

ANEXO VII – TABELAS REFERENCIAIS ADOTADAS PELA CONAB

ANEXO VIII – A – HONORÁRIOS MÉDICOS

ANEXO VIII – B – HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS

ANEXO VIII – C – HONORÁRIOS PARAMÉDICOS

ANEXO VIII – D – TAXAS, DIÁRIAS, SERVIÇOS E GASES MEDICINAIS

ANEXO VIII – E – MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO HOSPITALAR

ANEXO VIII – F – DESCARTÁVEIS E OPME

ANEXO VIII – G – FILME RADIOLÓGICO

1. ANEXO VIII – A – HONORÁRIOS MÉDICOS

- a. Para os procedimentos previstos na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos – CBHPM 2010 e cobertos pelo Serviço de Assistência à Saúde – SAS, serão considerados os seguintes valores para o PORTE e a Unidade de Custo Operacional – UCO.

PORTE	R\$
1A	R\$ 11,59
1B	R\$ 23,18
1C	R\$ 34,77
2A	R\$ 46,36
2B	R\$ 62,36
2C	R\$ 73,96
3A	R\$ 101,55
3B	R\$ 129,15
3C	R\$ 147,91
4A	R\$ 176,60
4B	R\$ 193,71
4C	R\$ 218,00
5A	R\$ 235,11
5B	R\$ 253,87
5C	R\$ 269,87
6A	R\$ 294,15
6B	R\$ 322,85
6C	R\$ 353,21
7A	R\$ 381,90
7B	R\$ 422,19
7C	R\$ 499,45
8A	R\$ 539,75

PORTE	R\$
8B	R\$ 565,13
8C	R\$ 599,90
9A	R\$ 637,98
9B	R\$ 697,58
9C	R\$ 768,22
10A	R\$ 824,52
10B	R\$ 893,50
10C	R\$ 991,74
11A	R\$ 1.049,13
11B	R\$ 1.150,68
11C	R\$ 1.262,71
12A	R\$ 1.308,52
12B	R\$ 1.406,75
12C	R\$ 1.723,54
13A	R\$ 1.896,83
13B	R\$ 2.081,16
13C	R\$ 2.301,37
14A	R\$ 2.565,16
14B	R\$ 2.790,33
14C	R\$ 3.078,42
UCO	R\$ 13,22

b. Para as consultas serão considerados os seguintes valores:

TABELA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	R\$
00	90010353	CONSULTA COM CLÍNICO GERAL	
00	90011104	CONSULTA COM ACUPUNTURISTA (MÉDICO)	
00	90011430	CONSULTA COM ALERGOLOGISTA	
00	90011562	CONSULTA COM ANESTESIOLOGISTA	
00	90011422	CONSULTA COM ANGIOLOGISTA	
00	90011449	CONSULTA COM BRONCOESOFAGOLOGISTA	
00	90011333	CONSULTA COM CARDIOLOGISTA	
00	90011511	CONSULTA COM CIRURGIÃO GERAL	
00	90011392	CONSULTA COM DERMATOLOGISTA	
00	90010434	CONSULTA COM ENDOCRINOLOGISTA	
00	90011414	CONSULTA COM GASTROENTEROLOGISTA	
00	90011031	CONSULTA COM GERIATRA	
00	90010345	CONSULTA COM GINECOLOGISTA E OBSTETRA	
00	90011457	CONSULTA COM HEMATOLOGISTA	
00	90011406	CONSULTA COM MASTOLOGISTA	
00	90011520	CONSULTA COM NEFROLOGISTA	
00	90011538	CONSULTA COM NEUROCIRURGIÃO	
00	90010337	CONSULTA COM NEUROLOGISTA	
00	90011074	CONSULTA COM NUTRICIONISTA	
00	90011090	CONSULTA COM NUTROLOGISTA	
00	90011376	CONSULTA COM OFTALMOLOGISTA	
00	90011465	CONSULTA COM ONCOLOGISTA	
00	90011384	CONSULTA COM OTORRINOLARINGOLOGISTA	
00	90010329	CONSULTA COM PEDIATRA E SUAS ESPECIALIDADES (AMBULATORIAL E PRONTO SOCORRO)	
00	90011058	CONSULTA COM PNEUMOLOGISTA	
00	90011368	CONSULTA COM PROCTOLOGISTA	
00	90011040	CONSULTA COM PSIQUIATRA	

00	90011066	CONSULTA COM REUMATOLOGISTA	
00	90011554	CONSULTA COM TRAUMATOLOGISTA ORTOPEDISTA	
00	90011341	CONSULTA COM UROLOGISTA	

2. ANEXO VIII – B – HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS

- a. DOS HONORÁRIOS ODONTOLÓGICOS: será adotado o Referencial Odontológico para Convênio disponível em: <https://www.conab.gov.br/index.php/institucional/conab-corporativa/assistencia-a-saude/tabelas-referenciais>, observando-se, ainda, os seguintes critérios e condições previstas nas Instruções Gerais da referida tabela, e demais critérios a seguir:
- b. O Valor da Unidade de Serviço Odontológico é de **R\$ 0,38 (zero vírgula trinta e oito centavos de real)**.

3. ANEXO VIII – C – HONORÁRIOS PARAMÉDICOS

- a. Para os atendimentos paramédicos serão considerados os seguintes valores:

TABELA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO	R\$
00	90011252	SESSÃO FONOAUDIOLOGIA	
00	90011244	AVALIAÇÃO FONOAUDIOLOGIA	
00	90011201	AVALIAÇÃO PSICOLOGIA / PSICOTERAPIA	
00	90011210	SESSÃO DE PSICOLOGIA / PSICOTERAPIA	
00	50000438	FISIOTERAPIA AQUÁTICA POR SESSÃO (HIDROTERAPIA)	
00	50000446	REEDUCAÇÃO POSTURAL GLOBAL POR SESSÃO (RPG)	
00	90011198	SESSÃO DE ACUPUNTURA (NÃO MÉDICO)	
00	90011236	SESSÃO DE TERAPIA OCUPACIONAL	
00	90011481	AVALIAÇÃO FISIOTERÁPICA	
22	20103093	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES PARA PREVENÇÃO DE SEQUELAS	
22	20103107	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-PARTO	
22	20103115	ATIVIDADE REFLEXA OU APLICAÇÃO DE TÉCNICA CINESIOTERÁPICA ESPECÍFICA	
22	20103123	ATIVIDADES EM ESCOLA DE POSTURA (MÁXIMO DE 10 PESSOAS) - POR SESSÃO	
22	20103182	DESVIOS POSTURAIIS DA COLUNA VERTEBRAL	
22	20103204	DISTROFIA SIMPÁTICO-REFLEXA	

22	20103212	DISTÚRBIOS CIRCULATÓRIOS ARTÉRIO-VENOSOS E LINFÁTICOS	
22	20103301	INFILTRAÇÃO DE PONTO GATILHO (POR MÚSCULO) OU AGULHAMENTO SECO (POR MÚSCULO)	
22	20103310	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO MAIS DE UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	
22	20103328	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	
22	20103336	MANIPULAÇÃO VERTEBRAL	
22	20103344	MIOPATIAS	
22	20103476	PATOLOGIA NEUROLÓGICA COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	
22	20103484	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM MEMBRO	
22	20103492	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DOIS OU MAIS MEMBROS	
22	20103506	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM UM SEGMENTO DA COLUNA	
22	20103514	PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR EM DIFERENTES SEGMENTOS DA COLUNA	
22	20103522	PATOLOGIAS OSTEOMIOARTICULARES COM DEPENDÊNCIA DE ATIVIDADES DA VIDA DIÁRIA	
22	20103530	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU POR IMOBILIZAÇÃO DA PATOLOGIA VERTEBRAL	
22	20103565	PROCESSOS INFLAMATÓRIOS PÉLVICOS	
22	20103662	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO UM MEMBRO	
22	20103670	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO MAIS DE UM MEMBRO	
22	20103689	RETARDO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR	
22	20103697	SEQUELAS DE TRAUMATISMOS TORÁCICOS E ABDOMINAIS	
22	20103700	SEQUELAS EM POLITRAUMATIZADOS (EM DIFERENTES SEGMENTOS)	
22	31601014	ACUPUNTURA POR SESSÃO	
22	31602185	ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA (TENS)	

4. ANEXO VIII – D – TAXAS, DIÁRIAS, SERVIÇOS E GASES MEDICINAIS

a. Serão considerados os seguintes valores:

TABELA	TUSS	DESCRIÇÃO ATUAL	UNIDADE	US
TAXAS DE SALA				
18	60033681	TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, ATÉ 6 HORAS	USO	60
18	60033690	TAXA DE SALA DE OBSERVAÇÃO, HORA SUBSEQUENTE	HORA	10
18	60023406	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE QUIMIOTERAPIA	SESSÃO	80
18	60023325	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE HEMODINÂMICA	SESSÃO	1500
18	60023287	TAXA POR USO/SESSÃO DE SALA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	EXAME	121
USO EQUIPAMENTOS/INSTRUMENTOS ESPECIAIS				
18	60024151	ALUGUEL TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ARTROSCOPIA PARA CIRURGIA, POR USO	USO	394
18	60025158	ALUGUEL/TAXA DE ASPIRADOR À VÁCUO, POR USO	USO	55
18	60033517	TAXA DE PUNÇÃO INTRA ARTICULAR	USO	89
18	60022884	TAXA POR USO/SESSÃO DE PUNÇÃO LOMBAR	USO	68
18	60022949	TAXA POR USO/SESSÃO DE PUNÇÃO SUBCLAVIA/JUGULAR	USO	32
18	60026243	TAXA DE BERÇO AQUECIDO, POR HORA	HORA	9
18	60025565	ALUGUEL/TAXA DE BISTURI ELÉTRICO MONOPOLAR, POR USO	USO	73
18	60025492	ALUGUEL/TAXA DE BISTURI BIPOLAR, POR USO	USO	100
18	60024070	TAXA DE APARELHO / BOMBA DE CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA, POR USO	SESSÃO	400
18	60025662	BOMBA DE INFUSÃO, POR DIA	DIA	100
00	60030178	CURETAGEM UTERINA	USO	564
18	60030399	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE CAPNÓGRAFO, POR USO/SESSÃO	USO	65
18	60030518	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE CARDIOTOCOGRAFIA, POR HORA	HORA	176
18	60026286	ALUGUEL / TAXA DE CICLOERGOMÉTRICO, POR USO	USO	50
18	60026332	ALUGUEL / TAXA DE COLCHÃO DE AR, POR DIA	DIA	21
18	60026324	ALUGUEL / TAXA DE COLCHÃO DE ÁGUA, POR DIA	DIA	21
18	60024909	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO ELETROCRIOCAUTERIO, POR USO	USO	65
18	60026405	ALUGUEL / TAXA DE DERMATOMO À GAS, POR USO	USO	160
18	60026413	ALUGUEL / TAXA DE DERMATOMO ELÉTRICO, POR USO	USO	80
18	60026421	ALUGUEL / TAXA DE DESFIBRILADOR (CARDIOVERSÃO), POR USO	SESSÃO	50
18	60024690	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO DE ECOCARDIOGRAFIA, POR USO	EXAME	120
18	60026553	ALUGUEL / TAXA DE ELETROCARDÍOGRAFO, POR USO	EXAME	26
18	60026588	ALUGUEL / TAXA DE ELETROENCEFALÓGRAFO, POR USO	EXAME	40
18	60024348	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA SEM VIDEO, POR USO	EXAME	240
18	60024364	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA HISTEROSCOPIA SEM VIDEO, POR USO	EXAME	140
18	60024208	ALUGUEL / TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA BRONCOSCOPIA SEM VÍDEO, POR USO	EXAME	240
18	60033851	TAXA DE USO DE APARELHO DE ENDOSCOPIA UROLÓGICA, POR	EXAME	400

**Conab**

Companhia Nacional de Abastecimento

		HORA		
18	60026375	TAXA DE APARELHO PARA FOTOTERAPIA, POR HORA	HORA	7
18	60026987	ALUGUEL / TAXA DE GARROTE PNEUMÁTICO, POR USO	USO	40
18	60027045	TAXA DE HALO CRANIANO, POR DIA	DIA	40
18	60027070	ALUGUEL / TAXA DE HOLTER CONTÍNUO, POR USO	EXAME	60
18	60027177	ALUGUEL/TAXA DE IONIZADOR POR USO	HORA	8
18	60024380	ALUGUEL/TAXA DE APARELHO / EQUIPAMENTO PARA LAPAROSCOPIA PARA CIRURGIA, POR USO	USO	1921
18	60033959	TAXA DO LASER CIRÚRGICO, POR USO	USO	200
18	60027282	ALUGUEL / TAXA DE LUPA CIRÚRGICA, POR USO	USO	100
18	60024992	ALUGUEL / TAXA DE APARELHO PARA MAPA, POR USO	EXAME	60
18	60027339	TAXA DE MARCA PASSO PROVISÓRIO / TEMPORARIO TRANSVENOSO	DIA	355
18	60027428	ALUGUEL / TAXA DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO, POR USO	USO	200
18	60029226	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO CARDÍACO / ECG, POR HORA	HORA	17
18	60027401	ALUGUEL / TAXA DE MICRONEBULIZADOR, POR USO	SESSÃO	21
18	60031808	TAXA DE MONITOR / MONITORIZAÇÃO DE OXÍMETRO, POR HORA	HORA	10
18	60034025	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO PEQUENO	USO	44
18	60034017	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO MÉDIO	USO	44
18	60034009	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO GRANDE	USO	44
18	60027614	TAXA DE QUADRO BALCÂNICO, POR DIA	EXAME	21
18	60027843	RESPIRADOR, POR HORA	HORA	26
18	60027959	ALUGUEL / TAXA DE SERRA DRILL ELÉTRICA, POR USO	USO	60
18	60026790	ALUGUEL / TAXA DE ESTRIBO PARA TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA, POR DIA	DIA	40
18	60028173	ALUGUEL / TAXA DO TREPANO / DRILL ELÉTRICO, POR USO	USO	60
SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS				
00	62010018	ATESTADO E/OU DELCLARAÇÃO	UNIDADE	10
00	60900075	REGISTRO E EXPEDIENTE EM PRONTO SOCORRO	SESSÃO	30
18	60033568	TAXA DE REGISTRO DE INTERNAÇÃO	SESSÃO	208
GASES MEDICINAIS				
18	60005181	INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO, VAZÃO DE 1 LITRO/MIN, INSTALAÇÃO / NA UTI / SEMI-UTI	HORA	7,50
18	60005190	INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO, VAZÃO DE 1 LITRO/MIN, INSTALAÇÃO / NO CENTRO CIRÚRGICO	HORA	8,24
18	60028424	INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO	HORA	0,92
18	60028394	GÁS CARBÔNICO	HORA	9,35
18	60028521	NITROGÊNIO	HORA	13,38
18	60005033	INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO E OXIGÊNIO, INSTALAÇÃO / NA UTI / SEMI-UTI	HORA	38,35
00	91090075	OXIGÊNIO - UTI NEONATAL	HORA	6,60
00	91090083	OXIGÊNIO - UTI PEDIÁTRICA	HORA	17,19
00	91090067	OXIGÊNIO - UTI ADULTO	HORA	40,13
18	60005041	INALAÇÃO COM AR COMPRIMIDO E OXIGÊNIO, INSTALAÇÃO/PRIMEIRA HORA, NO CENTRO CIRÚRGICO	HORA	40,13

00	91090105	OXIGÊNIO SOB CATETER (UTI/APARTAMENTO)	HORA	2,86
00	91090113	OXIGÊNIO PARA NEBULIZAÇÃO	SESSÃO	0,71
00	91090121	PROTÓXIDO DE AZOTO	HORA	23,10
00	91090130	ÓXIDO NÍTRICO	HORA	71,13

5. ANEXO VIII – E – MEDICAMENTOS DE USO RESTRITO HOSPITALAR

- a. Autoriza-se sempre o Medicamento Genérico, por força da Lei nº 9.787, de 10/02/1999, sendo admitido o seu intercâmbio, em último caso, pelo Medicamento de Referência ou de Marca, **exclusivamente**, quando não houver o seu Genérico correspondente no mercado, de uso restrito a hospitais e clínicas, e será remunerado com base no Preço de Fábrica – PF, estabelecido no Referencial BRASÍNDICE, acrescido da Taxa de Serviços de ...% (..... por cento), pela seleção, programação, armazenamento, distribuição, manipulação, fracionamento, unitarização, dispensação, controle e aquisição dos medicamentos, quando prestados, de acordo com a estrutura do CONTRATADO, em conformidade com a RN Nº 241, de 03/12/2010, cuja revenda de medicamentos é defesa pela Orientação Interpretativa/CMED Nº 05, de 12/11/2009;
- b. Demais Medicamentos Genéricos regidos pela Lei nº 9.787, de 10/02/1999, para Realização de Procedimentos Assistenciais:
 - b.1 Serão remunerados com base no Referencial BRASÍNDICE, sempre privilegiando o de menor custo oferecido pela indústria farmacêutica, realizada pela CONTRATANTE. Destarte, inexistindo o Medicamento Genérico correspondente, será admitido o seu intercâmbio pelo Medicamento de Referência ou de Marca;
- c. Havendo mais de um fabricante para um mesmo produto, será considerado o de menor preço, exceto nos casos em que seja informada, pelo hospital, a marca utilizada;

6. ANEXO VIII – F - DESCARTÁVEIS E OPME

- a. **Consoante Ofício Circular nº 001/2012/PRESI/ANS, de 29/03/2012**, a real utilização de OPMEs deverá ser verificada pela atividade de auditoria técnica, mediante a conferência/exigência dos lacres, embalagens, códigos de barra, notas fiscais, prontuários e/ou outros comprovantes que identifiquem que os produtos foram efetivamente utilizados nos procedimentos médicos, cujo pagamento pela CONTRATANTE estará condicionado a tais certificações;
- b. Revista SIMPRO Nacional Eletrônica, sempre privilegiando o de menor custo, mediante cotação de preços realizada pela CONTRATANTE;
- c. Para os procedimentos de urgência, a solicitação deverá ser realizada em até 72 horas úteis após o procedimento;
- d. Fica definido que a cobrança dos materiais deverá obedecer ao disposto na codificação da Revista SIMPRO Hospitalar, visando a sua compatibilização com o produto a ser pago;



Conab

Companhia Nacional de Abastecimento

- e. Para os procedimentos eletivos será necessária a autorização prévia que será realizada em até 72 horas úteis antes da realização do procedimento, seguindo as regras definidas acima;
- f. Para os procedimentos de urgência, a solicitação será realizada em até 72 horas úteis após o procedimento seguindo as regras definidas acima.

7. ANEXO VIII – G – FILME RADIOLÓGICO

- a. O Filme Radiológico será remunerado mediante atualização anual, considerando como fato gerador a data de definição do valor que orientou a elaboração do Edital de Chamamento Público, de acordo com o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – CBR.