	10	R\$ 630,00	R\$ 6.300,00
659.	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	10	R\$ 637,19	R\$ 6.371,90
660.	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	01	R\$ 606,15	R\$ 606,15
661.	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
662.	RESSECÇÃO DO EPIPLOM	01	R\$ 750,00	R\$ 750,00
663.	VAGOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 798,06	R\$ 798,06
664.	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-TORÁICAS	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
665.	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-UMERAIS	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
666.	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)	01	R\$ 592,14	R\$ 592,14
667.	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
668.	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	01	R\$ 597,80	R\$ 597,80
669.	DESARTICULAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	01	R\$ 446,09	R\$ 446,09
670.	DESARTICULAÇÃO INTERESCAPULO-TORÁICA	01	R\$ 1.318,28	R\$ 1.318,28



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

671.	ESCAPULOPEXIA C/ OU S/ OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECÇÃO BARRA OMO-CERVICAL	01	R\$ 1.600,27	R\$ 1.600,27
672.	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
673.	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
674.	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	20	R\$ 800,00	R\$ 16.000,00
675.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	01	R\$ 500,00	R\$ 500,00
676.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21
677.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	01	R\$ 452,90	R\$ 452,90
678.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	01	R\$ 1.153,49	R\$ 1.153,49
679.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	01	R\$ 768,99	R\$ 768,99
680.	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
681.	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	01	R\$ 316,48	R\$ 316,48
682.	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
683.	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	01	R\$ 494,93	R\$ 494,93
684.	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISAO / RECONSTRUCAO)	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
685.	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
686.	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
687.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	01	R\$ 741,00	R\$ 741,00
688.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
689.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
690.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

691.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
692.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	01	R\$ 377,31	R\$ 377,31
693.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	01	R\$ 700,00	R\$ 700,00
694.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	01	R\$ 580,00	R\$ 580,00
695.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO ÍVEL DO CARPO	01	R\$ 229,29	R\$ 229,29
696.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	01	R\$ 258,26	R\$ 258,26
697.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	01	R\$ 329,57	R\$ 329,57
698.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	01	R\$ 1.867,56	R\$ 1.867,56
699.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR UM NÍVEL	01	R\$ 1.576,00	R\$ 1.576,00
700.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	03	R\$ 1.303,00	R\$ 3.909,00
701.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	01	R\$ 1.600,27	R\$ 1.600,27
702.	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR TRES NÍVEIS	01	R\$ 2.781,70	R\$ 2.781,70
703.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	01	R\$ 2.800,00	R\$ 2.800,00
704.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	01	R\$ 1.413,00	R\$ 1.413,00
705.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR C1-C2 VIA TRANS-ORAL / EXTRA-ORAL	01	R\$ 1.719,06	R\$ 1.719,06
706.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS	01	R\$ 2.781,70	R\$ 2.781,70
707.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	01	R\$ 2.781,70	R\$ 2.781,70
708.	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
709.	ARTRODESE CERVICAL POSTERIOR C1-C2	01	R\$ 1.329,57	R\$ 1.329,57
710.	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	01	R\$ 1.883,27	R\$ 1.883,27



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

711.	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO- LATERAL DOIS NÍVEIS	01	R\$ 1.785,17	R\$ 1.785,17
712.	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C2) POSTERIOR	01	R\$ 1.554,00	R\$ 1.554,00
713.	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C3)POSTERIOR	01	R\$ 1.554,00	R\$ 1.554,00
714.	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C4)POSTERIOR	01	R\$ 1.554,00	R\$ 1.554,00
715.	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C5) POSTERIOR	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
716.	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C6)POSTERIOR	01	R\$ 1.554,00	R\$ 1.554,00
717.	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C7) POSTERIOR	01	R\$ 1.554,00	R\$ 1.554,00
718.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	01	R\$ 1.373,20	R\$ 1.373,20
719.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NIVEIS	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
720.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRES NIVEIS,	01	R\$ 1.630,00	R\$ 1.630,00
721.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	01	R\$ 1.630,00	R\$ 1.630,00
722.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	01	R\$ 2.520,00	R\$ 2.520,00
723.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,	01	R\$ 2.290,00	R\$ 2.290,00
724.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,	01	R\$ 2.290,00	R\$ 2.290,00
725.	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NIVEIS,	01	R\$ 1.785,17	R\$ 1.785,17
726.	COSTO-TRANSVERSECTOMIA	01	R\$ 1.171,83	R\$ 1.171,83
727.	COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
728.	DESCOMPRESSÃO DA JUNÇÃO CRANIO- CERVICAL VIA TRANSORAL / RETROFARINGEA	01	R\$ 1.783,10	R\$ 1.783,10



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

729.	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
730.	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR C/ DUROPLASTIA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
731.	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	01	R\$ 1.720,27	R\$ 1.720,27
732.	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	01	R\$ 1.785,92	R\$ 1.785,92
733.	DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	01	R\$ 1.720,27	R\$ 1.720,27
734.	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	05	R\$ 1.400,00	R\$ 7.000,00
735.	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	01	R\$ 1.726,52	R\$ 1.726,52
736.	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)	01	R\$ 1.706,27	R\$ 1.706,27
737.	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	01	R\$ 1.706,27	R\$ 1.706,27
738.	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS	01	R\$ 1.373,20	R\$ 1.373,20
739.	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS TORACO-LOMBO-SACROS	01	R\$ 1.785,17	R\$ 1.785,17
740.	RESSECÇÃO DE COCCIX	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
741.	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	01	R\$ 1.153,49	R\$ 1.153,49
742.	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	01	R\$ 1.083,63	R\$ 1.083,63
743.	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL CERVICAL	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
744.	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO	01	R\$ 1.722,40	R\$ 1.722,40



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

745.	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO EM UM NÍVEL	01	R\$ 985,52	R\$ 985,52
746.	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR OITO NIVEIS	01	R\$ 2.197,13	R\$ 2.197,13
747.	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCICOLO CONGENITO	01	R\$ 600,00	R\$ 600,00
748.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	01	R\$ 3.589,94	R\$ 3.589,94
749.	ARTRODESE COXOFEMORAL	01	R\$ 1.635,28	R\$ 1.635,28
750.	ARTRODESE DA SÍNFISE PÚBLICA	01	R\$ 784,95	R\$ 784,95
751.	ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS	01	R\$ 784,95	R\$ 784,95
752.	ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NÃO CONVENCIONAL)	01	R\$ 878,85	R\$ 878,85
753.	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	01	R\$ 5.340,24	R\$ 5.340,24
754.	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL	01	R\$ 6.514,71	R\$ 6.514,71
755.	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	01	R\$ 9.616,56	R\$ 9.616,56
756.	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	01	R\$ 7.961,81	R\$ 7.961,81
757.	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	01	R\$ 5.914,23	R\$ 5.914,23
758.	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
759.	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
760.	OSTECTOMIA DA PELVE	01	R\$ 784,95	R\$ 784,95
761.	OSTEOTOMIA DA PELVE	01	R\$ 768,99	R\$ 768,99
762.	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL	01	R\$ 1.602,17	R\$ 1.602,17
763.	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTANEA / PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	03	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

764.	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO CONGÊNITA COXOFEMORAL	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
765.	REVISÃO CIRÚRGICA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL CONGÊNITA	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
766.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	01	R\$ 871,30	R\$ 871,30
767.	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA	01	R\$ 1.635,27	R\$ 1.635,27
768.	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
769.	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	15	R\$ 5.447,41	R\$ 81.711,15
770.	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO	01	R\$ 3.926,46	R\$ 3.926,46
771.	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
772.	QUADRICEPSPLASTIA	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
773.	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
774.	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
775.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
776.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
777.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	20	R\$ 7.800,69	R\$ 156.013,80
778.	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
779.	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	01	R\$ 400,00	R\$ 400,00
780.	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	PE)			
781.	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
782.	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
783.	TALECTOMIA	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
784.	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
785.	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANter (PROCEDIMENTO ISOLADO)	01	R\$ 759,42	R\$ 759,42
786.	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
787.	TRANSPLANTE DE MENISCO	01	R\$ 1.602,18	R\$ 1.602,18
788.	TRANSPOSICAO DA FIBULA PARA A TIBIA	01	R\$ 614,28	R\$ 614,28
789.	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	01	R\$ 385,05	R\$ 385,05
790.	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANter	01	R\$ 759,42	R\$ 759,42
791.	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	01	R\$ 430,00	R\$ 430,00
792.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	01	R\$ 500,00	R\$ 500,00
793.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
794.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
795.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	01	R\$ 580,00	R\$ 580,00
796.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
797.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	02	R\$ 400,00	R\$ 800,00
798.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO	02	R\$ 450,00	R\$ 900,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	VALGO			
799.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
800.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
801.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
802.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
803.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊMUR	01	R\$ 759,42	R\$ 759,42
804.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
805.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE CONGÊNITA DA TÍBIA	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63
806.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	01	R\$ 769,41	R\$ 769,41
807.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	01	R\$ 598,61	R\$ 598,61
808.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
809.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS / OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
810.	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEOCONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	01	R\$ 1.330,37	R\$ 1.330,37
811.	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
812.	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

813.	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)	01	R\$ 809,74	R\$ 809,74
814.	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
815.	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	01	R\$ 768,99	R\$ 768,99
816.	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
817.	BURSECTOMIA	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
818.	DESCOMPRESSÃO COM ESAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAGEM / VIA CORTICOTOMIA	01	R\$ 705,02	R\$ 705,02
819.	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
820.	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
821.	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
822.	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21
823.	FASCIECTOMIA	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
824.	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
825.	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	10	R\$ 350,00	R\$ 3.500,00
826.	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	01	R\$ 649,74	R\$ 649,74
827.	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	05	R\$ 630,00	R\$ 3.150,00
828.	REINSERÇÃO MUSCULAR	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
829.	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	01	R\$ 549,29	R\$ 549,29
830.	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO MICROCIRÚRGICO	01	R\$ 2.263,54	R\$ 2.263,54
831.	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ)	01	R\$ 1.089,98	R\$ 1.089,98



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

832.	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ TRANSPORTE ÓSSEO	01	R\$ 1.089,98	R\$ 1.089,98
833.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO C/ SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE)	01	R\$ 2.561,24	R\$ 2.561,24
834.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ ENXERTO	01	R\$ 1.089,98	R\$ 1.089,98
835.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (APENAS MÃO E PÉ)	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
836.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO POR DESLIZAMENTO	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
837.	RESSECÇÃO MUSCULAR	01	R\$ 329,57	R\$ 329,57
838.	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	05	R\$ 368,03	R\$ 1.840,15
839.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
840.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
841.	RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
842.	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
843.	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	01	R\$ 219,71	R\$ 219,71
844.	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	10	R\$ 800,00	R\$ 8.000,00
845.	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	01	R\$ 759,42	R\$ 759,42
846.	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	010	R\$ 600,00	R\$ 6.000,00
847.	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	1	R\$ 350,00	R\$ 350,00
848.	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	01	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
849.	TENODESE	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
850.	TENÓLISE	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

851.	TENOMIORRAFIA	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
852.	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
853.	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO ÚNICO	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
854.	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
855.	TRANSPLANTE DO HALUX P/ O POLEGAR	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
856.	TRANSPLANTE DO SEGUNDO PODODÁCTILO P/ POLEGAR / QUALQUER OUTRO DEDO DA MÃO	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
857.	TRANSPLANTE MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO / EXTREMIDADE	01	R\$ 1.297,01	R\$ 1.297,01
858.	TRANSPLANTE OSTEO-MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO OU EXTREMIDADES	01	R\$ 1.044,86	R\$ 1.044,86
859.	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
860.	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
861.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
862.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
863.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
864.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
865.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
866.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

867.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	01	R\$ 411,96	R\$ 411,96
868.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)	01	R\$ 329,57	R\$ 329,57
869.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
870.	CAPSULECTOMIA RENAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
871.	CISTECTOMIA PARCIAL	01	R\$ 808,74	R\$ 808,74
872.	CISTECTOMIA TOTAL	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
873.	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO	01	R\$ 1.373,20	R\$ 1.373,20
874.	CISTOENTEROPLASTIA	01	R\$ 1.592,92	R\$ 1.592,92
875.	CISTOPLASTIA (CORRECAO DE EXTROFIA VESICAL)	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
876.	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	01	R\$ 486,61	R\$ 486,61
877.	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM Pelve RENAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
878.	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	10	R\$ 850,00	R\$ 8.500,00
879.	LOMBOTOMIA	01	R\$ 650,27	R\$ 650,27
880.	NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
881.	NEFROURETERECTOMIA TOTAL	01	R\$ 674,81	R\$ 674,81
882.	NEFROPEXIA	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
883.	NEFROPIELOSTOMIA	01	R\$ 686,60	R\$ 686,60
884.	PIELOTOTOMIA	01	R\$ 658,19	R\$ 658,19
885.	PIELOPLASTIA	03	R\$ 494,35	R\$ 1.483,05
886.	PIELOSTOMIA	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
887.	PIELOTOMIA	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
888.	RESSECCAO ENDOSCOPICA DA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER	01	R\$ 580,00	R\$ 580,00
889.	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/	01	R\$ 619,66	R\$ 619,66



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	CATETER			
890.	SINFISIOTOMIA DO RIM EM FERRADURA (NEFROPLASTIA)	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
891.	TRATAMENTO CIRURGICO DE BEXIGA NEUROGENICA	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
892.	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	15	R\$ 480,00	R\$ 7.200,00
893.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-ENTERICA	01	R\$ 794,77	R\$ 794,77
894.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-RETAL	01	R\$ 794,77	R\$ 794,77
895.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS URETERAIS	01	R\$ 594,71	R\$ 594,71
896.	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA VESICAL (FORMOLIZACAO DA BEXIGA)	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
897.	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
898.	TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
899.	URETERECTOMIA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
900.	URETEROCISTONEOSTOMIA	01	R\$ 686,60	R\$ 686,60
901.	URETEROENTEROPLASTIA	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21
902.	URETEROENTEROSTOMIA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
903.	URETEROSTOMIA CUTANEA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
904.	INJECAO DE GORDURA / TEFLON PERI-URETRAL	01	R\$ 352,40	R\$ 352,40
905.	LIGADURA / SECCAO DE VASOS ABERRANTES	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21
906.	MEATOTOMIA SIMPLES	01	R\$ 494,35	R\$ 494,35
907.	RESSECCAO DE CARUNCULA URETRAL	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
908.	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	010	R\$ 1.373,20	R\$ 13.732,00
909.	RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	1	R\$ 480,00	R\$ 480,00
910.	URETROPLASTIA AUTOGENA	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

911.	URETROPLASTIA HETEROGENEA	01	R\$ 410,75	R\$ 410,75
912.	URETOSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
913.	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
914.	EPIDIDIMECTOMIA	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
915.	EPIDIDIMECTOMIA COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21
916.	ESPERMATOCELECTOMIA	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
917.	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
918.	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
919.	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
920.	NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
921.	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	01	R\$ 604,21	R\$ 604,21
922.	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
923.	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	01	R\$ 350,13	R\$ 350,13
924.	PLASTICA DA BOLSA ESCROTAL	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
925.	REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
926.	RESSECCAO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
927.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DA BOLSA ESCROTAL	01	R\$ 556,44	R\$ 556,44
928.	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	10	R\$ 480,00	R\$ 4.800,00
929.	VASECTOMIA	20	R\$ 549,29	R\$ 10.985,80
930.	AMPUTACAO DE PENIS	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
931.	CORRECAO DE EPISPADIA	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
932.	CORRECAO DE HIPOSPADIA (20 TEMPO)	07	R\$ 823,93	R\$ 5.767,51



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

933.	PLASTICA TOTAL DO PENIS	01	R\$ 505,02	R\$ 505,02
934.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DO PENIS	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
935.	CIRURGIAS COMPLEMENTARES DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
936.	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO MASCULINO	01	R\$ 1.288,28	R\$ 1.288,28
937.	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
938.	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
939.	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	05	R\$ 200,00	R\$ 1.000,00
940.	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	01	R\$ 717,90	R\$ 717,90
941.	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	08	R\$ 280,00	R\$ 2.240,00
942.	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 437,46	R\$ 437,46
943.	RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS	01	R\$ 400,00	R\$ 400,00
944.	SALPINGOPLASTIA	01	R\$ 430,00	R\$ 430,00
945.	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	01	R\$ 430,00	R\$ 430,00
946.	TRAQUELOPLASTIA	01	R\$ 324,23	R\$ 324,23
947.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA	01	R\$ 794,77	R\$ 794,77
948.	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA BILATERAL E COLPECTOMIA SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	01	R\$ 2.279,24	R\$ 2.279,24
949.	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	01	R\$ 200,00	R\$ 200,00
950.	COLPECTOMIA	01	R\$ 500,00	R\$ 500,00
951.	COLPOPERINEOCLEISE	01	R\$ 400,00	R\$ 400,00
952.	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	15	R\$ 400,00	R\$ 6.000,00
953.	COLPOTOMIA	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
954.	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
955.	EXERESE DE CISTO VAGINAL	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

956.	OPERACAO DE BURCH	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
957.	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
958.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
959.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
960.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	01	R\$ 1.142,25	R\$ 1.142,25
961.	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
962.	VULVECTOMIA AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA	01	R\$ 893,54	R\$ 893,54
963.	VULVECTOMIA SIMPLES	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
964.	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO FEMININO I	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
965.	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	01	R\$ 783,51	R\$ 783,51
966.	MASTECTOMIA SIMPLES	01	R\$ 462,80	R\$ 462,80
967.	PLASTICA MAMARIA MASCULINA	04	R\$ 450,64	R\$ 1.802,56
968.	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA - POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
969.	MASTECTOMIA SIMPLES BILATERAL SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
970.	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PROTESE MAMARIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
971.	BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA	01	R\$ 1.592,92	R\$ 1.592,92
972.	COLOCAÇÃO DE MOLDE BRONQUICO POR TORACOTOMIA	01	R\$ 1.235,88	R\$ 1.235,88
973.	COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRONQUICA, BRONQUICA POR VIA ENDOSCOPICA (INCLUI PROTESE)	01	R\$ 379,38	R\$ 379,38
974.	COLOCACAO DE PROTESE LARINGO TRAQUEAL/	01	R\$ 463,88	R\$ 463,88



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	TRAQUEO-BRONQUICA (INCLUI PRÓTESE)			
975.	RESSECÇÃO DE TRAQUÉIA MEDIASTINAL, CARINAL OU CARINOPLASTIA	01	R\$ 1.785,17	R\$ 1.785,17
976.	RESSECÇÃO DE TUMOR DE TRAQUEIA COM ANASTOMOSE	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
977.	TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
978.	TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA	01	R\$ 733,68	R\$ 733,68
979.	TRAQUEORRAFIA E/OU FECHAMENTO DE FISTULA TRAQUEO-CUTANEA	01	R\$ 516,22	R\$ 516,22
980.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA BRONCOPLURAL COM AMPUTAÇÃO DE COTO BRONQUICO	01	R\$ 1.713,98	R\$ 1.713,98
981.	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA ADQUIRIDA	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
982.	MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL / POR VIA ANTERIOR	01	R\$ 823,93	R\$ 823,93
983.	MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR	01	R\$ 1.201,79	R\$ 1.201,79
984.	RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO	01	R\$ 1.647,84	R\$ 1.647,84
985.	TIMECTOMIA	01	R\$ 1.278,46	R\$ 1.278,46
986.	TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL	01	R\$ 733,68	R\$ 733,68
987.	DESCORTICAÇÃO PULMONAR	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
988.	FECHAMENTO DE PLEUROSTOMIA	01	R\$ 850,00	R\$ 850,00
989.	TRATAMENTO DE COAGULO RETIDO INTRATORACICO (QUALQUER VIA)	01	R\$ 801,40	R\$ 801,40
990.	PLEURODESE	01	R\$ 1.153,49	R\$ 1.153,49
991.	COSTECTOMIA	01	R\$ 490,42	R\$ 490,42
992.	ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE	01	R\$ 686,60	R\$ 686,60
993.	ESTERNECTOMIA SUBTOTAL	01	R\$ 878,85	R\$ 878,85
994.	LIGADURA DO DUCTO TORACICO (QUALQUER METODO)	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

995.	MOBILIZACAO DE RETALHOS MUSCULARES / DO OMENTO	01	R\$ 1.317,86	R\$ 1.317,86
996.	PLUMBAGEM EXTRAFASCIAL	01	R\$ 949,02	R\$ 949,02
997.	RESSECÇÃO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO (QUALQUER TECNICA)	01	R\$ 1.887,08	R\$ 1.887,08
998.	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA	01	R\$ 749,64	R\$ 749,64
999.	TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PROTESE)	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
1000.	TORACECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO PARIETAL	01	R\$ 1.315,57	R\$ 1.315,57
1001.	TORACOPLASTIA (QUALQUER TECNICA)	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
1002.	TORACOTOMIA EXPLORADORA	01	R\$ 989,08	R\$ 989,08
1003.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFEITOS CONGÊNITOS DO TORAX	01	R\$ 1.316,08	R\$ 1.316,08
1004.	TRATAMENTO CIRURGICO DE PAREDE TORACICA	01	R\$ 1.510,53	R\$ 1.510,53
1005.	VAGOTOMIA TRONCULAR TERAPEUTICA POR TORACOTOMIA	01	R\$ 1.068,74	R\$ 1.068,74
1006.	BULECTOMIA UNI OU BILATERAL	01	R\$ 1.260,27	R\$ 1.260,27
1007.	LIGADURA DE ARTÉRIAS BRONQUICAS POR TORACOTOMIA PARA CONTROLE DE HEMOPTISE	01	R\$ 801,40	R\$ 801,40
1008.	LOBECTOMIA PULMONAR	01	R\$ 1.260,20	R\$ 1.260,20
1009.	PNEUMOMECTOMIA	01	R\$ 1.713,97	R\$ 1.713,97
1010.	PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZACAO	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
1011.	RESSECÇÃO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO	01	R\$ 1.153,49	R\$ 1.153,49
1012.	RESSECÇÃO PULMONAR ASSOCIADA A BRONCOPLASTIA/ ARTERIOPLASTIA	01	R\$ 1.887,08	R\$ 1.887,08
1013.	CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER METODO)	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
1014.	METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER METODO)	01	R\$ 1.260,27	R\$ 1.260,27



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1015.	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	01	R\$ 1.531,42	R\$ 1.531,42
1016.	PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITÁRIA/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	01	R\$ 800,38	R\$ 800,38
1017.	LIPOASPIRAÇÃO DE GIBA OU REGIÃO SUBMANDIBULAR EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	01	R\$ 836,62	R\$ 836,62
1018.	LIPOASPIRAÇÃO DE PAREDE ABDOMINAL OU DORSO EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	01	R\$ 838,47	R\$ 838,47
1019.	LIPOENXERTIA DE GLÚTEO EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	01	R\$ 676,99	R\$ 676,99
1020.	PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO EM PACIENTE C/ LIPOATROFIA FACIAL CAUSADOS PELA REDUÇÃO DOS COXIS GORDUROSOS DAS REGIÕES MALAR, TEMPORAL E PRÉ-AURICULAR	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
1021.	PREENCHIMENTO FACIAL COM TECIDO GORDUROSO EM PACIENTE COM LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00
1022.	RECONSTRUÇÃO GLÚTEA E/OU PERIANAL EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL, COM LIPOENXERTIA OU PMMA	01	R\$ 1.176,99	R\$ 1.176,99
1023.	REDUÇÃO MAMARIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	01	R\$ 818,47	R\$ 818,47
1024.	CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL VÁRIOS ESTÁGIOS	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
1025.	DERMOLIPECTOMIA (1 OU 2 MEMBROS INFERIORES)	01	R\$ 823,93	R\$ 823,93
1026.	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTETICA (PLASTICA ABDOMINAL)	01	R\$ 621,84	R\$ 621,84



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1027.	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL POS-CIRURGIA BARIATRICA	01	R\$ 862,35	R\$ 862,35
1028.	DERMOLIPECTOMIA BRAQUIAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	01	R\$ 862,32	R\$ 862,32
1029.	DERMOLIPECTOMIA CRURAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	01	R\$ 862,35	R\$ 862,35
1030.	MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	01	R\$ 851,52	R\$ 851,52
1031.	PREPARO DE RETALHO	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
1032.	PREPARO DE TUBO PEDICULADO	01	R\$ 486,91	R\$ 486,91
1033.	RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA	01	R\$ 391,88	R\$ 391,88
1034.	RECONSTRUCAO DE POLO SUPERIOR DA ORELHA	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
1035.	RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
1036.	RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLS ESTAGIOS)	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
1037.	TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
1038.	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE AO NIVEL DO PE	01	R\$ 556,44	R\$ 556,44
1039.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DA AXILA	01	R\$ 525,84	R\$ 525,84
1040.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DO COTOVELO	01	R\$ 315,61	R\$ 315,61
1041.	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DOS DEDOS DA MAO/PE S/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO	01	R\$ 330,00	R\$ 330,00
1042.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICAL EM UM ESTÁGIO	01	R\$ 503,12	R\$ 503,12
1043.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICAL NA REGIAO POPLITEA	01	R\$ 525,84	R\$ 525,84
1044.	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA	01	R\$ 1.100,00	R\$ 1.100,00
1045.	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CIRCUNFERENCIAL PÓS	01	R\$ 1.052,20	R\$ 1.052,20



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	CIRURGIA BARIATRICA			
1046.	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA QUALQUER PARTE	01	R\$ 4.098,37	R\$ 4.098,37
1047.	MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	01	R\$ 786,64	R\$ 786,64
1048.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA	01	R\$ 450,00	R\$ 450,00
1049.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	01	R\$ 520,00	R\$ 520,00
1050.	EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
1051.	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DENTE INCLUSO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 491,38	R\$ 491,38
1052.	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
1053.	IMPLANTE DENTÁRIO OSTEOINTEGRADO	01	R\$ 320,00	R\$ 320,00
1054.	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	15	R\$ 250,00	R\$ 3.750,00
1055.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS DE CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS -CIRURGIA BARIATRICA	01	R\$ 5.500,00	R\$ 5.500,00
1056.	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	01	R\$ 650,00	R\$ 650,00
1057.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	01	R\$ 336,00	R\$ 336,00
1058.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 889,00	R\$ 889,00
1059.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 1.036,00	R\$ 1.036,00
1060.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA (valor variado conforme a cirurgia executada)	01	R\$ 991,36	R\$ 991,36
1061.	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM REDESIGNAÇÃO	01	R\$ 350,00	R\$ 350,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	SEXUAL (valor variado conforme a cirurgia executada)			
1062.	AMPUTAÇÃO DE PÊNIS EM ONCOLOGIA	01	R\$ 505,01	R\$ 505,01
1063.	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
1064.	CISTOENTEROPLASTIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.394,25	R\$ 4.394,25
1065.	NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.753,30	R\$ 1.753,30
1066.	NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.279,28	R\$ 2.279,28
1067.	ORQUIECTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 852,49	R\$ 852,49
1068.	PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.609,08	R\$ 2.609,08
1069.	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.021,05	R\$ 3.021,05
1070.	RESSECCAO DE TUMORES MULTIPLOS E SIMULTANEOS DO TRATO URINARIO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63
1071.	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.040,42	R\$ 1.040,42
1072.	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROCISTONEOSTOMIA	01	R\$ 2.746,41	R\$ 2.746,41
1073.	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROENTEROSTOMIA	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63
1074.	SUPRARRENALECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 878,85	R\$ 878,85
1075.	NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 850,00	R\$ 850,00
1076.	AMPUTAÇÃO TOTAL AMPLIADA DE PENIS EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.630,00	R\$ 5.630,00
1077.	LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.673,40	R\$ 1.673,40
1078.	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.630,00	R\$ 2.630,00
1079.	LINFADENECTOMIA RADICAL MODIFICADA CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.509,73	R\$ 2.509,73
1080.	LINFADENECTOMIA CERVICAL SUPRAOMO-HIOIDEA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.334,44	R\$ 2.334,44



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1081.	LINFADENECTOMIA CERVICAL RECORRENCIAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.509,73	R\$ 2.509,73
1082.	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.750,00	R\$ 3.750,00
1083.	LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
1084.	LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.785,17	R\$ 1.785,17
1085.	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.577,36	R\$ 4.577,36
1086.	LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.153,49	R\$ 1.153,49
1087.	LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 727,87	R\$ 727,87
1088.	LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.303,05	R\$ 4.303,05
1089.	RESSECÇÃO DE GLANDULA SALIVAR MENOR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.350,00	R\$ 1.350,00
1090.	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBLINGUAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 763,01	R\$ 763,01
1091.	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBMANDIBULAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 814,49	R\$ 814,49
1092.	GLOSSECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.197,13	R\$ 2.197,13
1093.	GLOSSECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.609,08	R\$ 2.609,08
1094.	PARATIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.234,19	R\$ 2.234,19
1095.	PAROTIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63
1096.	RESSECÇÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.000,00	R\$ 1.000,00
1097.	RESSECÇÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO OU RETALHO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 791,49	R\$ 791,49
1098.	RESSECÇÃO TOTAL DE LÁBIO E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.043,63	R\$ 1.043,63



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1099.	MAXILECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.812,42	R\$ 3.812,42
1100.	MAXILECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.956,14	R\$ 4.956,14
1101.	PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 7.384,78	R\$ 7.384,78
1102.	PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.787,07	R\$ 3.787,07
1103.	FARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.269,04	R\$ 2.269,04
1104.	FARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.471,77	R\$ 2.471,77
1105.	RESSECÇÃO DE TUMOR DE RINOFARINGE EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.125,44	R\$ 2.125,44
1106.	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 991,91	R\$ 991,91
1107.	LARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.125,46	R\$ 2.125,46
1108.	LARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.818,68	R\$ 5.818,68
1109.	RECONSTRUÇÃO PARA FONAÇÃO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 910,50	R\$ 910,50
1110.	TRAQUEOSTOMIA TRANSTUMORAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 910,50	R\$ 910,50
1111.	MANDIBULECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.200,00	R\$ 1.200,00
1112.	MANDIBULECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.907,83	R\$ 5.907,83
1113.	RESSECÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 791,49	R\$ 791,49
1114.	LIGADURA DE CARÓTIDA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 910,50	R\$ 910,50
1115.	RESSECCAO DE TUMOR GLOMICO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 910,50	R\$ 910,50
1116.	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.028,92	R\$ 1.028,92
1117.	RESSECÇÃO DE TUMOR TIREOIDIANO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.186,64	R\$ 4.186,64
1118.	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.252,60	R\$ 1.252,60
1119.	COLEDOCOSTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA EM	01	R\$ 2.023,53	R\$ 2.023,53



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	ONCOLOGIA			
1120.	ESOFAGOGASTRECTOMIA COM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.350,00	R\$ 3.350,00
1121.	ESOFAGOCOLOPLASTIA OU ESOFAGOGASTROPLASTIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.138,27	R\$ 4.138,27
1122.	ESOFAGOGASTRECTOMIA TRANS - HIATAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.098,74	R\$ 4.098,74
1123.	GASTRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.494,28	R\$ 3.494,28
1124.	HEPATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.125,44	R\$ 2.125,44
1125.	PANCREATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.872,57	R\$ 3.872,57
1126.	DUODENOPANCREATECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.591,38	R\$ 6.591,38
1127.	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.569,67	R\$ 6.569,67
1128.	TRATAMENTO DE CARCINOMA HEPÁTICO POR RADIOFREQUÊNCIA	01	R\$ 2.471,77	R\$ 2.471,77
1129.	QUIMIOEMBOLIZAÇÃO DE CARCINOMA HEPÁTICO	01	R\$ 1.450,00	R\$ 1.450,00
1130.	LAPAROTOMIA EXPLORADORA COM RESSECÇÃO COMPLETA OU INCOMPLETA DO TUMOR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.000,00	R\$ 3.000,00
1131.	GASTRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.795,42	R\$ 2.795,42
1132.	METASTASECTOMIA HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.700,36	R\$ 1.700,36
1133.	COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	03	R\$ 1.785,17	R\$ 5.355,51
1134.	RESSECÇÃO AMPLIADA DE VIA BILIAR EXTRA-HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
1135.	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.053,59	R\$ 5.053,59
1136.	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE PARTES MOLES DE PAREDE ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.569,67	R\$ 6.569,67



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1137.	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE INTESTINO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.053,59	R\$ 5.053,59
1138.	IMPLANTAÇÃO ENDOSCÓPICA DE STENT ESOFÁGICO	01	R\$ 2.888,96	R\$ 2.888,96
1139.	PERITONECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.569,67	R\$ 6.569,67
1140.	GASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 10.898,31	R\$ 10.898,31
1141.	ESOFAGOGASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 12.025,19	R\$ 12.025,19
1142.	LAPARATOMIA EXPLORADORA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.200,00	R\$ 5.200,00
1143.	PANCREATECTOMIA PARCIAL VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.360,00	R\$ 4.360,00
1144.	AMPUTAÇÃO ABDOMINO-PERINEAL DE RETO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.556,76	R\$ 5.556,76
1145.	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.971,77	R\$ 1.971,77
1146.	COLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.746,41	R\$ 2.746,41
1147.	EXCISÃO LOCAL DE TUMOR DO RETO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 991,89	R\$ 991,89
1148.	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.434,40	R\$ 5.434,40
1149.	EXENTERAÇÃO PÉLVICA POSTERIOR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.265,02	R\$ 5.265,02
1150.	EXENTERAÇÃO PÉLVICA TOTAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 6.844,53	R\$ 6.844,53
1151.	COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 13.230,36	R\$ 13.230,36
1152.	AMPUTAÇÃO CÔNICA DE COLO DE ÚTERO COM COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.808,69	R\$ 1.808,69
1153.	ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.471,77	R\$ 2.471,77
1154.	COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.334,44	R\$ 2.334,44
1155.	HISTERECTOMIA COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.300,00	R\$ 2.300,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1156.	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.428,14	R\$ 1.428,14
1157.	TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.750,00	R\$ 5.750,00
1158.	VULVECTOMIA TOTAL AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.785,17	R\$ 1.785,17
1159.	VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
1160.	HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.153,49	R\$ 1.153,49
1161.	LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVARIO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.551,80	R\$ 4.551,80
1162.	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00
1163.	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.844,97	R\$ 3.844,97
1164.	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.500,00	R\$ 2.500,00
1165.	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO OSTEOMIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.366,75	R\$ 4.366,75
1166.	EXTIRPAÇÃO MÚLTIPLA DE LESÃO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 640,00	R\$ 640,00
1167.	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.021,05	R\$ 3.021,05
1168.	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.860,63	R\$ 2.860,63
1169.	HEMIPELVECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.165,42	R\$ 3.165,42
1170.	SACRALECTOMIA (ENDOPELVECTOMIA) EM ONCOLOGIA	01	R\$ 2.880,00	R\$ 2.880,00
1171.	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO COM SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE) OU COM RECONSTRUÇÃO E FIXAÇÃO EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.059,29	R\$ 3.059,29
1172.	DESARTICULAÇÃO ESCAPULO-TORÁCICA INTERNA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.115,05	R\$ 4.115,05
1173.	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.972,21	R\$ 3.972,21



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1174.	LOBECTMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.260,20	R\$ 1.260,20
1175.	PNEUMOMECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.035,46	R\$ 5.035,46
1176.	TORACECTOMIA COMPLEXA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 5.661,24	R\$ 5.661,24
1177.	TORACECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 4.860,00	R\$ 4.860,00
1178.	TORACOTOMIA EXPLORADORA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 3.661,24	R\$ 3.661,24
1179.	SEGMENTECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.428,14	R\$ 1.428,14
1180.	TIMECTOMIA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.785,17	R\$ 1.785,17
1181.	MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
1182.	MASTECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	01	R\$ 1.153,49	R\$ 1.153,49
1183.	RESSECÇÃO DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA COM MARCAÇÃO EM ONCOLOGIA (POR MAMA)	01	R\$ 1.098,56	R\$ 1.098,56
1184.	SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	01	R\$ 961,24	R\$ 961,24
1185.	CONFECCÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA COM ENXERTIA DE POLITETRAFLUORETILENO (PTFE)	01	R\$ 1.453,85	R\$ 1.453,85
1186.	CONFECÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA P/ HEMODIALISE	01	R\$ 859,20	R\$ 859,20
1187.	IMPLANTE DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA P/ HEMODIALISE	01	R\$ 1.400,00	R\$ 1.400,00
1188.	IMPLANTE DE CATETER TIPO TENCKHOFF OU SIMILAR P/ DPA/DPAC	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
1189.	LIGADURA DE FISTULA ARTERIO-VENOSA	01	R\$ 600,00	R\$ 600,00
1190.	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	01	R\$ 364,75	R\$ 364,75
1191.	INSTALAÇÃO DE ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA	01	R\$ 630,00	R\$ 630,00
1192.	PERICARDIOCENTESE	01	R\$ 800,00	R\$ 800,00



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

1193.	RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	01	R\$ 852,00	R\$ 852,00
1194.	PERITONIOSTOMIA COM TELA INORGÂNICA	01	R\$ 823,93	R\$ 823,93
1195.	DRENAGEM DE FLEIMÃO URINOSO	01	R\$ 480,00	R\$ 480,00
EXAMES DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARES				
1196.	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	1.440	R\$ 406,02	R\$ 584.668,80
1197.	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	960	R\$ 160,00	R\$ 153.600,00
1198.	COLONOSCOPIA	720	R\$ 677,40	R\$ 487.728,00
1199.	ECOCARDIOGRAMA	1.440	R\$ 156,00	R\$ 224.640,00
1200.	TESTE ERGOMÉTRICO	960	R\$ 168,00	R\$ 161.280,00
1201.	RESSONANCIA MAGNÉTICA	1.440	R\$ 480,00	R\$ 691.200,00
1202.	CONTRASTE PARA TOMOGRAFIA OU RESSONÂNCIA	1.200	R\$ 150,00	R\$ 180.000,00
1203.	LAUDO RADIOLÓGICO PARA MAMOGRAFIA	1.800	R\$ 22,50	R\$ 40.500,00
1204.	LAUDO RADIOLÓGICO PARA RAIOS - X	3.600	R\$ 9,56	R\$ 34.416,00
VALOR GLOBAL ESTIMADO				R\$ 7.092.432,16

O valor total estimado para a contratação, considerando o valor unitário fixado e os quantitativos levantados é **R\$ 7.092.432,16 (sete milhões, noventa e dois mil, quatrocentos e trinta e dois mil e dezesseis centavos)**.

XIII. DOS RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

13.1. As despesas decorrentes do presente credenciamento correrão à conta das dotações orçamentárias abaixo, observada a disponibilidade financeira e orçamentária e a compatibilidade com os recursos transferidos fundo a fundo destinados à Atenção à Saúde:

PROGRAMA DE TRABALHO:	08.01.03.10.302.0011.209	Manutenção dos Serviço de MAC Ambulatorial, Hospitalar e Laboratorial
CÓDIGO DE DESPESA:	3.3.90.39.00	Outros Serv. Terc. - P. Jurídica
FONTE DE RECURSO:	1.500.000.1002	Recursos não vinculados de Impostos
	1.600.000.0000	Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS Gov.Fed. - Bl.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

	1.605.000.0000	Assist.Financ Uniao compl. pagto piso
	1.621.000.0000	Transf. Fundo/Fundo Recur. SUS proven. Gov.

Novo Cruzeiro, 24 de agosto de 2026

José Carlos Barbosa Silva
Secretário Municipal de Saúde



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

ANEXO III - MINUTA DO TERMO DE CREDENCIAMENTO nº XXX / 2026

O MUNICÍPIO DE NOVO CRUZEIRO/ MG, pessoa jurídica de direito público interno, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 18.404.889/0001-38, com sede à Av Julio Campos, 172 Centro, nesta cidade, através da Secretaria Municipal de Saúde, neste ato representada pelo secretário Sr., brasileiro, casado, inscrito no CPF sob o nº, residente e domiciliado nesta cidade de Novo Cruzeiro/ MG, doravante denominado de CREDENCIANTE, e, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº, com sede à Rua, nº, bairro, ... / MG, CEP:, neste ato representada por, nacionalidade, profissão, portador(a) da CI/RG nº XXX, inscrito(a) no CPF sob o nº, doravante denominado de CREDENCIADO, acordam proceder ao presente contrato, nos termos da Inexigibilidade de Licitação nº / 2026, Edital de Credenciamento nº / 2026, Processo Administrativo nº / 2026, Processo de Compra nº / 2026, atendendo as condições previstas na Lei Federal nº 14.133/2021, e mediante as Cláusulas e condições a seguir estabelecidas.

CLÁUSULA I - DO OBJETO:

1.1. Constitui objeto do presente termo **CREDENCIAMENTO INSTITUIÇÕES DE SAÚDE** que tenham interesse na prestação de serviços especializados na área de saúde, sendo **CIRURGIAS ELETIVAS E EXAMES DIAGNÓSTICOS COMPLEMENTARES**, para atendimento da demanda do município, de forma complementar da cobertura dos serviços prestados pela rede Municipal de Saúde/Sistema Único de Saúde, à pacientes encaminhados pelo Município, de acordo com os critérios, termos e condições estabelecidas no Edital de Credenciamento nº 005/2026 e Termo de Referência.

CLÁUSULA II - DO AMPARO LEGAL:

2.1. A lavratura do presente instrumento decorre do Processo de Inexigibilidade de Licitação nº/2026, Edital de Credenciamento nº...../2026, Processo Administrativo nº...../2026, em conformidade com a lei 14.133/2021

2.2. Fazem parte deste instrumento, como se nele estivessem transcritas, as condições estabelecidas do Edital de Credenciamento nº 0...../2026, bem como seus Anexos.

CLÁUSULA III - DO REGIME DE FORNECIMENTO:

3.1. O fornecedor credenciado deverá atender as solicitações encaminhadas pelo Município, oferecendo-lhes atendimentos de Contratação de pessoas jurídicas prestadores de serviços, conforme anexo constante do edital e do presente termo;

3.2. Os serviços especificados nos anexos deverão ser executados pelo credenciado de acordo com as normas e legislações vigentes.

3.3. O fornecedor credenciado reconhece por este instrumento que é responsável pelos danos ou prejuízos que, eventualmente, venham a sofrer o CONTRATANTE, coisa, propriedade ou terceiros, em decorrência de sua culpa ou dolo na execução do termo, sejam eles causados por si, seus prepostos ou funcionários, bem como por pessoas por esta autorizada a



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

permanecer no local do fornecimento; não excluindo ou reduzindo essa responsabilidade, a fiscalização ou acompanhamento exercidos pelo CONTRATANTE.

CLÁUSULA IV - DO VALOR DE CADA ITEM E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

4.1. Pelos serviços especializados credenciados a contratada receberá os valores estabelecidos na proposta financeira da estimativa de preço, do Termo de Referência do Município de Novo Cruzeiro, conforme os serviços e os preços praticados na forma do quadro abaixo:

Item	Descrição	UND	Valor

4.3. Os pagamentos serão efetuados mensalmente conforme demanda efetivamente executada pelo credenciado após relatório dos serviços prestados e atestados pela Secretaria Demandante no prazo de 30 (trinta) dias, mediante a apresentação da Nota Fiscal, sendo efetuada a retenção de tributos sobre o pagamento a ser realizado (se for o caso), conforme determina a legislação vigente

4.5. Os pagamentos serão creditados em conta corrente, por meio de ordem bancária, em favor de qualquer instituição bancária indicada na Nota Fiscal, devendo, para isso, ficar explícito o nome do banco, agência, localidade e número da conta corrente em que deverá ser efetivado o crédito.

4.6. É encargo do credenciado, quando da efetiva prestação dos serviços, todas as despesas relativas a transporte, fretes, seguros, taxas, tarifas, tributos, e demais despesas que porventura forem necessárias à prestação dos serviços.

4.7. Havendo erro na apresentação da Nota Fiscal, ou circunstância que impeça a liquidação da despesa, o pagamento ficará sobrestado até que o Credenciado providencie as medidas saneadoras. Nesta hipótese, o prazo para pagamento iniciar-se-á após a comprovação da regularização da situação, não acarretando qualquer ônus para a contratante

4.8. O Credenciado deverá zelar pelo adimplemento de seus tributos junto aos devidos órgãos públicos, visando manter sua regularidade fiscal e trabalhista, condição sem a qual não será possível o pagamento da Nota Fiscal apresentada.

4.9. O contratante não efetuará qualquer pagamento adicional por outras despesas.

4.10. Os serviços executados serão fiscalizados e atestados pela Secretaria Municipal de Saúde, por servidor designado como fiscal pela Contratada.

CLÁUSULA V - DA VIGÊNCIA E ENTREGA DO OBJETO:

5.1. O prazo de vigência deste termo de credenciamento será de 12 (doze) meses, contando-se a partir de sua assinatura.

5.2. O objeto contratado deverá ser executado de forma continua durante a vigência contratual, e deverá ser iniciado em até 10 (dez) dias, contados da assinatura do presente termo.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

5.3. O objeto será totalmente entregue sob as expensas e responsabilidade da contratada no Município de Novo Cruzeiro / MG, nas formas estabelecidas no Termo de Referência.

CLÁUSULA VI - DAS OBRIGAÇÕES:

6.1. Constitui-se obrigação do CONTRATADO:

I - Executar os termos do instrumento contratual ou da ordem de serviço ou fornecimento de bens em conformidade com as especificações básicas constantes do edital;

II - Ser responsável, em relação aos seus técnicos e ao serviço, por todas as despesas decorrentes da execução dos instrumentos contratuais, tais como: salários, encargos sociais, taxas, impostos, seguros, seguro de acidente de trabalho, transporte, hospedagem, alimentação e outros que venham a incidir sobre o objeto do contrato decorrente do credenciamento;

III - Responder por quaisquer prejuízos que seus empregados ou prepostos vierem a causar ao patrimônio do órgão ou entidade contratante ou a terceiros, decorrentes de ação ou omissão culposa ou dolosa, procedendo imediatamente aos reparos ou indenizações cabíveis e assumindo o ônus decorrente.

IV - Manter, durante o período de vigência do credenciamento e do contrato de prestação de serviço, todas as condições que ensejaram o credenciamento, em especial no que tange à regularidade fiscal e capacidade técnico-operacional, quando couber;

V - Justificar ao órgão ou entidade contratante, eventuais motivos de força maior que impeçam a realização do serviço ou o fornecimento do bem, objeto do contrato, apresentando novo cronograma para a assinatura de eventual termo aditivo para alteração do prazo de execução;

VI - Responsabilizar-se integralmente pela execução do contrato, nos termos da legislação vigente, sendo-lhe proibida a subcontratação do objeto sem previsão editalícia e autorização expressa do órgão ou entidade contratante;

VII - Manter disciplina nos locais dos serviços, quando for o caso, retirando imediatamente após notificação, qualquer empregado considerado com conduta inconveniente pelo órgão ou entidade contratante;

VIII - Cumprir ou elaborar em conjunto com o órgão ou entidade contratante o planejamento e a programação do trabalho a ser realizado, bem como a definição do cronograma de execução das tarefas;

IX - Conduzir os trabalhos em harmonia com as atividades do órgão ou entidade contratante, de modo a não causar transtornos ao andamento normal de seus serviços, quando for o caso;

X - Manter as informações e dados do órgão ou entidade contratante em caráter de absoluta confidencialidade e sigilo, ficando proibida a sua divulgação para terceiros, por qualquer meio, obrigando-se, ainda, a efetuar a entrega para a contratante de todos os documentos envolvidos, em ato simultâneo à entrega do relatório final ou do trabalho contratado;

XI- Observar o estrito atendimento dos valores e os compromissos morais que devem nortear as ações do contratado e a conduta de seus funcionários no exercício das atividades previstas no contrato.

XII- Caberá ao proponente a integral responsabilidade pelos equipamentos e instrumentos de



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

uso pessoal a serem utilizados durante a prestação do serviço, isentando a Prefeitura e seus prepostos de qualquer reclamação por si ou terceiros, de quaisquer indenizações por perdas, roubos ou danos.

XIII - É vedada a cessão ou transferência do objeto do Contrato, total ou parcial, bem como a subcontratação. O

XIV Executar o serviço nas condições estipuladas neste Edital, na solicitação de credenciamento e na nota de empenho;

XV Prestar serviços dentro dos parâmetros e rotinas estabelecidos, observando-se as recomendações de boa técnica, normas e legislação;

XVI Comunicar ao Contratante, por escrito, quando verificar condições inadequadas ou a iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços;

XVII Emitir nota fiscal de prestação dos serviços de acordo com a tabela de custos vigente;

XVIII Responsabilizar-se integralmente pelo fiel cumprimento dos serviços contratados;

XIX Prestar prontamente todos os esclarecimentos que forem solicitados pelo Contratante, cujas reclamações se obriga a atender.

7.1.2 Constitui-se obrigação do CONTRATANTE:

I - Acompanhar e fiscalizar o contrato por 1 (um) ou mais fiscais do contrato, representantes da administração especialmente designados conforme requisitos estabelecidos no art. 7º da Lei Federal nº 14.133, de 2021, ou pelos respectivos substitutos, permitida a contratação de terceiros para assisti-los e subsidiá-los com informações pertinentes a essa atribuição;

II - Proporcionar todas as condições necessárias, para que o credenciado contratado possa cumprir o estabelecido no contrato;

III - Prestar todas as informações e esclarecimentos necessários para a fiel execução contratual, que venham a ser solicitados pelo contratado;

IV - Fornecer os meios necessários à execução, pelo contratado, dos serviços objeto do contrato;

V - garantir o acesso e a permanência dos empregados do contratado nas dependências dos órgãos ou entidades contratantes, quando necessário para a execução do objeto do contrato;

VI - Efetuar os pagamentos pelos serviços prestados, dentro dos prazos previstos no contrato, no edital de credenciamento e na legislação.

CLÁUSULA VII - DAS SANÇÕES:

7.1. O Credenciado será responsabilizado administrativamente pelas seguintes infrações:

a) dar causa à inexecução parcial do contrato;

b) dar causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo;

c) dar causa à inexecução total do contrato;

d) deixar de entregar a documentação exigida para o certame;



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- e) não manter a proposta, salvo em decorrência de fato superveniente devidamente justificado;
- f) não celebrar o contrato ou não entregar a documentação exigida para a contratação, quando convocado dentro do prazo de validade de sua proposta;
- g) ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado;
- h) apresentar declaração ou documentação falsa exigida para o certame ou prestar declaração falsa durante a licitação ou a execução do contrato;
- i) fraudar a licitação ou praticar ato fraudulento na execução do contrato;
- j) comportar-se de modo inidôneo ou cometer fraude de qualquer natureza;
- k) praticar atos ilícitos com vistas a frustrar os objetivos da licitação;
- l) praticar ato lesivo previsto no art. 5º da Lei no 12.846, de 10 de agosto de 2013.

7.2. Serão aplicadas ao responsável pelas infrações administrativas previstas nesta Lei as seguintes sanções:

- a) advertência;
- b) multa;
- c) impedimento de licitar e contratar;
- d) declaração de inidoneidade para licitar ou contratar.

7.3. Na aplicação das sanções serão considerados:

- a) a natureza e a gravidade da infração cometida;
- b) as peculiaridades do caso concreto;
- c) as circunstâncias agravantes ou atenuantes;
- d) os danos que dela provierem para a Administração Pública;
- e) a implantação ou o aperfeiçoamento de programa de integridade, conforme normas e orientações dos órgãos de controle.

7.4. A sanção prevista na letra “a” do item 7.2 (advertência) será aplicada exclusivamente pela infração administrativa prevista na letra “a” do item 7.1 deste contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave.

7.5. A sanção prevista na letra “b” do item 7.2 (multa) não poderá ser inferior a 0,5% (cinco décimos por cento) nem superior a 30% (trinta por cento) do valor do contrato licitado ou celebrado com contratação direta e será aplicada ao responsável por qualquer das infrações administrativas previstas no item 7.1 deste contrato, nos seguintes termos:

- a) se der causa à inexecução parcial do contrato, a multa, se aplicada, será de 5% (cinco por cento) sobre o valor correspondente à parte não cumprida;
- b) se der causa à inexecução parcial do contrato que cause grave dano à Administração, ao funcionamento dos serviços públicos ou ao interesse coletivo, a multa será de 20% (vinte por cento) sobre o valor correspondente à parte não cumprida;



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

c) se der causa à inexecução total do contrato, a multa será de 10% (dez por cento) sobre o valor total do contrato;

d) se ensejar o retardamento da execução ou da entrega do objeto da licitação sem motivo justificado e aceito pela Administração Municipal, a multa será de 5% (cinco por cento), acrescida de 0,5% (meio por cento) por dia de atraso até o décimo dia, quando o contrato será considerado totalmente descumprido.

7.6. A sanção prevista na letra “c” do item 7.2 (impedimento de licitar e contratar) será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nas letras “b”, “c”, “d”, “e”, “f” e “g” do item 7.1 deste contrato, quando não se justificar a imposição de penalidade mais grave, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta do ente federativo que tiver aplicado a sanção, pelo prazo máximo de 3 (três) anos.

7.7. A sanção prevista na “d” do item 7.2 (declaração de inidoneidade para licitar ou contratar) será aplicada ao responsável pelas infrações administrativas previstas nas letras “h”, “i”, “j”, “k” e “l” do item 7.1 deste contrato, bem como pelas infrações administrativas previstas nas letras “b”, “c”, “d”, “e”, “f” e “g” do item 10.1 deste Termo de Referência que justifiquem a imposição de penalidade mais grave que a sanção prevista na letra “c” do item 7.2, e impedirá o responsável de licitar ou contratar no âmbito da Administração Pública direta e indireta de todos os entes federativos, pelo prazo mínimo de 3 (três) anos e máximo de 6 (seis) anos.

7.8. A sanção estabelecida na letra “d” do item 7.2 (declaração de inidoneidade para licitar ou contratar) deste contrato será precedida de análise jurídica e será de competência exclusiva do secretário municipal.

7.9. As sanções previstas nas letras “a”, “c” e “d” do item 7.2 poderão ser aplicadas cumulativamente com a prevista na letra “b” do item 7.2 (multa) deste contrato.

7.10. Se a multa aplicada e as indenizações cabíveis forem superiores ao valor de pagamento eventualmente devido pela Administração à Credenciada, além da perda desse valor, a diferença será descontada da garantia prestada ou será cobrada judicialmente.

7.11. A aplicação das sanções previstas no item 7.2 deste contrato não exclui, em hipótese alguma, a obrigação de reparação integral do dano causado à Administração Pública.

7.12. Na aplicação da sanção prevista na letra “b” do item 7.2 (multa), será facultada a defesa do interessado no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de sua intimação.

7.13. A aplicação das sanções previstas nas letras “c” e “d” do item 7.2 Lei requererá a instauração de processo de responsabilização, a ser conduzido por comissão composta de 2 (dois) ou mais servidores estáveis, que avaliará fatos e circunstâncias conhecidos e intimará o licitante ou o contratado para, no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data de intimação, apresentar defesa escrita e especificar as provas que pretenda produzir.

7.14. Na hipótese de deferimento de pedido de produção de novas provas ou de juntada de provas julgadas indispensáveis pela comissão, o licitante ou o contratado poderá apresentar alegações finais no prazo de 15 (quinze) dias úteis, contado da data da intimação.

7.15. Serão indeferidas pela comissão, mediante decisão fundamentada, provas ilícitas, impertinentes, desnecessárias, protelatórias ou intempestivas.

7.16. As penalidades aplicadas serão anotadas no registro cadastral dos fornecedores mantido pela Administração Municipal.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

7.17. As importâncias relativas às multas deverão ser recolhidas à conta do Tesouro do Município.

CLÁUSULA VIII - DAS HIPÓTESES DESCREDECIMENTO:

8.1. A rescisão do presente Contrato poderá ser:

- a) determinada por ato unilateral e escrito da Administração, exceto no caso de descumprimento decorrente de sua própria conduta;
- b) consensual, por acordo entre as partes, por conciliação, por mediação ou por comitê de resolução de disputas, desde que haja interesse da Administração;
- c) determinada por decisão arbitral, em decorrência de cláusula compromissória ou compromisso arbitral, ou por decisão judicial.

8.2. Serão observadas, ainda, as previsões dos arts. 138 e 139 da Lei Federal no 14.133/2021.

8.3. O descredenciamento, em qualquer hipótese, não afetará os pacientes em curso de tratamento, internados ou em pós-operatório, que serão concluídos pelo credenciado, salvo impossibilidade técnica justificada, observado o prazo mínimo de 60 (sessenta) dias de aviso prévio para o descredenciamento voluntário.

CLÁUSULA IX - DOS CASOS OMISSOS:

9.1. Fica estabelecido que, caso venha ocorrer algum fato não previsto neste Contrato, os chamados casos omissos, estes serão resolvidos entre as partes, respeitado o objeto do Contrato, a legislação e demais normas reguladoras da matéria, em especial a Lei Federal nº 14.133/2021, aplicando-se supletivamente, quando for o caso, os Princípios da Teoria Geral dos Contratos estabelecidos na Legislação Civil Brasileira e as disposições do Direito Privado.

CLÁUSULA X - DA MANUTENÇÃO DAS CONDIÇÕES DE HABILITAÇÃO E QUALIFICAÇÃO:

10.1. A Credenciada deverá manter durante a execução do Contrato, em compatibilidade com as obrigações por ela assumidas, todas as condições de habilitação e qualificação exigidas na licitação e/ou na assinatura do presente instrumento contratual.

11.2. O credenciado deverá manter atualizados os documentos de habilitação, comunicando a renovação em até 10 (dez) dias úteis do vencimento. A falta de atualização injustificada por mais de 30 (trinta) dias autorizará a suspensão cautelar do credenciamento, até a regularização.

CLÁUSULA XI - DA ALTERAÇÃO DO CONTRATO:

11.1. O presente contrato poderá ser alterado nas hipóteses e condições previstas nos arts. 124 a 136 da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA XII - DO ACOMPANHAMENTO ECDA FISCALIZAÇÃO:

12.1. O fornecimento do objeto deste contrato será acompanhado e fiscalizado por servidor designado para esse fim pela autoridade competente, na condição de representante do Município de Novo Cruzeiro / MG.

CLÁUSULA XIII - DA ASSINATURA ELETRÔNICA E/OU DIGITAL:



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

13.1. O presente instrumento poderá ser firmado por assinatura eletrônica e/ou digital, por meio da plataforma oficial adotada pelo Município, com validade jurídica nos termos da MP nº 2.200-2/2001 (ICP-Brasil) e demais normas aplicáveis.

13.3. A assinatura eletrônica/digital pelo representante legal da CONTRATADA implica concordância integral com as cláusulas e condições deste contrato, bem como ciência e aceite dos anexos integrantes.

13.4. A autenticidade poderá ser verificada a qualquer tempo por conferência dos mecanismos de validação disponibilizados pela plataforma utilizada, não podendo as partes se opor à validade do documento por essa forma de assinatura.

CLÁUSULA XIV - DA PUBLICAÇÃO:

14.1. O Município de Novo Cruzeiro / MG encaminhará para publicação o extrato deste termo no Sítio Eletrônico do Município até o décimo dia útil do mês seguinte ao de sua assinatura.

CLÁUSULA XV - DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

15.1. Com exceção dos casos expressamente autorizados no Edital, a Credenciada somente poderá subcontratar o fornecimento do objeto com a previa concordância da Credenciante, ficando, neste caso, solidariamente responsável perante a Credenciante pelo fornecimento feito pela Subcontratada e, ainda, pelas consequências dos fatos e atos a ela imputáveis.

15.2. Fazem parte do presente contrato as prerrogativas constantes do art. 104 da Lei Federal nº 14.133/2021.

CLÁUSULA XVI - DO FORO:

16.1. Para dirimir quaisquer questões decorrentes deste contrato, não resolvidos na esfera administrativa, será competente o Foro da Comarca da Jurisdição de Novo Cruzeiro/ MG, com exclusão de qualquer outro por mais privilegiado que seja.

E por estarem assim, acordados e ajustados, depois de lido e achado conforme, declaram ambos as partes aceitar todas as disposições estabelecidas nas cláusulas do presente contrato, bem como observar fielmente outras disposições legais e regulamentares sobre o assunto, foi o presente assinado eletronicamente pelas partes contraentes.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVO
CRUZEIRO**

José Carlos Barbosa as Silva
Secretário Municipal de Saúde
CONTRATANTE

.....
CNPJ N°.....
CPF N°
Representante Legal
EMPRESA CREDENCIADA



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

**ANEXO IV - MINUTA DA SOLICITAÇÃO DE CREDENCIAMENTO E DECLARAÇÃO DE
ACEITE DE PREÇOS**

EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 05/ 2026

Inexigibilidade de Licitação nº 34/2026

Ao Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro/MG:

Nome empresarial:

CNPJ:

Telefone:

E-mail institucional:

Conta Corrente: Agência: Banco:

....., pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob nº, com sede à (endereço completo), por intermédio de seu representante legal, o(a) Sr.(a), portador(a) da CI/RG nº e inscrito no CPF sob o nº, vem, por meio da presente, solicitar seu CREDENCIAMENTO para prestação de serviços de saúde (cirurgias eletivas e exames diagnósticos complementares) para atender as necessidades da Secretaria de Saúde nos termos e condições do Edital de Credenciamento nº 005/2026 para os seguinte itens:

ITEM	DESCRIÇÃO	UNIDADE DE MEDIDA	VALOR UNITÁRIO

Declaramos conhecer e aceitar, para os itens por mim requeridos, o inteiro teor do Edital de Inexigibilidade nº 005/2026, bem como o valor que o Município de Novo Cruzeiro se propõe a pagar pelos serviços prestados de acordo com o valor mediana de referência, que foi obtido com base no preço de mercado e tabela SUS, e nos comprometemos a prestar atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde, encaminhados pelo município, de acordo com as condições estabelecidas no Edital e seus anexos, na especialidade e nos valores assim especificados, para todos os efeitos do termo de credenciamento.

Local e data.

Nome, identificação e assinatura do licitante



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

ANEXO V - CONDIÇÕES GERAIS DE PARTICIPAÇÃO

EDITAL DE CREDENCIAMENTO nº 05/ 2026

Inexigibilidade de Licitação nº 34/2026

Ao Departamento de Licitações da Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro/MG:

Na execução dos serviços credenciados, a, CNPJ se compromete a atender às seguintes obrigações:

1) A CREDENCIADA deverá possuir cadastro atualizado no CNES com:

- a) Responsável técnico;
- b) PROFISSIONAL habilitado com carga horária para atendimento SUS;
- c) EQUIPAMENTOS prestando atendimento SUS;
- d) Serviços ESPECIALIZADOS próprios com atendimento SUS, e constar como Terceiros Brasil.

2) A solicitação do procedimento deverá respeitar os formulários de solicitação pactuados em CIB e/ou estabelecidos pelo município.

3) Os profissionais executores deverão possuir habilitação tal, sendo necessário o registro nos Conselhos de Classe da Categoria. Exceto quando se tratar de profissional que integre a sociedade, empresa deverá comprovar seu quadro funcional por meio de contrato de prestação de serviços, assinatura de carteira profissional ou termo de compromisso como profissional, ou inclusão do profissional no seu cadastro CNES, quando da assinatura do contrato.

4) A CREDENCIADA ficará obrigada a iniciar a prestação dos serviços imediatamente após a assinatura do contrato, mantendo agenda aberta disponível para o município, sem necessidade de fazer agendamento ou confirmação por meio de ligação telefônica.

5) Os serviços deverão ser executados na unidade própria da CREDENCIADA, com apresentação da guia fornecida pelo município.

6) Os serviços serão autorizados pela Central de Regulação ou Secretaria Municipal de Saúde, segundo critérios de prioridade estabelecidos e pactuados através de protocolo específico, em conformidade com a legislação vigente; não cabendo aos profissionais credenciados a indicação de procedimentos complementares a solicitação já autorizada.

7) A CREDENCIADA responderá pelos serviços prestados ao paciente encaminhado pela Secretaria Municipal de Saúde, isentando integralmente o MUNICÍPIO de todo e qualquer ato falho em que o paciente se sentir lesado;

8) A CREDENCIADA deverá preencher todos os documentos integrantes do prontuário do paciente, para que o município possa proceder ao faturamento, conforme estabelecido em legislação permitindo a fiscalização dos serviços prestados, se necessário.



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

- 9) A CREDENCIADA deverá informar ao município, por escrito e imediatamente, sobre qualquer anormalidade verificada na execução do serviço, bem como qualquer fato que possa colocar em risco a qualidade da execução do serviço;
- 10) Executar os serviços em conformidade com o contrato resultante deste Termo de Referência, obedecendo rigorosamente o disposto no respectivo edital e seus Anexos, independentemente de transcrição ou anexação;
- 11) Responsabilizar-se integralmente pelos seus profissionais, primando pela qualidade, desempenho, eficiência e produtividade, visando à execução dos trabalhos durante toda a vigência do contrato, dentro dos prazos e condições estipulados e assumir quaisquer danos causados diretamente aos usuários ou à CONTRATANTE, ou a terceiros, quando estes tenham sido ocasionados em decorrência da execução dos serviços, ou causados por seus representantes ou prepostos;
- 12) Todos os materiais de consumo específico, tais como: materiais de administração, enfermagem, medicamentos, descartáveis e impressos necessários para a prestação de serviços, serão fornecidos pela CREDENCIADA;
- 13) A CREDENCIADA deverá possuir Procedimento Operacional Padrão (POP) e Normas e Rotinas pertinentes aos serviços prestados, corroborando com as diretrizes institucionais e legislação vigente.

...../MG, ____/____/____.

(Nome completo, cargo ou função e assinatura dos sócios e/ou diretores)

CPF/MF:

CNPJ/MF da empresa



Prefeitura Municipal de Novo Cruzeiro
Av. Júlio Campos, 172 – Centro – Novo Cruzeiro – MG CEP 39.820-000
CNPJ nº 18.404.889/0001-38

ANEXO VI - DECLARAÇÕES

CREDENCIAMENTO Nº 005/2026

Ao Município de Novo Cruzeiro-MG

Ref: Licitação na modalidade Inexigibilidade nº 005/2026.

(Nome da Empresa) -----, CNPJ nº -----, sediada na Rua -----, nº -----, bairro, -----, CEP----- Município -----, por seu representante legal abaixo-assinado, em cumprimento ao solicitado no Edital do Credenciamento nº 005/2026 DECLARA, sob as penas da lei, que:

a) reúne todos os requisitos de habilitação exigidas no Edital, quanto às condições de qualificação jurídica, fiscal, trabalhista, técnica e econômico-financeira, bem como de que está ciente e concorda com o disposto em Edital de Inexigibilidade/Credenciamento 005/2026.

b) em conformidade com o art. 63, da Lei n.º 14.133/21, que não existem fatos supervenientes e que tenha sido apresentado para fins de habilitação nesta licitação, que sejam impeditivos de sua habilitação para este certame licitatório no Município de Novo Cruzeiro, Credenciamento nº 005/2026.

c) nos termos do inciso XXXIII do artigo 7º da Constituição Federal, que não possui, em seu quadro de pessoal, empregados com menos de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre, bem como de 14 (catorze) anos em qualquer trabalho.

d) Não possui em seu quadro de pessoal servidores públicos do Município de Novo Cruzeiro exercendo funções técnicas, comerciais, de gerência, administração ou tomada de decisão, (inciso VI, do art. 68 da Lei nº 14.133/2021);

e) Conhece e aceita as condições de remuneração para a prestação dos serviços os quais se credenciou, mediante preços estabelecidos no Termo de Referência, referente ao objeto do credenciamento e que estão de acordo com a forma de pagamento disponibilizado pelo Município de Novo Cruzeiro.

Local/data

Nome e Assinatura do representante legal da empresa

Carimbo de CNPJ ou CPF

(Preferencialmente em papel timbrado da empresa)