

REFERENCIAL CONAB DE HONORARIOS MEDICOS 2024/2025 - PLATAFORMA CBHPM 2014

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PROCEDIMENTO	HONORÁRIOS MÉDICOS					FILME			CUSTO OPERACIONAL			Nº DE AUX.	R\$ AUX	VALOR TOTAL
		Porte	Peso	R\$	PA	R\$ PA	INC	FILME	R\$ FILME	UCO	% UCO	R\$ UCO			
1.01.01.00-4	CONSULTAS														
1.01.01.01-2	Em consultório (no horário normal ou preestabelecido)	2B		115,98				-					-		115,98
9.00.10.32-9	Em consultório / pronto atendimento com Pediatria	2B		128,47									-		128,47
9.00.11.04-0	Em consultório / pronto atendimento com Psiquiatria	2B		128,47									-		128,47
1.01.01.03-9	Em pronto socorro	2B		108,95				-					-		108,95
1.01.01.99-3	OBSERVAÇÃO:														
1 - Aos atendimentos realizados em pronto socorro será aplicado o que consta no item 2 das Instruções Gerais.															
2 - A consulta de oftalmologia padrão inclui: anamnese, refração, inspeção das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário da motilidade ocular e do senso cromático.															
3 - CONSULTA MÉDICA - PRAZO DE VALIDADE - RECONSULTA															
- A consulta médica compreende a anamnese, o exame físico, conclusão diagnóstica, prognóstico e prescrição terapêutica caracterizando, assim, um ato médico completo (concluído ou não num único período de tempo).															
- Quando houver necessidade de exames complementares que não podem ser executados e apreciados nesse período de tempo, este ato médico terá continuidade e finalização quando o paciente retornar com os exames solicitados, não devendo, portanto, neste caso, ser considerado como uma nova consulta.															
- Se, porventura, este retorno ocorrer quando existirem alterações de sinais ou sintomas que venham a requerer a necessidade de nova anamnese, exame físico completo, prognóstico, conclusão diagnóstica e/ou prescrição terapêutica, o procedimento deve ser considerado como uma nova consulta e dessa forma ser remunerada.															
- Nos casos de tratamentos prolongados, quando há necessidade periódica de reavaliação e até modificações terapêuticas, as respectivas consultas poderão ser cobradas.															
- Exigir que se cumpra a lei 9.656/98 quando a mesma estabelece que não pode haver limitação para o número de consultas médicas em clínicas básicas ou especializadas.															
1.01.02.00-0	VISITAS														
1.01.02.01-9	Visita hospitalar a paciente internado	2B		85,06				-					-		85,06
1.01.02.99-0	OBSERVAÇÃO:														
Para visita hospitalar, será observado o que consta dos itens 3.1 e 6 das Instruções Gerais.															
1.01.03.00-7	RECÉM-NASCIDO														
1.01.03.01-5	Atendimento ao recém-nascido em berçário	3C		201,33				-					-		201,33
1.01.03.02-3	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de baixo risco)	4C		296,34				-					-		296,34
1.01.03.03-1	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de alto risco)	5B		344,54				-					-		344,54
1.01.03.99-6	OBSERVAÇÕES:														
1 - Será obedecido o que consta no item 6 das Instruções Gerais.															
2 - Em caso de parto múltiplo, o atendimento pediátrico a cada recém-nato deve ser considerado individualmente.															
3 - Se o recém-nascido permanecer internado após o terceiro dia, será feita guia de internação com o diagnóstico da patologia e fixado o porte, a partir daí, correspondente a UMA VISITA HOSPITALAR por dia até a alta, de acordo com o código 1.01.02.01-9 (Tratamento Clínico).															
4 - Atendimento em sala de parto de recém-nascido a termo com peso adequado para idade gestacional, sem patologia.															
5 - Atendimento ao recém-nascido prematuro ou que necessita de manobras de reanimação com uso de O2 sob pressão positiva e/ou entubação traqueal.															
1.01.04.00-3	UTI														
1.01.04.01-1	Atendimento do intensivista diarista (por dia e por paciente)	2B		85,06				-					-		85,06
1.01.04.02-0	Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente)	3C		201,33				-					-		201,33
1.01.04.99-2	OBSERVAÇÕES:														
- Nos portes indicados para o plantonista de UTI não estão incluídos: diálise, acesso vascular para hemodiálise, implante de marcapasso, traqueostomia. Tais procedimentos serão valorados à parte, respeitados os portes para eles previstos nesta Classificação Hierarquizada.															
- Estão incluídos nos portes do plantonista: intubação, monitorizações clínicas com ou sem auxílio de equipamentos, desfibrilação e punção venosa (intracath).															
- Os atos do médico assistente ou de especialistas, quando praticados por solicitação do intensivista, serão valorados considerando os atendimentos efetivamente realizados e registrados em prontuário.															
- Será obedecido o que consta nos itens 2 e 6 das Instruções Gerais. Estes critérios não se aplicam aos portes do plantonista.															

1.01.05.00-0	REMOÇÃO / ACOMPANHAMENTO DE PACIENTE														
1.01.05.03-4	Transporte extra-hospitalar terrestre de pacientes graves, 1ª hora - a partir do deslocamento do médico	3C		201,33				-					-		201,33
1.01.05.04-2	Transporte extra-hospitalar terrestre de pacientes graves, por hora adicional - até o retorno do médico à base	2B		85,06				-					-		85,06
1.01.05.07-7	Acompanhamento médico para transporte intra-hospitalar de pacientes graves, com ventilação assistida, da UTI para o centro de diagnóstico	2B		85,06				-					-		85,06
1.01.06.00-0	OUTROS														
1.01.06.01-4	Aconselhamento genético	4A		239,62				-					-		239,62
1.01.06.03-0	Atendimento ao familiar do adolescente	1C		48,40				-					-		48,40
1.01.06.04-9	Atendimento pediátrico a gestantes (3º trimestre)	2B		85,06				-					-		85,06
1.01.06.09-0	Junta Médica - pagamento de honorários médicos referente a 3ª opinião, conforme resolução Consu nº 8	2B		85,06				-					-		85,06
1.01.06.14-6	Atendimento ambulatorial em puericultura	3B		175,77				-					-		175,77
1.01.06.99-5	OBSERVAÇÕES:														
a) Referente ao código 1.01.06.01-4:															
- Entende-se por aconselhamento genético o ato médico de avaliação de cada caso e condutas cabíveis, incluindo todas as consultas, do paciente e núcleo familiar, para esclarecimento do diagnóstico e prognóstico. Nos casos pertinentes serão estabelecidos os riscos de recorrência que serão comunicados aos interessados através do aconselhamento genético.															
b) Referente ao código 1.01.06.14-6:															
- Não se refere à consulta por patologia aguda ou crônica já identificada.															
- O atendimento ambulatorial em puericultura é sequencial e limitado, conforme calendário abaixo.															
- O atendimento ambulatorial em puericultura inclui as ações a serem realizadas nos atendimentos agendados em conformidade com os itens abaixo descritos:															
Tabela de frequência e regularidade dos procedimentos de puericultura															
Lactente 0 – 2 anos	Pré-escolar 2-4 anos	Escolar 5-10 anos	Adolescente 11-19 anos												
1ª semana	24 meses	5 anos	11 anos												
1 mês	30 meses	6 anos	12 anos												
2 meses	36 meses	7 anos	13 anos												
3 meses	42 meses	8 anos	14 anos												
4 meses	48 meses	9 anos	15 anos												
5 meses		10 anos	16 anos												
6 meses			17 anos												
7 meses			18 anos												
8 meses			19 anos												
9 meses															
10 meses															
11 meses															
12 meses															
13 meses															
14 meses															
15 meses															
16 meses															
17 meses															
18 meses															
• avaliação do estado nutricional da criança pelos indicadores clínicos definidos pelo Ministério da Saúde;															
• avaliação da história alimentar;															
• avaliação da curva de crescimento pelos parâmetros antropométricos adotados pelo Ministério da Saúde;															
• estado vacinal segundo o calendário oficial de vacinas do Ministério da Saúde;															
• avaliação do desenvolvimento neuropsicomotor;															

• avaliação do desempenho escolar e dos cuidados dispensados pela escola;															
• avaliação do padrão de atividades físicas diárias conforme parâmetros recomendados pelo Ministério da Saúde;															
• exame da capacidade visual;															
• avaliação das condições do meio ambiente conforme roteiro do Ministério da Saúde;															
• avaliação dos cuidados domiciliares dispensados à criança;															
• avaliação do desenvolvimento da sexualidade;															
• avaliação quantitativa e qualitativa do sono;															
• avaliação da função auditiva;															
• avaliação da saúde bucal.															
2.01.01.00-7		AVALIAÇÕES / ACOMPANHAMENTOS													
2.01.01.01-5	Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante renal - por avaliação	2B		85,06				-					-		85,06
2.01.01.02-3	Análise da proporcionalidade cineantropométrica	1A		16,13				-					-		16,13
2.01.01.07-4	Avaliação nutrológica (inclui consulta)	2B		85,06				-					-		85,06
2.01.01.08-2	Avaliação nutrológica pré e pós-cirurgia bariátrica (inclui consulta)	2B		85,06				-					-		85,06
2.01.01.09-0	Avaliação da composição corporal por antropometria (inclui consulta)	2B		85,06				-					-		85,06
2.01.01.10-4	Avaliação da composição corporal por bioimpedanciometria	1B		32,25				-		0,750	50,00	6,53	-		38,78
2.01.01.17-1	Rejeição de enxerto renal - tratamento ambulatorial - avaliação clínica diária	2C		100,67				-					-		100,67
2.01.01.20-1	Avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de marca-passo ou sincronizador ou desfibrilador ou monitor de eventos implantável, cardíacos	2B		85,06				-		6,000	75,00	78,30	-		163,36
2.01.01.21-0	Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante de córnea - por avaliação do 11º ao 30º dia até 3 avaliações	2B		85,06				-					-		85,06
2.01.01.22-8	Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante de medula óssea	2B		85,06				-					-		85,06
2.01.01.23-6	Avaliação geriátrica ampla - AGA,	3B		175,77											175,77
2.01.01.23-6		OBSERVAÇÕES:													
1- Referente ao código 2.01.01.23-6: - É obrigatório para a realização do procedimento AGA: emissão de um laudo técnico, em duas vias, fornecido pelo médico geriatra dentro de um formulário específico, que serão entregues aos interessados. - A realização da AGA poderá ser anual, exceto intercorrências, como: infecções agudas, fraturas e acidentes vasculares. A Avaliação geriátrica ampla deverá ser realizada apenas por médicos geriatras. - O procedimento AGA é excludente à consulta geriátrica padrão.															
2.01.02.00-3		MONITORIZAÇÕES													
2.01.02.01-1	Holter de 24 horas - 2 ou mais canais - analógico	2A		64,53				-		8,100	75,00	105,71	-		170,24
2.01.02.02-0	Holter de 24 horas - 3 canais - digital	2A		64,53				-		12,000	75,00	156,60	-		221,13
2.01.02.03-8	Monitorização ambulatorial da pressão arterial - MAPA (24 horas)	2A		64,53				-		12,000	75,00	156,60	-		221,13
2.01.02.07-0	Tilt teste	4A		239,62				-		12,000	75,00	156,60	-		396,22
2.01.03.00-0		REABILITAÇÕES													
2.01.03.01-8	Adaptação e treinamento de recursos ópticos para visão subnormal (por sessão) - binocular	1B		32,25				-					-		32,25
2.01.03.02-6	Amputação bilateral (preparação do coto)	1C		48,40				-		0,710	50,00	6,18	-		54,58
2.01.03.03-4	Amputação bilateral (treinamento protético)	1C		48,40				-		0,640	50,00	5,57	-		53,97
2.01.03.04-2	Amputação unilateral (preparação do coto)	1B		32,25				-		0,470	50,00	4,09	-		36,34
2.01.03.05-0	Amputação unilateral (treinamento protético)	1B		32,25				-		0,490	50,00	4,26	-		36,52
2.01.03.06-9	Assistência fisioterápica respiratória em pré e pós-operatório de condições cirúrgicas	1B		32,25				-		0,300	50,00	2,61	-		34,86
2.01.03.07-7	Ataxias	1C		48,40				-		0,230	50,00	2,00	-		50,40
2.01.03.09-3	Atendimento fisioterápico no pré e pós-operatório de pacientes para prevenção de sequelas	1B		32,25				-					-		32,25
2.01.03.10-7	Atendimento fisioterápico no pré e pós-parto	1B		32,25				-					-		32,25
2.01.03.13-1	Biofeedback com EMG	2C		100,67				-		0,420	50,00	3,65	-		104,33

2.01.03.14-0	Bloqueio fenólico, alcoólico ou com toxina botulínica por segmento corporal	4A		239,62			-		1,950	50,00	16,97	-		256,59
2.01.03.15-8	Confeção de órteses em material termo-sensível (por unidade)	1B		32,25			-		0,420	50,00	3,65	-		35,91
2.01.03.16-6	Confeção de prótese imediata	1C		48,40			-		6,300	50,00	54,81	-		103,21
2.01.03.17-4	Confeção de prótese provisória	1B		32,25			-		5,500	50,00	47,85	-		80,10
2.01.03.18-2	Desvios posturais da coluna vertebral	1B		32,25			-					-		32,25
2.01.03.19-0	Distúrbio vesico-uretral	1B		32,25			-		0,160	50,00	1,39	-		33,65
2.01.03.20-4	Distrofia simpático-reflexa	1C		48,40			-		0,450	50,00	3,92	-		52,31
2.01.03.21-2	Distúrbios circulatórios artério-venosos e linfáticos	1B		32,25			-		1,100	50,00	9,57	-		41,82
2.01.03.22-0	Doenças pulmonares atendidas em ambulatório	1B		32,25			-		0,440	50,00	3,83	-		36,08
2.01.03.23-9	Exercícios de ortóptica (por sessão)	1A		16,13			-					-		16,13
2.01.03.24-7	Exercícios para reabilitação do asmático (ERAC) - por sessão coletiva	1A		16,13			-		0,440	50,00	3,83	-		19,96
2.01.03.25-5	Exercícios para reabilitação do asmático (ERA) - por sessão individual	1B		32,25			-		0,440	50,00	3,83	-		36,08
2.01.03.26-3	Hemiparesia	2A		64,53			-		0,250	50,00	2,18	-		66,71
2.01.03.27-1	Hemiplegia	2A		64,53			-		0,330	50,00	2,87	-		67,40
2.01.03.28-0	Hemiplegia e hemiparesia com afasia	2A		64,53			-		0,350	50,00	3,05	-		67,58
2.01.03.29-8	Hipo ou agenesia de membros	1B		32,25			-		0,420	50,00	3,65	-		35,91
2.01.03.30-1	Infiltração de ponto gatilho (por músculo) ou agulhamento seco (por músculo)	3A		137,56			-					-		137,56
2.01.03.31-0	Lesão nervosa periférica afetando mais de um nervo com alterações sensitivas e/ou motoras	1C		48,40			-		0,400	50,00	3,48	-		51,88
2.01.03.32-8	Lesão nervosa periférica afetando um nervo com alterações sensitivas e/ou motoras	1C		48,40			-		0,400	50,00	3,48	-		51,88
2.01.03.34-4	Miopatias	1C		48,40			-		0,370	50,00	3,22	-		51,62
2.01.03.36-0	Paciente com D.P.O.C. em atendimento ambulatorial necessitando reeducação e reabilitação respiratória	1C		48,40			-		0,540	50,00	4,70	-		53,10
2.01.03.37-9	Paciente em pós-operatório de cirurgia cardíaca, atendido em ambulatório, duas a três vezes por semana	1B		32,25			-					-		32,25
2.01.03.38-7	Pacientes com doença isquêmica do coração, atendido em ambulatório de 8 a 24 semanas	1B		32,25			-					-		32,25
2.01.03.39-5	Pacientes com doença isquêmica do coração, atendido em ambulatório, até 8 semanas de programa	1B		32,25			-					-		32,25
2.01.03.40-9	Pacientes com doenças neuro-músculo-esqueléticas com envolvimento tegumentar	1B		32,25			-		0,140	50,00	1,22	-		33,47
2.01.03.41-7	Pacientes sem doença coronariana clinicamente manifesta, mas considerada de alto risco, atendido em ambulatório, duas a três vezes por semana	1C		48,40			-		1,060	50,00	9,22	-		57,62
2.01.03.42-5	Paralisia cerebral	2A		64,53			-		0,590	50,00	5,13	-		69,67
2.01.03.43-3	Paralisia cerebral com distúrbio de comunicação	2A		64,53			-		0,450	50,00	3,92	-		68,45
2.01.03.44-1	Paraparesia/tetraparesia	1C		48,40			-		0,660	50,00	5,74	-		54,14
2.01.03.45-0	Paraplegia e tetraplegia	1C		48,40			-		0,520	50,00	4,52	-		52,92
2.01.03.46-8	Parkinson	2A		64,53			-		0,230	50,00	2,00	-		66,53
2.01.03.47-6	Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	1C		48,40			-		0,870	50,00	7,57	-		55,97
2.01.03.48-4	Patologia osteomioarticular em um membro	1C		48,40			-		0,470	50,00	4,09	-		52,49
2.01.03.49-2	Patologia osteomioarticular em dois ou mais membros	2A		64,53			-		0,600	50,00	5,22	-		69,75
2.01.03.50-6	Patologia osteomioarticular em um segmento da coluna	1C		48,40			-		0,270	50,00	2,35	-		50,75
2.01.03.51-4	Patologia osteomioarticular em diferentes segmentos da coluna	2A		64,53			-		1,560	50,00	13,57	-		78,10
2.01.03.52-2	Patologias osteomioarticulares com dependência de atividades da vida diária	1C		48,40			-		0,630	50,00	5,48	-		53,88
2.01.03.53-0	Recuperação funcional pós-operatória ou por imobilização da patologia vertebral	1C		48,40			-		0,900	50,00	7,83	-		56,23
2.01.03.56-5	Processos inflamatórios pélvicos	1B		32,25			-		0,460	50,00	4,00	-		36,26

2.01.03.61-1	Queimados - seguimento ambulatorial para prevenção de sequelas (por segmento)	1C	48,40			-	0,300	50,00	2,61	-	51,01
2.01.03.62-0	Reabilitação de paciente com endoprótese	1B	32,25			-	0,760	50,00	6,61	-	38,87
2.01.03.63-8	Reabilitação labiríntica (por sessão)	1C	48,40			-	1,000	50,00	8,70	-	57,10
2.01.03.64-6	Reabilitação perineal com biofeedback	3C	201,33			-	8,300	50,00	72,21	-	273,54
2.01.03.65-4	Recuperação funcional de distúrbios crânio-faciais	1B	32,25			-	0,340	50,00	2,96	-	35,21
2.01.03.66-2	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-imobilização gessada de patologia osteomioarticular com complicações neurovasculares afetando um membro	1B	32,25			-	0,470	50,00	4,09	-	36,34
2.01.03.67-0	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-imobilização gessada de patologia osteomioarticular com complicações neurovasculares afetando mais de um membro	1B	32,25			-	0,700	50,00	6,09	-	38,34
2.01.03.68-9	Retardo do desenvolvimento psicomotor	1B	32,25			-	0,620	50,00	5,39	-	37,65
2.01.03.69-7	Sequelas de traumatismos torácicos e abdominais	1B	32,25			-	0,300	50,00	2,61	-	34,86
2.01.03.70-0	Sequelas em politraumatizados (em diferentes segmentos)	1B	32,25			-	1,560	50,00	13,57	-	45,83
2.01.03.71-9	Sinusites	1B	32,25			-	0,300	50,00	2,61	-	34,86
2.01.03.72-7	Reabilitação cardíaca supervisionada. Programa de 12 semanas. Duas a três sessões por semana (por sessão)	1C	48,40			-				-	48,40
2.01.03.74-3	Exercícios de pleóptica	1A	16,13			-				-	16,13
2.01.04.00-0	TERAPÊUTICA										
2.01.04.01-4	Actinoterapia (por sessão)	1A	16,13			-				-	16,13
2.01.04.02-2	Aplicação de hipossensibilizante - em consultório (AHC) exclusive o alérgeno - planejamento técnico para	1A	16,13			-				-	16,13
2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	1C	48,40			-				-	48,40
2.01.04.05-7	Cauterização Química Vesical	2B	85,06			-				-	85,06
2.01.04.06-5	Cerumen - remoção (unilateral)	1B	32,25			-				-	32,25
2.01.04.07-3	Crioterapia (grupo de até 5 lesões)	2A	64,53			-				-	64,53
2.01.04.08-1	Curativos em geral com anestesia, exceto queimados	1A	16,13			-				-	16,13
2.01.04.09-0	Curativo de extremidades de origem vascular	2A	64,53			-				-	64,53
2.01.04.10-3	Curativos em geral sem anestesia, exceto queimados	1A	16,13			-				-	16,13
2.01.04.11-1	Dilatação uretral (sessão)	2C	100,67			-				-	100,67
2.01.04.12-0	Fototerapia com UVA (PUVA) (por sessão)	1B	32,25			-				-	32,25
2.01.04.13-8	Imunoterapia específica - 30 dias - planejamento técnico	2C	100,67			-				-	100,67
2.01.04.14-6	Imunoterapia inespecífica - 30 dias - planejamento técnico	2C	100,67			-				-	100,67
2.01.04.15-4	Instilação vesical ou uretral	2B	85,06			-				-	85,06
2.01.04.18-9	Sessão de oxigenoterapia hiperbárica (por sessão de 2 horas)	5B	344,54			-	9,210	50,00	80,13	-	424,67
2.01.04.20-0	Sessão de psicoterapia de grupo (por paciente)	2A	64,53			-				-	64,53
2.01.04.21-9	Sessão de psicoterapia individual	2C	100,67			-				-	100,67
2.01.04.22-7	Sessão de psicoterapia infantil	2C	100,67			-				-	100,67
2.01.04.23-5	Terapia inalatória - por nebulização	1A	16,13			-				-	16,13
2.01.04.24-3	Terapia oncológica com altas doses - planejamento e 1º dia de tratamento	7A	517,53			-				-	517,53
2.01.04.25-1	Terapia oncológica com altas doses - por dia subsequente de tratamento (até o início do próximo ciclo)	2C	100,67			-				-	100,67
2.01.04.26-0	Terapia oncológica com aplicação de medicamentos por via intracavitária ou intratecal - por procedimento	4C	296,34			-				-	296,34
2.01.04.27-8	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial ou intravenosa de medicamentos em infusão de duração mínima de 6 horas - planejamento e 1º dia de tratamento	4B	262,31			-				-	262,31
2.01.04.28-6	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial ou intravenosa de medicamentos em infusão de duração mínima de 6 horas - por dia subsequente de tratamento (até o início do próximo ciclo)	2A	64,53			-				-	64,53
2.01.04.29-4	Terapia oncológica - planejamento e 1º dia de tratamento	4A	239,62			-				-	239,62

2.01.04.30-8	Terapia oncológica - por dia subsequente de tratamento (até o início do próximo ciclo)	1C		48,40				-				-		48,40
2.01.04.31-6	Curativo de ouvido (cada)	1B		32,25				-				-		32,25
2.01.04.32-4	Curativo oftalmológico	1B		32,25				-				-		32,25
2.01.04.33-2	Bota de Unna - confecção	2A		64,53				-				-		64,53
2.01.04.38-3	Pulsoterapia intravenosa (por sessão)	4C		296,34				-				-		296,34
2.01.04.39-1	Terapia imunobiológica intravenosa (por sessão)	4C		296,34				-				-		296,34
2.01.04.42-1	Terapia imunobiológica subcutânea (por sessão) – ambulatorial	2C		100,67				-				-		100,67
2.01.04.43-0	Terapia antineoplásica oral para tratamento do câncer	PO		0,00				-				-		0,00
2.01.05.00-2	OUTROS													
2.01.05.03-7	Fornecimento de equipamentos coletores e adjuvantes para colostomia, ileostomia e urostomia, sonda vesical de demora e coletor de urina	PO		0,00				-				-		0,00
2.01.99.00-7	OBSERVAÇÕES:													
1 - O tratamento global da paralisia cerebral e retardo do desenvolvimento psicomotor inclui a Terapia Ocupacional, o Treino da Atividade da Vida Diária e a Terapia da Linguagem.														
2 - Os portes referentes às sessões de reabilitações e terapêuticas fisioterápicas são devidos apenas quando realizadas por fisiatras. No caso de paciente internado, deverá ser observado o disposto no item 6 das Instruções Gerais.														
3 - A remuneração prevista para as sessões de quimioterapia já contempla a visita hospitalar. Aos portes destas sessões aplica-se o disposto no item 6 das Instruções Gerais, que se refere a paciente internado.														
4 - Os atos médicos praticados pelo anestesiológista, quando houver necessidade do concurso desse profissional, serão valorados pelo porte 1, código 3.16.02.31-2.														
5 - Referente ao código 2.01.04.38-3:														
- É necessário a presença do médico durante a realização do ato. No caso de internação, não será remunerada nem a consulta nem a visita hospitalar.														
6 - A cada 10 sessões, em período não inferior a 30 dias, será realizada pelo FISIATRA uma revisão, que é equivalente a uma consulta médica assim remunerada.														
7 - Referente ao código 2.01.01.23-6 (RESOLUÇÃO NORMATIVA CNHM Nº 017/2014)														
- É obrigatório para a realização do procedimento AGA: emissão de um laudo técnico, em duas vias, fornecido pelo médico geriatra dentro de um formulário específico, que serão entregues aos interessados.														
- A realização da AGA poderá ser anual, exceto intercorrências, como: infecções agudas, fraturas e acidentes vasculares. A Avaliação geriátrica ampla deverá ser realizada apenas por médicos geriatras.														
- O procedimento AGA é excluinte à consulta geriátrica padrão.														
8 - A "Acupuntura por sessão" (código 3.16.01.01-4) é um dos procedimentos utilizados pela Acupunturatria (especialidade médica da Acupuntura). O médico acupunturista está apto a realizar o procedimento "infiltração de ponto-gatilho ou agulhamento seco por músculo" (código 2.01.03.30-1), o qual faz parte de sua formação especializada. Recomenda-se a infiltração (ou agulhamento seco) de até dois músculos por atendimento, pela possibilidade da desativação de pontos-gatilhos secundários por meio da acupuntura. Em havendo infiltração de fármacos, recomenda-se a realização, quando necessário, de até três infiltrações em um mesmo músculo num período de seis meses. A associação do referido procedimento com a "acupuntura por sessão" (código 3.16.01.01-4) deverá estar de acordo com as indicações terapêuticas previstas.														
9 - Por segmento corporal compreende-se como parte do corpo facilmente delimitável:														
1) cabeça e pescoço;														
2) membro superior direito;														
3) membro superior esquerdo;														
4) face anterior do tórax;														
5) face posterior do tórax;														
6) abdome;														
7) nádegas (da cintura a raiz da coxa);														
8) coxa direita;														
9) coxa esquerda;														
10) conjunto perna e pé direito;														
11) conjunto perna e pé esquerdo e														
12) região genital e órgãos genitais externos.														
Referente ao código 2.01.04.41-3:														
Critérios que devem ser seguidos para sua indicação:														
a) Preenchimento de Termo de Consentimento (paciente e responsável)														
b) Definição de diagnóstico:														
- Depressão - CID-10: F32, F33, F34, F34.8, F34.9, F38.0, F38.1, F38.8, F39, F31.3, F31.4, F31.5, F31.7 e F31.9														
- Alucinações auditivas em esquizofrenia – CID-10: F20.1, F20.2, F20.3, F20.5, F20.6 e F20.9														

Observações:															
Este procedimento está indicado para pacientes com depressões que não responderam a uma tentativa com uma droga antidepressiva, por um período de quatro semanas.															
Inicialmente o paciente tem indicação de 12 (doze) sessões e deverá passar por uma reavaliação médica. Caso necessário, o número de sessões poderá ser estendido de 20 (vinte) até 30 (trinta) sessões.															
Em caso de necessidade de tratamento de manutenção, este poderá ser realizado a cada 7 a 10 dias, por um período máximo de três meses.															
Pacientes com alucinações auditivas que não responderam ao tratamento com duas classes de antipsicóticos, por pelo menos três semanas, para cada grupo de drogas neurolépticas.															
Nesse caso são indicadas 10 sessões e o paciente reavaliado, caso necessário, o tratamento poderá se estender até 20 (vinte) sessões.															
Contraindicações:															
a) Epilepsia de difícil controle;															
b) Hipertensão intracraniana;															
c) Implante cerebral profundo;															
d) Hemorragia cerebral recente.															
2.02.01.00-1		AVALIAÇÕES / ACOMPANHAMENTOS													
2.02.01.01-0		Acompanhamento clínico de transplante renal no período de internação do receptor e do doador (pós-operatório até 15 dias)	14A		3.479,42				-				-		3.479,42
2.02.01.02-8		Acompanhamento peroperatório	2B		85,06				-				-		85,06
2.02.01.03-6		Assistência cardiológica peroperatória em cirurgia geral e em parto (primeira hora)	3A		137,56				-				-		137,56
2.02.01.04-4		Assistência cardiológica peroperatória em cirurgia geral e em parto (horas suplementares) - máximo de 4 horas	2A		64,53				-				-		64,53
2.02.01.05-2		Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)	5A		319,01				-				-		319,01
2.02.01.06-0		Rejeição de enxerto renal - tratamento internado - avaliação clínica diária - por visita	2C		100,67				-				-		100,67
2.02.01.08-7		Tratamento conservador de traumatismo cranioencefálico, hipertensão intracraniana e hemorragia (por dia)	3C		201,33				-				-		201,33
2.02.01.09-5		Assistência cardiológica no pós-operatório de cirurgia cardíaca (após a alta da UTI)	2A		64,53				-				-		64,53
2.02.01.10-9		Avaliação clínica diária enteral	2B		85,06				-				-		85,06
2.02.01.11-7		Avaliação clínica diária parenteral	3A		137,56				-				-		137,56
2.02.01.12-5		Avaliação clínica diária parenteral e enteral	3B		175,77				-				-		175,77
2.02.01.99-0		OBSERVAÇÕES:													
- Referente ao código 2.02.01.02-8:															
- O acompanhamento será remunerado quando solicitado e justificado pelo cirurgião.															
- Referente ao código 2.02.01.07-9:															
- Quando necessário acompanhamento clínico diário além dos 15 dias previstos, a valoração do ato médico corresponderá a uma visita hospitalar diária.															
- Referente ao código 2.02.01.05-2 é previsto o porte anestésico 3.															
2.02.02.00-8		MONITORIZAÇÕES													
2.02.02.01-6		Cardiotocografia anteparto	1B		32,25				-		1,740	65,00	19,68	-	51,93
2.02.02.02-4		Cardiotocografia intraparto (por hora) até 6 horas externa	1A		16,13				-					-	16,13
2.02.02.03-2		Monitorização hemodinâmica invasiva (por 12 horas)	2A		64,53				-					-	64,53
2.02.02.04-0		Monitorização neurofisiológica intra-operatória	7C		677,72				-		32,000	75,00	417,60	-	1.095,32
2.02.02.05-9		Potencial evocado intra-operatório - monitorização cirúrgica (PE/IO)	2B		85,06				-		8,260	75,00	107,79	-	192,86
2.02.02.06-7		Monitorização da pressão intracraniana (por dia)	2B		85,06				-					-	85,06
2.02.03.00-4		REABILITAÇÕES - SESSÕES													
2.02.03.01-2		Assistência fisioterápica respiratória em paciente internado com ventilação mecânica	1B		32,25				-		0,440	50,00	3,83	-	36,08
2.02.03.02-0		Eletroestimulação do assoalho pélvico e/ou outra técnica de exercícios perineais - por sessão	1C		48,40				-					-	48,40
2.02.03.04-7		Assistência fisioterápica respiratória em doente clínico internado	1B		32,25				-		0,300	50,00	2,61	-	34,86
2.02.03.06-3		Pacientes com doença isquêmica do coração, hospitalizado, até 8 semanas de programa	1B		32,25				-		1,060	50,00	9,22	-	41,48

2.02.03.07-1	Pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca, hospitalizado, até 8 semanas de programa	1B		32,25				-		1,060	50,00	9,22	-		41,48
2.02.04.00-0	TERAPEUTICA														
2.02.04.02-7	Cardioversão elétrica de emergência	2C		100,67				-					-		100,67
2.02.04.03-5	Cardioversão química de arritmia paroxística em emergência	2C		100,67				-					-		100,67
2.02.04.04-3	Priapismo - tratamento não cirúrgico	3A		137,56				-					-		137,56
2.02.04.08-6	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial de medicamentos, em regime de aplicação peroperatória, por meio de cronoinfusão ou perfusor extracorpórea	8B		767,06				-					-		767,06
2.02.04.15-9	Pulsoterapia intravenosa (por sessão)	4C		296,34				-					-		296,34
2.02.04.16-7	Terapia imunobiológica intravenosa (por sessão)	4C		296,34				-					-		296,34
2.02.04.17-5	Terapia imunobiológica subcutânea (por sessão) – hospitalar	2C		100,67				-					-		100,67
2.02.09.00-1	OBSERVAÇÕES:														
- Os atos médicos praticados pelo anestesiológico serão valorados pelo porte 1, código 3.16.02.31-2, quando houver necessidade da sua participação.															
- Referente aos códigos 2.02.04.15-9 e 2.02.04.16-7:															
- É necessário a presença do médico durante a realização do ato. No caso de internação, não será remunerada nem a consulta nem a visita hospitalar.															
ORIENTAÇÕES REFERENTES A PROCEDIMENTOS CLÍNICOS AMBULATORIAIS E HOSPITALARES															
a) PACIENTE AMBULATORIAL															
- De acordo com o Capítulo I - CONSULTAS - (CÓDIGO 1.01.01.01-2)															
b) PACIENTE INTERNADO															
- O porte equivale a UMA VISITA HOSPITALAR por dia de internação, inclusive a que corresponder ao dia da alta hospitalar (código 1.01.02.01-9), observado o item 6 das Instruções Gerais.															
c) Nos casos COMPROVADAMENTE GRAVES, cujos pacientes exigirem a presença constante ou avaliações repetidas do(s) médico(s), assistente(s), este(s) poderá(ão) realizar mais de uma visita hospitalar, desde que justificadas, a cada ato sendo atribuído o respectivo porte.															
3.01.01.00-0	PROCEDIMENTOS														
3.01.01.01-8	Abrasão cirúrgica (por sessão)	3C		201,33	2	201,33		-					-		402,67
3.01.01.05-0	Apêndice pré-auricular - ressecção	4A		239,62	4	438,13		-					1	71,89	749,64
3.01.01.06-9	Autonomização de retalho - por estágio	5B		344,54	2	201,33		-					1	103,36	649,23
3.01.01.07-7	Biópsia de pele, tumores superficiais, tecido celular subcutâneo, linfonodo superficial, etc	2B		85,06				-					1	25,52	110,58
3.01.01.08-5	Biópsia de unha	2B		85,06				-					-		85,06
3.01.01.09-3	Calosidade e/ou mal perfurante - desbastamento (por lesão)	1B		32,25				-					-		32,25
3.01.01.10-7	Cauterização química (por grupo de até 5 lesões)	2A		64,53				-					-		64,53
3.01.01.11-5	Cirurgia da hidrosadenite (por região)	5B		344,54	3	296,34		-					1	103,36	744,24
3.01.01.12-3	Cirurgia Micrográfica de Mohs	5C	-	365,79	3	296,34		-					-		662,13
3.01.01.14-0	Correção cirúrgica de linfedema (por estágio)	9C		1.042,11	4	438,13		-					2	521,06	2.001,30
3.01.01.15-8	Correção cirúrgica de sequelas de alopecia traumática com microenxertos pilosos (por região)	6A		398,42	5	677,72		-					1	119,52	1.195,66
3.01.01.16-6	Correção de deformidades nos membros com utilização de implantes	9B		945,73	6	945,73		-					2	472,86	2.364,31
3.01.01.17-4	Correção de deformidades por exérese de tumores, cicatrizes ou ferimentos com o emprego de expansores em retalhos musculares ou miocutâneos (por estágio)	9B		945,73	4	438,13		-					2	472,86	1.856,72
3.01.01.18-2	Correção de deformidades por exérese de tumores, cicatrizes ou ferimentos, com o emprego de expansores de tecido, em retalhos cutâneos (por estágio)	9B		945,73	4	438,13		-					2	472,86	1.856,72
3.01.01.20-4	Criocirurgia (nitrogênio líquido) de neoplasias cutâneas	3B		175,77	2	201,33		-					-		377,11
3.01.01.21-2	Curativo de queimaduras - por unidade topográfica (UT) ambulatorial	1C		48,40	1	137,56		-					-		185,96
3.01.01.22-0	Curativo de queimaduras - por unidade topográfica (UT) hospitalar	2C		100,67	1	137,56		-					-		238,23
3.01.01.23-9	Curativo especial sob anestesia - por unidade topográfica (UT)	2C		100,67	1	137,56		-					-		238,23
3.01.01.24-7	Curetagem e eletrocoagulação de CA de pele (por lesão)	3A		137,56				-					-		137,56

3.01.01.25-5	Curetagem simples de lesões de pele (por grupo de até 5 lesões)	2A		64,53			-				-		64,53
3.01.01.26-3	Dermoabrasão de lesões cutâneas	4C		296,34			-				-		296,34
3.01.01.27-1	Dermolipectomia para correção de abdome em avental	9C		1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.01.01.28-0	Desbridamento cirúrgico - por unidade topográfica (UT)	3C		201,33	2	201,33	-				-		402,67
3.01.01.29-8	Eletrocoagulação de lesões de pele e mucosas - com ou sem curetagem (por grupo de até 5 lesões)	2C		100,67			-				-		100,67
3.01.01.30-1	Enxerto cartilaginoso	5B		344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.01.01.31-0	Enxerto composto	5B		344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.01.01.32-8	Enxerto de mucosa	5B		344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.01.01.33-6	Enxerto de pele (homoenxerto inclusive)	5B		344,54	2	201,33	-				2	172,27	718,14
3.01.01.34-4	Enxerto de pele múltiplo - por unidade topográfica (UT)	5B		344,54	2	201,33	-				2	172,27	718,14
3.01.01.35-2	Epilação por eletrólise (por sessão)	2A		64,53			-				-		64,53
3.01.01.36-0	Escalpo parcial - tratamento cirúrgico	6A		398,42	4	438,13	-				2	199,21	1.035,75
3.01.01.37-9	Escalpo total - tratamento cirúrgico	9B		945,73	5	677,72	-				2	472,86	2.096,31
3.01.01.38-7	Escarectomia descompressiva - (pele e estruturas profundas) - por unidade topográfica (UT)	3B		175,77	2	201,33	-				-		377,11
3.01.01.42-5	Exérese de higroma cístico	9A		864,90	3	296,34	-				1	259,47	1.420,72
3.01.01.43-3	Exérese de higroma cístico no RN e lactente	11C		1.712,78	5	677,72	-				2	856,39	3.246,90
3.01.01.44-1	Exérese de lesão com auto-enxertia	5C		365,79	2	201,33	-				1	109,74	676,87
3.01.01.45-0	Exérese e sutura de lesões (circulares ou não) com rotação de retalhos cutâneos	5A		319,01	2	201,33	-				1	95,70	616,05
3.01.01.46-8	Exérese de lesão / tumor de pele e mucosas	3C		201,33			-				1	60,40	261,73
3.01.01.47-6	Exérese de tumor e rotação de retalho músculo-cutâneo	5B		344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.01.01.48-4	Exérese de unha	2B		85,06			-				-		85,06
3.01.01.49-2	Exérese e sutura simples de pequenas lesões (por grupo de até 5 lesões)	3B		175,77			-				-		175,77
3.01.01.50-6	Exérese tangencial (shaving) - (por grupo de até 5 lesões)	2C		100,67	2	201,33	-				-		302,01
3.01.01.51-4	Expansão tissular (por sessão)	1C		48,40	2	201,33	-				-		249,73
3.01.01.52-2	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - excisão e retalhos cutâneos da região	8B		767,06	3	296,34	-				1	230,12	1.293,52
3.01.01.53-0	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e emprego de retalhos cutâneos ou musculares cruzados (por estágio)	9B		945,73	4	438,13	-				1	283,72	1.667,57
3.01.01.54-9	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e retalhos cutâneos à distância	9B		945,73	4	438,13	-				1	283,72	1.667,57
3.01.01.55-7	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalho fasciocutâneo ou axial	9B		945,73	4	438,13	-				1	283,72	1.667,57
3.01.01.56-5	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos miocutâneos	9A		864,90	4	438,13	-				1	259,47	1.562,51
3.01.01.57-3	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos musculares	9A		864,90	4	438,13	-				1	259,47	1.562,51
3.01.01.58-1	Extensos ferimentos, cicatrizes, ou tumores - exérese e enxerto cutâneo	8A		731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.01.01.59-0	Face - biópsia	3B		175,77			-				-		175,77
3.01.01.60-3	Ferimentos infectados e mordidas de animais (desbridamento)	2B		85,06	2	201,33	-				1	25,52	311,92
3.01.01.61-1	Incisão e drenagem de tenossinovites purulentas	3B		175,77	2	201,33	-				1	52,73	429,84
3.01.01.62-0	Incisão e drenagem de abscesso, hematoma ou panarício	2B		85,06			-				-		85,06
3.01.01.63-8	Incisão e drenagem de flegmão	3A		137,56			-				-		137,56
3.01.01.64-6	Infiltração intralesional, cicatricial e hemangiomas - por sessão	1C		48,40			-				-		48,40
3.01.01.66-2	Matricectomia por dobra ungueal	3A		137,56			-				-		137,56
3.01.01.67-0	Plástica em Z ou W	4A		239,62	2	201,33	-				1	71,89	512,85
3.01.01.68-9	Reconstrução com retalhos de gálea aponeurótica	8C		813,84	5	677,72	-				2	406,92	1.898,49

3.01.01.69-7	Retalho composto (incluindo cartilagem ou osso)	8C		813,84	5	677,72		-				2	406,92	1.898,49
3.01.01.70-0	Retalho local ou regional	8A	-	731,62	3	296,34		-				2	365,81	1.393,77
3.01.01.71-9	Retalho muscular ou miocutâneo	8B	-	767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.01.01.73-5	Retirada de corpo estranho subcutâneo	2C		100,67				-				-		100,67
3.01.01.74-3	Retração cicatricial de axila - tratamento cirúrgico	5B		344,54	3	296,34		-				2	172,27	813,15
3.01.01.75-1	Retração cicatricial de zona de flexão e extensão de membros superiores e inferiores	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.01.01.76-0	Retração cicatricial do cotovelo - tratamento cirúrgico	5B		344,54	3	296,34		-				2	172,27	813,15
3.01.01.77-8	Retração de aponevrose palmar (Dupuytren)	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.01.01.78-6	Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.01.01.79-4	Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	2B		85,06				-				-		85,06
3.01.01.80-8	Transecção de retalho	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.01.01.81-6	Transferência intermediária de retalho	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.01.01.82-4	Tratamento cirúrgico de bridas constrictivas	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.01.01.83-2	Tratamento cirúrgico de grandes hemangiomas	9C		1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.01.01.84-0	Tratamento da miiase furunculóide (por lesão)	2C		100,67				-				-		100,67
3.01.01.86-7	Tratamento de escaras ou ulcerações com enxerto de pele	9A		864,90	4	438,13		-				1	259,47	1.562,51
3.01.01.87-5	Tratamento de escaras ou ulcerações com retalhos cutâneos locais	9A		864,90	4	438,13		-				1	259,47	1.562,51
3.01.01.88-3	Tratamento de escaras ou ulcerações com retalhos miocutâneos ou musculares	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.01.01.89-1	Tratamento de fístula cutânea	3B		175,77	2	201,33		-				-		377,11
3.01.01.91-3	TU partes moles - exérese	4A		239,62	1	137,56		-				1	71,89	449,07
3.01.01.92-1	Exérese e sutura de hemangioma, linfangioma ou nevus (por grupo de até 5 lesões)	3B		175,77				-				1	52,73	228,50
3.01.01.93-0	Abscesso de unha (drenagem) - tratamento cirúrgico	2B		85,06				-				-		85,06
3.01.01.94-8	Cantoplastia ungueal	3A		137,56	2	201,33		-				1	41,27	380,16
3.01.01.95-6	Unha (enxerto) - tratamento cirúrgico	2B		85,06	2	201,33		-				1	25,52	311,92
3.01.99.00-0	OBSERVAÇÕES:													
OBSERVAÇÕES REFERENTES A QUEIMADURAS:														
- a) ITENS 3.01.01.21-2, 3.01.01.22-0, 3.01.01.23-9, 3.01.01.28-0 e 3.01.01.38-7														
1 - Por unidade topográfica (UT) compreende-se segmento do corpo facilmente delimitável, que tem uma área aproximada de 9% de superfície corpórea. No corpo humano existem 11 (onze) UT: cabeça e pescoço - cada um dos membros superiores - face anterior do tórax - face posterior.														
2 - Por definição é considerada lesão em área nobre/especial, queimadura nas seguintes topografias: olhos ou face ou pescoço ou mão ou pé ou genital ou grande articulação ou região onde a lesão atinge estrutura profunda (tendão, nervo, vaso, músculo ou osso). Para efeito de codificação, considera-se grande articulação: ombro (incluindo axila), cotovelo, punho, coxo-femural, joelho, tornozelo (FONTE: Projeto Diretrizes AMB). Para efeito de codificação cada uma destas áreas nobres/especiais, quando atingida em qualquer extensão - é considerada 02 (duas) UTs e somada como tal. Lesão em outra topografia do corpo humano é considerada 01 (uma) UT, quando não apresentar qualquer das características supracitadas. Para efeito de codificação, a lesão que acometa área nobre/especial associada a outro segmento corporal terá como valor final de UTs o somatório das respectivas UTs. O corpo humano pode apresentar número de UTs superior a 24.														
3 - Número de auxiliares de cirurgia necessários para o tratamento:														
- 01 UT - não comporta auxílio;														
- 02 a 03 UTs - um auxiliar;														
- 04 ou mais UTs - dois auxiliares														
b) OBSERVAÇÕES GERAIS														
1 - Cada procedimento refere-se a um único ato cirúrgico. Aos procedimentos que necessitem de revisões ou atos cirúrgicos complementares														
2 - A qualquer outro tipo de intervenção de outros especialistas que eventualmente colaborarem no tratamento serão atribuídos portes de acordo com as classificações das respectivas especialidades.														
3.02.01.00-4	LÁBIO													
3.02.01.01-2	Biópsia de lábio	2B		85,06				-				-		85,06
3.02.01.02-0	Excisão com plástica de vermelhão	5B		344,54	3	296,34		-				2	172,27	813,15
3.02.01.03-9	Excisão com reconstrução à custa de retalhos	7C		677,72	3	296,34		-				2	338,86	1.312,92
3.02.01.04-7	Excisão com reconstrução total	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13

3.02.01.05-5	Excisão em cunha	2B	85,06			-				1	25,52	110,58
3.02.01.06-3	Frenotomia labial	2C	100,67			-				-		100,67
3.02.01.07-1	Queiloplastia para fissura labial unilateral - por estágio	9B	945,73	4	438,13	-				1	283,72	1.667,57
3.02.01.08-0	Reconstrução de sulco gengivo-labial	6A	398,42	3	296,34	-				1	119,52	814,28
3.02.01.09-8	Reconstrução total do lábio	10B	1.212,27	5	677,72	-				2	606,14	2.496,13
3.02.01.10-1	Tratamento cirúrgico da macrostomia	5B	344,54	3	296,34	-				1	103,36	744,24
3.02.01.11-0	Tratamento cirúrgico da microstomia	5B	344,54	3	296,34	-				1	103,36	744,24
3.02.01.12-8	Reconstrução Parcial do Lábio	7C	677,72	3	296,34	-				2	338,86	1.312,92
3.02.02.00-0 BOCA												
3.02.02.01-9	Alongamento cirúrgico do palato mole	9A	864,90	4	438,13	-				1	259,47	1.562,51
3.02.02.02-7	Biópsia de boca	2B	85,06			-				-		85,06
3.02.02.03-5	Excisão de lesão maligna com reconstrução à custa de retalhos locais	8B	767,06	4	438,13	-				3	536,94	1.742,13
3.02.02.04-3	Excisão de tumor de boca com mandibulectomia	10A	1.118,69	5	677,72	-				3	783,08	2.579,49
3.02.02.05-1	Exérese de tumor e enxerto cutâneo ou mucoso	5B	344,54	4	438,13	-				1	103,36	886,03
3.02.02.06-0	Fístula orofacial - tratamento cirúrgico	6A	398,42	3	296,34	-				1	119,52	814,28
3.02.02.07-8	Glossectomia subtotal ou total, com ou sem mandibulectomia	10A	1.118,69	5	677,72	-				3	783,08	2.579,49
3.02.02.08-6	Palato-queiloplastia unilateral	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.02.02.09-4	Palatoplastia com enxerto ósseo	10A	1.118,69	5	677,72	-				1	335,61	2.132,02
3.02.02.10-8	Palatoplastia com retalho faríngeo	10A	1.118,69	5	677,72	-				1	335,61	2.132,02
3.02.02.11-6	Palatoplastia com retalho miomucoso	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.02.02.12-4	Palatoplastia parcial	9A	864,90	5	677,72	-				1	259,47	1.802,10
3.02.02.13-2	Palatoplastia total	9C	1.042,11	5	677,72	-				1	312,63	2.032,47
3.02.02.14-0	Plástica do ducto parotídeo	7A	517,53	3	296,34	-				1	155,26	969,12
3.02.03.00-7 LÍNGUA												
3.02.03.01-5	Frenotomia lingual	2C	100,67			-				-		100,67
3.02.03.02-3	Tumor de língua - tratamento cirúrgico	4C	296,34	3	296,34	-				1	88,90	681,58
3.02.03.03-1	Biópsia de língua	2B	85,06	2	201,33	-				1	25,52	311,92
3.02.04.00-3 GLÂNDULAS SALIVARES												
3.02.04.01-1	Biópsia de glândula salivar	3B	175,77			-				1	52,73	228,50
3.02.04.02-0	Excisão de glândula submandibular	7C	677,72	3	296,34	-				1	203,32	1.177,38
3.02.04.03-8	Exérese de rânula ou mucocoele	4A	239,62	3	296,34	-				1	71,89	607,85
3.02.04.04-6	Parotidectomia parcial com conservação do nervo facial	9A	864,90	5	677,72	-				2	432,45	1.975,08
3.02.04.05-4	Parotidectomia total ampliada com ou sem reconstrução com retalhos locais	10A	1.118,69	6	945,73	-				2	559,35	2.623,76
3.02.04.06-2	Parotidectomia total com conservação do nervo facial	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.02.03.00-7 LÍNGUA												
3.02.04.07-0	Parotidectomia total com reconstrução do nervo facial	11A	1.423,54	6	945,73	-				2	711,77	3.081,03
3.02.04.08-9	Parotidectomia total com sacrifício do nervo facial, sem reconstrução	7C	677,72	5	677,72	-				1	203,32	1.558,76
3.02.04.09-7	Plastia de ducto salivar ou exérese de cálculo ou de rânula salivar	4A	239,62	3	296,34	-				1	71,89	607,85
3.02.04.10-0	Ressecção de tumor de glândula sublingual	4C	296,34	3	296,34	-				1	88,90	681,58
3.02.05.00-0 FARINGE												
3.02.05.01-8	Abscesso faríngeo - qualquer área	3B	175,77	1	137,56	-				1	52,73	366,06
3.02.05.02-6	Adeno tonsilectomia - revisão cirúrgica	5B	344,54	4	438,13	-				1	103,36	886,03
3.02.05.03-4	Adeno-amigdalectomia	7A	517,53	3	296,34	-				1	155,26	969,12
3.02.05.04-2	Adenoidectomia	5B	344,54	2	201,33	-				-		545,87
3.02.05.05-0	Amigdalectomia das palatinas	5B	344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.02.05.06-9	Amigdalectomia lingual	5B	344,54	3	296,34	-				1	103,36	744,24

3.02.05.07-7	Biópsia do cavum, orofaringe ou hipofaringe	3B		175,77	2	201,33		-				1	52,73	429,84
3.02.05.08-5	Cauterização (qualquer técnica) por sessão	1C		48,40				-				-		48,40
3.02.05.09-3	Corpo estranho de faringe - retirada em consultório	3B		175,77				-				-		175,77
3.02.05.10-7	Corpo estranho de faringe - retirada sob anestesia geral	4A		239,62	1	137,56		-				-		377,18
3.02.05.11-5	Criptólise amigdaliana	4B		262,31	3	296,34		-				1	78,69	637,35
3.02.05.14-0	Faringolaringectomia	10C		1.345,54	5	677,72		-				3	941,88	2.965,15
3.02.05.15-8	Faringolaringoesofagectomia total	12B		1.908,44	7	1.345,54		-				3	1.335,91	4.589,89
3.02.05.16-6	Ressecção de nasoangiofibroma	9C		1.042,11	5	677,72		-				3	729,48	2.449,31
3.02.05.17-4	Ressecção de tumor de faringe (via bucal ou nasal)	7C		677,72	4	438,13		-				2	338,86	1.454,71
3.02.05.18-2	Ressecção de tumor de faringe com acesso por faringotomia ou por retalho jugal	8C		813,84	6	945,73		-				3	569,69	2.329,26
3.02.05.19-0	Ressecção de tumor de faringe com mandibulectomia	9C		1.042,11	6	945,73		-				3	729,48	2.717,31
3.02.05.20-4	Ressecção de tumor de faringe por mandibulotomia	10C		1.345,54	5	677,72		-				3	941,88	2.965,15
3.02.05.21-2	Ressecção de tumor de nasofaringe via endoscópica	5B		344,54	5	677,72		-				1	103,36	1.125,62
3.02.05.23-9	Tumor de boca ou faringe - ressecção	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17
3.02.05.24-7	Uvulopalatofaringoplastia (qualquer técnica)	9A		864,90	5	677,72		-				1	259,47	1.802,10
3.02.05.27-1	Adenoidectomia por videoendoscopia	6B		438,13	3	296,34		-				-		734,47
3.02.06.00-6	LARINGE													
3.02.06.01-4	Alargamento de traqueostomia	4C		296,34	3	296,34		-				1	88,90	681,58
3.02.06.02-2	Aritenoidectomia microcirúrgica	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.02.06.03-0	Aritenoidectomia ou aritenopexia via externa	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.02.06.04-9	Confecção de fístula tráqueo-esofágica para prótese fonatória com miotomia faríngea	8A		731,62	6	945,73		-				2	365,81	2.043,16
3.02.06.06-5	Exérese de tumor por via endoscópica	6A		398,42	4	438,13		-				1	119,52	956,07
3.02.06.10-3	Injeção intralaringea de toxina botulínica	4B		262,31	1	137,56		-				1	78,69	478,57
3.02.06.12-0	Laringectomia parcial	9C		1.042,11	5	677,72		-				3	729,48	2.449,31
3.02.06.13-8	Laringectomia total	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04
3.02.06.17-0	Laringofissura (inclusive com cordectomia)	7A		517,53	4	438,13		-				2	258,76	1.214,42
3.02.06.20-0	Laringotraqueoplastia	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.02.06.21-9	Microcirurgia com laser para remoção de lesões malignas	6A		398,42	4	438,13		-				1	119,52	956,07
3.02.06.22-7	Microcirurgia com uso de laser para ressecção de lesões benignas	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.02.06.23-5	Microcirurgia para decorticação ou tratamento de edema de Reinke	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.02.06.24-3	Microcirurgia para remoção de cisto ou lesão intracordal	6A		398,42	4	438,13		-				1	119,52	956,07
3.02.06.25-1	Microcirurgia para ressecção de papiloma	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.02.06.26-0	Microcirurgia para ressecção de pólipos, nódulo ou granuloma	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.02.06.27-8	Microcirurgia para tratamento de paralisia de prega vocal (inclui injeção de materiais)	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.02.06.29-4	Reconstrução para fonação após laringectomia	5B		344,54	4	438,13		-				2	172,27	954,94
3.02.06.30-8	Tioplastia tipo 1 com rotação de aritenóide	8B		767,06	4	438,13		-				1	230,12	1.435,31
3.02.06.31-6	Tioplastia tipo 1 simples	6A		398,42	4	438,13		-				1	119,52	956,07
3.02.06.32-4	Tioplastia tipo 2 ou 3	6A		398,42	4	438,13		-				1	119,52	956,07
3.02.06.35-9	Tratamento cirúrgico da estenose laringo-traqueal	9A		864,90	7	1.345,54		-				3	605,43	2.815,88
3.02.06.36-7	Tratamento cirúrgico de trauma laríngeo (agudo)	7C		677,72	3	296,34		-				2	338,86	1.312,92
3.02.07.00-2	TRAUMA CRÂNIO-MAXILO-FACIAL													
3.02.07.01-0	Redução de fratura do malar (sem fixação)	6A		398,42	1	137,56		-				1	119,52	655,50
3.02.07.02-9	Redução de fratura do malar (com fixação)	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.02.07.03-7	Redução de fratura de seio frontal (acesso frontal)	8C		813,84	3	296,34		-				1	244,15	1.354,34
3.02.07.04-5	Redução de fratura de seio frontal (acesso coronal)	8C		813,84	3	296,34		-				1	244,15	1.354,34

3.02.07.06-1	Fratura do arco zigomático - redução instrumental sem fixação	5B		344,54	2	201,33		-					1	103,36	649,23
3.02.07.07-0	Fratura do arco zigomático - redução cirúrgica com fixação	9A		864,90	3	296,34		-					1	259,47	1.420,72
3.02.07.08-8	Fratura simples de mandíbula com contenção e bloqueio intermaxilar eventual	8C		813,84	3	296,34		-					1	244,15	1.354,34
3.02.07.09-6	Fratura simples de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	9A		864,90	4	438,13		-					2	432,45	1.735,49
3.02.07.10-0	Fratura naso etmóide órbito-etmoidal	9B		945,73	5	677,72		-					1	283,72	1.907,16
3.02.07.11-8	Fratura cominutiva de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	9C		1.042,11	5	677,72		-					2	521,06	2.240,89
3.02.07.12-6	Fraturas complexas de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e eventual bloqueio intermaxilar	10B		1.212,27	5	677,72		-					2	606,14	2.496,13
3.02.07.13-4	Fraturas alveolares - fixação com aparelho e contenção	5B		344,54	2	201,33		-					1	103,36	649,23
3.02.07.14-2	Fratura de maxila, tipo Lefort I e II - redução e aplicação de levantamento zigomático-maxilar com bloqueio intermaxilar eventual	9A		864,90	3	296,34		-					2	432,45	1.593,70
3.02.07.15-0	Fratura de maxila, tipo Lefort III - redução e aplicação de levantamento crânio-maxilar com bloqueio intermaxilar eventual	9B		945,73	4	438,13		-					2	472,86	1.856,72
3.02.07.16-9	Fratura Lefort I - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	9A		864,90	4	438,13		-					1	259,47	1.562,51
3.02.07.17-7	Fratura Lefort II - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	9A		864,90	5	677,72		-					2	432,45	1.975,08
3.02.07.18-5	Fratura Lefort III - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio-maxilar e bloqueio intermaxilar eventual	10A		1.118,69	5	677,72		-					2	559,35	2.355,76
3.02.07.19-3	Fraturas múltiplas de terço médio da face: fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio maxilar e bloqueio intermaxilar	10C		1.345,54	5	677,72		-					2	672,77	2.696,04
3.02.07.20-7	Fraturas complexas do terço médio da face, fixação cirúrgica com síntese, levantamento crânio-maxilar, enxerto ósseo, halo craniano eventual	10C		1.345,54	6	945,73		-					2	672,77	2.964,04
3.02.07.21-5	Retirada dos meios de fixação (na face)	3B		175,77	2	201,33		-					-		377,11
3.02.07.22-3	Tratamento conservador de fratura de ossos	4C		296,34				-					-		296,34
3.02.07.23-1	Redução de luxação do ATM	4A		239,62	2	201,33		-					1	71,89	512,85
3.02.08.00-9	CIRURGIA REPARADORA E FUNCIONAL DA FACE														
3.02.08.01-7	Artroplastia para luxação recidivante da articulação têmporo-mandibular	9B		945,73	5	677,72		-					2	472,86	2.096,31
3.02.08.02-5	Osteoplastia para prognatismo, micrognatismo ou laterognatismo	9B		945,73	5	677,72		-					2	472,86	2.096,31
3.02.08.03-3	Osteotomias alvéolo palatinas	9B		945,73	3	296,34		-					1	283,72	1.525,78
3.02.08.04-1	Osteotomias segmentares da maxila ou malar	9B		945,73	4	438,13		-					1	283,72	1.667,57
3.02.08.05-0	Osteotomia tipo Lefort I	9B		945,73	4	438,13		-					1	283,72	1.667,57
3.02.08.06-8	Osteotomia tipo Lefort II	10A		1.118,69	5	677,72		-					2	559,35	2.355,76
3.02.08.07-6	Osteotomia tipo Lefort III - extracraniana	10B		1.212,27	5	677,72		-					2	606,14	2.496,13
3.02.08.08-4	Osteotomia crânio-maxilares complexas	10C		1.345,54	6	945,73		-					3	941,88	3.233,15
3.02.08.09-2	Redução simples da luxação da articulação têmporo-mandibular com fixação intermaxilar	6A		398,42	2	201,33		-					1	119,52	719,27
3.02.08.10-6	Reconstrução parcial da mandíbula com enxerto ósseo	10B		1.212,27	5	677,72		-					2	606,14	2.496,13
3.02.08.11-4	Reconstrução total de mandíbula com prótese e ou enxerto ósseo	10C		1.345,54	6	945,73		-					3	941,88	3.233,15
3.02.08.12-2	Tratamento cirúrgico de anquilose da articulação têmporo-mandibular	10C		1.345,54	4	438,13		-					1	403,66	2.187,34
3.02.08.13-0	Translocação etmóide orbital para tratamento do hipertelorismo miocutâneo associado a expensor de tecido - por lado	11A		1.423,54	6	945,73		-					3	996,48	3.365,74
3.02.09.00-5	SEQUELAS DE TRAUMA DA FACE														
3.02.09.01-3	Osteoplastias etmóide orbitais	10A		1.118,69	5	677,72		-					2	559,35	2.355,76
3.02.09.02-1	Osteoplastias de mandíbula	9C		1.042,11	5	677,72		-					2	521,06	2.240,89

3.02.09.03-0	Osteoplastias do arco zigomático	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.02.09.04-8	Osteoplastias da órbita	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.02.09.05-6	Correção cirúrgica de depressão (afundamento) da região frontal	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.02.10.00-3	FACE													
3.02.10.01-1	Hemiatrofia facial, correção com enxerto de gordura ou implante	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.02.10.02-0	Correção de tumores, cicatrizes ou ferimentos com o auxílio de expansores de tecidos - por estágio	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.02.10.03-8	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região oral), sem neurotização	9B		945,73	5	677,72		-				2	472,86	2.096,31
3.02.10.04-6	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região orbital), sem neurotização	9B		945,73	5	677,72		-				2	472,86	2.096,31
3.02.10.05-4	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região oral), com neurotização	11C		1.712,78	6	945,73		-				2	856,39	3.514,90
3.02.10.06-2	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região orbital e oral), com neurotização	11C		1.712,78	6	945,73		-				1	513,84	3.172,35
3.02.10.07-0	Reconstrução com retalhos axiais supra-orbitais e supratrocleares	9A		864,90	6	945,73		-				1	259,47	2.070,10
3.02.10.08-9	Reconstrução com retalho axial da artéria temporal superficial	9A		864,90	6	945,73		-				1	259,47	2.070,10
3.02.10.09-7	Reconstrução com retalhos em VY de pedículo subarterial	9A		864,90	6	945,73		-				1	259,47	2.070,10
3.02.10.10-0	Reconstrução com rotação do músculo temporal	9C		1.042,11	6	945,73		-				1	312,63	2.300,47
3.02.10.11-9	Exérese de tumor maligno de pele	4A		239,62	2	201,33		-				1	71,89	512,85
3.02.10.12-7	Exérese de tumor benigno, cisto ou fístula	3C		201,33	3	296,34		-				1	60,40	558,07
3.02.11.00-0	MANDÍBULA													
3.02.11.01-8	Biópsia de mandíbula	4A		239,62	1	137,56		-				1	71,89	449,07
3.02.11.03-4	Ressecção de tumor de mandíbula com desarticulação de ATM	9B		945,73	5	677,72		-				3	662,01	2.285,45
3.02.11.04-2	Hemimandibulectomia ou ressecção segmentar ou seccional da mandíbula	9B		945,73	4	438,13		-				2	472,86	1.856,72
3.02.11.05-0	Mandibulectomia total	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.02.11.06-9	Mandibulectomia com ou sem esvaziamento orbitário e rinotomia lateral	8C	-	813,84	6	945,73		-				2	406,92	2.166,49
3.02.12.00-6	PESCOÇO													
3.02.12.01-4	Cervicotomia exploradora	7C		677,72	4	438,13		-				2	338,86	1.454,71
3.02.12.02-2	Drenagem de abscesso cervical profundo	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.02.12.03-0	Esvaziamento cervical radical (especificar o lado)	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.02.12.04-9	Esvaziamento cervical radical ampliado	9C		1.042,11	5	677,72		-				2	521,06	2.240,89
3.02.12.05-7	Esvaziamento cervical seletivo (especificar o lado)	7C		677,72	3	296,34		-				2	338,86	1.312,92
3.02.12.06-5	Exérese de cisto branquial	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.02.12.07-3	Exérese de cisto tireoglosso	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.02.12.08-1	Exérese de tumor benigno, cisto ou fístula cervical	7B		572,82	3	296,34		-				2	286,41	1.155,57
3.02.12.09-0	Linfadenectomia profunda	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.02.12.10-3	Linfadenectomia superficial	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.02.12.11-1	Neuroblastoma cervical - exérese	11A		1.423,54	5	677,72		-				1	427,06	2.528,32
3.02.12.12-0	Punção-biópsia de pescoço	2B		85,06				-				-		85,06
3.02.12.13-8	Reconstrução de esôfago cervical	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.02.12.14-6	Ressecção de tumor de corpo carotídeo	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04
3.02.12.15-4	Retração cicatricial cervical - por estágio	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.02.12.16-2	Retração cicatricial cervical com emprego de expansores de tecido - por estágio	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.02.12.17-0	Torcicolo congênito - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13		-				1	259,47	1.562,51
3.02.12.18-9	Tratamento cirúrgico da lipomatose cervical	7C		677,72	4	438,13		-				2	338,86	1.454,71

3.02.12.19-7	Tratamento cirúrgico de fístula com retalho cutâneo	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.02.13.00-2	TIREÓIDE													
3.02.13.01-0	Biópsia de tireóide	3A		137,56				-				-		137,56
3.02.13.02-9	Bócio mergulhante: extirpação por acesso cérico-torácico	10B		1.212,27	5	677,72		-				3	848,59	2.738,58
3.02.13.03-7	Istmectomia ou nodulectomia	5B		344,54	4	438,13		-				2	172,27	954,94
3.02.13.04-5	Tireoidectomia parcial	7C		677,72	4	438,13		-				2	338,86	1.454,71
3.02.13.05-3	Tireoidectomia total	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.02.14.00-9	PARATIREÓIDE													
3.02.14.01-7	Biópsia de paratireóide	7A		517,53	1	137,56		-				1	155,26	810,34
3.02.14.02-5	Paratireoidectomia com toracotomia	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.02.14.03-3	Reimplante de paratireóide previamente preservada	5B		344,54	4	438,13		-				1	103,36	886,03
3.02.14.04-1	Tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo primário	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.02.14.05-0	Tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo secundário	10A		1.118,69	4	438,13		-				2	559,35	2.116,17
3.02.15.00-5	CRÂNIO													
3.02.15.01-3	Cranioplastia	9A		864,90	4	438,13		-				1	259,47	1.562,51
3.02.15.02-1	Craniotomia descompressiva	9C		1.042,11	5	677,72		-				2	521,06	2.240,89
3.02.15.03-0	Craniotomia para tumores ósseos	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.02.15.04-8	Reconstrução craniana ou craniofacial	11A		1.423,54	7	1.345,54		-				2	711,77	3.480,85
3.02.15.05-6	Retirada de cranioplastia	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.02.15.07-2	Tratamento cirúrgico da craniossinostose	8C		813,84	5	677,72		-				1	244,15	1.735,72
3.02.15.08-0	Tratamento cirúrgico da fratura do crânio - afundamento	9B		945,73	5	677,72		-				2	472,86	2.096,31
3.02.15.09-9	Tratamento cirúrgico da osteomielite de crânio	8B		767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.02.99.00-4	OBSERVAÇÃO:													
Os procedimentos com esvaziamento ganglionar incluem ligadura de vasos e traqueostomia.														
3.03.01.00-9	PÁLPEBRA													
3.03.01.01-7	Abscesso de pálpebra - drenagem	2B		85,06				-				-		85,06
3.03.01.02-5	Biópsia de pálpebra	2B		85,06				-				-		85,06
3.03.01.03-3	Blefarorrafia	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.03.01.04-1	Calázio	2B		85,06				-				-		85,06
3.03.01.05-0	Cantoplastia lateral	4B		262,31	2	201,33		-				1	78,69	542,34
3.03.01.06-8	Cantoplastia medial	4B		262,31	2	201,33		-				-		463,65
3.03.01.07-6	Coloboma - com plástica	6C		479,24	3	296,34		-				1	143,77	919,35
3.03.01.08-4	Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio	7A		517,53	2	201,33		-				1	155,26	874,12
3.03.01.10-6	Dermatocalaze ou blefarocalaze - unilateral	7A		517,53	2	201,33		-				1	155,26	874,12
3.03.01.11-4	Epicanto - correção cirúrgica - unilateral	6B		438,13	2	201,33		-				1	131,44	770,90
3.03.01.12-2	Epilação	1C		48,40				-				-		48,40
3.03.01.13-0	Epilação de cílios (diatermo-coagulação)	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.03.01.14-9	Fissura palpebral - correção cirúrgica	7A		517,53	3	296,34		-				1	155,26	969,12
3.03.01.15-7	Lagofthalmo - correção cirúrgica	6B		438,13	2	201,33		-				1	131,44	770,90
3.03.01.16-5	Pálpebra - reconstrução parcial (com ou sem ressecção de tumor)	6B		438,13	3	296,34		-				1	131,44	865,91
3.03.01.17-3	Pálpebra - reconstrução total (com ou sem ressecção de tumor) - por estágio	7A		517,53	4	438,13		-				2	258,76	1.214,42
3.03.01.18-1	Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral	7A		517,53	2	201,33		-				1	155,26	874,12
3.03.01.19-0	Ressecção de tumores palpebrais	4B		262,31	3	296,34		-				2	131,16	689,81
3.03.01.20-3	Retração palpebral	7A		517,53	3	296,34		-				1	155,26	969,12
3.03.01.21-1	Simbléfaro com ou sem enxerto - correção cirúrgica	6B		438,13	2	201,33		-				1	131,44	770,90
3.03.01.22-0	Supercílio - reconstrução total	7A		517,53	4	438,13		-				1	155,26	1.110,91
3.03.01.23-8	Sutura de pálpebra	3B		175,77				-				1	52,73	228,50

3.03.01.24-6	Tarsorrafia	4B		262,31	3	296,34		-				-		558,65
3.03.01.25-4	Telecanto - correção cirúrgica - unilateral	6B		438,13	3	296,34		-				1	131,44	865,91
3.03.01.26-2	Triquiase com ou sem enxerto	5B		344,54	3	296,34		-				-		640,88
3.03.02.00-5	CAVIDADE ORBITÁRIA													
3.03.02.01-3	Correção da enoftalmia	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.03.02.02-1	Descompressão de órbita ou nervo ótico	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.03.02.03-0	Exenteração com osteotomia	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.03.02.04-8	Exenteração de órbita	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.03.02.05-6	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pálpebra, cavidade orbitária e olhos	11B		1.561,06	7	1.345,54		-				4	1.404,96	4.311,56
3.03.02.06-4	Fratura de órbita - redução cirúrgica	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.03.02.07-2	Fratura de órbita - redução cirúrgica e enxerto ósseo	9C		1.042,11	4	438,13		-				1	312,63	1.792,88
3.03.02.08-0	Implante secundário de órbita	5C		365,79	3	296,34		-				1	109,74	771,87
3.03.02.09-9	Microcirurgia para tumores orbitários	11B		1.561,06	7	1.345,54		-				2	780,53	3.687,14
3.03.02.10-2	Reconstituição de paredes orbitárias	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.03.02.11-0	Reconstrução parcial da cavidade orbital - por estágio	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.03.02.12-9	Reconstrução total da cavidade orbital - por estágio	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.03.02.13-7	Tumor de órbita - exérese	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.03.03.00-1	CONJUNTIVA													
3.03.03.01-0	Autotransplante conjuntival	4B		262,31	3	296,34		-				1	78,69	637,35
3.03.03.02-8	Biópsia de conjuntiva	2A		64,53	1	137,56		-				-		202,09
3.03.03.04-4	Infiltração subconjuntival	1B		32,25				-				-		32,25
3.03.03.06-0	Pterígio - exérese	3C		201,33				-				-		201,33
3.03.03.07-9	Reconstituição de fundo de saco	6B		438,13	3	296,34		-				1	131,44	865,91
3.03.03.08-7	Sutura de conjuntiva	3A		137,56				-				-		137,56
3.03.03.10-9	Tumor de conjuntiva - exérese	3C		201,33				-				-		201,33
3.03.03.99-0	OBSERVAÇÃO:													
Referente ao código 3.03.03.11-7:														
- procedimento indicado como tratamento adjuvante na exérese de tumor conjuntival;														
- procedimento indicado como tratamento principal de tumor de conjuntiva pequeno.														
3.03.04.00-8	CÓRNEA													
3.03.04.01-6	Cauterização de córnea	2A		64,53				-				-		64,53
3.03.04.02-4	Ceratectomia superficial - monocular	3C		201,33	3	296,34		-				-		497,67
3.03.04.03-2	Corpo estranho da córnea - retirada	2A		64,53	3	296,34		-				-		360,87
3.03.04.04-0	PTK ceratectomia fototerapêutica - monocular	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.04.05-9	Recobrimento conjuntival	3C		201,33				-				-		201,33
3.03.04.06-7	Sutura de córnea (com ou sem hérnia de íris)	5C		365,79	3	296,34		-				1	109,74	771,87
3.03.04.07-5	Tarsoconjuntivoceratoplastia	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.04.08-3	Implante de anel intra-estromal	10C		1.345,54	3	296,34		-				1	403,66	2.045,55
3.03.04.09-1	Fotoablação de superfície convencional - PRK	7C		677,72				-				-		677,72
3.03.04.10-5	Delaminação corneana com fotoablação estromal - LASIK	9C		1.042,11				-				-		1.042,11
3.03.04.99-7	OBSERVAÇÃO:													
O transplante penetrante da córnea, isto é, envolvendo todas as camadas da mesma está previsto e codificado no Grupo 3.15.00.00-7 TRANSPLANTE DE ÓRGÃOS, assim como o procedimento de retirada da córnea para transplante.														
3.03.05.00-4	CÂMARA ANTERIOR													
3.03.05.01-2	Paracentese da câmara anterior	3A		137,56	1	137,56		-				-		275,12
3.03.05.02-0	Reconstrução da câmara anterior	9B		945,73	4	438,13		-				1	283,72	1.667,57
3.03.05.03-9	Remoção de hímem	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.05.04-7	Retirada de corpo estranho da câmara anterior	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17

3.03.06.00-0	CRISTALINO													
3.03.06.01-9	Capsulotomia YAG ou cirúrgica	5A		319,01	3	296,34		-				-		615,35
3.03.06.02-7	Facectomia com lente intra-ocular com facoemulsificação	10A		1.118,69	5	677,72		-				1	335,61	2.132,02
3.03.06.03-5	Facectomia com lente intra-ocular sem facoemulsificação	9B		945,73	4	438,13		-				1	283,72	1.667,57
3.03.06.04-3	Facectomia sem implante	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.06.05-1	Fixação iriana de lente intra-ocular	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.06.06-0	Implante secundário / explante / fixação escleral ou iriana	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.06.07-8	Remoção de pigmentos da lente intra-ocular com yag-laser	5A		319,01	3	296,34		-				-		615,35
3.03.07.00-7	CORPO VITREO													
3.03.07.01-5	Biópsia de tumor via pars plana	5A		319,01	3	296,34		-				1	95,70	711,05
3.03.07.02-3	Biópsia de vítreo via pars plana	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.03.07.03-1	Endolaser/Endodiatérise	5A		319,01	3	296,34		-				1	95,70	711,05
3.03.07.04-0	Implante de silicone intravítreo	5A		319,01	3	296,34		-				1	95,70	711,05
3.03.07.05-8	Infusão de perfluorocarbono	5A		319,01	3	296,34		-				1	95,70	711,05
3.03.07.06-6	Membranectomia EPI ou sub-retiniana	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.07.07-4	Retirada de corpo estranho	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.07.08-2	Retirada de óleo de silicone via pars plana	8C		813,84	3	296,34		-				-		1.110,18
3.03.07.09-0	Troca fluido gasosa	5A		319,01	3	296,34		-				1	95,70	711,05
3.03.07.10-4	Vitrectomia a céu aberto - ceratoprótese	10A		1.118,69	5	677,72		-				1	335,61	2.132,02
3.03.07.11-2	Vitrectomia anterior	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17
3.03.07.12-0	Vitrectomia vias pars plana	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.03.07.13-9	Infusão intravítrea de medicamento anti-inflamatório	7C		677,72	2	201,33		-				1	203,32	1.082,37
3.03.07.14-7	Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês (por sessão)	7C		677,72	2	201,33		-				1	203,32	1.082,37
3.03.07.99-6	OBSERVAÇÕES:													
Referente aos códigos 3.03.07.13-9 e 3.03.07.14-7:														
- No porte atribuído, já está incluído a paracentese da câmara anterior;														
- Realização em ambiente estéril (centro cirúrgico) com internação de curta permanência, não inclusa;														
- Taxas, materiais e medicamentos não estão inclusos.														
3.03.08.00-3	ESCLERA													
3.03.08.01-1	Biópsia de esclera	3A		137,56	1	137,56		-				-		275,12
3.03.08.02-0	Enxerto de esclera (qualquer técnica)	9B		945,73	4	438,13		-				-		1.383,86
3.03.08.03-8	Sutura de esclera	7C		677,72	1	137,56		-				-		815,28
3.03.09.00-0	BULBO OCULAR													
3.03.09.01-8	Enucleação ou evisceração com ou sem implante	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.09.02-6	Injeção retrobulbar	2A		64,53	1	137,56		-				-		202,09
3.03.09.03-4	Reconstituição de globo ocular com lesão de estruturas intra-oculares	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.03.10.00-8	IRIS E CORPO CILIAR													
3.03.10.01-6	Biópsia de íris e corpo ciliar	4B		262,31	1	137,56		-				-		399,87
3.03.10.02-4	Cicloterapia - qualquer técnica	5A		319,01	2	201,33		-				1	95,70	616,05
3.03.10.03-2	Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.03.10.04-0	Cirurgias fistulizantes com implantes valvulares	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.03.10.05-9	Drenagem de descolamento de coróide	5A		319,01	4	438,13		-				1	95,70	852,84
3.03.10.06-7	Fototrabeculoplastia (laser)	5A		319,01	2	201,33		-				-		520,34
3.03.10.07-5	Goniotomia ou trabeculotomia	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.03.10.08-3	Iridectomia (laser ou cirúrgica)	5A		319,01	2	201,33		-				-		520,34

3.03.10.09-1	Iridociclectomia	9C		1.042,11	5	677,72		-				-		1.719,83
3.03.10.10-5	Sinequiotomia (cirúrgica)	5A		319,01	3	296,34		-				1	95,70	711,05
3.03.10.11-3	Sinequiotomia (laser)	5A		319,01	3	296,34		-				-		615,35
3.03.11.00-4	MÚSCULOS													
3.03.11.01-2	Biópsia de músculos	3A		137,56	2	201,33		-				-		338,89
3.03.11.02-0	Cirurgia com sutura ajustável	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17
3.03.11.03-9	Estrabismo ciclo vertical/transposição - monocular	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.03.11.04-7	Estrabismo horizontal - monocular	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17
3.03.11.05-5	Injeção de toxina botulínica - monocular	3C		201,33				-				-		201,33
3.03.12.00-0	RETINA													
3.03.12.01-9	Aplicação de placa radiativa episcleral	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.03.12.02-7	Biópsia de retina	4B		262,31	4	438,13		-				1	78,69	779,14
3.03.12.03-5	Exérese de tumor de coróide e/ou corpo ciliar	9C		1.042,11	4	438,13		-				1	312,63	1.792,88
3.03.12.04-3	Fotocoagulação (laser) - por sessão - monocular	5A		319,01	2	201,33		-				-		520,34
3.03.12.06-0	Pancrioterapia periférica	7A		517,53	2	201,33		-				1	155,26	874,12
3.03.12.07-8	Remoção de implante episcleral	4B		262,31	2	201,33		-				1	78,69	542,34
3.03.12.08-6	Retinopexia com introflexão escleral	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.03.12.09-4	Retinopexia pneumática	7A		517,53	3	296,34		-				-		813,87
3.03.12.10-8	Retinopexia profilática (criopexia)	4B		262,31	2	201,33		-				-		463,65
3.03.12.99-0	OBSERVAÇÃO:													
Referente ao código 3.03.12.12-4:														
- O procedimento de "Panfotocoagulação na retinopatia da prematuridade binocular" está indicado no estágio III da Retinopatia da Prematuridade (Diretrizes CBO).														
3.03.13.00-7	VIAS LACRIMAIS													
3.03.13.01-5	Cirurgia da glândula lacrimal	7A		517,53	4	438,13		-				1	155,26	1.110,91
3.03.13.02-3	Dacriocistectomia - unilateral	7A		517,53	2	201,33		-				1	155,26	874,12
3.03.13.03-1	Dacriocistorrinostomia com ou sem intubação - unilateral	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.03.13.04-0	Fechamento dos pontos lacrimais	2A		64,53				-				-		64,53
3.03.13.05-8	Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material	7A		517,53	4	438,13		-				1	155,26	1.110,91
3.03.13.06-6	Sondagem das vias lacrimais - com ou sem lavagem	2B		85,06				-				-		85,06
3.03.99.00-0	OBSERVAÇÃO:													
- A solicitação de exames complementares deverá observar os protocolos do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.														
3.04.01.00-3	PAVILHÃO AURICULAR													
3.04.01.01-1	Biópsia de pavilhão auricular	2B		85,06				-				-		85,06
3.04.01.02-0	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica pavilhão auricular (tempo facial)	11B		1.561,06	7	1.345,54		-				4	1.404,96	4.311,56
3.04.01.03-8	Exérese de tumor com fechamento primário	3C		201,33	2	201,33		-				2	100,67	503,34
3.04.01.04-6	Outros defeitos congênitos que não a microtia	9B		945,73	3	296,34		-				1	283,72	1.525,78
3.04.01.05-4	Reconstrução de orelha - retoques	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.04.01.06-2	Reconstrução de unidade anatômica do pavilhão auricular - por estágio	9B		945,73	2	201,33		-				1	283,72	1.430,78
3.04.01.07-0	Reconstrução total de orelha - único estágio	8C		813,84	5	677,72		-				3	569,69	2.061,26
3.04.01.08-9	Ressecção de tumor de pavilhão auricular, incluindo parte do osso temporal	10A		1.118,69	7	1.345,54		-				3	783,08	3.247,32
3.04.01.09-7	Ressecção subtotal ou total de orelha	5B		344,54	3	296,34		-				2	172,27	813,15
3.04.01.10-0	Tratamento cirúrgico de sinus pré-auricular	5B		344,54	1	137,56		-				1	103,36	585,46
3.04.02.00-0	ORELHA EXTERNA													
3.04.02.01-8	Aspiração auricular	1C		48,40	1	137,56		-				-		185,96
3.04.02.02-6	Biópsia (orelha externa)	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.04.02.03-4	Cisto pré-auricular (coloboma auris) - exérese-unilateral	6B		438,13	1	137,56		-				1	131,44	707,13

3.04.02.04-2	Corpos estranhos, pólipos ou biópsia - em consultório	3B		175,77			-				-		175,77
3.04.02.05-0	Corpos estranhos, pólipos ou biópsia - em hospital sob anestesia geral	4A		239,62	1	137,56	-				-		377,18
3.04.02.06-9	Estenose de conduto auditivo externo - correção	8A		731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.04.02.07-7	Furúnculo - drenagem (ouvido)	2B		85,06	1	137,56	-				-		222,62
3.04.02.08-5	Pericondrite de pavilhão - tratamento cirúrgico com desbridamento	5B		344,54	1	137,56	-				1	103,36	585,46
3.04.02.09-3	Tumor benigno de conduto auditivo externo - exérese	4A		239,62	1	137,56	-				-		377,18
3.04.03.00-0 ORELHA MÉDIA													
3.04.03.01-4	Cauterização de membrana timpânica	1B		32,25	1	137,56	-				-		169,81
3.04.03.03-0	Estapedectomia ou estapedotomia	9B		945,73	4	438,13	-				1	283,72	1.667,57
3.04.03.04-9	Exploração e descompressão parcial do nervo facial intratemporal	10A		1.118,69	4	438,13	-				1	335,61	1.892,43
3.04.03.05-7	Fístula periliinfática - fechamento cirúrgico	6A		398,42	3	296,34	-				1	119,52	814,28
3.04.03.06-5	Glomus jugular - ressecção	11C		1.712,78	5	677,72	-				2	856,39	3.246,90
3.04.03.07-3	Glomus timpânico - ressecção	9A		864,90	4	438,13	-				1	259,47	1.562,51
3.04.03.08-1	Mastoidectomia simples ou radical modificada	9B		945,73	4	438,13	-				1	283,72	1.667,57
3.04.03.09-0	Ouvido congênito - tratamento cirúrgico	10A		1.118,69	4	438,13	-				2	559,35	2.116,17
3.04.03.10-3	Paracentese do tímpano - miringotomia, unilateral - em consultório	2A		64,53			-				-		64,53
3.04.03.11-1	Tímpano-mastoidectomia	10C		1.345,54	5	677,72	-				2	672,77	2.696,04
3.04.03.12-0	Timpanoplastia com reconstrução da cadeia ossicular	9B		945,73	4	438,13	-				1	283,72	1.667,57
3.04.03.13-8	Timpanoplastia tipo I - miringoplastia - unilateral	8C		813,84	3	296,34	-				1	244,15	1.354,34
3.04.03.14-6	Timpanotomia exploradora - unilateral	4A		239,62	2	201,33	-				-		440,96
3.04.03.15-4	Timpanotomia para tubo de ventilação - unilateral	6C		479,24	2	201,33	-				-		680,57
3.04.03.16-2	Paracentese do tímpano, unilateral, em hospital - anestesia geral	4A		239,62	1	137,56	-				-		377,18
3.04.04.00-2 ORELHA INTERNA													
3.04.04.01-0	Doença de Meniere - tratamento cirúrgico - descompressão do saco endolinfático ou "shunt"	10B		1.212,27	4	438,13	-				2	606,14	2.256,54
3.04.04.02-9	Enxerto parcial intratemporal do nervo facial - do forame estilomastóideo ao gânglio geniculado	11A		1.423,54	4	438,13	-				2	711,77	2.573,44
3.04.04.03-7	Enxerto parcial intratemporal do nervo facial - do gânglio geniculado ao meato acústico interno	11B		1.561,06	5	677,72	-				2	780,53	3.019,32
3.04.04.04-5	Enxerto total do nervo facial intratemporal	11A		1.423,54	5	677,72	-				2	711,77	2.813,03
3.04.04.05-3	Exploração e descompressão total do nervo facial (transmastóideo, translabiríntico, fossa média)	11B		1.561,06	6	945,73	-				2	780,53	3.287,32
3.04.04.06-1	Implante coclear (exceto a prótese)	11A		1.423,54	6	945,73	-				2	711,77	3.081,03
3.04.04.08-8	Labirintectomia (membranosa ou óssea) - sem audição	11A		1.423,54	4	438,13	-				1	427,06	2.288,73
3.04.04.09-6	Neurectomia vestibular para fossa média ou posterior	11A		1.423,54	6	945,73	-				2	711,77	3.081,03
3.04.04.10-0	Neurectomia vestibular translabiríntica - sem audição	11B		1.561,06	4	438,13	-				2	780,53	2.779,72
3.04.04.12-6	Ressecção do osso temporal	11B		1.561,06	6	945,73	-				3	1.092,74	3.599,53
3.04.04.13-4	Tumor do nervo acústico - ressecção via translabiríntica ou fossa média	11B		1.561,06	6	945,73	-				2	780,53	3.287,32
3.05.01.00-8 NARIZ													
3.05.01.01-6	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem	3B		175,77	2	201,33	-				-		377,11
3.05.01.02-4	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem sob anestesia geral	4A		239,62	3	296,34	-				1	71,89	607,85
3.05.01.04-0	Alongamento de columela	7C		677,72	3	296,34	-				1	203,32	1.177,38
3.05.01.05-9	Biópsia de nariz	2B		85,06	1	137,56	-				-		222,62
3.05.01.06-7	Corneto inferior - cauterização linear - unilateral	3B		175,77	1	137,56	-				-		313,33
3.05.01.07-5	Corneto inferior - infiltração medicamentosa (unilateral)	2B		85,06	1	137,56	-				-		222,62
3.05.01.08-3	Corpos estranhos - retirada em consultório (nariz)	2C		100,67			-				-		100,67
3.05.01.09-1	Corpos estranhos - retirada sob anestesia geral / hospital	3C		201,33	1	137,56	-				-		338,89

3.05.01.11-3	Epistaxe - cauterização (qualquer técnica)	2B		85,06	3	296,34		-				-		381,40
3.05.01.12-1	Epistaxe - cauterização da artéria esfenopalatina com microscopia - unilateral	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.05.01.13-0	Epistaxe - cauterização das artérias etmoidais com microscopia - unilateral	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.05.01.14-8	Epistaxe - ligadura das artérias etmoidais - acesso transorbitário - unilateral	9A		864,90	4	438,13		-				1	259,47	1.562,51
3.05.01.15-6	Epistaxe - tamponamento antero-posterior	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.05.01.16-4	Epistaxe - tamponamento anterior	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.05.01.17-2	Epistaxe - tamponamento antero-posterior sob anestesia geral	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.05.01.18-0	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pirâmide nasal	11B		1.561,06	7	1.345,54		-				4	1.404,96	4.311,56
3.05.01.19-9	Exérese de tumor nasal por vídeo-endoscópico	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.05.01.20-2	Fechamento de fístula líquórica transnasal	8B		767,06	5	677,72		-				1	230,12	1.674,90
3.05.01.21-0	Fístula líquórica - tratamento cirúrgico por vídeo-endoscópico intranasal	8B		767,06	5	677,72		-				1	230,12	1.674,90
3.05.01.22-9	Fraturas dos ossos nasais - redução cirúrgica e gesso	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.05.01.23-7	Fraturas dos ossos nasais - redução incruenta e gesso	5A		319,01	2	201,33		-				-		520,34
3.05.01.24-5	Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.05.01.25-3	Imperfuração coanal - correção cirúrgica transpalatina	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.05.01.26-1	Ozena - tratamento cirúrgico	8A		731,62	2	201,33		-				1	219,49	1.152,44
3.05.01.27-0	Perfuração do septo nasal - correção cirúrgica	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.05.01.28-8	Polipectomia - unilateral	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67
3.05.01.29-6	Reconstrução de unidade anatômica do nariz - por estágio	9B		945,73	3	296,34		-				1	283,72	1.525,78
3.05.01.30-0	Reconstrução total de nariz - por estágio	9B		945,73	4	438,13		-				2	472,86	1.856,72
3.05.01.31-8	Ressecção de tumores malignos transnasais	8B		767,06	5	677,72		-				1	230,12	1.674,90
3.05.01.32-6	Rinectomia parcial	5B		344,54	4	438,13		-				2	172,27	954,94
3.05.01.33-4	Rinectomia total	7C		677,72	4	438,13		-				2	338,86	1.454,71
3.05.01.34-2	Rinoplastia reparadora	8B		767,06	4	438,13		-				1	230,12	1.435,31
3.05.01.35-0	Rinosseptoplastia funcional	10A		1.118,69	5	677,72		-				1	335,61	2.132,02
3.05.01.36-9	Septoplastia (qualquer técnica sem vídeo)	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.05.01.37-7	Sinéquia nasal - ressecção unilateral - qualquer técnica	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.05.01.38-5	Tratamento cirúrgico da atresia narinária	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.05.01.39-3	Tratamento cirúrgico de deformidade nasal congênita	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.05.01.40-7	Tratamento cirúrgico do rinoftima	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.05.01.41-5	Tratamento cirúrgico reparador do nariz em sela	9B		945,73	3	296,34		-				1	283,72	1.525,78
3.05.01.42-3	Tratamento de deformidade traumática nasal	9A		864,90	2	201,33		-				1	259,47	1.325,71
3.05.01.43-1	Tumor intranasal - exérese por rinotomia lateral	7A		517,53	3	296,34		-				1	155,26	969,12
3.05.01.44-0	Tumor intranasal - exérese por via transnasal	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.05.01.45-8	Turbinectomia ou turbinoplastia - unilateral	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.05.01.47-4	Corpos estranhos - retirada sob anestesia geral / hospital (nariz) - por videoendoscopia	4A		239,62	2	201,33		-				-		440,96
3.05.01.48-2	Epistaxe - cauterização da artéria esfenopalatina com microscopia - unilateral por videoendoscopia	10B		1.212,27	4	438,13		-				1	363,68	2.014,08
3.05.01.49-0	Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal por videoendoscopia	10B		1.212,27	5	677,72		-				1	363,68	2.253,67
3.05.02.00-4	SEIOS PARANASAIS													
3.05.02.01-2	Angiofibroma - ressecção transmaxilar e/ou transpalatina	9C		1.042,11	6	945,73		-				3	729,48	2.717,31
3.05.02.02-0	Antrostomia maxilar intranasal	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.05.02.03-9	Artéria maxilar interna - ligadura transmaxilar	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.05.02.04-7	Cisto naso-alveolar e globular - exérese	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23

3.05.02.06-3	Descompressão transetmoidal do canal óptico	10A		1.118,69	4	438,13		-					2	559,35	2.116,17
3.05.02.07-1	Etmoidectomia externa	8A		731,62	2	201,33		-					1	219,49	1.152,44
3.05.02.08-0	Etmoidectomia intranasal	8A		731,62	2	201,33		-					1	219,49	1.152,44
3.05.02.09-8	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica seios...(tempo facial)	11B		1.561,06	7	1.345,54		-					4	1.404,96	4.311,56
3.05.02.10-1	Exérese de tumor de seios paranasais por via endoscópica	5B		344,54	3	296,34		-					1	103,36	744,24
3.05.02.11-0	Fístula oro-antral - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-					1	230,12	1.293,52
3.05.02.12-8	Fístula oronasal - tratamento cirúrgico	8B		767,06	2	201,33		-					1	230,12	1.198,51
3.05.02.13-6	Maxilectomia incluindo exenteração de órbita	10A		1.118,69	5	677,72		-					3	783,08	2.579,49
3.05.02.14-4	Maxilectomia parcial	8B		767,06	3	296,34		-					3	536,94	1.600,34
3.05.02.15-2	Maxilectomia total	9C		1.042,11	6	945,73		-					3	729,48	2.717,31
3.05.02.16-0	Pólipo antro-coanal de Killiam - exérese	6A		398,42	2	201,33		-					1	119,52	719,27
3.05.02.17-9	Punção maxilar transmeática ou via fossa canina	3B		175,77	1	137,56		-					-		313,33
3.05.02.18-7	Ressecção de tumor benigno	7C		677,72	4	438,13		-					2	338,86	1.454,71
3.05.02.19-5	Seios paranasais - biópsia qualquer via	4C		296,34	1	137,56		-					-		433,90
3.05.02.20-9	Sinusectomia maxilar - via endonasal	8A		731,62	3	296,34		-					1	219,49	1.247,45
3.05.02.21-7	Sinusectomia frontal com retalho osteoplástico ou via coronal	8B		767,06	3	296,34		-					1	230,12	1.293,52
3.05.02.22-5	Sinusectomia fronto-etmoidal por via externa	8B		767,06	3	296,34		-					1	230,12	1.293,52
3.05.02.23-3	Sinusectomia maxilar - via oral (Caldwell-Luc)	7C		677,72	2	201,33		-					1	203,32	1.082,37
3.05.02.24-1	Sinusectomia transmaxilar (Ermiro de Lima)	8A		731,62	3	296,34		-					1	219,49	1.247,45
3.05.02.25-0	Sinusotomia esfenoidal	8A		731,62	2	201,33		-					1	219,49	1.152,44
3.05.02.26-8	Sinusotomia frontal intranasal	8A		731,62	2	201,33		-					1	219,49	1.152,44
3.05.02.27-6	Sinusotomia frontal via externa	8B		767,06	2	201,33		-					1	230,12	1.198,51
3.05.02.31-4	Etmoidectomia intranasal por videoendoscopia	9B		945,73	3	296,34		-		33,800	50,00	294,06	1	283,72	1.819,84
3.05.02.32-2	Sinusectomia maxilar - via endonasal por videoendoscopia	9B		945,73	4	438,13		-					1	283,72	1.667,57
3.05.02.99-3	OBSERVAÇÕES:														
Referente ao código 3.05.02.36-5:															
Indicações da patologia com os respectivos CID-10:															
- Rinossinusite frontal aguda recorrente (CID-10: J01.1);															
- Rinossinusite frontal crônica sem polipose (CID-10: J32.1);															
- Mucocele de seio frontal (CID-10: J34.1);															
- Seio frontal silencioso;															
- Barotrauma (barosinus) seio frontal (CID-10: T70.1);															
- Pneumo sinus dilatans de frontal.															
Procedimentos excluídos:															
- 3.05.02.21-7 - Sinusectomia frontal com retalho osteoplástico ou via coronal;															
- 3.05.02.22-5 - Sinusectomia fronto-etmoidal por via externa;															
- 3.05.02.26-8 - Sinusectomia frontal intranasal;															
- 3.05.02.27-6 - Sinusectomia frontal externa;															
- 3.05.02.35-7 - Sinusectomia frontal intranasal por videoendoscopia.															
3.06.01.00-2	PAREDE TORÁCICA														
3.06.01.01-0	Correção de deformidades da parede torácica	10C		1.345,54	5	677,72		-					2	672,77	2.696,04
3.06.01.02-9	Costectomia (porte para 1 arco costal, 30% deste porte para cada arco adicional)	8B		767,06	2	201,33		-					1	230,12	1.198,51
3.06.01.03-7	Esternectomia subtotal	9C		1.042,11	4	438,13		-					1	312,63	1.792,88
3.06.01.04-5	Esternectomia total	10B		1.212,27	5	677,72		-					2	606,14	2.496,13
3.06.01.05-3	Fechamento de pleurostomia	5B		344,54	3	296,34		-					1	103,36	744,24
3.06.01.07-0	Mobilização de retalhos musculares ou do omento	10B		1.212,27	6	945,73		-					2	606,14	2.764,13

3.06.01.08-8	Plumbagem extrafascial	10A	1.118,69	4	438,13	-				2	559,35	2.116,17
3.06.01.09-6	Reconstrução da parede torácica (com ou sem prótese)	10B	1.212,27	5	677,72	-				2	606,14	2.496,13
3.06.01.10-0	Reconstrução da parede torácica com retalhos cutâneos	10A	1.118,69	4	438,13	-				1	335,61	1.892,43
3.06.01.11-8	Reconstrução da parede torácica com retalhos musculares ou miocutâneos	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.06.01.12-6	Reconstrução da região esternal com retalhos musculares bilaterais	10A	1.118,69	6	945,73	-				3	783,08	2.847,50
3.06.01.13-4	Ressecção de tumor do diafragma e reconstrução (qualquer técnica)	11A	1.423,54	6	945,73	-				2	711,77	3.081,03
3.06.01.14-2	Retirada de corpo estranho da parede torácica	7C	677,72	2	201,33	-				1	203,32	1.082,37
3.06.01.15-0	Toracectomia	10A	1.118,69	6	945,73	-				2	559,35	2.623,76
3.06.01.16-9	Toracoplastia (qualquer técnica)	10C	1.345,54	5	677,72	-				2	672,77	2.696,04
3.06.01.17-7	Toracotomia com biópsia	9A	864,90	4	438,13	-				1	259,47	1.562,51
3.06.01.18-5	Toracotomia exploradora (excluídos os procedimentos intratorácicos)	8B	767,06	4	438,13	-				1	230,12	1.435,31
3.06.01.19-3	Toracotomia para procedimentos ortopédicos sobre a coluna vertebral	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.06.01.20-7	Tração esquelética do gradil costo-esternal (traumatismo)	9C	1.042,11	2	201,33	-				1	312,63	1.556,08
3.06.01.21-5	Tratamento cirúrgico de fraturas do gradil costal	9C	1.042,11	4	438,13	-				2	521,06	2.001,30
3.06.01.22-3	Biópsia cirúrgica de costela ou esterno	3C	201,33	2	201,33	-				1	60,40	463,07
3.06.01.23-1	Fratura luxação de esterno ou costela - redução incruenta	2B	85,06			-				-		85,06
3.06.01.24-0	Fratura luxação de esterno ou costela - tratamento cirúrgico	8B	767,06	3	296,34	-				1	230,12	1.293,52
3.06.01.25-8	Osteomielite de costela ou esterno - tratamento cirúrgico	5B	344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.06.01.26-6	Punção biópsia de costela ou esterno	3B	175,77	1	137,56	-				-		313,33
3.06.01.29-0	Ressutura de parede torácica	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.06.01.30-4	Fratura de costela ou esterno - tratamento conservador	1C	48,40			-				-		48,40
3.06.01.31-2	Osteomielite de costela ou esterno - tratamento conservador	2B	-	85,06		-				-		85,06
3.06.02.00-9	MAMAS											
3.06.02.01-7	Biópsia incisional de mama	3B	175,77	2	201,33	-				1	52,73	429,84
3.06.02.02-5	Coleta de fluxo papilar de mama	1A	16,13			-				-		16,13
3.06.02.03-3	Correção cirúrgica da assimetria mamária	8A	731,62	5	677,72	-				1	219,49	1.628,83
3.06.02.04-1	Correção de inversão papilar - unilateral	3B	175,77	2	201,33	-				1	52,73	429,84
3.06.02.05-0	Drenagem de abscesso de mama	3A	137,56	2	201,33	-				1	41,27	380,16
3.06.02.06-8	Drenagem e/ou aspiração de seroma	1B	32,25	1	137,56	-				-		169,81
3.06.02.07-6	Exérese de lesão da mama por marcação estereotática ou roll	8A	731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.06.02.08-4	Exérese de mama supra-numerária - unilateral	5A	319,01	2	201,33	-				1	95,70	616,05
3.06.02.09-2	Exérese de nódulo	5A	319,01	2	201,33	-				1	95,70	616,05
3.06.02.10-6	Fistulectomia de mama	5A	319,01	3	296,34	-				1	95,70	711,05
3.06.02.11-4	Ginecomastia - unilateral	7C	677,72	2	201,33	-				1	203,32	1.082,37
3.06.02.13-0	Linfadenectomia axilar	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.06.02.14-9	Mastectomia radical ou radical modificada - qualquer técnica	10B	1.212,27	5	677,72	-				2	606,14	2.496,13
3.06.02.15-7	Mastectomia simples	9A	864,90	3	296,34	-				1	259,47	1.420,72
3.06.02.16-5	Mastectomia subcutânea e inclusão da prótese	10B	1.212,27	5	677,72	-				1	363,68	2.253,67
3.06.02.17-3	Mastoplastia em mama oposta após reconstrução da contralateral	8A	731,62	5	677,72	-				1	219,49	1.628,83
3.06.02.18-1	Punção ou biópsia percutânea de agulha fina - por nódulo (máximo de 3 nódulos por mama)	3A	137,56	2	201,33	-				-		338,89
3.06.02.19-0	Quadrantectomia e linfadenectomia axilar	9B	945,73	4	438,13	-				1	283,72	1.667,57

3.06.02.20-3	Quadrantectomia - ressecção segmentar	7C	677,72	3	296,34	-				1	203,32	1.177,38
3.06.02.21-1	Reconstrução da placa aréolo mamilar - unilateral	5A	319,01	3	296,34	-				1	95,70	711,05
3.06.02.23-8	Reconstrução mamária com retalho muscular ou miocutâneo - unilateral	10A	1.118,69	6	945,73	-				2	559,35	2.623,76
3.06.02.24-6	Reconstrução mamária com retalhos cutâneos regionais	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.06.02.25-4	Reconstrução parcial da mama pós-quadrantectomia	8A	731,62	4	438,13	-				2	365,81	1.535,56
3.06.02.26-2	Reconstrução da mama com prótese e/ou expansor	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.06.02.28-9	Ressecção do linfonodo sentinela / torácica lateral	8A	731,62	4	438,13	-				2	365,81	1.535,56
3.06.02.29-7	Ressecção do linfonodo sentinela / torácica medial	8C	813,84	4	438,13	-				2	406,92	1.658,90
3.06.02.30-0	Ressecção dos ductos principais da mama - unilateral	5B	344,54	3	296,34	-				1	103,36	744,24
3.06.02.31-9	Retirada da válvula após colocação de expansor permanente	4C	296,34	3	296,34	-				1	88,90	681,58
3.06.02.32-7	Substituição de prótese	4C	296,34	3	296,34	-				1	88,90	681,58
3.06.02.33-5	Biópsia percutânea com agulha grossa, em consultório	3B	175,77			-				-		175,77
3.06.02.34-3	Linfadenectomia por incisão extra-axilar	10C	1.345,54	5	677,72	-				2	672,77	2.696,04
3.07.01.00-7 TRANSPLANTES CUTÂNEOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)												
3.07.01.01-5	Abdominal ou hipogástrico	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.01.02-3	Antebraço	13A	2.573,41	6	945,73	-				2	1.286,71	4.805,85
3.07.01.03-1	Axilar	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.01.04-0	Couro cabeludo	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.01.05-8	Deltopetitoral	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.01.06-6	Digitais (da face volar e látero-cubital dos dedos médio e anular da mão)	12C	2.338,04	5	677,72	-				2	1.169,02	4.184,79
3.07.01.07-4	Digital do hallux	12B	1.908,44	5	677,72	-				1	572,53	3.158,69
3.07.01.08-2	Dorsal do pé	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.01.09-0	Escapular	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.01.10-4	Femoral	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39
3.07.01.11-2	Fossa poplítea	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39
3.07.01.12-0	Inguino-cural	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.01.13-9	Intercostal	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39
3.07.01.14-7	Interdigital da 1ª comissura dos dedos do pé	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39
3.07.01.15-5	Outros transplantes cutâneos	12B	1.908,44	5	677,72	-				1	572,53	3.158,69
3.07.01.16-3	Paraescapular	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39
3.07.01.17-1	Retroauricular	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.01.18-0	Temporal	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.01.19-8	Transplante cutâneo com microanastomose	13A	2.573,41	6	945,73	-				3	1.801,39	5.320,53
3.07.01.20-1	Transplante cutâneo sem microanastomose, ilha neurovascular	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.07.01.21-0	Transplante miocutâneo com microanastomose	13A	2.573,41	6	945,73	-				3	1.801,39	5.320,53
3.07.02.00-3 TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)												
3.07.02.01-1	Grande dorsal (latissimus dorsi)	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.02.02-0	Grande glúteo (gluteus maximus)	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39
3.07.02.03-8	Outros transplantes músculo-cutâneos	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39
3.07.02.04-6	Reto abdominal (rectus abdominis)	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.02.05-4	Reto interno (gracilis)	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.02.06-2	Serrato maior (serratus)	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.02.07-0	Tensor da fascia lata (tensor fascia lata)	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.02.08-9	Trapézio (trapezius)	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39
3.07.03.00-0 TRANSPLANTES MUSCULARES (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)												
3.07.03.01-8	Bíceps femoral (biceps femoris)	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39

3.07.03.02-6	Extensor comum dos dedos (extensor digitorum longus)	10A		1.118,69	6	945,73		-				1	335,61	2.400,02
3.07.03.03-4	Extensor próprio do dedo gordo (extensor hallucis longus)	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.03.04-2	Flexor curto plantar (flexor digitorum brevis)	12A		1.775,16	6	945,73		-				2	887,58	3.608,46
3.07.03.05-0	Grande dorsal (latissimus dorsi)	12B		1.908,44	6	945,73		-				2	954,22	3.808,39
3.07.03.06-9	Grande peitoral (pectoralis major)	12B		1.908,44	6	945,73		-				2	954,22	3.808,39
3.07.03.07-7	Músculo pédio (extensor digitorum brevis)	12B		1.908,44	5	677,72		-				1	572,53	3.158,69
3.07.03.08-5	Os músculos latissimus dorsi, gracilis, rectus femoris, tensor fascia lata, flexor digitorum brevis, quando transplantados com sua inervação e praticada a microneurografia com finalidade de restaurar função e sensibilidade, serão considerados retalhos neurovasculares livres e terão acréscimo do porte	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.07.03.09-3	Outros transplantes musculares	12B		1.908,44	5	677,72		-				1	572,53	3.158,69
3.07.03.10-7	Primeiro radial externo (extensor carpi radialis longus)	12B		1.908,44	5	677,72		-				1	572,53	3.158,69
3.07.03.11-5	Reto anterior (rectus femoris)	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.03.12-3	Reto interno (gracilis)	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.03.13-1	Sartório (sartorius)	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.03.14-0	Semimembranoso (semimembranosus)	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.03.15-8	Semitendinoso (semitendinosus)	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.03.16-6	Serrato maior (serratus)	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.03.17-4	Supinador longo (brachioradialis)	12B		1.908,44	5	677,72		-				1	572,53	3.158,69
3.07.03.18-2	Tensor da fascia lata (tensor fascia lata)	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.04.00-0	TRANSPLANTES ÓSSEOS VASCULARIZADOS E TRANSPLANTES OSTEOMUSCULOCUTÂNEOS VASCULARIZADOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)													
3.07.04.01-4	Costela	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.04.02-2	Íliaco	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.04.03-0	Osteocutâneo de íliaco	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.07.04.04-9	Osteocutâneos de costela	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.07.04.05-7	Osteomusculocutâneo de costela	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.07.04.06-5	Outros transplantes ósseos e osteomusculocutâneos	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.07.04.07-3	Perônio ou fíbula	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.07.04.08-1	Transplante ósseo vascularizado (microanastomose)	13A		2.573,41	6	945,73		-				1	772,02	4.291,16
3.07.05.00-2	MICROCIRURGIA NAS GRANDES RECONSTRUÇÕES DE CABEÇA E PESCOÇO, NAS EXTENSAS SUBSTÂNCIA E NA ABLAÇÃO DE TUMORES AO NÍVEL DOS Membros (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)													
3.07.05.01-0	Autotransplante de dois retalhos musculares combinados, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo	13A		2.573,41	7	1.345,54		-				2	1.286,71	5.205,66
3.07.05.02-9	Autotransplante de dois retalhos cutâneos combinados, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	13A		2.573,41	7	1.345,54		-				2	1.286,71	5.205,66
3.07.05.03-7	Autotransplante de dois retalhos, um cutâneo combinado a um muscular, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	13A		2.573,41	7	1.345,54		-				2	1.286,71	5.205,66
3.07.05.04-5	Autotransplante de dois retalhos, um cutâneo combinado a retalho osteomuscular, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	13A		2.573,41	7	1.345,54		-				2	1.286,71	5.205,66
3.07.05.05-3	Autotransplante de epíplon	13A		2.573,41	7	1.345,54		-				2	1.286,71	5.205,66
3.07.05.06-1	Autotransplante de outros retalhos, isolados entre si, e associados mediante um único pedículo vascular comuns aos retalhos	13A		2.573,41	7	1.345,54		-				2	1.286,71	5.205,66
3.07.05.07-0	Autotransplante de três retalhos, um cutâneo separado, combinado a outros dois retalhos musculares isolados e associados, ligados por um único pedículo vascular	13A		2.573,41	7	1.345,54		-				2	1.286,71	5.205,66
3.07.05.10-0	Reimplante de segmentos distais do membro superior, com ressecção segmentar	13A		2.573,41	7	1.345,54		-				2	1.286,71	5.205,66

3.07.06.00-9	REPLANTES E REVASCULARIZAÇÕES DOS MEMBROS													
3.07.06.01-7	Reimplante do membro inferior do nível médio proximal da perna até a coxa	13A		2.573,41	6	945,73		-				3	1.801,39	5.320,53
3.07.06.02-5	Reimplante do membro inferior do pé até o terço médio da perna	13A		2.573,41	6	945,73		-				3	1.801,39	5.320,53
3.07.06.03-3	Reimplante do membro superior, do nível médio do antebraço até o ombro	13A		2.573,41	6	945,73		-				3	1.801,39	5.320,53
3.07.06.99-8	OBSERVAÇÃO:													
- Os honorários deste item incluem também outros procedimentos inerentes além das microanastomoses vasculares, como as osteossínteses tenorrafias, neurorrafias e o tratamento de tegumento cutâneo.														
3.07.07.00-5	TRANSPLANTES DE DEDOS DO PÉ PARA A MÃO													
3.07.07.01-3	Transplante articular de metatarsalângica para a mão	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.07.07.02-1	Transplante de 2º pododáctilo para mão	13A		2.573,41	6	945,73		-				3	1.801,39	5.320,53
3.07.07.03-0	Transplante de dedos do pé para a mão	13A		2.573,41	6	945,73		-				3	1.801,39	5.320,53
3.07.07.04-8	Transplante do 2º pododáctilo para o polegar	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.07.07.05-6	Transplante do hallux para polegar	13A		2.573,41	6	945,73		-				3	1.801,39	5.320,53
3.07.07.06-4	Transplante de dois pododáctilos para a mão	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.07.09.00-8	TRAÇÃO													
3.07.09.01-6	Instalação de halo craniano	3A		137,56	2	201,33		-				-		338,89
3.07.09.02-4	Tração cutânea	1B		32,25	1	137,56		-				-		169,81
3.07.09.03-2	Tração transesquelética (por membro)	2A		64,53	1	137,56		-				-		202,09
3.07.10.00-6	RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE													
3.07.10.01-4	Fios ou pinos metálicos transósseos	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.07.10.02-2	Fios, pinos, parafusos ou hastes metálicas intra-ósseas	3B		175,77	2	201,33		-				1	52,73	429,84
3.07.10.03-0	Placas	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.07.10.04-9	Próteses de substituição de pequenas articulações	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.10.05-7	Retirada de fixadores externos	3B		175,77	2	201,33		-				-		377,11
3.07.11.00-2	IMOBILIZAÇÕES PROVISÓRIAS - TALAS GESSADAS													
3.07.11.01-0	Imobilizações não-gessadas (qualquer segmento)	1A		16,13				-				-		16,13
3.07.11.02-9	Membro inferior	1B		32,25				-				-		32,25
3.07.11.03-7	Membro superior	1A		16,13				-				-		16,13
3.07.12.00-9	APARELHOS GESSADOS													
3.07.12.01-7	Áxilo-palmar ou pendente	1B		32,25				-				-		32,25
3.07.12.02-5	Bota com ou sem salto	1B		32,25				-				-		32,25
3.07.12.03-3	Colar	1B		32,25				-				-		32,25
3.07.12.04-1	Colete	1C		48,40				-				-		48,40
3.07.12.05-0	Cruro-podálico	1C		48,40				-				-		48,40
3.07.12.06-8	Dupla abdução ou Ducroquet	1C		48,40				-				-		48,40
3.07.12.07-6	Halo-gesso	4A		239,62				-				-		239,62
3.07.12.08-4	Inguino-maleolar	1C		48,40				-				-		48,40
3.07.12.09-2	Luva	1B		32,25				-				-		32,25
3.07.12.10-6	Minerva ou Risser para escoliose	2C		100,67				-				-		100,67
3.07.12.11-4	Pelvipodálico	2C		100,67				-				-		100,67
3.07.12.12-2	Spica-gessada	2B		85,06				-				-		85,06
3.07.12.13-0	Tipo Velpeau	1C		48,40				-				-		48,40
3.07.12.14-9	Tóraco-braquial	2C		100,67				-				-		100,67
3.07.13.00-5	OUTROS PROCEDIMENTOS / PUNÇÕES													
3.07.13.02-1	Biópsia óssea	2B		85,06	2	201,33		-				-		286,40
3.07.13.03-0	Biópsias percutânea sinovial ou de tecidos moles	2B		85,06	2	201,33		-				-		286,40
3.07.13.04-8	Enxertos em outras pseudartroses	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17

3.07.13.06-4	Manipulação articular sob anestesia geral	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.07.13.07-2	Retirada de enxerto ósseo	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.13.13-7	Punção articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração). Quando orientada por RX, US, TC e RM, cobrar código correspondente	2A		64,53				-				-		64,53
3.07.13.14-5	Punção extra-articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração/agulhamento seco). Quando orientada por RX, US, TC e RM, cobrar código correspondente	2A		64,53				-				-		64,53
3.07.13.15-3	Artroscopia para diagnóstico com ou sem biópsia sinovial	5C		365,79	3	296,34		-				1	109,74	771,87
3.07.14.00-1	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO													
3.07.14.01-0	Corpo estranho intra-articular - tratamento cirúrgico	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.07.14.02-8	Corpo estranho intra-ósseo - tratamento cirúrgico	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.07.14.03-6	Corpo estranho intramuscular - tratamento cirúrgico	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.07.15.00-8	COLUNA VERTEBRAL													
3.07.15.01-6	Artrodese da coluna com instrumentação por segmento	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.07.15.02-4	Artrodese de coluna via anterior ou pósterio lateral - tratamento cirúrgico	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.07.15.03-2	Biópsia da coluna	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.07.15.04-0	Biópsia de corpo vertebral com agulha	3B		175,77	2	201,33		-				1	52,73	429,84
3.07.15.05-9	Cirurgia de coluna por via endoscópica	11A		1.423,54	7	1.345,54		-				2	711,77	3.480,85
3.07.15.06-7	Cordotomia - mielotomia	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.07.15.07-5	Costela cervical - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.07.15.08-3	Derivação lombar externa	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.15.09-1	Descompressão medular e/ou cauda equina	9C		1.042,11	5	677,72		-				2	521,06	2.240,89
3.07.15.10-5	Dorso curvo / escoliose / giba costal - tratamento cirúrgico	11A		1.423,54	6	945,73		-				2	711,77	3.081,03
3.07.15.11-3	Espondilolistese - tratamento cirúrgico	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.07.15.12-1	Fratura de coluna - tratamento conservador	2C		100,67				-				-		100,67
3.07.15.13-0	Fratura do cóccix - redução incruenta	3A		137,56	2	201,33		-				-		338,89
3.07.15.14-8	Fratura do cóccix - tratamento cirúrgico	7C		677,72	2	201,33		-				1	203,32	1.082,37
3.07.15.15-6	Fratura e/ou luxação de coluna vertebral - redução incruenta	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.07.15.16-4	Fraturas ou fratura-luxação de coluna - tratamento cirúrgico	8C		813,84	5	677,72		-				2	406,92	1.898,49
3.07.15.17-2	Hemivértebra - ressecção via anterior ou posterior - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.07.15.18-0	Hérnia de disco tóraco-lombar - tratamento cirúrgico	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.15.19-9	Laminectomia ou laminotomia	9C		1.042,11	5	677,72		-				2	521,06	2.240,89
3.07.15.20-2	Microcirurgia para tumores extra-intradurais	12A	-	1.775,16	7	1.345,54		-				2	887,58	4.008,28
3.07.15.21-0	Osteomielite de coluna - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.07.15.22-9	Osteotomia de coluna vertebral - tratamento cirúrgico	8C		813,84	5	677,72		-				2	406,92	1.898,49
3.07.15.23-7	Outras afecções da coluna - tratamento incruento	3B		175,77	2	201,33		-				-		377,11
3.07.15.24-5	Pseudartrose de coluna - tratamento cirúrgico	9C		1.042,11	6	945,73		-				2	521,06	2.508,89
3.07.15.25-3	Punção líquórica	2B		85,06	2	201,33		-				-		286,40
3.07.15.26-1	Retirada de corpo estranho - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.07.15.27-0	Retirada de material de síntese - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.07.15.28-8	Substituição de corpo vertebral	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.07.15.29-6	Tração cervical transesquelética	8B		767,06	2	201,33		-				1	230,12	1.198,51
3.07.15.30-0	Tratamento cirúrgico da cifose infantil	11B		1.561,06	7	1.345,54		-				2	780,53	3.687,14
3.07.15.31-8	Tratamento cirúrgico da lesão traumática raquimedular	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.07.15.32-6	Tratamento cirúrgico das malformações craniovertebrais	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.07.15.33-4	Tratamento cirúrgico do disrafismo	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13

3.07.15.34-2	Tratamento conservador do traumatismo raquimedular (por dia)	3C		201,33			-				-		201,33
3.07.15.35-0	Tratamento microcirúrgico das lesões intramedulares (tumor, malformações arteriovenosas, siringomielia, parasitoses)	13B		2.822,96	7	1.345,54	-				2	1.411,48	5.579,98
3.07.15.36-9	Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento	9C		1.042,11	6	945,73	-				2	521,06	2.508,89
3.07.15.38-5	Tumor ósseo vertebral - ressecção com substituição com ou sem instrumentação - tratamento cirúrgico	10B		1.212,27	5	677,72	-				2	606,14	2.496,13
3.07.15.39-3	Hérnia de disco cervical - tratamento cirúrgico	10C		1.345,54	5	677,72	-				2	672,77	2.696,04
3.07.15.99-7	OBSERVAÇÃO:												
Segmento em coluna vertebral:													
- Refere-se a uma unidade motora de movimento, composta de duas vértebras, um disco intervertebral e estruturas capsuloligamentares e musculares.													
3.07.17.00-0	ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL E CINTURA ESCAPULAR												
3.07.17.01-9	Artrodese ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.07.17.02-7	Artroplastia escápulo umeral com implante - tratamento cirúrgico	10A		1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.07.17.03-5	Artrotomia glenoumeral - tratamento cirúrgico	6A		398,42	2	201,33	-				1	119,52	719,27
3.07.17.04-3	Biópsia cirúrgica da cintura escapular	3C		201,33	1	137,56	-				1	60,40	399,29
3.07.17.05-1	Deformidade (doença) Sprengel - tratamento cirúrgico	8A		731,62	5	677,72	-				2	365,81	1.775,15
3.07.17.06-0	Desarticulação ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13	-				2	432,45	1.735,49
3.07.17.07-8	Escápula em ressalto - tratamento cirúrgico	7A		517,53	2	201,33	-				1	155,26	874,12
3.07.17.08-6	Fratura de cintura escapular - tratamento conservador	2B		85,06			-				-		85,06
3.07.17.09-4	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - redução incruenta	3A		137,56	2	201,33	-				1	41,27	380,16
3.07.17.10-8	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34	-				2	338,86	1.312,92
3.07.17.11-6	Luxações crônicas inveteradas e recidivantes - tratamento cirúrgico	8C		813,84	3	296,34	-				2	406,92	1.517,11
3.07.17.12-4	Osteomielite ao nível da cintura escapular - tratamento cirúrgico	6C		479,24	3	296,34	-				2	239,62	1.015,20
3.07.17.13-2	Pseudartroses e/ou osteotomias da cintura escapular - tratamento cirúrgico	8C		813,84	4	438,13	-				2	406,92	1.658,90
3.07.17.14-0	Ressecção parcial ou total de clavícula - tratamento cirúrgico	8A		731,62	2	201,33	-				1	219,49	1.152,44
3.07.17.15-9	Revisão cirúrgica de prótese de ombro	11A		1.423,54	5	677,72	-				2	711,77	2.813,03
3.07.17.16-7	Transferências musculares ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34	-				1	203,32	1.177,38
3.07.18.00-7	BRAÇO												
3.07.18.01-5	Amputação ao nível do braço - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.07.18.02-3	Biópsia cirúrgica do úmero	5B		344,54	1	137,56	-				1	103,36	585,46
3.07.18.03-1	Fixador externo dinâmico com ou sem alongamento - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.07.18.04-0	Fratura (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	3B		175,77	2	201,33	-				1	52,73	429,84
3.07.18.05-8	Fratura (incluindo descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	8C		813,84	4	438,13	-				1	244,15	1.496,13
3.07.18.06-6	Fratura de úmero - tratamento conservador	2B		85,06			-				-		85,06
3.07.18.07-4	Fraturas e pseudartroses - fixador externo - tratamento cirúrgico	7A		517,53	4	438,13	-				2	258,76	1.214,42
3.07.18.08-2	Osteomielite de úmero - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.07.18.09-0	Pseudartroses, osteotomias, alongamentos/encurtamentos - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13	-				2	432,45	1.735,49
3.07.19.00-3	COTOVELO												
3.07.19.01-1	Artrodese - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13	-				1	230,12	1.435,31
3.07.19.02-0	Artroplastia com implante - tratamento cirúrgico	8B		767,06	5	677,72	-				2	383,53	1.828,31
3.07.19.03-8	Artroplastias sem implante - tratamento cirúrgico	6A		398,42	3	296,34	-				1	119,52	814,28
3.07.19.04-6	Artrotomia de cotovelo - tratamento cirúrgico	5B		344,54	1	137,56	-				1	103,36	585,46

3.07.19.05-4	Biópsia cirúrgica de cotovelo	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.19.06-2	Desarticulação ao nível do cotovelo - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.07.19.07-0	Fratura de cotovelo - tratamento conservador	2A		64,53				-				-		64,53
3.07.19.08-9	Fraturas / pseudartroses / artroses / com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	7A		517,53	4	438,13		-				2	258,76	1.214,42
3.07.19.09-7	Fraturas e ou luxações - redução incruenta	4A		239,62	2	201,33		-				-		440,96
3.07.19.10-0	Fraturas e ou luxações - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.07.19.11-9	Lesões ligamentares - redução incruenta	3A		137,56	2	201,33		-				-		338,89
3.07.19.12-7	Tendinites, sinovites e artrites - tratamento cirúrgico	4B		262,31	2	201,33		-				1	78,69	542,34
3.07.19.13-5	Artrodiastase - tratamento cirúrgico com fixador externo	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.07.20.00-1 ANTEBRAÇO														
3.07.20.01-0	Abaixamento miotendinoso no antebraço	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.20.02-8	Alongamento dos ossos do antebraço com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	7C		677,72	4	438,13		-				2	338,86	1.454,71
3.07.20.03-6	Amputação ao nível do antebraço - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.07.20.04-4	Biópsia cirúrgica do antebraço	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.20.05-2	Contratura isquêmica de Volkmann - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-				2	365,81	1.535,56
3.07.20.06-0	Correção de deformidade adquirida de antebraço com fixador externo	6A		398,42	4	438,13		-				2	199,21	1.035,75
3.07.20.07-9	Encurtamento segmentar dos ossos do antebraço com osteossíntese - tratamento cirúrgico	6A		398,42	3	296,34		-				2	199,21	893,96
3.07.20.08-7	Fratura do antebraço - tratamento conservador	2A		64,53				-				-		64,53
3.07.20.09-5	Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário cotovelo-punho) - tratamento cirúrgico	6C		479,24	3	296,34		-				1	143,77	919,35
3.07.20.10-9	Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	4A		239,62	2	201,33		-				1	71,89	512,85
3.07.20.11-7	Fratura viciosamente consolidada de antebraço - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-				2	338,86	1.312,92
3.07.20.12-5	Osteomielite dos ossos do antebraço - tratamento cirúrgico	5B		344,54	2	201,33		-				2	172,27	718,14
3.07.20.13-3	Pseudartroses e ou osteotomias - tratamento cirúrgico	7C		677,72	4	438,13		-				2	338,86	1.454,71
3.07.20.14-1	Ressecção da cabeça do rádio e/ou da extremidade distal ulna - tratamento cirúrgico	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.20.15-0	Ressecção do processo estilóide do rádio - tratamento cirúrgico	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.20.16-8	Sinostose rádio-ulnar - tratamento cirúrgico	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.07.20.17-6	Tratamento cirúrgico de fraturas com fixador externo	6A		398,42	4	438,13		-				1	119,52	956,07
3.07.21.00-8 PUNHO														
3.07.21.01-6	Agnesia de rádio (centralização da ulna no carpo)	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.07.21.02-4	Alongamento do rádio/ulna - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				2	383,53	1.446,93
3.07.21.03-2	Artrodese entre os ossos do carpo	4C		296,34	1	137,56		-				1	88,90	522,80
3.07.21.04-0	Artrodese - fixador externo	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.21.05-9	Artrodese rádio-cárpica ou do punho	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.07.21.06-7	Artroplastia do punho (com implante) - tratamento cirúrgico	8C		813,84	5	677,72		-				1	244,15	1.735,72
3.07.21.07-5	Artroplastia para ossos do carpo (com implante) - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.07.21.08-3	Artrotomia - tratamento cirúrgico	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.21.09-1	Biópsia cirúrgica de punho	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.21.10-5	Coto de amputação punho e antebraço - revisão	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.21.11-3	Desarticulação do punho - tratamento cirúrgico	6C		479,24	3	296,34		-				1	143,77	919,35
3.07.21.12-1	Encurtamento rádio/ulnar	8B		767,06	3	296,34		-				2	383,53	1.446,93
3.07.21.13-0	Fratura de punho - tratamento conservador	2A		64,53				-				-		64,53
3.07.21.14-8	Fratura de osso do carpo - redução cirúrgica	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58

3.07.21.15-6	Fratura do carpo - redução incruenta	2C		100,67	1	137,56		-				1	30,20	268,43
3.07.21.16-4	Fraturas - fixador externo	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.21.17-2	Fraturas do carpo - tratamento conservador	2C		100,67				-				-		100,67
3.07.21.18-0	Fraturas e/ou luxações do punho - redução incruenta	4A		239,62	2	201,33		-				1	71,89	512,85
3.07.21.19-9	Fraturas e/ou luxações do punho - tratamento cirúrgico	6C		479,24	2	201,33		-				1	143,77	824,34
3.07.21.20-2	Luxação do carpo - redução incruenta	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.07.21.21-0	Pseudartroses - tratamento cirúrgico	7B		572,82	3	296,34		-				2	286,41	1.155,57
3.07.21.22-9	Ressecção de osso do carpo - tratamento cirúrgico	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.07.21.23-7	Reparação ligamentar do carpo	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.07.21.24-5	Sinovectomia de punho - tratamento cirúrgico	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.07.21.25-3	Transposição do rádio para ulna	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.07.22.00-4	MAO													
3.07.22.01-2	Abscesso de mão e dedos - tenossinovites / espaços palmares / dorsais e comissurais - tratamento cirúrgico	3A		137,56	2	201,33		-				1	41,27	380,16
3.07.22.03-9	Abscessos de dedo (drenagem) - tratamento cirúrgico	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.07.22.04-7	Alongamento/transporte ósseo com fixador externo	5A		319,01	3	296,34		-				2	159,50	774,85
3.07.22.05-5	Alongamentos tendinosos de mão	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.22.06-3	Amputação ao nível dos metacarpianos - tratamento cirúrgico	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.07.22.07-1	Amputação de dedo (cada) - tratamento cirúrgico	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.22.08-0	Amputação transmetacarpiana	5B		344,54	3	296,34		-				2	172,27	813,15
3.07.22.09-8	Amputação transmetacarpiana com transposição de dedo	6A		398,42	4	438,13		-				2	199,21	1.035,75
3.07.22.10-1	Aponevrose palmar (ressecção) - tratamento cirúrgico	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.07.22.11-0	Artrodese interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	4C		296,34	1	137,56		-				1	88,90	522,80
3.07.22.12-8	Artroplastia com implante na mão (MF e IF) múltipla	9B		945,73	4	438,13		-				1	283,72	1.667,57
3.07.22.13-6	Artroplastia com implante na mão (MF ou IF)	9B		945,73	3	296,34		-				1	283,72	1.525,78
3.07.22.14-4	Artroplastia interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.07.22.15-2	Artrotomia ao nível da mão - tratamento cirúrgico	3A		137,56	2	201,33		-				1	41,27	380,16
3.07.22.16-0	Biópsia cirúrgica dos ossos da mão	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.22.17-9	Bridas congênitas - tratamento cirúrgico	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.07.22.20-9	Capsulectomias múltiplas MF ou IF	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.07.22.21-7	Capsulectomias única MF e IF	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.22.22-5	Centralização da ulna (tratamento da mão torta radial)	8B		767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.07.22.23-3	Contratura isquêmica de mão - tratamento cirúrgico	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.22.24-1	Coto de amputação digital - revisão	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.22.25-0	Dedo colo de cisne - tratamento cirúrgico	5B		344,54	2	201,33		-				2	172,27	718,14
3.07.22.26-8	Dedo em boteira - tratamento cirúrgico	5B		344,54	2	201,33		-				2	172,27	718,14
3.07.22.27-6	Dedo em gatilho, capsulotomia / fasciotomia - tratamento cirúrgico	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.22.28-4	Dedo em martelo - tratamento cirúrgico	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.22.29-2	Dedo em martelo - tratamento conservador	3B		175,77				-				-		175,77
3.07.22.30-6	Enxerto ósseo (perda de substância) - tratamento cirúrgico	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.22.31-4	Exploração cirúrgica de tendão de mão	2B		85,06	1	137,56		-				1	25,52	248,14
3.07.22.32-2	Falangização	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.07.22.33-0	Fixador externo em cirurgia da mão	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.22.34-9	Fratura de falange - tratamento conservador	2C		100,67				-				-		100,67
3.07.22.35-7	Fratura de Bennett - redução incruenta	1B		32,25	1	137,56		-				-		169,81
3.07.22.36-5	Fratura de Bennett - tratamento cirúrgico	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58

3.07.22.37-3	Fratura de osso da mão - tratamento conservador	2A		64,53			-					-		64,53
3.07.22.38-1	Fratura do metacarpião - tratamento conservador	2B		85,06			-					-		85,06
3.07.22.39-0	Fratura/artrodese com fixador externo	3C		201,33	3	296,34	-					1	60,40	558,07
3.07.22.40-3	Fraturas de falanges ou metacarpianos - redução incruenta	1C		48,40	1	137,56	-					-		185,96
3.07.22.41-1	Fraturas de falanges ou metacarpianos - tratamento cirúrgico com fixação	4C		296,34	1	137,56	-					1	88,90	522,80
3.07.22.42-0	Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - redução incruenta	2B		85,06	1	137,56	-					-		222,62
3.07.22.43-8	Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - tratamento cirúrgico	4C		296,34	2	201,33	-					1	88,90	586,58
3.07.22.44-6	Fraturas e/ou luxações de metacarpianos - redução incruenta	2B		85,06	1	137,56	-					-		222,62
3.07.22.45-4	Gigantismo ao nível da mão - tratamento cirúrgico	9A		864,90	3	296,34	-					2	432,45	1.593,70
3.07.22.46-2	Lesões ligamentares agudas da mão - reparação cirúrgica	5B		344,54	1	137,56	-					1	103,36	585,46
3.07.22.47-0	Lesões ligamentares crônicas da mão - reparação cirúrgica	5B		344,54	2	201,33	-					1	103,36	649,23
3.07.22.48-9	Ligamentoplastia com âncora	6A		398,42	4	438,13	-					1	119,52	956,07
3.07.22.49-7	Luxação metacarpofalangeana - redução incruenta	2C		100,67	1	137,56	-					-		238,23
3.07.22.50-0	Luxação metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	3C		201,33	1	137,56	-					1	60,40	399,29
3.07.22.51-9	Osteomielite ao nível da mão - tratamento cirúrgico	3B		175,77	2	201,33	-					1	52,73	429,84
3.07.22.52-7	Osteossíntese de fratura de falange e metacarpeana com fixação externa	5B		344,54	3	296,34	-					1	103,36	744,24
3.07.22.53-5	Osteossíntese de fratura de falange e metacarpeana com uso de miniparafuso	5B		344,54	3	296,34	-					1	103,36	744,24
3.07.22.54-3	Perda de substância da mão (reparação) - tratamento cirúrgico	3C		201,33	2	201,33	-					1	60,40	463,07
3.07.22.55-1	Plástica ungueal	4C		296,34	2	201,33	-					1	88,90	586,58
3.07.22.56-0	Policização ou transferência digital	9A		864,90	5	677,72	-					2	432,45	1.975,08
3.07.22.57-8	Polidactilia articulada - tratamento cirúrgico	4C		296,34	2	201,33	-					1	88,90	586,58
3.07.22.58-6	Polidactilia não articulada - tratamento cirúrgico	3A		137,56	1	137,56	-					1	41,27	316,39
3.07.22.59-4	Prótese (implante) para ossos do carpo	6A		398,42	3	296,34	-					2	199,21	893,96
3.07.22.60-8	Pseudartrose com perda de substâncias de metacarpião e falanges	6A		398,42	3	296,34	-					1	119,52	814,28
3.07.22.61-6	Pseudartrose do escafoide - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34	-					2	365,81	1.393,77
3.07.22.62-4	Pseudartrose dos ossos da mão - tratamento cirúrgico	3C		201,33	3	296,34	-					1	60,40	558,07
3.07.22.63-2	Reconstrução da falange com retalho homodigital	9B		945,73	3	296,34	-					1	283,72	1.525,78
3.07.22.64-0	Reconstrução de leito ungueal	5B		344,54	1	137,56	-					1	103,36	585,46
3.07.22.65-9	Reconstrução do polegar com retalho ilhado osteocutâneo antebraquial	10A		1.118,69	4	438,13	-					2	559,35	2.116,17
3.07.22.66-7	Reimplante de dois dedos da mão (por cada dedo adicional reimplantado será adicionado o porte 3B)	13A		2.573,41	6	945,73	-					3	1.801,39	5.320,53
3.07.22.67-5	Reimplante do membro superior nível transmetacarpião até o terço distal do antebraço	13A		2.573,41	6	945,73	-					3	1.801,39	5.320,53
3.07.22.68-3	Reimplante do polegar	13A		2.573,41	6	945,73	-					3	1.801,39	5.320,53
3.07.22.69-1	Reparações cutâneas com retalho ilhado antebraquial invertido	9B		945,73	3	296,34	-					2	472,86	1.714,93
3.07.22.70-5	Ressecção 1ª fileira dos ossos do carpo	6A		398,42	1	137,56	-					1	119,52	655,50
3.07.22.71-3	Ressecção de cisto sinovial	3B		175,77	1	137,56	-					1	52,73	366,06
3.07.22.72-1	Retração cicatricial de mais de um dedo, sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	5A		319,01	2	201,33	-					1	95,70	616,05
3.07.22.73-0	Retração cicatricial de um dedo sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	3C		201,33	2	201,33	-					1	60,40	463,07
3.07.22.74-8	Retração cicatricial dos dedos com lesão tendínea - tratamento cirúrgico	5B		344,54	3	296,34	-					1	103,36	744,24

3.07.22.75-6	Revascularização do polegar ou outro dedo (por cada dedo adicional revascularizado será adicionado o porte 3B)	13A		2.573,41	6	945,73		-				3	1.801,39	5.320,53
3.07.22.76-4	Roturas do aparelho extensor de dedo - redução incruenta	1C		48,40	1	137,56		-				-		185,96
3.07.22.77-2	Roturas tendino-ligamentares da mão (mais que 1) - tratamento cirúrgico	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.22.78-0	Sequestrectomias	2B		85,06	2	201,33		-				1	25,52	311,92
3.07.22.79-9	Sindactilia de 2 dígitos - tratamento cirúrgico	5B		344,54	3	296,34		-				2	172,27	813,15
3.07.22.80-2	Sindactilia múltipla - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.07.22.81-0	Sinovectomia da mão (1 articulação)	3A		137,56	1	137,56		-				1	41,27	316,39
3.07.22.82-9	Sinovectomia da mão (múltiplas)	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.07.22.84-5	Transposição de dedo - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.07.22.85-3	Tratamento cirúrgico da polidactilia múltipla e/ou complexa	9B		945,73	4	438,13		-				1	283,72	1.667,57
3.07.22.86-1	Tratamento cirúrgico da sindactilia múltipla com emprego de expansor - por estágio	9A		864,90	4	438,13		-				1	259,47	1.562,51
3.07.22.87-0	Tratamento da doença de Kiemback com transplante vascularizado	5B		344,54	5	677,72		-				2	172,27	1.194,53
3.07.22.88-8	Tratamento da pseudoartrose do escafóide com transplante ósseo vascularizado e fixação com micro parafuso	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.07.22.90-0	Roturas do aparelho extensor de dedo - tratamento conservador	2B	-	85,06				-				-		85,06
3.07.23.00-0	CINTURA PÉLVICA													
3.07.23.01-9	Biópsia cirúrgica de cintura pélvica	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.23.02-7	Desarticulação interílio abdominal - tratamento cirúrgico	11A		1.423,54	4	438,13		-				2	711,77	2.573,44
3.07.23.03-5	Fratura da cintura pélvica - tratamento conservador	2A		64,53				-				-		64,53
3.07.23.04-3	Fratura/luxação com fixador externo - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-				2	365,81	1.535,56
3.07.23.05-1	Fraturas e/ou luxações do anel pélvico (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	9C		1.042,11	5	677,72		-				2	521,06	2.240,89
3.07.23.06-0	Fraturas e/ou luxações do anel pélvico - redução incruenta	2C		100,67	3	296,34		-				-		397,01
3.07.23.07-8	Osteomielite ao nível da pelve - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34		-				2	365,81	1.393,77
3.07.23.08-6	Osteotomias / artrodeses - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.07.24.00-7	ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL													
3.07.24.01-5	Artrite séptica - tratamento cirúrgico	7A		517,53	4	438,13		-				1	155,26	1.110,91
3.07.24.02-3	Artrodese / fratura de acetábulo (ligamentotaxia) com fixador externo	8B		767,06	5	677,72		-				1	230,12	1.674,90
3.07.24.03-1	Artrodese coxo-femoral em geral - tratamento cirúrgico	9B		945,73	5	677,72		-				2	472,86	2.096,31
3.07.24.04-0	Artrodiastase de quadril	7C		677,72	5	677,72		-				1	203,32	1.558,76
3.07.24.05-8	Artroplastia (qualquer técnica ou versão de quadril) - tratamento cirúrgico	11C		1.712,78	6	945,73		-				3	1.198,95	3.857,46
3.07.24.06-6	Artroplastia de quadril infectada (retirada dos componentes) - tratamento cirúrgico	9B		945,73	4	438,13		-				2	472,86	1.856,72
3.07.24.07-4	Artroplastia de ressecção do quadril (Girdlestone) - tratamento cirúrgico	8C		813,84	4	438,13		-				2	406,92	1.658,90
3.07.23.00-0	CINTURA PÉLVICA													
3.07.24.08-2	Artroplastia parcial do quadril (tipo Thompson ou qualquer técnica) - tratamento cirúrgico	8C		813,84	5	677,72		-				2	406,92	1.898,49
3.07.24.09-0	Artrotomia de quadril infectada (incisão e drenagem de artrite séptica) sem retirada de componente - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.07.24.10-4	Artrotomia coxo-femoral - tratamento cirúrgico	7B		572,82	2	201,33		-				1	171,85	946,00
3.07.24.11-2	Biópsia cirúrgica coxo-femoral	7A		517,53	2	201,33		-				1	155,26	874,12
3.07.24.12-0	Desarticulação coxo-femoral - tratamento cirúrgico	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.07.24.13-9	Epifisiodesse com abaixamento do grande trocanter - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38

3.07.24.14-7	Epifisiolite proximal de fêmur (fixação "in situ") - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34		-					1	219,49	1.247,45
3.07.24.15-5	Fratura de acetábulo (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	10C		1.345,54	5	677,72		-					2	672,77	2.696,04
3.07.24.16-3	Fratura de acetábulo - redução incruenta	4C		296,34	2	201,33		-					1	88,90	586,58
3.07.24.17-1	Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral - redução incruenta	3B		175,77	2	201,33		-					1	52,73	429,84
3.07.24.18-0	Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral - tratamento cirúrgico	9A		864,90	5	677,72		-					2	432,45	1.975,08
3.07.24.19-8	Luxação congênita de quadril (redução cirúrgica e osteotomia) - tratamento cirúrgico	9B		945,73	5	677,72		-					2	472,86	2.096,31
3.07.24.20-1	Luxação congênita de quadril (redução cirúrgica simples) - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-					2	383,53	1.588,72
3.07.24.21-0	Luxação congênita de quadril (redução incruenta com ou sem tenotomia de adutores)	7C		677,72	3	296,34		-					1	203,32	1.177,38
3.07.24.22-8	Osteotomia - fixador externo	7C		677,72	5	677,72		-					2	338,86	1.694,30
3.07.24.23-6	Osteotomias ao nível do colo ou região trocateriana (Sugioka, Martin, Bombelli etc) - tratamento cirúrgico	9A		864,90	5	677,72		-					2	432,45	1.975,08
3.07.24.24-4	Osteotomias supra-acetabulares (Chiari, Pemberton, "dial", etc) - tratamento cirúrgico	8C		813,84	5	677,72		-					2	406,92	1.898,49
3.07.24.25-2	Punção-biopsia coxo-femoral-artrocentese	3C		201,33	1	137,56		-					1	60,40	399,29
3.07.24.26-0	Reconstrução de quadril com fixador externo	7C		677,72	6	945,73		-					2	338,86	1.962,31
3.07.24.27-9	Revisão de artroplastias de quadril com retirada de componentes e implante de prótese	12A		1.775,16	7	1.345,54		-					2	887,58	4.008,28
3.07.24.28-7	Tratamento de necrose avascular por foragem de estaqueamento associada à necrose microcirúrgica da cabeça femoral - tratamento cirúrgico	8B		767,06	5	677,72		-					3	536,94	1.981,72
3.07.25.00-3	COXA / FÊMUR														
3.07.25.01-1	Alongamento / transporte ósseo / pseudoartrose com fixador externo	8B		767,06	5	677,72		-					2	383,53	1.828,31
3.07.25.02-0	Alongamento de fêmur - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-					2	365,81	1.535,56
3.07.25.03-8	Amputação ao nível da coxa - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-					2	383,53	1.446,93
3.07.25.04-6	Biópsia cirúrgica de fêmur	3C		201,33	1	137,56		-					1	60,40	399,29
3.07.25.05-4	Correção de deformidade adquirida de fêmur com fixador externo	8B		767,06	4	438,13		-					2	383,53	1.588,72
3.07.25.06-2	Descolamento epifisário (traumático ou não) - redução incruenta	3A		137,56	1	137,56		-					1	41,27	316,39
3.07.25.07-0	Descolamento epifisário (traumático ou não) - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13		-					2	432,45	1.735,49
3.07.25.08-9	Encurtamento de fêmur - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-					2	365,81	1.535,56
3.07.25.09-7	Epifisiodesse (por segmento) - tratamento cirúrgico	4C		296,34	2	201,33		-					1	88,90	586,58
3.07.25.10-0	Fratura de fêmur - tratamento conservador	3A		137,56				-					-		137,56
3.07.25.11-9	Fraturas de fêmur - redução incruenta	4C		296,34	2	201,33		-					1	88,90	586,58
3.07.25.12-7	Fraturas de fêmur - tratamento cirúrgico	8B		767,06	5	677,72		-					2	383,53	1.828,31
3.07.25.13-5	Fraturas, pseudartroses, correção de deformidades e alongamentos com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-					2	383,53	1.588,72
3.07.25.14-3	Osteomielite de fêmur - tratamento cirúrgico	9C		1.042,11	4	438,13		-					2	521,06	2.001,30
3.07.25.15-1	Pseudartroses e/ou osteotomias - tratamento cirúrgico	9C		1.042,11	5	677,72		-					2	521,06	2.240,89
3.07.25.16-0	Tratamento cirúrgico de fraturas com fixador externo	8A		731,62	4	438,13		-					2	365,81	1.535,56
3.07.25.17-8	Fêmur - descolamento epifisário de extremidades superior - tratamento conservador com gesso	2B	-	85,06				-					-		85,06
3.07.25.18-6	Fêmur - descolamento epifisário de extremidades superior - tratamento conservador sem gesso	2B	-	85,06				-					-		85,06
3.07.25.20-8	Necrose asséptica da cabeça femoral - tratamento conservador	2B	-	85,06				-					-		85,06
3.07.26.00-0	JOELHO														
3.07.26.01-8	Artrite séptica - tratamento cirúrgico	7A		517,53	3	296,34		-					1	155,26	969,12
3.07.26.02-6	Artrodese de joelho - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-					2	365,81	1.535,56

3.07.26.03-4	Artroplastia total de joelho com implantes - tratamento cirúrgico	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.07.26.04-2	Artrotomia - tratamento cirúrgico	7A		517,53	2	201,33		-				1	155,26	874,12
3.07.26.05-0	Biópsia cirúrgica de joelho	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.07.26.06-9	Desarticulação de joelho - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				2	383,53	1.446,93
3.07.26.07-7	Epifisites e tendinites - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.07.26.08-5	Fratura de joelho - tratamento conservador	2C		100,67				-				-		100,67
3.07.26.09-3	Fratura e/ou luxação de patela (inclusive osteocondral) - redução incruenta	3A		137,56	1	137,56		-				1	41,27	316,39
3.07.26.10-7	Fratura e/ou luxação de patela - tratamento cirúrgico	7B		572,82	3	296,34		-				1	171,85	1.041,00
3.07.26.11-5	Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - redução incruenta	2C		100,67	2	201,33		-				1	30,20	332,21
3.07.26.12-3	Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				2	383,53	1.446,93
3.07.26.13-1	Lesão aguda de ligamento colateral, associada a ligamento cruzado e menisco - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.07.26.14-0	Lesões agudas e/ou luxações de meniscos (1 ou ambos) - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.07.26.15-8	Lesões complexas de joelho (fratura com lesão ligamentar e meniscal) - tratamento cirúrgico	8A		731,62	5	677,72		-				2	365,81	1.775,15
3.07.26.16-6	Lesões intrínsecas de joelho (lesões condrais, osteocondrite dissecante, plica patológica, corpos livres, artrofilose) - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.07.26.17-4	Lesões ligamentares agudas - tratamento incruento	2C		100,67	1	137,56		-				1	30,20	268,43
3.07.26.18-2	Lesões ligamentares agudas - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-				2	365,81	1.535,56
3.07.26.19-0	Lesões ligamentares periféricas crônicas - tratamento cirúrgico	9B		945,73	3	296,34		-				2	472,86	1.714,93
3.07.26.20-4	Liberção lateral e facetectomias - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.07.26.21-2	Meniscomrafia - tratamento cirúrgico	7A		517,53	3	296,34		-				1	155,26	969,12
3.07.26.22-0	Osteotomias ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				2	383,53	1.446,93
3.07.26.23-9	Realinhamentos do aparelho extensor - tratamento cirúrgico	7B		572,82	3	296,34		-				1	171,85	1.041,00
3.07.26.24-7	Reconstruções ligamentares do pivot central - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.07.26.25-5	Revisões de artroplastia total - tratamento cirúrgico	9C		1.042,11	6	945,73		-				2	521,06	2.508,89
3.07.26.26-3	Revisões de realinhamentos do aparelho extensor - tratamento cirúrgico	9A		864,90	3	296,34		-				2	432,45	1.593,70
3.07.26.27-1	Revisões de reconstruções intra-articulares - tratamento cirúrgico	9A		864,90	3	296,34		-				2	432,45	1.593,70
3.07.26.28-0	Toaleta cirúrgica - correção de joelho flexo - tratamento cirúrgico	7B		572,82	3	296,34		-				1	171,85	1.041,00
3.07.26.30-1	Tratamento cirúrgico de luxações / artrodese / contraturas com fixador externo	8A		731,62	4	438,13		-				2	365,81	1.535,56
3.07.27.00-6	PERNA													
3.07.27.01-4	Alongamento / transporte ósseo / pseudoartrose com fixador externo	7C		677,72	5	677,72		-				2	338,86	1.694,30
3.07.27.02-2	Alongamento com fixador dinâmico - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-				2	365,81	1.535,56
3.07.27.03-0	Alongamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-				2	365,81	1.535,56
3.07.27.04-9	Amputação de perna - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.07.27.05-7	Biópsia cirúrgica de tibia ou fíbula	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.27.06-5	Correção de deformidade adquirida de tibia com fixador externo	8A		731,62	4	438,13		-				2	365,81	1.535,56
3.07.27.07-3	Correção de deformidades congênicas na perna com fixador externo	8C		813,84	4	438,13		-				2	406,92	1.658,90
3.07.27.08-1	Encurtamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34		-				2	365,81	1.393,77
3.07.27.09-0	Epifisiodesse de tibia/fíbula - tratamento cirúrgico	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.07.27.10-3	Fratura de osso da perna - tratamento conservador	2B		85,06				-				-		85,06
3.07.27.11-1	Fraturas de fíbula (inclui o descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38

3.07.27.12-0	Fraturas de fíbula (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	3A		137,56	3	296,34		-					1	41,27	475,17
3.07.27.13-8	Fraturas de tíbia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13		-					2	432,45	1.735,49
3.07.27.14-6	Fraturas de tíbia e fíbula (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	3A		137,56	3	296,34		-					1	41,27	475,17
3.07.27.15-4	Osteomielite dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	6A		398,42	2	201,33		-					1	119,52	719,27
3.07.27.16-2	Osteotomias e/ou pseudartroses - tratamento cirúrgico	9A		864,90	3	296,34		-					2	432,45	1.593,70
3.07.27.17-0	Transposição de fíbula/tíbia - tratamento cirúrgico	8C		813,84	4	438,13		-					2	406,92	1.658,90
3.07.27.18-9	Tratamento cirúrgico de fraturas de tíbia com fixador externo	6A		398,42	4	438,13		-					2	199,21	1.035,75
3.07.28.00-2	TORNOZELO														
3.07.28.01-0	Amputação ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-					1	203,32	1.177,38
3.07.28.02-9	Artrite ou osteoartrite - tratamento cirúrgico	6A		398,42	2	201,33		-					1	119,52	719,27
3.07.28.03-7	Artrodese (com ou sem alongamento simultâneo) com fixador externo	8C		813,84	4	438,13		-					2	406,92	1.658,90
3.07.28.04-5	Artrodese ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	8C		813,84	3	296,34		-					1	244,15	1.354,34
3.07.28.05-3	Artroplastia de tornozelo (com implante) - tratamento cirúrgico	9B		945,73	5	677,72		-					2	472,86	2.096,31
3.07.28.06-1	Artrorese do tornozelo - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34		-					1	219,49	1.247,45
3.07.28.07-0	Artrotomia de tornozelo - tratamento cirúrgico	6C		479,24	2	201,33		-					1	143,77	824,34
3.07.28.08-8	Biópsia cirúrgica do tornozelo	3C		201,33	1	137,56		-					1	60,40	399,29
3.07.28.09-6	Fratura de tornozelo - tratamento conservador	2A		64,53				-					-		64,53
3.07.28.10-0	Fraturas / pseudartroses / artroses / com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-					2	383,53	1.588,72
3.07.28.11-8	Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - redução incruenta	3A		137,56	1	137,56		-					1	41,27	316,39
3.07.28.12-6	Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	8C		813,84	3	296,34		-					2	406,92	1.517,11
3.07.28.13-4	Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - tratamento incruento	3A		137,56	1	137,56		-					1	41,27	316,39
3.07.28.14-2	Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	8C		813,84	3	296,34		-					1	244,15	1.354,34
3.07.28.15-0	Lesões ligamentares crônicas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-					1	203,32	1.177,38
3.07.28.16-9	Osteocondrite de tornozelo - tratamento cirúrgico	7B		572,82	3	296,34		-					1	171,85	1.041,00
3.07.28.17-7	Pseudartroses ou osteotomias - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-					2	383,53	1.446,93
3.07.29.00-9	PÉ														
3.07.29.01-7	Amputação ao nível do pé - tratamento cirúrgico	7C		677,72	3	296,34		-					1	203,32	1.177,38
3.07.29.02-5	Amputação/desarticulação de pododáctilos (por segmento) - tratamento cirúrgico	4C		296,34	1	137,56		-					1	88,90	522,80
3.07.29.03-3	Artrite ou osteoartrite dos ossos do pé (inclui osteomielite) - tratamento cirúrgico	3C		201,33	2	201,33		-					1	60,40	463,07
3.07.29.04-1	Artrodese de tarso e/ou médio pé - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34		-					1	219,49	1.247,45
3.07.29.05-0	Artrodese metatarso - falângica ou interfalângica - tratamento cirúrgico	6A		398,42	2	201,33		-					1	119,52	719,27
3.07.29.06-8	Biópsia cirúrgica dos ossos do pé	3B		175,77	1	137,56		-					1	52,73	366,06
3.07.29.08-4	Correção de deformidades do pé com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	6A		398,42	4	438,13		-					1	119,52	956,07
3.07.29.09-2	Correção de pé torto congênito com fixador externo	6A		398,42	3	296,34		-					2	199,21	893,96
3.07.29.10-6	Deformidade dos dedos - tratamento cirúrgico	3C		201,33	2	201,33		-					1	60,40	463,07
3.07.29.11-4	Exérese ungueal	2B		85,06	1	137,56		-					-		222,62
3.07.29.12-2	Fasciotomia ou ressecção de fascia plantar - tratamento cirúrgico	4C		296,34	1	137,56		-					1	88,90	522,80
3.07.29.13-0	Fratura de osso do pé - tratamento conservador	2A		64,53				-					-		64,53
3.07.29.14-9	Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - redução incruenta	2C		100,67	1	137,56		-					1	30,20	268,43

3.07.29.15-7	Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - tratamento cirúrgico	6A		398,42	2	201,33		-				2	199,21	798,96
3.07.29.16-5	Fraturas e/ou luxações do antepé - redução incruenta	2B		85,06	1	137,56		-				1	25,52	248,14
3.07.29.17-3	Fraturas e/ou luxações do antepé - tratamento cirúrgico	5A		319,01	2	201,33		-				1	95,70	616,05
3.07.29.18-1	Hallux valgus (um pé) - tratamento cirúrgico	7A		517,53	2	201,33		-				1	155,26	874,12
3.07.29.19-0	Osteotomia ou pseudartrose do tarso e médio pé - tratamento cirúrgico	6C		479,24	2	201,33		-				1	143,77	824,34
3.07.29.20-3	Osteotomia ou pseudartrose dos metatarsos/falanges - tratamento cirúrgico	6B		438,13	2	201,33		-				1	131,44	770,90
3.07.29.21-1	Osteotomias / fraturas com fixador externo	5C		365,79	3	296,34		-				1	109,74	771,87
3.07.29.22-0	Pé plano/pé cavo/coalisão tarsal - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.07.29.23-8	Pé torto congênito (um pé) - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-				1	230,12	1.435,31
3.07.29.24-6	Ressecção de osso do pé - tratamento cirúrgico	5C		365,79	2	201,33		-				1	109,74	676,87
3.07.29.25-4	Retração cicatricial dos dedos	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.07.29.26-2	Rotura do tendão de Aquiles - tratamento incruento	2C		100,67	1	137,56		-				1	30,20	268,43
3.07.29.27-0	Rotura do tendão de Aquiles - tratamento cirúrgico	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.07.29.28-9	Tratamento cirúrgico da sindactilia complexa e/ou múltipla	9A		864,90	3	296,34		-				2	432,45	1.593,70
3.07.29.29-7	Tratamento cirúrgico da sindactilia simples	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.29.30-0	Tratamento cirúrgico de gigantismo	9B		945,73	3	296,34		-				1	283,72	1.525,78
3.07.29.31-9	Tratamento cirúrgico de linfedema ao nível do pé	9A		864,90	3	296,34		-				2	432,45	1.593,70
3.07.29.32-7	Tratamento cirúrgico de polidactilia múltipla e/ou complexa	9B		945,73	3	296,34		-				1	283,72	1.525,78
3.07.29.33-5	Tratamento cirúrgico de polidactilia simples	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.07.29.34-3	Tratamento cirúrgico do mal perfurante plantar	9B		945,73	3	296,34		-				1	283,72	1.525,78
3.07.30.00-7	MÚSCULOS E FÁSCIAS													
3.07.30.01-5	Alongamento	2C		100,67	2	201,33		-				1	30,20	332,21
3.07.30.02-3	Biópsia de músculo	2B		85,06	1	137,56		-				1	25,52	248,14
3.07.30.03-1	Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades	3B		175,77	2	201,33		-				1	52,73	429,84
3.07.30.04-0	Desinserção ou miotomia	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.30.05-8	Dissecção muscular	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.30.06-6	Drenagem cirúrgica do psoas	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.07.30.07-4	Fasciotomia	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.30.08-2	Fasciotomia - por compartimento	3B		175,77	3	296,34		-				2	87,89	560,00
3.07.30.09-0	Fasciotomias (descompressivas)	4C		296,34	3	296,34		-				1	88,90	681,58
3.07.30.10-4	Fasciotomias acima do punho	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.30.11-2	Miorrafias	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.30.15-5	Transposição muscular	4C		296,34	3	296,34		-				1	88,90	681,58
3.07.30.16-3	Lesão ligamentar aguda - tratamento conservador	2B	-	85,06				-				-		85,06
3.07.30.17-1	Lesões músculos tendinosas - tratamento incruento	1C	-	48,40				-				-		48,40
3.07.31.00-3	TENDÕES, BURSAS E SINÓVIAS													
3.07.31.01-1	Abertura de bainha tendinosa - tratamento cirúrgico	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.31.02-0	Biópsias cirúrgicas de tendões, bursas e sinóvias	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.31.03-8	Bursectomia - tratamento cirúrgico	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.31.04-6	Cisto sinovial - tratamento cirúrgico	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.31.05-4	Encurtamento de tendão - tratamento cirúrgico	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.07.31.06-2	Sinovectomia - tratamento cirúrgico	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.07.31.07-0	Tenoartroplastia para ossos do carpo	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.31.08-9	Tenodese	5B		344,54	1	137,56		-				1	103,36	585,46
3.07.31.09-7	Tenólise no túnel osteofibroso	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.31.10-0	Tenólise/tenodese - tratamento cirúrgico	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58

3.07.31.11-9	Tenoplastia / enxerto de tendão - tratamento cirúrgico	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.31.12-7	Tenoplastia de tendão em outras regiões	4C		296,34	4	438,13		-				2	148,17	882,64
3.07.31.13-5	Tenorrafia múltipla em outras regiões	4C		296,34	3	296,34		-				1	88,90	681,58
3.07.31.14-3	Tenorrafia no túnel osteofibroso - mais de 2 dígitos	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.07.31.15-1	Tenorrafia no túnel osteofibroso até 2 dígitos	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.31.16-0	Tenorrafia única em outras regiões	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.07.31.17-8	Tenossinovectomia de mão ou punho	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.31.18-6	Tenossinovites estenosantes - tratamento cirúrgico	2C		100,67	1	137,56		-				1	30,20	268,43
3.07.31.19-4	Tenossinovites infecciosas - drenagem	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.07.31.20-8	Tenotomia	5B		344,54	1	137,56		-				1	103,36	585,46
3.07.31.21-6	Transposição de mais de 1 tendão - tratamento cirúrgico	6A		398,42	4	438,13		-				1	119,52	956,07
3.07.31.22-4	Transposição única de tendão	4C		296,34	4	438,13		-				2	148,17	882,64
3.07.31.23-2	Tumores de tendão ou sinovial - tratamento cirúrgico	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.07.31.24-0	Alongamento de tendões - tratamento cruento	4C	-	296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.07.32.00-0	OSSOS													
3.07.32.01-8	Curetagem ou ressecção em bloco de tumor com reconstrução e enxerto vascularizado	11A		1.423,54	5	677,72		-				3	996,48	3.097,73
3.07.32.02-6	Enxerto ósseo	8B		767,06	2	201,33		-				2	383,53	1.351,92
3.07.32.03-4	Ressecção da lesão com cimentação e osteossíntese	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.07.32.08-5	Tumor ósseo (ressecção com substituição)	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.07.32.09-3	Tumor ósseo (ressecção e artrodese)	8C		813,84	4	438,13		-				2	406,92	1.658,90
3.07.32.10-7	Tumor ósseo (ressecção e cimento)	8C		813,84	4	438,13		-				2	406,92	1.658,90
3.07.32.11-5	Tumor ósseo (ressecção e enxerto)	9C		1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.07.32.12-3	Tumor ósseo (ressecção segmentar)	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.07.32.13-1	Tumor ósseo (ressecção simples)	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.07.33.00-6	PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE JOELHO													
3.07.33.01-4	Sinovectomia total	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.33.02-2	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.33.03-0	Condrolastia (com remoção de corpos livres)	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.33.04-9	Osteocondrolastia - estabilização, ressecção e/ou plastia #	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.33.05-7	Meniscectomia - um menisco	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.33.06-5	Reparo ou sutura de um menisco	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.33.07-3	Reconstrução, retencionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior ou posterior #	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.33.08-1	Fratura com redução e/ou estabilização da superfície articular - um compartimento #	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.33.09-0	Tratamento cirúrgico da artrofibrose #	10B		1.212,27	6	945,73		-				1	363,68	2.521,68
3.07.33.10-3	Instabilidade femoro-patelar, release lateral da patela, retencionamento, reforço ou reconstrução do ligamento patelo-femoral medial #	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.34.00-2	PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE TORNOZELO													
3.07.34.01-0	Sinovectomia total	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.34.02-9	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.34.03-7	Condrolastia (com remoção de corpos livres)	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.34.04-5	Osteocondrolastia - estabilização, ressecção e ou plastia (enxertia) #	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.34.05-3	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.34.06-1	Fraturas - redução e estabilização de cada superfície	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.35.00-9	PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE OMBRO													
3.07.35.01-7	Sinovectomia total	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47

3.07.35.02-5	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.35.03-3	Acromioplastia	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.35.04-1	Lesão labral	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.35.05-0	Luxação gleno-umeral	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.35.06-8	Ruptura do manguito rotador	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.35.07-6	Instabilidade multidirecional	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.35.08-4	Ressecção lateral da clavícula	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.35.09-2	Tenotomia da porção longa do biceps	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE COTOVELO														
3.07.36.01-3	Sinovectomia total	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.36.02-1	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.36.03-0	Condroplastia (com remoção de corpos livres)	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.36.04-8	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e/ou plastia (enxertia) #	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.36.05-6	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento #	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.36.06-4	Fraturas: redução e estabilização para cada superfície	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE PUNHO E TUNEL DO CARPO														
3.07.37.01-0	Sinovectomia total	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.37.02-8	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.37.03-6	Condroplastia (com remoção de corpos livres)	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.07.37.04-4	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e/ou plastia (enxertia)	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.37.05-2	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento ou reparo de cartilagem triangular #	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.37.06-0	Fraturas - redução e estabilização de cada superfície	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.37.07-9	Túnel do carpo - descompressão	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE COXOFEMORAL														
3.07.38.01-6	Sinovectomia total	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.38.02-4	Sinovectomia parcial e/ou remoção de corpos livres	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.07.38.03-2	Desbridamento do labrum ou ligamento redondo com ou sem condroplastia	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.07.38.04-0	Tratamento do impacto femoro-acetabular	12B		1.908,44	7	1.345,54		-				1	572,53	3.826,52
3.07.38.05-9	Condroplastia com sutura labral	11B		1.561,06	6	945,73		-				1	468,32	2.975,11
OBSERVAÇÕES:														
1 - Nos portes atribuídos aos procedimentos ortopédicos e traumatológicos já está incluída a primeira imobilização. Em se tratando de entorses, contusões e distensões musculares, a valoração do ato corresponderá à consulta acrescida da imobilização realizada.														
2 - Havendo necessidade de troca de aparelho gessado em ato posterior, a ele corresponderá novo porte, que será valorado com observância da presente Classificação.														
3 - Para o tratamento clínico em regime de internação, o porte equivalerá a uma visita hospitalar.														
4 - Revisão de coto de amputação, equivale à metade dos portes estipulados para a amputação do mesmo segmento, com direito a 1 auxiliar.														
5 - Nos atendimentos ortopédicos e traumatológicos não tratados cirurgicamente nem submetidos a manobras incruentas, além da consulta inicial, será remunerada uma segunda consulta dentro dos primeiros 15 dias, quando efetivamente realizada.														
6 - Referente aos códigos, 3.07.33.00-6, 3.07.34.00-2, 3.07.35.00-9, 3.07.36.00-5, 3.07.37.00-1, 3.07.38.00-8:														
a) Nas cirurgias videoartroscópicas quando houver a necessidade de atuar em mais de uma estrutura articular, procedimentos intra-articulares poderão ser associados para conclusão do ato operatório até um limite de três por articulação. Estas associações estarão sujeitas as Instruções Gerais da CBHPM.														
b) Os procedimentos extra-articulares poderão ser associados a qualquer procedimento ou associações de procedimentos intra-articulares desta lista para conclusão em bom termo do ato médico cirúrgico (retirada e transposições tendíneas, retirada e transposições osteocondrais, osteotomias). Estes atos estarão regidos pelas Instruções Gerais da CBHPM.														
# Exclui a captura e transposição de enxertos, devem ser cobrados em código específico.														
TRAQUEIA														
3.08.01.01-0	Colocação de órtese traqueal, traqueobrônquica ou brônquica, por via endoscópica (tubo de silicone ou metálico)	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.08.01.02-8	Colocação de prótese traqueal ou traqueobrônquica (qualquer via)	11B		1.561,06	5	677,72		-				2	780,53	3.019,32
3.08.01.03-6	Fechamento de fístula tráqueo-cutânea	9A		864,90	2	201,33		-				2	432,45	1.498,69

3.08.01.04-4	Punção traqueal	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.08.01.05-2	Ressecção carinal (traqueobrônquica)	12B		1.908,44	6	945,73		-				2	954,22	3.808,39
3.08.01.06-0	Ressecção de tumor traqueal	11C		1.712,78	6	945,73		-				2	856,39	3.514,90
3.08.01.07-9	Traqueoplastia (qualquer via)	11C		1.712,78	5	677,72		-				2	856,39	3.246,90
3.08.01.08-7	Traqueorrafia (qualquer via)	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.08.01.09-5	Traqueostomia	4B	-	262,31	2	201,33		-				1	78,69	542,34
3.08.01.10-9	Traqueostomia com colocação de órtese traqueal ou traqueobrônquica por via cervical	8C		813,84	3	296,34		-				1	244,15	1.354,34
3.08.01.11-7	Traqueostomia mediastinal	11A		1.423,54	5	677,72		-				2	711,77	2.813,03
3.08.01.13-3	Plastia de traqueostoma	4C		296,34	5	677,72		-				1	88,90	1.062,96
3.08.01.14-1	Traqueotomia ou fechamento cirúrgico	4A		239,62	3	296,34		-				1	71,89	607,85
3.08.01.15-0	Troca de prótese tráqueo-esofágica	3C		201,33	4	438,13		-				1	60,40	699,87
3.08.01.16-8	Ressecção de tumor traqueal por videotoracoscopia	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.08.01.17-6	Traqueorrafia por videotoracoscopia	6B		438,13	3	296,34		-				1	131,44	865,91
3.08.01.18-4	Traqueostomia com retirada de corpo estranho	5B	-	344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.08.02.00-0 BRÔNQUIOS														
3.08.02.01-6	Broncoplastia e/ou arterioplastia	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.08.02.02-4	Broncotomia e/ou broncorrafia	11A		1.423,54	4	438,13		-				2	711,77	2.573,44
3.08.02.03-2	Colocação de molde brônquico por toracotomia	11A		1.423,54	5	677,72		-				2	711,77	2.813,03
3.08.02.04-0	Broncoplastia e/ou arterioplastia por videotoracoscopia	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.08.02.05-9	Broncotomia e/ou broncorrafia por videotoracoscopia	12B		1.908,44	4	438,13		-				2	954,22	3.300,79
3.08.03.00-0 PULMÃO														
3.08.03.01-2	Bulectomia unilateral	11A		1.423,54	4	438,13		-				2	711,77	2.573,44
3.08.03.02-0	Cirurgia redutora do volume pulmonar unilateral (qualquer técnica)	11C		1.712,78	7	1.345,54		-				2	856,39	3.914,72
3.08.03.03-9	Cisto pulmonar congênito - tratamento cirúrgico	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.08.03.04-7	Correção de fístula bronco-pleural (qualquer técnica)	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.08.03.05-5	Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.08.03.06-3	Embolectomia pulmonar	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.08.03.07-1	Lobectomia por malformação pulmonar	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.08.03.08-0	Lobectomia pulmonar	11B		1.561,06	4	438,13		-				2	780,53	2.779,72
3.08.03.09-8	Metastasectomia pulmonar unilateral (qualquer técnica)	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04
3.08.03.10-1	Pneumonectomia	11B		1.561,06	5	677,72		-				2	780,53	3.019,32
3.08.03.11-0	Pneumonectomia de totalização	11C		1.712,78	6	945,73		-				2	856,39	3.514,90
3.08.03.12-8	Pneumorrafia	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.08.03.13-6	Pneumostomia (cavernostomia) com costectomia e estoma cutâneo-cavitário	10C		1.345,54	3	296,34		-				1	403,66	2.045,55
3.08.03.14-4	Posicionamento de agulhas radiativas por toracotomia (braquiterapia)	8B		767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.08.03.15-2	Segmentectomia (qualquer técnica)	9B		945,73	5	677,72		-				2	472,86	2.096,31
3.08.03.16-0	Tromboendarterectomia pulmonar	14A		3.479,42	6	945,73		-				2	1.739,71	6.164,86
3.08.03.17-9	Bulectomia unilateral por videotoracoscopia	12B		1.908,44	5	677,72		-				2	954,22	3.540,38
3.08.03.20-9	Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar por videotoracoscopia	9B		945,73	4	438,13		-				1	283,72	1.667,57
3.08.03.21-7	Lobectomia pulmonar por videotoracoscopia	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.08.03.22-5	Metastasectomia pulmonar unilateral por videotoracoscopia	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.08.03.23-3	Segmentectomia por videotoracoscopia	11A		1.423,54	6	945,73		-				2	711,77	3.081,03
3.08.04.00-0 PLEURA														
3.08.04.01-9	Biópsia percutânea de pleura por agulha	3C		201,33	1	137,56		-				-		338,89
3.08.04.02-7	Descorticação pulmonar	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.08.04.03-5	Pleurectomia	9B		945,73	4	438,13		-				2	472,86	1.856,72

3.08.04.04-3	Pleurodese (qualquer técnica)	7B		572,82	4	438,13		-				1	171,85	1.182,79
3.08.04.05-1	Pleuroscopia	8C		813,84	3	296,34		-				1	244,15	1.354,34
3.08.04.06-0	Pleurostomia (aberta)	6C		479,24	3	296,34		-				1	143,77	919,35
3.08.04.08-6	Punção pleural	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.08.04.09-4	Repleção de cavidade pleural com solução de antibiótico para tratamento de empiema	6A		398,42	1	137,56		-				-		535,98
3.08.04.10-8	Ressecção de tumor da pleura localizado	10B		1.212,27	4	438,13		-				2	606,14	2.256,54
3.08.04.11-6	Retirada de dreno tubular torácico (colocado em outro serviço)	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.08.04.12-4	Tenda pleural	7C		677,72	5	677,72		-				1	203,32	1.558,76
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	6B		438,13	3	296,34		-				1	131,44	865,91
3.08.04.14-0	Tratamento operatório da hemorragia intrapleural	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.08.04.15-9	Descorticação pulmonar por videotoracoscopia	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.08.04.16-7	Pleurectomia por videotoracoscopia	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.08.04.17-5	Pleurodese por vídeo	8A		731,62	5	677,72		-				1	219,49	1.628,83
3.08.04.18-3	Pleuroscopia por vídeo	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.08.04.19-1	Ressecção de tumor da pleura localizado por vídeo	11C		1.712,78	5	677,72		-				1	513,84	2.904,34
3.08.04.20-5	Tenda pleural por vídeo	9A		864,90	5	677,72		-				1	259,47	1.802,10
3.08.04.21-3	Tratamento operatório da hemorragia intrapleural por vídeo	11C		1.712,78	5	677,72		-				2	856,39	3.246,90
3.08.05.00-7	MEDIÁSTINO													
3.08.05.01-5	Ressecção de bócio intratorácico	8B		767,06	5	677,72		-				1	230,12	1.674,90
3.08.05.02-3	Biópsia de linfonodos pré-escalênicos ou do confluente venoso	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.08.05.03-1	Biópsia de tumor do mediastino (qualquer via)	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.08.05.04-0	Cisto ou duplicação brônquica ou esôfagica - tratamento cirúrgico	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.08.05.07-4	Ligadura de artérias brônquicas por toracotomia para controle de hemoptise	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.08.05.08-2	Ligadura de ducto-torácico (qualquer via)	10B		1.212,27	4	438,13		-				2	606,14	2.256,54
3.08.05.09-0	Linfadenectomia mediastinal	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.08.05.10-4	Mediastinoscopia, via cervical	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.08.05.11-2	Mediastinotomia (via paraesternal, transesternal, cervical)	9B		945,73	4	438,13		-				1	283,72	1.667,57
3.08.05.12-0	Mediastinotomia extrapleural por via posterior	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.08.05.13-9	Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica (qualquer técnica)	10C		1.345,54	6	945,73		-				1	403,66	2.694,93
3.08.05.14-7	Ressecção de tumor de mediastino	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.08.05.15-5	Timectomia (qualquer via)	11A		1.423,54	5	677,72		-				2	711,77	2.813,03
3.08.05.16-3	Tratamento da mediastinite (qualquer via)	11C		1.712,78	6	945,73		-				2	856,39	3.514,90
3.08.05.17-1	Vagotomia troncular terapêutica por toracotomia	10B		1.212,27	4	438,13		-				2	606,14	2.256,54
3.08.05.18-0	Biópsia de tumor do mediastino por vídeo	7A		517,53	4	438,13		-				1	155,26	1.110,91
3.08.05.19-8	Cisto ou duplicação brônquica ou esôfagica – tratamento cirúrgico por vídeo	12B		1.908,44	6	945,73		-				1	572,53	3.426,70
3.08.05.22-8	Linfadenectomia mediastinal por vídeo	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.08.05.23-6	Mediastinoscopia, via cervical por vídeo	10A		1.118,69	5	677,72		-				1	335,61	2.132,02
3.08.05.24-4	Mediastinotomia extrapleural por via posterior por vídeo	10C		1.345,54	5	677,72		-				1	403,66	2.426,93
3.08.05.25-2	Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica por vídeo	11C		1.712,78	6	945,73		-				1	513,84	3.172,35
3.08.05.26-0	Ressecção de tumor de mediastino por vídeo	12C		2.338,04	7	1.345,54		-				2	1.169,02	4.852,61
3.08.05.27-9	Timectomia por vídeo	12B		1.908,44	6	945,73		-				2	954,22	3.808,39
3.08.05.29-5	Retirada de corpo estranho do mediastino	9B		945,73	4	438,13		-				2	472,86	1.856,72
3.08.06.00-3	DIAFRAGMA													

3.08.06.01-1	Abscesso subfrênico - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-				1	230,12	1.435,31
3.08.06.02-0	Eventração diafragmática - tratamento cirúrgico	11A		1.423,54	5	677,72		-				2	711,77	2.813,03
3.08.06.03-8	Hérnia diafragmática - tratamento cirúrgico (qualquer técnica)	12A		1.775,16	6	945,73		-				2	887,58	3.608,46
3.09.01.00-6	DEFEITOS CARDÍACOS CONGÊNITOS													
3.09.01.01-4	Ampliação (anel valvar, grandes vasos, átrio, ventrículo)	11C		1.712,78	6	945,73		-				2	856,39	3.514,90
3.09.01.02-2	Canal arterial persistente - correção cirúrgica	10B		1.212,27	6	945,73		-				1	363,68	2.521,68
3.09.01.03-0	Coarctação da aorta - correção cirúrgica	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04
3.09.01.04-9	Confecção de bandagem da artéria pulmonar	10C		1.345,54	6	945,73		-				2	672,77	2.964,04
3.09.01.05-7	Correção cirúrgica da comunicação interatrial	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.09.01.06-5	Correção cirúrgica da comunicação interventricular	11C		1.712,78	7	1.345,54		-				3	1.198,95	4.257,28
3.09.01.07-3	Correção de cardiopatia congênita + cirurgia valvar	13B		2.822,96	8	1.775,16		-				3	1.976,07	6.574,19
3.09.01.08-1	Correção de cardiopatia congênita + revascularização do miocárdio	13C		3.122,13	8	1.775,16		-				3	2.185,49	7.082,77
3.09.01.09-0	Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose direta, retalho, tubo)	14A		3.479,42	6	945,73		-				2	1.739,71	6.164,86
3.09.01.10-3	Ressecção (infundíbulo, septo, membranas, bandas)	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.09.01.11-1	Transposições (vasos, câmaras)	14B		3.785,70	6	945,73		-				2	1.892,85	6.624,27
3.09.02.00-2	VALVOPLASTIAS													
3.09.02.01-0	Ampliação do anel valvar	13C		3.122,13	6	945,73		-				2	1.561,06	5.628,91
3.09.02.02-9	Cirurgia multivalvar	14A		3.479,42	8	1.775,16		-				3	2.435,60	7.690,18
3.09.02.03-7	Comissurotomia valvar	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.09.02.04-5	Plastia valvar	13C		3.122,13	6	945,73		-				2	1.561,06	5.628,91
3.09.02.05-3	Troca valvar	13B		2.822,96	7	1.345,54		-				3	1.976,07	6.144,57
3.09.03.00-9	CORONARIOPATIAS													
3.09.03.01-7	Aneurismectomia de VE	13C		3.122,13	6	945,73		-				2	1.561,06	5.628,91
3.09.03.02-5	Revascularização do miocárdio	13C		3.122,13	7	1.345,54		-				3	2.185,49	6.653,16
3.09.03.03-3	Revascularização do miocárdio + cirurgia valvar	14A		3.479,42	8	1.775,16		-				3	2.435,60	7.690,18
3.09.03.04-1	Ventriculectomia parcial	13C		3.122,13	7	1.345,54		-				3	2.185,49	6.653,16
3.09.04.00-5	MARCAPASSO													
3.09.04.01-3	Cárdio-estimulação transesofágica (CETE), terapêutica ou diagnóstica	2C		100,67				-				-		100,67
3.09.04.02-1	Implante de desfibrilador interno, placas e eletrodos	12A		1.775,16	5	677,72		-				2	887,58	3.340,46
3.09.04.06-4	Implante de estimulador cardíaco artificial multissítio	12A		1.775,16	3	296,34		-				1	532,55	2.604,04
3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.09.04.09-9	Implante de marca-passo temporário à beira do leito	5C		365,79	3	296,34		-				-		662,13
3.09.04.10-2	Recolocação de eletrodo / gerador com ou sem troca de unidades	8C		813,84	3	296,34		-				1	244,15	1.354,34
3.09.04.11-0	Retirada do sistema (não aplicável na troca do gerador)	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.09.04.12-9	Troca de gerador	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.09.04.13-7	Implante de marca-passo monocameral (gerador + eletrodo atrial ou ventricular)	8C		813,84	3	296,34		-				1	244,15	1.354,34
3.09.04.14-5	Implante de marca-passo bicameral (gerador + eletrodo atrial e ventricular)	10B		1.212,27	3	296,34		-				1	363,68	1.872,29
3.09.04.15-3	Remoção de cabo-eletrodo de marcapasso e/ou cárdio-desfibrilador implantável com auxílio de dilatador mecânico, laser ou radiofrequência	11A		1.423,54	5	677,72		-				2	711,77	2.813,03
3.09.05.00-1	OUTROS PROCEDIMENTOS													
3.09.05.01-0	Colocação de balão intra-aórtico	5A		319,01	4	438,13		-				1	95,70	852,84
3.09.05.02-8	Colocação de stent na aorta sem CEC	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	8A		731,62	6	945,73		-				2	365,81	2.043,16
3.09.05.04-4	Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso (10 kg)	8A		731,62	7	1.345,54		-				2	365,81	2.442,97

3.09.05.05-2	Derivação cavo-atrial	11A	1.423,54	6	945,73	-					2	711,77	3.081,03
3.09.05.06-0	Perfusionista	8A	731,62			-					-		731,62
3.09.06.00-0	CIRURGIA ARTERIAL												
3.09.06.01-6	Aneurisma de aorta abdominal infra-renal	11B	1.561,06	7	1.345,54	-					3	1.092,74	3.999,35
3.09.06.02-4	Aneurisma de aorta abdominal supra-renal	11C	1.712,78	7	1.345,54	-					4	1.541,51	4.599,84
3.09.06.03-2	Aneurisma de aorta-torácica - correção cirúrgica	13C	3.122,13	7	1.345,54	-					3	2.185,49	6.653,16
3.09.06.04-0	Aneurisma de artérias viscerais	9C	1.042,11	6	945,73	-					3	729,48	2.717,31
3.09.06.05-9	Aneurisma de axilar, femoral, poplítea	11A	1.423,54	5	677,72	-					3	996,48	3.097,73
3.09.06.06-7	Aneurisma de carótida, subclávia, ilíaca	11A	1.423,54	5	677,72	-					3	996,48	3.097,73
3.09.06.07-5	Aneurismas - outros	11A	1.423,54	4	438,13	-					3	996,48	2.858,14
3.09.06.08-3	Aneurismas torácicos ou tóraco-abdominais - correção cirúrgica	14A	3.479,42	7	1.345,54	-					4	3.131,48	7.956,45
3.09.06.11-3	Angioplastia transluminal transoperatória - por artéria	7C	677,72	4	438,13	-					3	474,40	1.590,26
3.09.06.12-1	Artéria hipogástrica - unilateral - qualquer técnica	10B	1.212,27	5	677,72	-					3	848,59	2.738,58
3.09.06.13-0	Artéria mesentérica inferior - qualquer técnica	9C	1.042,11	5	677,72	-					3	729,48	2.449,31
3.09.06.14-8	Artéria mesentérica superior - qualquer técnica	11C	1.712,78	6	945,73	-					3	1.198,95	3.857,46
3.09.06.15-6	Artéria renal bilateral revascularização	11B	1.561,06	6	945,73	-					3	1.092,74	3.599,53
3.09.06.16-4	Cateeterismo da artéria radial - para PAM	2C	100,67	1	137,56	-					1	30,20	268,43
3.09.06.17-2	Correção das dissecções da aorta	14A	3.479,42	7	1.345,54	-					2	1.739,71	6.564,68
3.09.06.18-0	Enderectomia aorto-ilíaca	9A	864,90	6	945,73	-					3	605,43	2.416,06
3.09.06.19-9	Enderectomia carotídea - cada segmento arterial tratado	11B	1.561,06	6	945,73	-					3	1.092,74	3.599,53
3.09.06.20-2	Enderectomia ilíaco-femoral	8B	767,06	5	677,72	-					3	536,94	1.981,72
3.09.06.21-0	Ligadura de carótida ou ramos	8B	767,06	3	296,34	-					3	536,94	1.600,34
3.09.06.22-9	Ponte aorto-bifemoral	11C	1.712,78	6	945,73	-					3	1.198,95	3.857,46
3.09.06.23-7	Ponte aorto-biliíaca	11B	1.561,06	6	945,73	-					3	1.092,74	3.599,53
3.09.06.24-5	Ponte aorto-femoral - unilateral	10A	1.118,69	5	677,72	-					3	783,08	2.579,49
3.09.06.25-3	Ponte aorto-ilíaca - unilateral	9C	1.042,11	5	677,72	-					3	729,48	2.449,31
3.09.06.26-1	Ponte axilo-bifemoral	9C	1.042,11	6	945,73	-					3	729,48	2.717,31
3.09.06.27-0	Ponte axilo-femoral	9C	1.042,11	5	677,72	-					3	729,48	2.449,31
3.09.06.28-8	Ponte distal	11B	1.561,06	5	677,72	-					3	1.092,74	3.331,53
3.09.06.29-6	Ponte fêmoro poplítea proximal	9C	1.042,11	5	677,72	-					3	729,48	2.449,31
3.09.06.30-0	Ponte fêmoro-femoral cruzada	9C	1.042,11	4	438,13	-					3	729,48	2.209,72
3.09.06.31-8	Ponte fêmoro-femoral ipsilateral	9C	1.042,11	5	677,72	-					3	729,48	2.449,31
3.09.06.32-6	Ponte subclávio bifemoral	10A	1.118,69	7	1.345,54	-					3	783,08	3.247,32
3.09.06.33-4	Ponte subclávio femoral	10A	1.118,69	6	945,73	-					3	783,08	2.847,50
3.09.06.34-2	Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos	12A	1.775,16	6	945,73	-					3	1.242,61	3.963,49
3.09.06.35-0	Pontes transcervicais - qualquer tipo	10C	1.345,54	3	296,34	-					3	941,88	2.583,76
3.09.06.37-7	Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	3C	201,33	4	438,13	-					1	60,40	699,87
3.09.06.38-5	Arterioplastia da femoral profunda (profundoplastia)	8A	731,62	5	677,72	-					3	512,13	1.921,48
3.09.06.39-3	Reoperação de aorta abdominal	11C	1.712,78	7	1.345,54	-					4	1.541,51	4.599,84
3.09.06.40-7	Retirada de enxerto infectado em posição não aórtica	11A	1.423,54	6	945,73	-					3	996,48	3.365,74
3.09.06.41-5	Revascularização aorto-femoral - unilateral	10A	1.118,69	5	677,72	-					3	783,08	2.579,49
3.09.06.42-3	Revascularização arterial de membro superior	10C	1.345,54	6	945,73	-					3	941,88	3.233,15
3.09.06.43-1	Tratamento cirúrgico da isquemia cerebral	12C	2.338,04	6	945,73	-					2	1.169,02	4.452,79
3.09.06.44-0	Tratamento cirúrgico de síndrome vértebro basilar	11A	1.423,54	5	677,72	-					3	996,48	3.097,73
3.09.06.45-8	Tratamento cirúrgico de tumor carotídeo	10C	1.345,54	4	438,13	-					3	941,88	2.725,56
3.09.06.46-6	Tronco celíaco - qualquer técnica	11C	1.712,78	6	945,73	-					3	1.198,95	3.857,46
3.09.07.00-4	CIRURGIA VENOSA												

3.09.07.01-2	Cirurgia de restauração venosa com pontes em cavidades	11B		1.561,06	5	677,72		-					3	1.092,74	3.331,53
3.09.07.02-0	Cirurgia de restauração venosa com pontes nos membros	11B		1.561,06	5	677,72		-					3	1.092,74	3.331,53
3.09.07.03-9	Cura cirúrgica da impotência coeundi venosa	10A		1.118,69	5	677,72		-					2	559,35	2.355,76
3.09.07.04-7	Cura cirúrgica de hipertensão portal - qualquer tipo	11B		1.561,06	6	945,73		-					3	1.092,74	3.599,53
3.09.07.07-1	Fulguração de telangiectasias (por grupo)	1B		32,25				-					-		32,25
3.09.07.08-0	Implante de filtro de veia cava	8B		767,06	4	438,13		-					2	383,53	1.588,72
3.09.07.09-8	Interrupção cirúrgica veia cava inferior	7C		677,72	4	438,13		-					3	474,40	1.590,26
3.09.07.10-1	Tratamento cirúrgico de varizes com lipodermatoesclerose ou úlcera (um membro)	10A		1.118,69	4	438,13		-					2	559,35	2.116,17
3.09.07.11-0	Trombectomia venosa	11B		1.561,06	4	438,13		-					2	780,53	2.779,72
3.09.07.12-8	Valvuloplastia ou interposição de segmento valvulado venoso	11B		1.561,06	4	438,13		-					3	1.092,74	3.091,94
3.09.07.13-6	Varizes - tratamento cirúrgico de dois membros	10A		1.118,69	5	677,72		-					2	559,35	2.355,76
3.09.07.14-4	Varizes - tratamento cirúrgico de um membro	7C		677,72	3	296,34		-					1	203,32	1.177,38
3.09.07.15-2	Varizes - ressecção de colaterais com anestesia local em consultório / ambulatório (por grupo de até 3 vasos)	4A		239,62				-					-		239,62
3.09.07.99-3	OBSERVAÇÕES:														
Classificação e graduação das doenças venosas (CEAP):															
- São indicados para tratamento cirúrgico os portadores de varizes de classificação clínica "CEAP" 2, 3, 4 e 5, sendo, de acordo com o nível de comprometimento quanto à quantidade, disseminação em membros inferiores, variação de calibre (2 a 4 mm), também são passíveis de tratamento cirúrgico as veias varicosas de classificação clínica CEAP 1.															
- Classe 0 - Não apresenta doença venosa;															
- Classe 1 - Telengectasias e/ou veias reticulares (2 a 4 mm);															
- Classe 2 - Veias varicosas (> 4 mm);															
- Classe 3 - Classe 2 + Edema;															
- Classe 4 - Classe 3 + Pigmentação, eczema e lipodermoesclerose;															
- Classe 5 - Classe 4 + Úlcera varicosa cicatrizada;															
- Classe 6 - Úlcera varicosa aberta.															
3.09.08.00-0	FÍSTULAS ARTERIOVENOSAS CONGÊNITAS OU ADQUIRIDAS														
3.09.08.01-9	Fístula aorto-cava, reno-cava ou ilio-iliaca	11B		1.561,06	7	1.345,54		-					4	1.404,96	4.311,56
3.09.08.02-7	Fístula arteriovenosa - com enxerto	8C		813,84	4	438,13		-					2	406,92	1.658,90
3.09.08.03-5	Fístula arteriovenosa cervical ou cefálica extracraniana	11A		1.423,54	6	945,73		-					3	996,48	3.365,74
3.09.08.04-3	Fístula arteriovenosa congênita - reintervenção	8A		731,62	4	438,13		-					2	365,81	1.535,56
3.09.08.05-1	Fístula arteriovenosa congênita - cirurgia radical	11A		1.423,54	7	1.345,54		-					3	996,48	3.765,56
3.09.08.06-0	Fístula arteriovenosa congênita para redução de fluxo	9C		1.042,11	6	945,73		-					3	729,48	2.717,31
3.09.08.07-8	Fístula arteriovenosa direta	4C		296,34	2	201,33		-					2	148,17	645,84
3.09.08.08-6	Fístula arteriovenosa dos grandes vasos intratorácicos	11B		1.561,06	7	1.345,54		-					4	1.404,96	4.311,56
3.09.08.09-4	Fístula arteriovenosa dos membros	9C		1.042,11	4	438,13		-					3	729,48	2.209,72
3.09.08.10-8	Tromboembolectomia de fístula arteriovenosa	5A		319,01	2	201,33		-					-		520,34
3.09.09.00-7	HEMODIALISE DE CURTA E LONGA PERMANÊNCIA														
3.09.09.02-3	Hemodíalise contínua (12h)	4B		262,31				-					-		262,31
3.09.09.03-1	Hemodíalise crônica (por sessão)	3C		201,33				-		14,000	50,00	121,80	-		323,13
3.09.09.13-9	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodíalise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmafereze ou hemoperfusão) - até 4 horas ou fração	4B		262,31				-		14,000	50,00	121,80	-		384,11
3.09.09.14-7	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodíalise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmafereze ou hemoperfusão) - até 12 horas	5B		344,54				-		18,000	50,00	156,60	-		501,14
3.09.09.99-6	OBSERVAÇÃO:														
- Referente ao código: 3.09.09.03-1:															
O custo operacional inclui o uso do equipamento.															
3.09.10.00-5	CIRURGIA VASCULAR DE URGÊNCIA														

3.09.10.01-3	Aneurisma roto ou trombosado de aorta abdominal abaixo da artéria renal	11C		1.712,78	7	1.345,54		-				4	1.541,51	4.599,84
3.09.10.02-1	Aneurismas rotos ou trombosados - outros	10B		1.212,27	6	945,73		-				3	848,59	3.006,59
3.09.10.03-0	Aneurismas rotos ou trombosados de aorta abdominal acima da artéria renal	12B		1.908,44	7	1.345,54		-				4	1.717,60	4.971,58
3.09.10.04-8	Aneurismas rotos ou trombosados de artérias viscerais	10B		1.212,27	7	1.345,54		-				3	848,59	3.406,40
3.09.10.05-6	Aneurismas rotos ou trombosados de axilar, femoral, poplítea	10B		1.212,27	6	945,73		-				3	848,59	3.006,59
3.09.10.06-4	Aneurismas rotos ou trombosados de carótida, subclávia, ilíaca	10B		1.212,27	7	1.345,54		-				3	848,59	3.406,40
3.09.10.07-2	Aneurismas rotos ou trombosados torácicos ou tóraco-abdominais	14A		3.479,42	7	1.345,54		-				4	3.131,48	7.956,45
3.09.10.08-0	Embolectomia ou tromboembolectomia arterial	9C		1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.09.10.09-9	Exploração vascular em traumas de outros segmentos	9C		1.042,11	5	677,72		-				3	729,48	2.449,31
3.09.10.10-2	Exploração vascular em traumas torácicos e abdominais	11B		1.561,06	7	1.345,54		-				3	1.092,74	3.999,35
3.09.10.11-0	Lesões vasculares cervicais e cêrvico-torácicas	11C		1.712,78	5	677,72		-				3	1.198,95	3.589,46
3.09.10.12-9	Lesões vasculares de membro inferior ou superior - unilateral	9C		1.042,11	4	438,13		-				3	729,48	2.209,72
3.09.10.13-7	Lesões vasculares intra-abdominais	11B		1.561,06	6	945,73		-				3	1.092,74	3.599,53
3.09.10.14-5	Lesões vasculares traumáticas intratorácicas	11C		1.712,78	7	1.345,54		-				4	1.541,51	4.599,84
3.09.11.00-1	HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS)													
3.09.11.02-8	Avaliação fisiológica da gravidade de obstruções (cateter ou guia)	5A		319,01	4	438,13		-				1	95,70	852,84
3.09.11.03-6	Biópsia endomiocárdica	5B		344,54	4	438,13		-				1	103,36	886,03
3.09.11.04-4	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia / cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou teste de sobrecarga hemodinâmica	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17
3.09.11.05-2	Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.09.11.06-0	Cateterismo cardíaco direito com estudo angiográfico da artéria pulmonar	5A		319,01	4	438,13		-				1	95,70	852,84
3.09.11.07-9	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17
3.09.11.08-7	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos tóraco-abdominais e/ou membros	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.09.11.09-5	Cateterismo E e estudo cineangiográfico da aorta e/ou seus ramos	5A		319,01	4	438,13		-				1	95,70	852,84
3.09.11.10-9	Cateterização cardíaca E por via transeptal	5A		319,01	4	438,13		-				1	95,70	852,84
3.09.11.11-7	Estudo eletrofisiológico - mapeamento eletro-eletrônico tridimensional - do sistema de condução com ou sem ação farmacológica	7C	-	677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.09.11.12-5	Estudo hemodinâmico das cardiopatias congênitas estruturalmente complexas (menos: CIA, CIV, PCA, Co, AO, estenose aórtica e pulmonar isoladas)	7C		677,72	5	677,72		-				1	203,32	1.558,76
3.09.11.13-3	Estudo hemodinâmico de cardiopatias congênitas e/ou valvopatias com ou sem cinecoronariografia ou oximetria	7B		572,82	5	677,72		-				1	171,85	1.422,38
3.09.11.14-1	Estudo ultrassonográfico intravascular e/ou intracavitário do coração	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17
3.09.11.15-0	Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária, com provas	9C	-	1.042,11	3	296,34		-				1	312,63	1.651,09
3.09.11.99-0	OBSERVAÇÕES:													
1) Referente ao código 3.09.11.00-1:														
- As valorações correspondentes a taxa de sala, medicamentos, cateteres, contrastes, filmes e custo operacional serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes contratantes.														
- Quando realizados concomitantemente procedimentos diagnósticos, terapêuticos e diagnósticos/terapêuticos, para fins de valoração dos atos praticados, será observado o disposto no item 4 das Instruções Gerais.														
3.09.12.00-8	HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA (PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS)													
3.09.12.01-6	Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência	11C	-	1.712,78	5	677,72		-				2	856,39	3.246,90

3.09.12.02-4	Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso)	8C		813,84	5	677,72		-				2	406,92	1.898,49
3.09.12.03-2	Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent	12A		1.775,16	5	677,72		-				2	887,58	3.340,46
3.09.12.04-0	Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)	8C		813,84	3	296,34		-				2	406,92	1.517,11
3.09.12.05-9	Atrioseptostomia por balão	5A		319,01	4	438,13		-				1	95,70	852,84
3.09.12.06-7	Atrioseptostomia por lâmina	10B		1.212,27	5	677,72		-				1	363,68	2.253,67
3.09.12.07-5	Emboloterapia	10B		1.212,27	5	677,72		-				1	363,68	2.253,67
3.09.12.08-3	Colocação de cateter intracavitário para monitorização hemodinâmica	5A		319,01	3	296,34		-				1	95,70	711,05
3.09.12.09-1	Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04
3.09.12.10-5	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04
3.09.12.11-3	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas	8C		813,84	3	296,34		-				1	244,15	1.354,34
3.09.12.12-1	Oclusão percutânea de "shunts" intracardíacos	11B		1.561,06	5	677,72		-				2	780,53	3.019,32
3.09.12.13-0	Oclusão percutânea de fistula e/ou conexões sistêmico pulmonares	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.09.12.14-8	Oclusão percutânea do canal arterial	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.09.12.15-6	Punção saco pericárdico com introdução de cateter multipolar no espaço pericárdico	5A	-	319,01	5	677,72		-				2	159,50	1.156,23
3.09.12.16-4	Punção transeptal com introdução de cateter multipolar nas camaras esquerdas e/ou veias pulmonares	5B	-	344,54	5	677,72		-				2	172,27	1.194,53
3.09.12.18-0	Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.09.12.19-9	Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)	10C		1.345,54	4	438,13		-				2	672,77	2.456,45
3.09.12.21-0	Retirada percutânea de corpos estranhos vasculares	7C		677,72	5	677,72		-				1	203,32	1.558,76
3.09.12.23-7	Tratamento percutâneo do aneurisma/dissecção da aorta	10C		1.345,54	5	677,72		-				3	941,88	2.965,15
3.09.12.24-5	Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa	8C		813,84	4	438,13		-				2	406,92	1.658,90
3.09.12.25-3	Valvoplastia percutânea por via transeptal	10C		1.345,54	4	438,13		-				2	672,77	2.456,45
3.09.12.26-1	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent	12B		1.908,44	5	677,72		-				2	954,22	3.540,38
3.09.12.99-7	OBSERVAÇÕES:													
1) Referente ao código 3.09.12.00-8:														
- As valorações correspondentes a taxa de sala, medicamentos, cateteres, contrastes, filmes e custo operacional serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes contratantes.														
- Quando realizados concomitantemente procedimentos diagnósticos, terapêuticos e diagnósticos/terapêuticos, para fins de valoração dos atos praticados, será observado o disposto no item 4 das Instruções Gerais.														
2) Referente ao código 3.09.12.29-6:														
- O Procedimento "Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica – TAVI" está condicionado a Diretriz de Utilização Terapêutica (DUT):														
a) Presença de estenose valvar aórtica acentuada, sintomática, definida como orifício valvar aórtico com área < 1cm2 (ou < 0,6 cm2/m2).														
b) Idade > 75 anos e alta probabilidade de morbidade e mortalidade cirúrgicas pela presença de comorbidades. São exemplos de tais condições clínicas: insuficiência renal; cirrose hepática; doença pulmonar crônica (por exemplo, FEV1 < 1L ou uso de oxigenioterapia domiciliar); múltiplas cirurgias cardíacas prévias, especialmente com enxerto de artéria mamária prévio; aorta em porcelana; hipertensão arterial pulmonar (> 60 mmHg); radioterapia torácica prévia; e fragilidade orgânica.														
c) Presença de condição anatômica e morfológica favorável para o procedimento por cateter, incluindo a avaliação pormenorizada da via de acesso e do trajeto vascular, bem como dos aspectos cardíacos de interesse para a exequibilidade do procedimento. As vias de acesso femoral, subclávia, transaórtica ou transapical têm sido descritas, devendo a escolha da via de acesso ser efetuada por meio de avaliação pormenorizada caso a caso, obedecendo a parâmetros rígidos de seleção, específicos para cada prótese/sistema de entrega. A via de acesso adotada deve ser a menos invasiva possível e que apresente menor possibilidade de complicações. Na prática, observa-se que a via femoral é aquela com maior exequibilidade técnica e menor necessidade de envolvimento de múltiplos profissionais médicos, culminando por ser a mais comumente utilizada no dia-a-dia, o que faz dela, possivelmente, a via de escolha preferencial, quando tecnicamente factível.														
d) A contraindicação à cirurgia convencional ou a definição do alto risco cirúrgico e, conseqüentemente, a indicação do tratamento por cateter devem ser, idealmente, conduzidas por equipe médica multidisciplinar.														
- Os Códigos 4.09.02.07-2 Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) (1a hora) e 4.09.02.08-0 Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) - por hora suplementar, são compatíveis com o código 3.09.12.29-6 Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica (TAVI), aplicando-se as regras previstas no item 4 das Instruções Gerais.														
- O procedimento é realizado de forma percutânea, contudo, quando for necessário a realização de acesso cirúrgico, por via femoral, subclávia, transaórtica ou transapical, deve-se observar o previsto no item 4.4 das Instruções Gerais da CBHPM: "4.4 Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, a cada uma delas será atribuído porte de acordo com o procedimento realizado e previsto nesta Classificação."														

Procedimento excludente:															
- O código 3.09.12.24-5 Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa, não pode ser utilizado em adição ao Implante por Cateter de Bioprótese Valvar Aórtica para fins de valoração do porte dos serviços realizados pela equipe médica.															
3.09.13.00-4	ACESSOS VASCULARES														
3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	4B		262,31			-					1	78,69	341,01	
3.09.13.02-0	Instalação de cateter para monitorização hemodinâmica à beira do leito (Suan-Ganz)	2C		100,67			-					-		100,67	
3.09.13.04-7	Instalação de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada (toracotomia)	10A		1.118,69	5	677,72	-					2	559,35	2.355,76	
3.09.13.05-5	Manutenção de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada - período de 6 horas	5A		319,01			-					-		319,01	
3.09.13.07-1	Dissecção de vaso umbilical com colocação de cateter	2C		100,67			-					-		100,67	
3.09.13.08-0	Dissecção de veia em RN ou lactente	3C		201,33			-					1	60,40	261,73	
3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	3A		137,56			-					1	41,27	178,83	
3.09.13.10-1	Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para NPP, QT ou para Hemodepuração	4B		262,31	3	296,34	-					1	78,69	637,35	
3.09.13.12-8	Retirada cirúrgica de cateter de longa permanência para NPP, QT ou para Hemodepuração	4B		262,31			-					1	78,69	341,01	
3.09.13.14-4	Confecção de fistula AV para hemodiálise	5A		319,01	2	201,33	-					1	95,70	616,05	
3.09.13.15-2	Retirada/desativação de fistula AV para hemodiálise	5A		319,01	2	201,33	-					1	95,70	616,05	
3.09.14.00-0	CIRURGIA LINFÁTICA														
3.09.14.01-9	Anastomose linfovenosa	9C		1.042,11	4	438,13	-					2	521,06	2.001,30	
3.09.14.02-7	Doença de Hodgkin - estadiamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13	-					1	230,12	1.435,31	
3.09.14.04-3	Linfadenectomia inguinal ou ilíaca	9B		945,73	5	677,72	-					1	283,72	1.907,16	
3.09.14.05-1	Linfadenectomia cervical	10C		1.345,54	4	438,13	-					2	672,77	2.456,45	
3.09.14.06-0	Linfadenectomia pélvica	10A		1.118,69	4	438,13	-					2	559,35	2.116,17	
3.09.14.07-8	Linfadenectomia retroperitoneal	10C		1.345,54	6	945,73	-					2	672,77	2.964,04	
3.09.14.08-6	Linfangioplastia	9C		1.042,11	4	438,13	-					1	312,63	1.792,88	
3.09.14.09-4	Linfedema - ressecção total	11A		1.423,54	5	677,72	-					3	996,48	3.097,73	
3.09.14.10-8	Linfedema genital - ressecção	8A		731,62	4	438,13	-					2	365,81	1.535,56	
3.09.14.11-6	Marsupialização de linfocele	8C		813,84	4	438,13	-					1	244,15	1.496,13	
3.09.14.12-4	Punção biópsia ganglionar	1B		32,25			-					-		32,25	
3.09.14.13-2	Linfedema - ressecção parcial	9C		1.042,11	4	438,13	-					1	312,63	1.792,88	
3.09.14.14-0	Linfadenectomia pélvica laparoscópica	11B		1.561,06	5	677,72	-					1	468,32	2.707,10	
3.09.14.15-9	Linfadenectomia retroperitoneal laparoscópica	12B		1.908,44	7	1.345,54	-					1	572,53	3.826,52	
3.09.14.16-7	Marsupialização laparoscópica de linfocele	10B		1.212,27	5	677,72	-					1	363,68	2.253,67	
3.09.15.00-7	PERICARDIO														
3.09.15.01-5	Correção cirúrgica das arritmias	10B		1.212,27	5	677,72	-					3	848,59	2.738,58	
3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	6A		398,42	4	438,13	-					1	119,52	956,07	
3.09.15.03-1	Pericardiocentese	5A		319,01	2	201,33	-					-		520,34	
3.09.15.04-0	Pericardiotomia / Pericardiectomia	8C		813,84	4	438,13	-					2	406,92	1.658,90	
3.09.15.05-8	Drenagem do pericárdio por vídeo	7B		572,82	4	438,13	-					1	171,85	1.182,79	
3.09.15.06-6	Pericardiotomia / Pericardiectomia por vídeo	10A		1.118,69	5	677,72	-					1	335,61	2.132,02	
3.09.16.00-3	HIPOTERMIA														
3.09.16.01-1	Hipotermia profunda com ou sem parada circulatória total	10A		1.118,69	6	945,73	-					2	559,35	2.623,76	
3.09.17.00-0	MIOCÁRDIO														
3.09.17.01-8	Biópsia do miocárdio	8A		731,62	4	438,13	-					1	219,49	1.389,24	
3.09.17.03-4	Cardiotomia (ferimento, corpo estranho, exploração)	10B		1.212,27	5	677,72	-					1	363,68	2.253,67	
3.09.17.04-2	Retirada de tumores intracardíacos	13A		2.573,41	6	945,73	-					3	1.801,39	5.320,53	
3.09.18.01-4	Estudo eletrofisiológico cardíaco com ou sem sensibilização farmacológica	7C		677,72	3	296,34	-					1	203,32	1.177,38	

3.09.18.02-2	Mapeamento de gatilhos ou substratos arritmogênicos por técnica eletrofisiológica com ou sem provas farmacológicas	9C		1.042,11	3	296,34							1	312,63	1.651,09
3.09.18.03-0	Mapeamento eletroanatômico tridimensional	10A		1.118,69	3	296,34							1	335,61	1.750,64
3.09.18.08-1	Ablação percutânea por cateter para tratamento de arritmias cardíacas complexas (Fibrilação atrial, Taquicardia Ventricular com modificação de cicatriz, Taquicardias Atriais Macrorreentrantes com modificação de cicatriz) por energia de radiofrequência ou criablação	13B		2.822,96	7	1.345,54							2	1.411,48	5.579,98
3.09.99.00-6	OBSERVAÇÕES:														
1- Referente aos códigos: 3.09.01.00-6; 3.09.02.00-2; 3.09.03.00-9 e 3.09.05.00-1:															
As cirurgias cardíacas com circulação extracorpórea compõem-se do procedimento principal acrescido dos códigos 3.09.05.03-6, 3.09.13.09-8, 3.09.06.16-4 e 3.09.05.04-4 observando-se o previsto nos itens 4.1 e 4.2 das Instruções Gerais.															
Quando utilizado enxerto com veia, acrescentar o Porte 3C, com artéria 5A.															
Os procedimentos códigos 3.09.15.02-3; 3.09.12.08-3; 2.02.01.03-6; 2.02.01.04-4; 2.02.01.05-2; 3.09.0.14-4; 3.09.04.08-0; 3.08.04.11-6; 3.08.04.13-2 e 2.01.04.04-9 são considerados atos integrantes da Cirurgia Cardíaca com circulação extracorpórea.															
3.10.01.00-9	ESÔFAGO														
3.10.01.01-7	Atresia de esôfago com fístula traqueal - tratamento cirúrgico	12B		1.908,44	6	945,73		-					2	954,22	3.808,39
3.10.01.02-5	Atresia de esôfago sem fístula (dupla estomia) - tratamento cirúrgico	10B		1.212,27	5	677,72		-					2	606,14	2.496,13
3.10.01.03-3	Autotransplante com microcirurgia	12B		1.908,44	7	1.345,54		-					2	954,22	4.208,21
3.10.01.04-1	Esofagectomia distal com toracotomia	10B		1.212,27	7	1.345,54		-					2	606,14	3.163,95
3.10.01.05-0	Esofagectomia distal sem toracotomia	10B		1.212,27	7	1.345,54		-					2	606,14	3.163,95
3.10.01.06-8	Esofagoplastia (coloplastia)	12C		2.338,04	5	677,72		-					2	1.169,02	4.184,79
3.10.01.07-6	Esofagoplastia (gastroplastia)	12B		1.908,44	5	677,72		-					2	954,22	3.540,38
3.10.01.08-4	Estenose de esôfago - tratamento cirúrgico via torácica	10B		1.212,27	6	945,73		-					2	606,14	2.764,13
3.10.01.09-2	Faringo-laringo-esofagectomia total com ou sem toracotomia	12B		1.908,44	7	1.345,54		-					2	954,22	4.208,21
3.10.01.10-6	Fístula tráqueo esofágica - tratamento cirúrgico via cervical	10A		1.118,69	5	677,72		-					2	559,35	2.355,76
3.10.01.11-4	Fístula tráqueo esofágica - tratamento cirúrgico via torácica	10B		1.212,27	6	945,73		-					2	606,14	2.764,13
3.10.01.14-9	Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica	10A		1.118,69	6	945,73		-					2	559,35	2.623,76
3.10.01.15-7	Ressecção do esôfago cervical e/ou torácico e transplante com microcirurgia	12B		1.908,44	7	1.345,54		-					3	1.335,91	4.589,89
3.10.01.16-5	Substituição esofágica - cólon ou tubo gástrico	12C		2.338,04	6	945,73		-					2	1.169,02	4.452,79
3.10.01.17-3	Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas	9A		864,90	5	677,72		-					2	432,45	1.975,08
3.10.01.18-1	Tratamento cirúrgico conservador do megaesofago	9B		945,73	5	677,72		-					2	472,86	2.096,31
3.10.01.19-0	Tunelização esofágica	8B		767,06	3	296,34		-					2	383,53	1.446,93
3.10.01.20-3	Esofagorrafia cervical	10A		1.118,69	4	438,13		-					1	335,61	1.892,43
3.10.01.21-1	Esofagorrafia torácica	10A		1.118,69	4	438,13		-					2	559,35	2.116,17
3.10.01.22-0	Esofagostomia	9B		945,73	4	438,13		-					2	472,86	1.856,72
3.10.01.23-8	Tratamento cirúrgico do divertículo esofágico	10A		1.118,69	4	438,13		-					2	559,35	2.116,17
3.10.01.24-6	Tratamento cirúrgico do divertículo faringoesofágico	10A		1.118,69	4	438,13		-					2	559,35	2.116,17
3.10.01.25-4	Esofagectomia subtotal com linfadenectomia com ou sem toracotomia	12A		1.775,16	7	1.345,54		-					2	887,58	4.008,28
3.10.01.26-2	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato)	9B		945,73	5	677,72		-					2	472,86	2.096,31
3.10.01.27-0	Reconstrução do esôfago cervical e torácico com transplante segmentar de intestino	14A		3.479,42	7	1.345,54		-					2	1.739,71	6.564,68
3.10.01.28-9	Reconstrução do esôfago cervical ou torácico, com transplante de intestino	14A		3.479,42	7	1.345,54		-					2	1.739,71	6.564,68
3.10.01.29-7	Dissecção do esôfago torácico (qualquer técnica)	10A		1.118,69	6	945,73		-					2	559,35	2.623,76
3.10.01.31-9	Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica por videolaparoscopia	11B		1.561,06	7	1.345,54		-					2	780,53	3.687,14
3.10.01.33-5	Tratamento cirúrgico conservador do megaesofago por videolaparoscopia	11A		1.423,54	6	945,73		-					2	711,77	3.081,03
3.10.01.34-3	Esofagorrafia torácica por videotoracoscopia	11B		1.561,06	5	677,72		-					2	780,53	3.019,32

3.10.01.36-0	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato) por videolaparoscopia	10C		1.345,54	6	945,73		-					2	672,77	2.964,04
3.10.02.00-5	ESTÔMAGO														
3.10.02.01-3	Colocação de banda gástrica	9B		945,73	5	677,72		-					2	472,86	2.096,31
3.10.02.02-1	Conversão de anastomose gastrojejunal (qualquer técnica)	9B		945,73	4	438,13		-					2	472,86	1.856,72
3.10.02.03-0	Degastrogastrectomia com vagotomia	10B		1.212,27	5	677,72		-					2	606,14	2.496,13
3.10.02.04-8	Degastrogastrectomia sem vagotomia	9A		864,90	6	945,73		-					2	432,45	2.243,08
3.10.02.05-6	Gastrostomia confecção / fechamento	6A		398,42	3	296,34		-					1	119,52	814,28
3.10.02.06-4	Gastrectomia parcial com linfadenectomia	10B		1.212,27	5	677,72		-					2	606,14	2.496,13
3.10.02.07-2	Gastrectomia parcial com vagotomia	9A		864,90	5	677,72		-					2	432,45	1.975,08
3.10.02.08-0	Gastrectomia parcial sem vagotomia	9A		864,90	4	438,13		-					2	432,45	1.735,49
3.10.02.09-9	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal com toracotomia	11A		1.423,54	6	945,73		-					2	711,77	3.081,03
3.10.02.10-2	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal sem toracotomia	10B		1.212,27	6	945,73		-					2	606,14	2.764,13
3.10.02.11-0	Gastrectomia total com linfadenectomia	11A		1.423,54	6	945,73		-					2	711,77	3.081,03
3.10.02.12-9	Gastrectomia total via abdominal	10B		1.212,27	6	945,73		-					2	606,14	2.764,13
3.10.02.13-7	Gastroenteroanastomose	7C		677,72	3	296,34		-					2	338,86	1.312,92
3.10.02.14-5	Gastrorrafia	6A		398,42	3	296,34		-					1	119,52	814,28
3.10.02.15-3	Gastrotomia com sutura de varizes	10C		1.345,54	5	677,72		-					2	672,77	2.696,04
3.10.02.16-1	Gastrotomia para retirada de CE ou lesão isolada	8A		731,62	4	438,13		-					2	365,81	1.535,56
3.10.02.17-0	Gastrotomia para qualquer finalidade	6A		398,42	3	296,34		-					1	119,52	814,28
3.10.02.18-8	Membrana antral - tratamento cirúrgico	8B		767,06	4	438,13		-					1	230,12	1.435,31
3.10.02.19-6	Piloroplastia	7C		677,72	3	296,34		-					1	203,32	1.177,38
3.10.02.21-8	Gastroplastia para obesidade mórbida - qualquer técnica	10C		1.345,54	7	1.345,54		-					2	672,77	3.363,86
3.10.02.24-2	Tratamento cirúrgico das varizes gástricas	9C		1.042,11	5	677,72		-					2	521,06	2.240,89
3.10.02.25-0	Vagotomia com operação de drenagem	8B		767,06	3	296,34		-					2	383,53	1.446,93
3.10.02.26-9	Vagotomia gástrica proximal ou superseletiva com duodenoplastia (operação de drenagem)	8B		767,06	5	677,72		-					2	383,53	1.828,31
3.10.02.27-7	Vagotomia superseletiva ou vagotomia gástrica proximal	8B		767,06	4	438,13		-					2	383,53	1.588,72
3.10.02.28-5	Colocação de banda gástrica por videolaparoscopia	10C		1.345,54	6	945,73		-					2	672,77	2.964,04
3.10.02.30-7	Gastrectomia parcial com linfadenectomia por videolaparoscopia	12B		1.908,44	6	945,73		-					2	954,22	3.808,39
3.10.02.31-5	Gastrectomia parcial com vagotomia por videolaparoscopia	10B		1.212,27	6	945,73		-					2	606,14	2.764,13
3.10.02.32-3	Gastrectomia parcial sem vagotomia por videolaparoscopia	10B		1.212,27	5	677,72		-					2	606,14	2.496,13
3.10.02.33-1	Gastrectomia total com linfadenectomia por videolaparoscopia	12B		1.908,44	7	1.345,54		-					2	954,22	4.208,21
3.10.02.34-0	Gastrectomia total via abdominal por videolaparoscopia	12A		1.775,16	7	1.345,54		-					2	887,58	4.008,28
3.10.02.37-4	Piloroplastia por videolaparoscopia	9B		945,73	5	677,72		-					2	472,86	2.096,31
3.10.02.39-0	Gastroplastia para obesidade mórbida por videolaparoscopia	12B		1.908,44	7	1.345,54		-					2	954,22	4.208,21
3.10.02.41-2	Vagotomia superseletiva ou vagotomia gástrica proximal por videolaparoscopia	10A		1.118,69	5	677,72		-					2	559,35	2.355,76
3.10.03.00-1	INTESTINO														
3.10.03.01-0	Amputação abdômino-perineal do reto (completa)	10C		1.345,54	6	945,73		-					2	672,77	2.964,04
3.10.03.02-8	Amputação do reto por procidência	7A		517,53	3	296,34		-					2	258,76	1.072,63
3.10.03.03-6	Anomalia anorretal - correção via sagital posterior	10B		1.212,27	5	677,72		-					2	606,14	2.496,13
3.10.03.04-4	Anomalia anorretal - tratamento cirúrgico via abdômino-perineal	10C		1.345,54	6	945,73		-					2	672,77	2.964,04
3.10.03.05-2	Anomalia anorretal - tratamento cirúrgico via perineal	9C		1.042,11	5	677,72		-					2	521,06	2.240,89
3.10.03.06-0	Anorretomiectomia	9B		945,73	5	677,72		-					2	472,86	2.096,31

3.10.03.07-9	Apendicectomia	8A	731,62	3	296,34	-				2	365,81	1.393,77
3.10.03.08-7	Apple-Peel - tratamento cirúrgico	11B	1.561,06	3	296,34	-				2	780,53	2.637,93
3.10.03.09-5	Atresia de cólon - tratamento cirúrgico	10A	1.118,69	4	438,13	-				2	559,35	2.116,17
3.10.03.10-9	Atresia de duodeno - tratamento cirúrgico	11A	1.423,54	4	438,13	-				2	711,77	2.573,44
3.10.03.11-7	Atresia jejunal distal ou ileal - tratamento cirúrgico	10A	1.118,69	4	438,13	-				2	559,35	2.116,17
3.10.03.12-5	Atresia jejunal proximal - tratamento cirúrgico	11A	1.423,54	4	438,13	-				2	711,77	2.573,44
3.10.03.13-3	Cirurgia de abaixamento - qualquer técnica	10C	1.345,54	6	945,73	-				2	672,77	2.964,04
3.10.03.14-1	Cirurgia de acesso posterior	9B	945,73	6	945,73	-				2	472,86	2.364,31
3.10.03.15-0	Cisto mesentérico - tratamento cirúrgico	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.10.03.16-8	Colectomia parcial com colostomia	10A	1.118,69	6	945,73	-				2	559,35	2.623,76
3.10.03.17-6	Colectomia parcial sem colostomia	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.10.03.18-4	Colectomia total com íleo-reto-anastomose	10C	1.345,54	6	945,73	-				2	672,77	2.964,04
3.10.03.19-2	Colectomia total com ileostomia	10B	1.212,27	6	945,73	-				2	606,14	2.764,13
3.10.03.20-6	Colocação de sonda enteral	2B	85,06			-				-		85,06
3.10.03.21-4	Colostomia ou enterostomia	8A	731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.10.03.23-0	Colotomia e colorrafia	8A	731,62	4	438,13	-				1	219,49	1.389,24
3.10.03.24-9	Distorção de volvo por laparotomia	8A	731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.10.03.25-7	Distorção de volvo por via endoscópica	7C	677,72	2	201,33	-				-		879,06
3.10.03.26-5	Divertículo de Meckel - exérese	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.10.03.27-3	Duplicação do tubo digestivo - tratamento cirúrgico	8C	813,84	4	438,13	-				2	406,92	1.658,90
3.10.03.28-1	Enterectomia segmentar	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.10.03.29-0	Entero-anastomose - qualquer segmento	8A	731,62	3	296,34	-				2	365,81	1.393,77
3.10.03.30-3	Enterocolite necrotizante - tratamento cirúrgico	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.10.03.31-1	Enteropexia - qualquer segmento	8A	731,62	3	296,34	-				2	365,81	1.393,77
3.10.03.32-0	Enterotomia e/ou enterorrafia de qualquer segmento (por sutura ou ressecção)	8A	731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.10.03.33-8	Esporão retal - ressecção	5B	344,54	4	438,13	-				2	172,27	954,94
3.10.03.34-6	Esvaziamento pélvico anterior ou posterior	10A	1.118,69	5	677,72	-				3	783,08	2.579,49
3.10.03.35-4	Esvaziamento pélvico total	10C	1.345,54	6	945,73	-				3	941,88	3.233,15
3.10.03.36-2	Fecaloma - remoção manual	3A	137,56	2	201,33	-				-		338,89
3.10.03.37-0	Fechamento de colostomia ou enterostomia	8C	813,84	3	296,34	-				1	244,15	1.354,34
3.10.03.38-9	Fixação do reto por via abdominal	8A	731,62	3	296,34	-				2	365,81	1.393,77
3.10.03.39-7	Íleo meconial - tratamento cirúrgico	10A	1.118,69	4	438,13	-				2	559,35	2.116,17
3.10.03.42-7	Invaginação intestinal - ressecção	8B	767,06	5	677,72	-				2	383,53	1.828,31
3.10.03.43-5	Invaginação intestinal sem ressecção - tratamento cirúrgico	8A	731,62	3	296,34	-				2	365,81	1.393,77
3.10.03.45-1	Má-rotação intestinal - tratamento cirúrgico	10A	1.118,69	4	438,13	-				2	559,35	2.116,17
3.10.03.46-0	Megacólon congênito - tratamento cirúrgico	10C	1.345,54	5	677,72	-				2	672,77	2.696,04
3.10.03.47-8	Membrana duodenal - tratamento cirúrgico	11A	1.423,54	4	438,13	-				2	711,77	2.573,44
3.10.03.48-6	Pâncreas anular - tratamento cirúrgico	11A	1.423,54	4	438,13	-				2	711,77	2.573,44
3.10.03.49-4	Perfuração duodenal ou delgado - tratamento cirúrgico	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.10.03.50-8	Piloriotomia	7C	677,72	3	296,34	-				1	203,32	1.177,38
3.10.03.51-6	Procidência do reto - redução manual	2B	85,06	2	201,33	-				-		286,40
3.10.03.52-4	Proctocolectomia total	12A	1.775,16	6	945,73	-				2	887,58	3.608,46
3.10.03.53-2	Proctocolectomia total com reservatório ileal	12B	1.908,44	6	945,73	-				3	1.335,91	4.190,07
3.10.03.54-0	Ressecção total de intestino delgado	9A	864,90	4	438,13	-				2	432,45	1.735,49
3.10.03.55-9	Retossigmoidectomia abdominal	10C	1.345,54	5	677,72	-				2	672,77	2.696,04
3.10.03.56-7	Tumor anorretal - ressecção anorretal, tratamento cirúrgico	7A	517,53	3	296,34	-				1	155,26	969,12

3.10.03.57-5	Amputação abdômino-perineal do reto (completa) por videolaparoscopia	12B	1.908,44	7	1.345,54	-				2	954,22	4.208,21
3.10.03.58-3	Apendicectomia por videolaparoscopia	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.10.03.59-1	Cirurgia de abaixamento por videolaparoscopia	12B	1.908,44	7	1.345,54	-				2	954,22	4.208,21
3.10.03.60-5	Cisto mesentérico - tratamento cirúrgico por videolaparoscopia	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.10.03.61-3	Colectomia parcial com colostomia por videolaparoscopia	12A	1.775,16	7	1.345,54	-				2	887,58	4.008,28
3.10.03.62-1	Colectomia parcial sem colostomia por videolaparoscopia	11B	1.561,06	6	945,73	-				2	780,53	3.287,32
3.10.03.63-0	Colectomia total com ileo-retro-anastomose por videolaparoscopia	12B	1.908,44	7	1.345,54	-				2	954,22	4.208,21
3.10.03.64-8	Colectomia total com ileostomia por videolaparoscopia	12B	1.908,44	7	1.345,54	-				2	954,22	4.208,21
3.10.03.65-6	Distorção de volvo por videolaparoscopia	9B	945,73	5	677,72	-				2	472,86	2.096,31
3.10.03.66-4	Divertículo de Meckel - exérese por videolaparoscopia	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.10.03.67-2	Enterectomia segmentar por videolaparoscopia	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.10.03.68-0	Entero-anastomose (qualquer segmento) por videolaparoscopia	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.10.03.69-9	Enteropexia (qualquer segmento) por videolaparoscopia	9B	945,73	5	677,72	-				2	472,86	2.096,31
3.10.03.70-2	Esvaziamento pélvico anterior ou posterior por videolaparoscopia	12A	1.775,16	6	945,73	-				2	887,58	3.608,46
3.10.03.71-0	Esvaziamento pélvico total por videolaparoscopia	12B	1.908,44	7	1.345,54	-				2	954,22	4.208,21
3.10.03.72-9	Fixação do reto por via abdominal por videolaparoscopia	9B	945,73	5	677,72	-				2	472,86	2.096,31
3.10.03.77-0	Proctocolectomia total com reservatório ileal por videolaparoscopia	13A	2.573,41	7	1.345,54	-				2	1.286,71	5.205,66
3.10.03.78-8	Proctocolectomia total por videolaparoscopia	12C	2.338,04	7	1.345,54	-				2	1.169,02	4.852,61
3.10.03.79-6	Retossigmoidectomia abdominal por videolaparoscopia	12B	1.908,44	6	945,73	-				2	954,22	3.808,39
3.10.04.00-8	ÂNUS											
3.10.04.01-6	Abscesso anorretal - drenagem	3B	175,77	2	201,33	-				-		377,11
3.10.04.02-4	Abscesso isquiorretal - drenagem	6C	479,24	2	201,33	-				-		680,57
3.10.04.03-2	Cerclagem anal	3C	201,33	3	296,34	-				-		497,67
3.10.04.04-0	Corpo estranho do reto - retirada	3B	175,77	2	201,33	-				-		377,11
3.10.04.05-9	Criptectomia (única ou múltipla)	2B	85,06	1	137,56	-				-		222,62
3.10.04.06-7	Dilatação digital ou instrumental do ânus e/ou do reto	2B	85,06	2	201,33	-				-		286,40
3.10.04.07-5	Esfinteroplastia anal (qualquer técnica)	7A	517,53	2	201,33	-				1	155,26	874,12
3.10.04.08-3	Estenose anal - tratamento cirúrgico (qualquer técnica)	7A	517,53	1	137,56	-				1	155,26	810,34
3.10.04.09-1	Excisão de pilcoma	2B	85,06	1	137,56	-				-		222,62
3.10.04.10-5	Fissurectomia com ou sem esfinterotomia	4C	296,34	1	137,56	-				1	88,90	522,80
3.10.04.11-3	Fístula reto-vaginal e fístula anal em ferradura - tratamento cirúrgico via perineal	9B	945,73	4	438,13	-				2	472,86	1.856,72
3.10.04.12-1	Fistulectomia anal em dois tempos	6A	398,42	2	201,33	-				1	119,52	719,27
3.10.04.13-0	Fistulectomia anal em ferradura	7C	677,72	2	201,33	-				1	203,32	1.082,37
3.10.04.14-8	Fistulectomia anal em um tempo	6A	398,42	2	201,33	-				1	119,52	719,27
3.10.04.15-6	Fistulectomia anorretal com abaixamento mucoso	7C	677,72	1	137,56	-				1	203,32	1.018,60
3.10.04.16-4	Fistulectomia perineal	4C	296,34	2	201,33	-				1	88,90	586,58
3.10.04.18-0	Hemorróidas - ligadura elástica (por sessão)	2B	85,06			-				-		85,06
3.10.04.19-9	Hemorróidas - tratamento esclerosante (por sessão)	2B	85,06			-				-		85,06
3.10.04.20-2	Hemorroidectomia aberta ou fechada, com ou sem esfinterotomia, sem grampeador	7B	572,82	3	296,34	-				1	171,85	1.041,00
3.10.04.21-0	Laceração anorretal - tratamento cirúrgico por via perineal	6A	398,42	2	201,33	-				2	199,21	798,96
3.10.04.22-9	Lesão anal - eletrocauterização	2B	85,06	2	201,33	-				-		286,40
3.10.04.23-7	Papilectomia (única ou múltipla)	2B	85,06	1	137,56	-				-		222,62
3.10.04.24-5	Pólipo retal - ressecção endoanal	3C	201,33	2	201,33	-				1	60,40	463,07

3.10.04.25-3	Prolapso retal - esclerose (por sessão)	2B	85,06	2	201,33	-				1	25,52	311,92
3.10.04.26-1	Prolapso retal - tratamento cirúrgico perineal	7A	517,53	3	296,34	-				1	155,26	969,12
3.10.04.27-0	Reconstituição de esfíncter anal por plástica muscular (qualquer técnica)	10C	1.345,54	5	677,72	-				1	403,66	2.426,93
3.10.04.28-8	Reconstrução total anoperineal	10C	1.345,54	6	945,73	-				2	672,77	2.964,04
3.10.04.30-0	Tratamento cirúrgico de retocele (colpoperineoplastia posterior)	7A	517,53	2	201,33	-				1	155,26	874,12
3.10.04.31-8	Trombose hemorroidária - exérese	2B	85,06	2	201,33	-				-		286,40
3.10.04.32-6	Prurido anal - tratamento cirúrgico	6A	398,42	1	137,56	-				1	119,52	655,50
3.10.04.33-4	Esfínterectomia	2B	85,06			-				-		85,06
3.10.05.00-4 FÍGADO E VIAS BILIARES												
3.10.05.01-2	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica (até 3 fragmentos)	7B	572,82	3	296,34	-				2	286,41	1.155,57
3.10.05.02-0	Alcoolização percutânea dirigida de tumor hepático	7B	572,82	3	296,34	-				1	171,85	1.041,00
3.10.05.03-9	Anastomose biliodigestiva intra-hepática	11B	1.561,06	6	945,73	-				2	780,53	3.287,32
3.10.05.04-7	Atresia de vias biliares - tratamento cirúrgico	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.10.05.06-3	Biópsia hepática por laparotomia (até 3 fragmentos)	7B	572,82	3	296,34	-				-		869,16
3.10.05.07-1	Biópsia hepática transparietal (até 3 fragmentos)	4C	296,34	3	296,34	-				-		592,68
3.10.05.08-0	Laparotomia para implantação cirúrgica de cateter arterial visceral para quimioterapia	9A	864,90	5	677,72	-				2	432,45	1.975,08
3.10.05.09-8	Cisto de colédoco - tratamento cirúrgico	8C	813,84	5	677,72	-				1	244,15	1.735,72
3.10.05.10-1	Colecistectomia com colangiografia	9A	864,90	5	677,72	-				2	432,45	1.975,08
3.10.05.11-0	Colecistectomia com fístula biliodigestiva	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.10.05.12-8	Colecistectomia sem colangiografia	8C	813,84	4	438,13	-				2	406,92	1.658,90
3.10.05.13-6	Colecistojunostomia	9A	864,90	5	677,72	-				2	432,45	1.975,08
3.10.05.14-4	Colecistostomia	7C	677,72	3	296,34	-				1	203,32	1.177,38
3.10.05.15-2	Colédoco ou hepático-jejunostomia (qualquer técnica)	9A	864,90	5	677,72	-				2	432,45	1.975,08
3.10.05.16-0	Colédoco ou hepaticoplastia	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.10.05.17-9	Colédoco-duodenostomia	9A	864,90	5	677,72	-				2	432,45	1.975,08
3.10.05.18-7	Coledocotomia ou coledocostomia sem colecistectomia	8B	767,06	5	677,72	-				2	383,53	1.828,31
3.10.05.19-5	Coledocoscopia intra-operatória	3C	201,33	4	438,13	-				1	60,40	699,87
3.10.05.20-9	Derivação porto sistêmica	11B	1.561,06	6	945,73	-				2	780,53	3.287,32
3.10.05.21-7	Desconexão ázigos - portal com esplenectomia	10B	1.212,27	6	945,73	-				2	606,14	2.764,13
3.10.05.22-5	Desconexão ázigos - portal sem esplenectomia	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.10.05.23-3	Desvascularização hepática	8C	813,84	4	438,13	-				2	406,92	1.658,90
3.10.05.24-1	Drenagem biliar trans-hepática	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.10.05.25-0	Enucleação de metástases hepáticas	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.10.05.26-8	Enucleação de metástases, por metástase	4C	296,34	3	296,34	-				-		592,68
3.10.05.27-6	Hepatorrafia	7B	572,82	4	438,13	-				2	286,41	1.297,36
3.10.05.28-4	Hepatorrafia complexa com lesão de estruturas vasculares biliares	11B	1.561,06	6	945,73	-				2	780,53	3.287,32
3.10.05.29-2	Lobectomia hepática direita	11A	1.423,54	6	945,73	-				2	711,77	3.081,03
3.10.05.30-6	Lobectomia hepática esquerda	9A	864,90	6	945,73	-				2	432,45	2.243,08
3.10.05.31-4	Papilotomia transduodenal	9B	945,73	4	438,13	-				2	472,86	1.856,72
3.10.05.32-2	Punção hepática para drenagem de abscessos	6A	398,42	3	296,34	-				-		694,76
3.10.05.33-0	Radioablação / termoablação de tumores hepáticos	7C	677,72	3	296,34	-				-		974,06
3.10.05.35-7	Ressecção de cisto hepático com hepatectomia	9A	864,90	6	945,73	-				2	432,45	2.243,08
3.10.05.36-5	Ressecção de cisto hepático sem hepatectomia	8B	767,06	5	677,72	-				2	383,53	1.828,31
3.10.05.37-3	Ressecção de tumor de vesícula ou da via biliar com hepatectomia	12A	1.775,16	6	945,73	-				3	1.242,61	3.963,49
3.10.05.38-1	Ressecção de tumor de vesícula ou da via biliar sem hepatectomia	9A	864,90	5	677,72	-				3	605,43	2.148,06

3.10.05.39-0	Segmentectomia hepática	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04
3.10.05.40-3	Sequestrectomia hepática	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.10.05.42-0	Tratamento cirúrgico de estenose cicatricial das vias biliares	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.10.05.43-8	Trisegmentectomias	12B		1.908,44	6	945,73		-				2	954,22	3.808,39
3.10.05.44-6	Coledocotomia ou coledocostomia com colecistectomia	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.10.05.45-4	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica por videolaparoscopia	8A		731,62	5	677,72		-				2	365,81	1.775,15
3.10.05.47-0	Colecistectomia com colangiografia por videolaparoscopia	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.10.05.48-9	Colecistectomia com fístula biliodigestiva por videolaparoscopia	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.10.05.49-7	Colecistectomia sem colangiografia por videolaparoscopia	9C		1.042,11	5	677,72		-				2	521,06	2.240,89
3.10.05.50-0	Colecistojejunostomia por videolaparoscopia	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.10.05.51-9	Colecistostomia por videolaparoscopia	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.10.05.52-7	Colédoco ou hepático-jejunostomia por videolaparoscopia	10C		1.345,54	6	945,73		-				2	672,77	2.964,04
3.10.05.53-5	Colédoco-duodenostomia por videolaparoscopia	10C		1.345,54	6	945,73		-				2	672,77	2.964,04
3.10.05.54-3	Coledocotomia ou coledocostomia com colecistectomia por videolaparoscopia	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.10.05.55-1	Coledocotomia ou coledocostomia sem colecistectomia por videolaparoscopia	9C		1.042,11	6	945,73		-				2	521,06	2.508,89
3.10.05.56-0	Desconexão ázigos - portal com esplenectomia por videolaparoscopia	12B		1.908,44	7	1.345,54		-				2	954,22	4.208,21
3.10.05.58-6	Enucleação de metástase hepáticas por videolaparoscopia	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.10.05.63-2	Punção hepática para drenagem de abscessos por videolaparoscopia	6B		438,13	5	677,72		-				-		1.115,85
3.10.05.65-9	Ressecção de cisto hepático com hepatectomia por videolaparoscopia	10C		1.345,54	7	1.345,54		-				2	672,77	3.363,86
3.10.05.66-7	Ressecção de cisto hepático sem hepatectomia por videolaparoscopia	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.10.05.67-5	Biópsia hepática por videolaparoscopia	7B		572,82	5	677,72		-				1	171,85	1.422,38
3.10.05.68-3	Biópsia hepática por laparotomia (acima de 3 fragmentos)	7C		677,72	3	296,34		-				-		974,06
3.10.05.69-1	Biópsia hepática transparietal (acima de 3 fragmentos)	5A		319,01	3	296,34		-				-		615,35
3.10.06.00-0	PÂNCREAS													
3.10.06.01-9	Biópsia de pâncreas por laparotomia	8A		731,62	5	677,72		-				2	365,81	1.775,15
3.10.06.02-7	Biópsia de pâncreas por punção dirigida	4C		296,34	3	296,34		-				1	88,90	681,58
3.10.06.03-5	Enucleação de tumores pancreáticos	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.10.06.04-3	Hipoglicemia - tratamento cirúrgico (pancreatotomia parcial ou total)	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.10.06.05-1	Pancreatectomia corpo caudal com preservação do baço	11B		1.561,06	5	677,72		-				2	780,53	3.019,32
3.10.06.06-0	Pancreatectomia parcial ou sequestrectomia	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.10.06.07-8	Pancreato-duodenectomia com linfadenectomia	12A		1.775,16	7	1.345,54		-				3	1.242,61	4.363,31
3.10.06.08-6	Pancreato-enterostomia	9A		864,90	4	438,13		-				3	605,43	1.908,47
3.10.06.09-4	Pancreatorrafia	8A		731,62	4	438,13		-				2	365,81	1.535,56
3.10.06.10-8	Pseudocisto pâncreas - drenagem externa (qualquer técnica)	8B		767,06	3	296,34		-				2	383,53	1.446,93
3.10.06.11-6	Pseudocisto pâncreas - drenagem interna (qualquer técnica)	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.10.06.16-7	Enucleação de tumores pancreáticos por videolaparoscopia	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.10.06.17-5	Pseudocisto pâncreas - drenagem externa por videolaparoscopia	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.10.06.18-3	Pseudocisto pâncreas - drenagem interna por videolaparoscopia	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04

3.10.07.00-7	BAÇO														
3.10.07.01-5	Biópsia esplênica	4C		296,34	2	201,33		-					2	148,17	645,84
3.10.07.02-3	Esplenectomia parcial	10B		1.212,27	4	438,13		-					2	606,14	2.256,54
3.10.07.03-1	Esplenectomia total	8B		767,06	4	438,13		-					2	383,53	1.588,72
3.10.07.04-0	Esplenorrafia	7B		572,82	4	438,13		-					2	286,41	1.297,36
3.10.07.05-8	Esplenectomia parcial por videolaparoscopia	12A		1.775,16	5	677,72		-					2	887,58	3.340,46
3.10.07.06-6	Esplenectomia total por videolaparoscopia	10A		1.118,69	5	677,72		-					2	559,35	2.355,76
3.10.08.00-3	PERITÔNIO														
3.10.08.01-1	Diálise peritoneal intermitente - agudo ou crônico (por sessão)	4B		262,31				-					-		262,31
3.10.08.02-0	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) 9 dias - treinamento	6A		398,42				-					-		398,42
3.10.08.03-8	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) por mês/paciente	10A		1.118,69				-					-		1.118,69
3.10.08.05-4	Epiploplastia	5B		344,54	3	296,34		-					2	172,27	813,15
3.10.08.06-2	Implante de cateter peritoneal	3C		201,33	2	201,33		-					-		402,67
3.10.08.07-0	Instalação de cateter Tenckhoff	4B		262,31	2	201,33		-					-		463,65
3.10.08.09-7	Retirada de cateter Tenckhoff	4B		262,31	2	201,33		-					-		463,65
3.10.09.00-0	ABDOMEN, PAREDE E CAVIDADE														
3.10.09.01-8	Abscesso perineal - drenagem cirúrgica	2B		85,06	2	201,33		-					1	25,52	311,92
3.10.09.02-6	Biópsia de parede abdominal	3B		175,77	1	137,56		-					1	52,73	366,06
3.10.09.04-2	Cisto sacro-coccígeo - tratamento cirúrgico	4C		296,34	2	201,33		-					1	88,90	586,58
3.10.09.05-0	Diástase dos retos-abdominais - tratamento cirúrgico	5B		344,54	2	201,33		-					1	103,36	649,23
3.10.09.06-9	Hérnia inguinal encarcerada em RN ou lactente	8B		767,06	4	438,13		-					1	230,12	1.435,31
3.10.09.07-7	Herniorrafia com ressecção intestinal - estrangulada	8A		731,62	4	438,13		-					2	365,81	1.535,56
3.10.09.08-5	Herniorrafia crural - unilateral	8A		731,62	3	296,34		-					2	365,81	1.393,77
3.10.09.09-3	Herniorrafia epigástrica	5B		344,54	2	201,33		-					1	103,36	649,23
3.10.09.10-7	Herniorrafia incisional	7A		517,53	3	296,34		-					1	155,26	969,12
3.10.09.11-5	Herniorrafia inguinal - unilateral	6C		479,24	2	201,33		-					1	143,77	824,34
3.10.09.12-3	Herniorrafia inguinal no RN ou lactente	7C		677,72	4	438,13		-					1	203,32	1.319,17
3.10.09.13-1	Herniorrafia lombar	7A		517,53	3	296,34		-					1	155,26	969,12
3.10.09.14-0	Herniorrafia recidivante	7C		677,72	3	296,34		-					2	338,86	1.312,92
3.10.09.15-8	Herniorrafia sem ressecção intestinal encarcerada	7C		677,72	3	296,34		-					1	203,32	1.177,38
3.10.09.16-6	Herniorrafia umbilical	5A		319,01	2	201,33		-					1	95,70	616,05
3.10.09.17-4	Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão	7A		517,53	4	438,13		-					1	155,26	1.110,91
3.10.09.20-4	Neuroblastoma abdominal - exérese	11C		1.712,78	5	677,72		-					2	856,39	3.246,90
3.10.09.22-0	Onfalocele/gastrosquise em 1 tempo ou primeiro tempo ou prótese - tratamento cirúrgico	12C		2.338,04	5	677,72		-					2	1.169,02	4.184,79
3.10.09.23-9	Onfalocele/gastrosquise - segundo tempo - tratamento cirúrgico	10A		1.118,69	3	296,34		-					2	559,35	1.974,38
3.10.09.24-7	Paracentese abdominal	3B		175,77	1	137,56		-					-		313,33
3.10.09.25-5	Reconstrução da parede abdominal com retalho muscular ou miocutâneo	10A		1.118,69	6	945,73		-					2	559,35	2.623,76
3.10.09.26-3	Reparação de outras hérnias (inclui herniorrafia muscular)	5B		344,54	2	201,33		-					1	103,36	649,23
3.10.09.27-1	Ressecção de cisto ou fístula de úraco	6A		398,42	3	296,34		-					1	119,52	814,28
3.10.09.28-0	Ressecção de cisto ou fístula ou restos do ducto onfalomesentérico	8A		731,62	2	201,33		-					1	219,49	1.152,44
3.10.09.29-8	Ressutura da parede abdominal (por deiscência total ou evisceração)	6A		398,42	3	296,34		-					1	119,52	814,28
3.10.09.30-1	Teratoma sacro-coccígeo - exérese	11B		1.561,06	4	438,13		-					1	468,32	2.467,51

3.10.09.31-0	Herniorrafia com ressecção intestinal - estrangulada por videolaparoscopia	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.10.09.32-8	Herniorrafia crural - unilateral por videolaparoscopia	8C		813,84	5	677,72		-				1	244,15	1.735,72
3.10.09.33-6	Herniorrafia inguinal - unilateral por videolaparoscopia	7B		572,82	5	677,72		-				1	171,85	1.422,38
3.10.09.34-4	Herniorrafia recidivante por videolaparoscopia	8C		813,84	5	677,72		-				1	244,15	1.735,72
3.10.09.35-2	Laparotomia exploradora, ou para biópsia, ou para drenagem de abscesso, ou para liberação de bridas em vigência de oclusão por videolaparoscopia	8B		767,06	5	677,72		-				1	230,12	1.674,90
3.10.09.36-0	Herniorrafia inguinal em criança - unilateral	7B		572,82	2	201,33		-				1	171,85	946,00
3.11.01.00-3	RM, BACINETE E SUPRA-RENAL													
3.11.01.01-1	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem cirúrgica	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.11.01.02-0	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem percutânea	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.11.01.03-8	Adrenalectomia unilateral	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.11.01.04-6	Angioplastia renal unilateral a céu aberto	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.11.01.05-4	Angioplastia renal unilateral transluminal	7C		677,72	4	438,13		-				1	203,32	1.319,17
3.11.01.06-2	Autotransplante renal unilateral	14B		3.785,70	8	1.775,16		-				2	1.892,85	7.453,70
3.11.01.07-0	Biópsia renal cirúrgica unilateral	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.11.01.08-9	Cisto renal - escleroterapia percutânea - por cisto	4B		262,31	1	137,56		-				-		399,87
3.11.01.09-7	Endopielotomia percutânea unilateral	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.11.01.10-0	Estenose de junção pieloureteral - tratamento cirúrgico	8C		813,84	5	677,72		-				1	244,15	1.735,72
3.11.01.11-9	Fístula pieló-cutânea - tratamento cirúrgico	5B		344,54	3	296,34		-				2	172,27	813,15
3.11.01.12-7	Lombotomia exploradora	7A		517,53	3	296,34		-				2	258,76	1.072,63
3.11.01.13-5	Marsupialização de cistos renais unilateral	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.11.01.15-1	Nefrectomia parcial com ureterectomia	11A		1.423,54	5	677,72		-				2	711,77	2.813,03
3.11.01.16-0	Nefrectomia parcial unilateral	11A		1.423,54	4	438,13		-				2	711,77	2.573,44
3.11.01.17-8	Nefrectomia parcial unilateral extracorpórea	14A		3.479,42	6	945,73		-				2	1.739,71	6.164,86
3.11.01.18-6	Nefrectomia radical unilateral	11B		1.561,06	5	677,72		-				2	780,53	3.019,32
3.11.01.19-4	Nefrectomia total unilateral	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.11.01.20-8	Nefro ou pielointerostomia unilateral	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04
3.11.01.21-6	Nefrolitotomia anatrófica unilateral	11A		1.423,54	6	945,73		-				2	711,77	3.081,03
3.11.01.22-4	Nefrolitotomia percutânea unilateral	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.11.01.23-2	Nefrolitotomia simples unilateral	9B		945,73	4	438,13		-				2	472,86	1.856,72
3.11.01.24-0	Nefrolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	8A		731,62	4	438,13		-				-		1.169,75
3.11.01.25-9	Nefrolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	4C		296,34	4	438,13		-				-		734,47
3.11.01.27-5	Nefrolitotripsia percutânea unilateral (MEC., E.H., ou US)	10C		1.345,54	6	945,73		-				2	672,77	2.964,04
3.11.01.28-3	Nefropexia unilateral	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.11.01.29-1	Nefrorrafia (trauma) unilateral	8C		813,84	4	438,13		-				1	244,15	1.496,13
3.11.01.30-5	Nefrostomia a céu aberto unilateral	8C		813,84	3	296,34		-				1	244,15	1.354,34
3.11.01.31-3	Nefrostomia percutânea unilateral	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.11.01.32-1	Nefroureterectomia com ressecção vesical unilateral	10C		1.345,54	6	945,73		-				2	672,77	2.964,04
3.11.01.33-0	Pielolitotomia com nefrolitotomia anatrófica unilateral	9A		864,90	5	677,72		-				2	432,45	1.975,08
3.11.01.34-8	Pielolitotomia com nefrolitotomia simples unilateral	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.11.01.35-6	Pielolitotomia unilateral	8A		731,62	3	296,34		-				2	365,81	1.393,77
3.11.01.36-4	Pieloplastia	9C		1.042,11	5	677,72		-				2	521,06	2.240,89
3.11.01.37-2	Pielostomia unilateral	5B		344,54	3	296,34		-				2	172,27	813,15
3.11.01.38-0	Pielotomia exploradora unilateral	8B		767,06	3	296,34		-				2	383,53	1.446,93
3.11.01.39-9	Punção aspirativa renal para diagnóstico de rejeição (ato médico)	3B		175,77	2	201,33		-				-		377,11
3.11.01.40-2	Punção biópsia renal percutânea	4A		239,62				-				-		239,62

3.11.01.41-0	Revascularização renal - qualquer técnica	11C	1.712,78	6	945,73	-				2	856,39	3.514,90
3.11.01.42-9	Sinfisiotomia (rim em ferradura)	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.11.01.43-7	Transuretero anastomose	8A	731,62	5	677,72	-				2	365,81	1.775,15
3.11.01.44-5	Tratamento cirúrgico da fístula pielo-intestinal	9B	945,73	4	438,13	-				2	472,86	1.856,72
3.11.01.45-3	Tumor renal - enucleação unilateral	10A	1.118,69	4	438,13	-				2	559,35	2.116,17
3.11.01.46-1	Tumor Wilms - tratamento cirúrgico	11C	1.712,78	6	945,73	-				2	856,39	3.514,90
3.11.01.47-0	Tumores retro-peritoneais malignos unilaterais - exêrese	12A	1.775,16	5	677,72	-				2	887,58	3.340,46
3.11.01.48-8	Adrenalectomia laparoscópica unilateral	11C	1.712,78	7	1.345,54	-				2	856,39	3.914,72
3.11.01.51-8	Nefropexia laparoscópica unilateral	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.11.01.52-6	Pieloplastia laparoscópica unilateral	11C	1.712,78	6	945,73	-				2	856,39	3.514,90
3.11.01.53-4	Pielolitomia laparoscópica unilateral	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.11.01.54-2	Nefroureterectomia com ressecção vesical laparoscópica unilateral	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.11.01.55-0	Nefrectomia radical laparoscópica unilateral	12C	2.338,04	6	945,73	-				2	1.169,02	4.452,79
3.11.01.56-9	Nefrectomia parcial laparoscópica unilateral	12C	2.338,04	5	677,72	-				2	1.169,02	4.184,79
3.11.01.57-7	Nefrolitotripsia percutânea unilateral a laser	10A	1.118,69	6	945,73	-				2	559,35	2.623,76
3.11.01.58-5	Nefrectomia total unilateral por videolaparoscopia	12A	1.775,16	6	945,73	-				2	887,58	3.608,46
3.11.02.00-0	URETER											
3.11.02.01-8	Biópsia cirúrgica de ureter unilateral	6A	398,42	1	137,56	-				1	119,52	655,50
3.11.02.02-6	Biópsia endoscópica de ureter unilateral	5B	344,54	1	137,56	-				1	103,36	585,46
3.11.02.03-4	Cateterismo ureteral unilateral	3C	201,33	2	201,33	-				1	60,40	463,07
3.11.02.04-2	Colocação cirúrgica de duplo J unilateral	6A	398,42	3	296,34	-				1	119,52	814,28
3.11.02.05-0	Colocação cistoscópica de duplo J unilateral	5B	344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.11.02.06-9	Colocação nefroscópica de duplo J unilateral	6B	438,13	3	296,34	-				1	131,44	865,91
3.11.02.07-7	Colocação ureteroscópica de duplo J unilateral	6A	398,42	3	296,34	-				1	119,52	814,28
3.11.02.08-5	Dilatação endoscópica unilateral	4C	296,34	1	137,56	-				1	88,90	522,80
3.11.02.09-3	Duplicação pieloureteral - tratamento cirúrgico – unilateral	8C	813,84	5	677,72	-				1	244,15	1.735,72
3.11.02.10-7	Fístula uretero-cutânea unilateral (tratamento cirúrgico)	8B	767,06	4	438,13	-				1	230,12	1.435,31
3.11.02.11-5	Fístula uretero-intestinal unilateral (tratamento cirúrgico)	9B	945,73	4	438,13	-				2	472,86	1.856,72
3.11.02.12-3	Fístula uretero-vaginal unilateral (tratamento cirúrgico)	9C	1.042,11	4	438,13	-				2	521,06	2.001,30
3.11.02.13-1	Meatotomia endoscópica unilateral	4C	296,34	1	137,56	-				1	88,90	522,80
3.11.02.17-4	Reimplante ureterointestinal unilateral	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.11.02.18-2	Reimplante ureteral por via extra ou intravesical unilateral	9C	1.042,11	5	677,72	-				1	312,63	2.032,47
3.11.02.20-4	Reimplante uretero-vesical unilateral - via combinada	9C	1.042,11	5	677,72	-				2	521,06	2.240,89
3.11.02.22-0	Retirada endoscópica de cálculo de ureter unilateral	6B	438,13	3	296,34	-				1	131,44	865,91
3.11.02.23-9	Transureterostomia	10A	1.118,69	3	296,34	-				2	559,35	1.974,38
3.11.02.24-7	Ureterectomia unilateral	8A	731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.11.02.25-5	Ureteroceles unilateral - ressecção a céu aberto	8A	731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.11.02.26-3	Ureteroceles - tratamento endoscópico – unilateral	7C	677,72	3	296,34	-				1	203,32	1.177,38
3.11.02.27-1	Ureteroileocistostomia unilateral	10A	1.118,69	7	1.345,54	-				2	559,35	3.023,58
3.11.02.28-0	Ureteroileostomia cutânea unilateral	10B	1.212,27	5	677,72	-				2	606,14	2.496,13
3.11.02.29-8	Ureterólise unilateral	6B	438,13	4	438,13	-				1	131,44	1.007,70
3.11.02.30-1	Ureterolitotomia unilateral	7A	517,53	3	296,34	-				1	155,26	969,12
3.11.02.31-0	Ureterolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	8A	731,62	4	438,13	-				-		1.169,75
3.11.02.32-8	Ureterolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	4C	296,34	4	438,13	-				-		734,47
3.11.02.34-4	Ureteroplastia unilateral	9C	1.042,11	4	438,13	-				2	521,06	2.001,30
3.11.02.35-2	Ureterorrenolitotomia unilateral	9A	864,90	5	677,72	-				1	259,47	1.802,10

3.11.02.36-0	Ureterorrenolitotripsia flexível a laser unilateral	11A	1.423,54	5	677,72	-				1	427,06	2.528,32
3.11.02.37-9	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral	10B	1.212,27	6	945,73	-				1	363,68	2.521,68
3.11.02.40-9	Ureterossigmoidoplastia unilateral	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.11.02.41-7	Ureterossigmoidostomia unilateral	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.11.02.42-5	Ureterostomia cutânea unilateral	8A	731,62	3	296,34	-				2	365,81	1.393,77
3.11.02.43-3	Ureterotomia interna percutânea unilateral	9A	864,90	4	438,13	-				1	259,47	1.562,51
3.11.02.44-1	Ureterotomia interna ureteroscópica flexível unilateral	6C	479,24	4	438,13	-				1	143,77	1.061,14
3.11.02.45-0	Ureterotomia interna ureteroscópica rígida unilateral	6A	398,42	4	438,13	-				1	119,52	956,07
3.11.02.46-8	Ureteroureterocistoneostomia	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.11.02.47-6	Ureteroureterostomia unilateral	9B	945,73	4	438,13	-				2	472,86	1.856,72
3.11.02.51-4	Ureteroureterostomia laparoscópica unilateral	11A	1.423,54	5	677,72	-				2	711,77	2.813,03
3.11.02.53-0	Correção laparoscópica de refluxo vesico-ureteral unilateral	11C	1.712,78	6	945,73	-				2	856,39	3.514,90
3.11.02.54-9	Reimplante uretero-vesical laparoscópico unilateral	11C	1.712,78	6	945,73	-				2	856,39	3.514,90
3.11.02.55-7	Reimplante ureterointestinal laparoscópico unilateral	11C	1.712,78	6	945,73	-				2	856,39	3.514,90
3.11.02.56-5	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral a laser	10B	1.212,27	6	945,73	-				1	363,68	2.521,68
3.11.02.59-0	Refluxo vésico-ureteral - tratamento endoscópico – unilateral	9A	864,90	4	438,13			2,780	0,00	1	259,47	1.562,51
3.11.03.00-6	BEXIGA											
3.11.03.01-4	Ampliação vesical	11A	1.423,54	5	677,72	-				2	711,77	2.813,03
3.11.03.02-2	Bexiga psóica	8C	813,84	3	296,34	-				2	406,92	1.517,11
3.11.03.03-0	Biópsia endoscópica de bexiga (inclui cistoscopia)	3C	201,33	2	201,33	-				1	60,40	463,07
3.11.03.04-9	Biópsia vesical a céu aberto	5B	344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.11.03.05-7	Cálculo vesical - extração endoscópica	5C	365,79	5	677,72	-				1	109,74	1.153,25
3.11.03.06-5	Cistectomia parcial	9C	1.042,11	4	438,13	-				1	312,63	1.792,88
3.11.03.07-3	Cistectomia radical (inclui próstata ou útero)	11C	1.712,78	6	945,73	-				2	856,39	3.514,90
3.11.03.08-1	Cistectomia total	10B	1.212,27	5	677,72	-				2	606,14	2.496,13
3.11.03.09-0	Cistolitotomia	6A	398,42	2	201,33	-				1	119,52	719,27
3.11.03.10-3	Cistolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	8A	731,62	3	296,34	-				-		1.027,96
3.11.03.11-1	Cistolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	4C	296,34	3	296,34	-				-		592,68
3.11.03.13-8	Cistolitotripsia percutânea (U.S., E.H., E.C.)	6C	479,24	4	438,13	-				1	143,77	1.061,14
3.11.03.14-6	Cistolitotripsia transuretral (U.S., E.H., E.C.)	6A	398,42	3	296,34	-				1	119,52	814,28
3.11.03.15-4	Cistoplastia redutora	9B	945,73	3	296,34	-				2	472,86	1.714,93
3.11.03.16-2	Cistorrafia (trauma)	8A	731,62	3	296,34	-				1	219,49	1.247,45
3.11.03.17-0	Cistostomia cirúrgica	5B	344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.11.03.18-9	Cistostomia com procedimento endoscópico	5B	344,54	3	296,34	-				1	103,36	744,24
3.11.03.19-7	Cistostomia por punção com trocar	5B	344,54	1	137,56	-				-		482,10
3.11.03.20-0	Colo de divertículo - ressecção endoscópica	7C	677,72	3	296,34	-				1	203,32	1.177,38
3.11.03.21-9	Colo vesical - ressecção endoscópica	6A	398,42	3	296,34	-				1	119,52	814,28
3.11.03.22-7	Corpo estranho - extração cirúrgica	5B	344,54	2	201,33	-				1	103,36	649,23
3.11.03.23-5	Corpo estranho - extração endoscópica, inclui retirada de duplo J	4C	296,34	2	201,33	-				1	88,90	586,58
3.11.03.24-3	Diverticulectomia vesical	8B	767,06	3	296,34	-				1	230,12	1.293,52
3.11.03.25-3	Diverticulectomia vesical laparoscópica – por lesão	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.11.03.25-1	Enterocistoplastia (ampliação vesical)	11A	1.423,54	5	677,72	-				2	711,77	2.813,03
3.11.03.26-0	Extrofia em cloaca - tratamento cirúrgico	13C	3.122,13	6	945,73	-				2	1.561,06	5.628,91
3.11.03.27-8	Extrofia vesical - tratamento cirúrgico	13A	2.573,41	5	677,72	-				2	1.286,71	4.537,84
3.11.03.28-6	Fístula vésico-cutânea - tratamento cirúrgico	8C	813,84	3	296,34	-				1	244,15	1.354,34
3.11.03.29-4	Fístula vésico-entérica - tratamento cirúrgico	9C	1.042,11	4	438,13	-				2	521,06	2.001,30
3.11.03.30-8	Fístula vésico-retal - tratamento cirúrgico	9C	1.042,11	4	438,13	-				2	521,06	2.001,30

3.11.03.31-6	Fístula vésico-uterina - tratamento cirúrgico	9C		1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.11.03.32-4	Fístula vésico-vaginal - tratamento cirúrgico	9C		1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.11.03.33-2	Incontinência urinária - "sling" vaginal ou abdominal	7C		677,72	5	677,72		-				1	203,32	1.558,76
3.11.03.34-0	Incontinência urinária - suspensão endoscópica de colo	7A		517,53	4	438,13		-				2	258,76	1.214,42
3.11.03.35-9	Incontinência urinária - tratamento cirúrgico supra-púbico	8B		767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.11.03.36-7	Incontinência urinária - tratamento endoscópico (injeção)	3C		201,33	4	438,13		-				2	100,67	740,13
3.11.03.37-5	Incontinência urinária com colpoplastia anterior - tratamento cirúrgico (com ou sem uso de prótese)	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.11.03.38-3	Pólipos vesicais - ressecção cirúrgica	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.11.03.39-1	Pólipos vesicais - ressecção endoscópica	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.11.03.40-5	Punção e aspiração vesical	2C		100,67	1	137,56		-				-		238,23
3.11.03.41-3	Reimplante uretero-vesical à Boari – unilateral	9C		1.042,11	5	677,72		-				2	521,06	2.240,89
3.11.03.43-0	Retenção por coágulo - aspiração vesical	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.11.03.44-8	Tumor vesical - fotocoagulação a laser – por lesão	5B		344,54	4	438,13		-				1	103,36	886,03
3.11.03.45-6	Tumor vesical - ressecção endoscópica – por lesão	6A		398,42	4	438,13		-				1	119,52	956,07
3.11.03.46-4	Vesicostomia cutânea	5B		344,54	4	438,13		-				1	103,36	886,03
3.11.03.47-2	Retirada endoscópica de duplo J	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67
3.11.03.48-0	Neobexiga cutânea continente	11A		1.423,54	7	1.345,54		-				3	996,48	3.765,56
3.11.03.49-9	Neobexiga retal continente	12B		1.908,44	7	1.345,54		-				3	1.335,91	4.589,89
3.11.03.50-2	Neobexiga uretral continente	11A		1.423,54	7	1.345,54		-				3	996,48	3.765,56
3.11.03.52-9	Cistectomia parcial laparoscópica	11B		1.561,06	5	677,72		-				2	780,53	3.019,32
3.11.03.53-7	Cistectomia radical laparoscópica (inclui próstata ou útero)	13B		2.822,96	7	1.345,54		-				2	1.411,48	5.579,98
3.11.03.56-1	Cistolitotripsia a laser	7C		677,72	5	677,72		-				1	203,32	1.558,76
3.11.04.00-2	URETRA													
3.11.04.01-0	Abscesso periuretral - tratamento cirúrgico	3A		137,56	1	137,56		-				1	41,27	316,39
3.11.04.02-9	Biópsia endoscópica de uretra	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.11.04.03-7	Corpo estranho ou cálculo - extração cirúrgica	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.11.04.04-5	Corpo estranho ou cálculo - extração endoscópica	4C		296,34	1	137,56		-				1	88,90	522,80
3.11.04.05-3	Divertículo uretral - tratamento cirúrgico	8A		731,62	2	201,33		-				1	219,49	1.152,44
3.11.04.06-1	Eletrocoagulação endoscópica	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.11.04.07-0	Esfinterotomia	4A		239,62	2	201,33		-				1	71,89	512,85
3.11.04.08-8	Fístula uretro-cutânea - correção cirúrgica	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.11.04.09-6	Fístula uretro-retal - correção cirúrgica	9C		1.042,11	4	438,13		-				1	312,63	1.792,88
3.11.04.10-0	Fístula uretro-vaginal - correção cirúrgica	9C		1.042,11	4	438,13		-				1	312,63	1.792,88
3.11.04.11-8	Incontinência urinária masculina - tratamento cirúrgico (exclui implante de esfínter artificial)	9C		1.042,11	4	438,13		-				1	312,63	1.792,88
3.11.04.12-6	Injeções periuretrais (incluindo uretrocistoscopia) por tratamento	3C		201,33	3	296,34		-				1	60,40	558,07
3.11.04.13-4	Meatoplastia (retalho cutâneo)	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.11.04.14-2	Meatotomia uretral	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.11.04.15-0	Neouretra proximal (cistourethroplastia)	9C		1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.11.04.16-9	Ressecção de carúncula	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.11.04.17-7	Ressecção de válvula uretral posterior	9B		945,73	3	296,34		-				1	283,72	1.525,78
3.11.04.18-5	Tumor uretral – excisão – por lesão	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.11.04.19-3	Uretroplastia anterior	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.11.04.20-7	Uretroplastia posterior	9C		1.042,11	3	296,34		-				2	521,06	1.859,51
3.11.04.21-5	Uretrostomia	5B		344,54	1	137,56		-				1	103,36	585,46
3.11.04.22-3	Uretrotomia interna – por segmento	4B		262,31	1	137,56		-				1	78,69	478,57
3.11.04.23-1	Uretrotomia interna com prótese endouretral	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45

3.11.04.24-0	Uretrectomia total	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.11.04.27-4	Incontinência urinária masculina - sling	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.11.99.00-3	OBSERVAÇÃO:													
1 - Custos operacionais referentes a acessórios e descartáveis serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes.														
2 - Os procedimentos classificados neste grupo poderão ser associados aos procedimentos previstos no subgrupo CIRURGIA LINFÁTICA (30914000)														
3 - As patologias que acometem o SISTEMA URINÁRIO também poderão necessitar, entre outros, de procedimentos previstos no subgrupo CIRURGIA LINFÁTICA (30914000)														
3.12.01.00-8	PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS													
3.12.01.02-4	Abscesso de próstata - drenagem	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.12.01.03-2	Biópsia prostática - até 8 fragmentos	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.12.01.04-0	Biópsia prostática - mais de 8 fragmentos	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67
3.12.01.06-7	Hemorragia da loja prostática - evacuação e irrigação	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.12.01.07-5	Hemorragia da loja prostática - revisão endoscópica	6B		438,13	4	438,13		-				1	131,44	1.007,70
3.12.01.09-1	Hipertrofia prostática - implante de prótese	5B		344,54	3	296,34		-				1	103,36	744,24
3.12.01.10-5	Hipertrofia prostática - tratamento por dilatação	3C		201,33	3	296,34		-				1	60,40	558,07
3.12.01.11-3	Prostatovesiculectomia radical	11A		1.423,54	6	945,73		-				2	711,77	3.081,03
3.12.01.12-1	Prostatectomia a céu aberto	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.12.01.13-0	Ressecção endoscópica da próstata	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.12.01.14-8	Prostatovesiculectomia radical laparoscópica	12C		2.338,04	7	1.345,54		-				2	1.169,02	4.852,61
3.12.01.99-7	OBSERVAÇÃO:													
- Referente aos códigos 3.12.01.03-2 e 3.12.01.04-0:														
Quando orientados por US, acrescentar US Transretal (4.09.01.33-5).														
3.12.02.00-4	ESCROTO													
3.12.02.01-2	Biópsia escrotal	3B	-	175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.12.02.02-0	Drenagem de abscesso	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.12.02.03-9	Elefantíase peno-escrotal - tratamento cirúrgico	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.12.02.04-7	Exérese de cisto escrotal	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.12.02.06-3	Reconstrução da bolsa escrotal com retalho inguinal pediculado - por estágio	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.12.02.07-1	Ressecção parcial da bolsa escrotal	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.12.03.00-0	TESTÍCULO													
3.12.03.01-9	Autotransplante de um testículo	13A		2.573,41	6	945,73		-				2	1.286,71	4.805,85
3.12.03.02-7	Biópsia unilateral de testículo	3B		175,77	2	201,33		-				1	52,73	429,84
3.12.03.03-5	Escroto agudo - exploração cirúrgica	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.12.03.04-3	Hidrocele unilateral - correção cirúrgica	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.12.03.05-1	Implante de prótese testicular unilateral	5B		344,54	2	201,33		-				1	103,36	649,23
3.12.03.06-0	Orquidopexia unilateral	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.12.03.07-8	Orquiectomia unilateral	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.12.03.08-6	Punção da vaginal	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.12.03.09-4	Reparação plástica (trauma)	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.12.03.10-8	Torção de testículo - cura cirúrgica	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.12.03.11-6	Tumor de testículo - ressecção	6A		398,42	5	677,72		-				1	119,52	1.195,66
3.12.03.12-4	Varicocele unilateral - correção cirúrgica	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.12.04.00-7	EPIDÍDIMO													
3.12.04.01-5	Biópsia de epidídimo	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.12.04.02-3	Drenagem de abscesso	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.12.04.03-1	Epididimectomia unilateral	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.12.04.04-0	Epididimovasoplastia unilateral	7B		572,82	3	296,34		-				1	171,85	1.041,00
3.12.04.05-8	Epididimovasoplastia unilateral microcirúrgica	8A		731,62	5	677,72		-				1	219,49	1.628,83
3.12.04.06-6	Exérese de cisto unilateral	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29

3.12.05.00-3	CORDÃO ESPERMÁTICO													
3.12.05.01-1	Espermatoclectomia unilateral	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.12.05.02-0	Exploração cirúrgica do deferente unilateral	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.12.05.03-8	Recanalização dos ductos deferentes	7B		572,82	4	438,13		-				1	171,85	1.182,79
3.12.05.04-6	Vasectomia unilateral	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.12.05.05-4	Vaso-vasostomia microcirúrgica unilateral (recanalização dos ductos deferentes)	7C		677,72	5	677,72		-				1	203,32	1.558,76
3.12.05.07-0	Cirurgia esterilizadora masculina	8A		731,62				-				1	219,49	951,11
3.12.05.99-2	OBSERVAÇÕES:													
Referente ao código 3.12.05.07-0 - Cirurgia esterilizadora masculina:														
- A esterilização masculina é um conjunto de ações complexas das quais o ato médico-cirúrgico de ligadura bilateral dos canais deferentes é apenas uma das etapas.														
- O procedimento cirúrgico de esterilização masculina pode ser realizado apenas em pacientes com capacidade civil plena, de acordo com o previsto na Lei 9.263 de 12 de janeiro de 1996 e somente 60 (sessenta) dias depois da manifestação de vontade.														
- A manifestação de vontade, bem como o procedimento realizado, devem estar devidamente registrado em prontuários.														
- O médico que se propõe a realizar o procedimento de esterilização masculina deve estar habilitado para proceder a sua reversão.														
3.12.06.00-0	PÊNIS													
3.12.06.01-8	Amputação parcial	8B		767,06	2	201,33		-				1	230,12	1.198,51
3.12.06.02-6	Amputação total	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.12.06.03-4	Biópsia peniana	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.12.06.04-2	Doença de Peyronie - tratamento cirúrgico	8B		767,06	3	296,34		-				1	230,12	1.293,52
3.12.06.05-0	Eletrocoagulação de lesões cutâneas	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.12.06.06-9	Emasculação	10A		1.118,69	4	438,13		-				1	335,61	1.892,43
3.12.06.07-7	Epispadia - reconstrução por etapa	10B		1.212,27	4	438,13		-				1	363,68	2.014,08
3.12.06.08-5	Epispadia com incontinência - tratamento cirúrgico	10C		1.345,54	4	438,13		-				2	672,77	2.456,45
3.12.06.09-3	Fratura de pênis - tratamento cirúrgico	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.12.06.10-7	Hipospadia - por estágio	9A		864,90	4	438,13		-				1	259,47	1.562,51
3.12.06.11-5	Hipospadia distal - tratamento em 1 tempo	9B		945,73	4	438,13		-				1	283,72	1.667,57
3.12.06.12-3	Hipospadia proximal - tratamento em 1 tempo	10B		1.212,27	4	438,13		-				1	363,68	2.014,08
3.12.06.13-1	Implante de prótese peniana inflável	9B		945,73	4	438,13						1	283,72	1.667,57
3.12.06.14-0	Implante de prótese semi-rígida (exclui próteses infláveis)	6A		398,42	4	438,13		-				1	119,52	956,07
3.12.06.15-8	Neofaloplastia - por estágio	9B		945,73	4	438,13		-				2	472,86	1.856,72
3.12.06.16-6	Neofaloplastia com retalho inguinal pediculado com reconstrução uretral - por estágio	9B		945,73	6	945,73		-				2	472,86	2.364,31
3.12.06.17-4	Parafimose - redução manual ou cirúrgica	3B		175,77	2	201,33		-				-		377,11
3.12.06.18-2	Pênis curvo congênito	9B		945,73	4	438,13		-				1	283,72	1.667,57
3.12.06.19-0	Plástica - retalho cutâneo à distância	8B		767,06	5	677,72		-				2	383,53	1.828,31
3.12.06.20-4	Plástica de corpo cavernoso	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.12.06.21-2	Plástica do freio bálano-prepucial	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.12.06.22-0	Postectomia	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.12.06.23-9	Priapismo - tratamento cirúrgico	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.12.06.24-7	Reconstrução de pênis com enxerto - plástica total	8B		767,06	5	677,72		-				1	230,12	1.674,90
3.12.06.25-5	Reimplante do pênis	14A		3.479,42	6	945,73		-				2	1.739,71	6.164,86
3.12.06.26-3	Revascularização peniana	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.12.99.00-8	OBSERVAÇÃO:													
1 - Custos operacionais referentes a acessórios e descartáveis serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes.														
2 - Referente ao código 3.12.06.13-1:														
Este procedimento está indicado para pacientes adultos, quando preenchidos pelo menos um dos seguintes critérios:														
a) Uso de cateter uretral ou grupo de alto risco para uso de catéter uretral;														
b) D.E. em diabéticos e portadores de doenças degenerativas (neuropatias/vasculares);														
c) D.E. pós prostatectomia radical;														

d) D.E. pós trauma raquimedular, de bacia, da genitália externa e região perineal;														
e) Doença de Peyronie;														
f) Pacientes com histórico e predisposição genética de câncer de bexiga;														
g) Pacientes com histórico e predisposição genética de hiperplasia prostática benigna;														
h) Pacientes com histórico e predisposição genética de estenose de uretra posterior;														
i) Pacientes com histórico e predisposição genética de ureterocele;														
j) Pacientes com histórico e predisposição genética de cálculo ureteral baixo ou alto;														
k) Pacientes com priapismo isquêmico.														
Está contraindicada em pacientes portadores de doenças psiquiátricas ou psicológicas e para aqueles que não tenham condições mentais e físicas de manusear a prótese														
3 – Os Procedimentos classificados neste grupo poderão ser associados aos procedimentos previstos no subgrupo CIRURGIA LINFÁTICA (30914000)														
4 – As patologias que acometem o SISTEMA GENITAL E REPRODUTOR MASCULINO(31200001) também poderão necessitar, entre outros, de procedimentos previstos no subgrupo CIRURGIA LINFÁTICA (30914000)														
3.13.01.00-2	VULVA													
3.13.01.01-0	Bartolínectomia unilateral	4B		262,31	1	137,56		-				1	78,69	478,57
3.13.01.02-9	Biópsia de vulva	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.13.01.03-7	Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões da vulva (por grupo de até 5 lesões)	2B		85,06				-				-		85,06
3.13.01.04-5	Clitorectomia (parcial ou total)	6A		398,42	1	137,56		-				1	119,52	655,50
3.13.01.05-3	Clitoroplastia	6B		438,13	4	438,13		-				1	131,44	1.007,70
3.13.01.06-1	Excisão radical local da vulva (não inclui a linfadenectomia)	9A		864,90	4	438,13		-				2	432,45	1.735,49
3.13.01.07-0	Exérese de glândula de Skene	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.13.01.08-8	Exérese de lesão da vulva e/ou do períneo (por grupo de até 5 lesões)	2C		100,67	3	296,34		-				-		397,01
3.13.01.09-6	Hipertrofia dos pequenos lábios - correção cirúrgica	4C		296,34	1	137,56		-				1	88,90	522,80
3.13.01.10-0	Incisão e drenagem da glândula de Bartholin ou Skene	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.13.01.11-8	Marsupialização da glândula de Bartholin	3C		201,33	1	137,56		-				1	60,40	399,29
3.13.01.12-6	Vulvectomy ampliada (não inclui a linfadenectomia)	11B		1.561,06	5	677,72		-				2	780,53	3.019,32
3.13.01.13-4	Vulvectomy simples	10B		1.212,27	4	438,13		-				2	606,14	2.256,54
3.13.02.00-9	VAGINA													
3.13.02.01-7	Biópsia de vagina	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.13.02.02-5	Colpectomia	9C		1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.13.02.03-3	Colpocleise (Lefort)	8B		767,06	2	201,33		-				2	383,53	1.351,92
3.13.02.04-1	Colpoplastia anterior	7C		677,72	2	201,33		-				2	338,86	1.217,92
3.13.02.05-0	Colpoplastia posterior com perineorrafia	7B		572,82	3	296,34		-				2	286,41	1.155,57
3.13.02.06-8	Colporrafia ou colpoperineoplastia incluindo ressecção de septo ou ressutura de parede vaginal	8A		731,62	3	296,34		-				2	365,81	1.393,77
3.13.02.07-6	Colpotomia ou culdocentese	3B		175,77	1	137,56		-				1	52,73	366,06
3.13.02.08-4	Exérese de cisto vaginal	6B		438,13	1	137,56		-				1	131,44	707,13
3.13.02.09-2	Extração de corpo estranho com anestesia geral ou bloqueio	3C		201,33	1	137,56		-				-		338,89
3.13.02.10-6	Fístula ginecológica - tratamento cirúrgico	9B		945,73	4	438,13		-				1	283,72	1.667,57
3.13.02.11-4	Himenotomia	3B		175,77	1	137,56		-				-		313,33
3.13.02.12-2	Neovagina (cólon, delgado, tubo de pele)	10B		1.212,27	6	945,73		-				2	606,14	2.764,13
3.13.02.13-0	Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões da vagina (por grupo de até 5 lesões)	2B		85,06				-				-		85,06
3.13.03.00-5	ÚTERO													
3.13.03.01-3	Aspiração manual intra-uterina (AMIU)	4A		239,62	2	201,33		-				-		440,96
3.13.03.02-1	Biópsia do colo uterino	2B		85,06	1	137,56		-				-		222,62
3.13.03.03-0	Biópsia do endométrio	2B		85,06	2	201,33		-				-		286,40

3.13.03.05-6	Curetagem ginecológica semiótica e/ou terapêutica com ou sem dilatação de colo uterino	4A		239,62	1	137,56		-				-		377,18
3.13.03.06-4	Dilatação do colo uterino	2A		64,53	1	137,56		-				-		202,09
3.13.03.07-2	Excisão de pólo cervical	3A		137,56	1	137,56		-				-		275,12
3.13.03.08-0	Histerectomia subtotal com ou sem anexectomia, uni ou bilateral - qualquer via	9C		1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.13.03.10-2	Histerectomia total - qualquer via	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.13.03.11-0	Histerectomia total ampliada - qualquer via - (não inclui a linfadenectomia pélvica)	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.13.03.12-9	Histerectomia total com anexectomia uni ou bilateral - qualquer via	10B		1.212,27	5	677,72		-				2	606,14	2.496,13
3.13.03.13-7	Metroplastia (Strassmann ou outra técnica)	9A		864,90	3	296,34		-				2	432,45	1.593,70
3.13.03.14-5	Miomectomia uterina	9A		864,90	3	296,34		-				1	259,47	1.420,72
3.13.03.15-3	Traquelectomia - amputação, conização - (com ou sem cirurgia de alta frequência / CAF)	6B		438,13	3	296,34		-				1	131,44	865,91
3.13.03.16-1	Traquelectomia radical (não inclui a linfadenectomia)	10C		1.345,54	4	438,13		-				2	672,77	2.456,45
3.13.03.17-0	Histeroscopia cirúrgica com biópsia e/ou curetagem uterina, lise de sinéquias, retirada de corpo estranho	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.13.03.18-8	Histeroscopia com ressectoscópio para miomectomia, polipectomia, metroplastia, endometrectomia e ressecção de sinéquias	8B		767,06	4	438,13		-				1	230,12	1.435,31
3.13.03.19-6	Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões de colo uterino (por sessão)	2B		85,06				-				-		85,06
3.13.03.20-0	Histerectomia subtotal laparoscópica com ou sem anexectomia, uni ou bilateral - via alta	10C		1.345,54	5	677,72		-				2	672,77	2.696,04
3.13.03.21-8	Histerectomia total laparoscópica	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.13.03.22-6	Histerectomia total laparoscópica ampliada	12C		2.338,04	7	1.345,54		-				2	1.169,02	4.852,61
3.13.03.23-4	Histerectomia total laparoscópica com anexectomia uni ou bilateral	12A		1.775,16	6	945,73		-				2	887,58	3.608,46
3.13.03.25-0	Miomectomia uterina laparoscópica	10C		1.345,54	5	677,72		-				1	403,66	2.426,93
3.13.03.26-9	Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) não hormonal	4A		239,62				-				-		239,62
3.13.03.28-5	Histerectomia puerperal	9C	-	1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.13.03.29-3	Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) hormonal	4A		239,62				-				-		239,62
3.13.03.31-5	Curetagem uterina pós-parto	4A		239,62				-				-		239,62
3.13.03.32-3	Histerectomia pós-parto	9C		1.042,11	4	438,13		-				2	521,06	2.001,30
3.13.04.00-1	TUBAS													
3.13.04.01-0	Cirurgia esterilizadora feminina	8A		731,62	3	296,34		-				1	219,49	1.247,45
3.13.04.02-8	Neossalpingostomia distal	9A		864,90	5	677,72		-				1	259,47	1.802,10
3.13.04.03-6	Recanalização tubária (qualquer técnica), uni ou bilateral (com microscópio ou lupa)	9A		864,90	4	438,13		-				1	259,47	1.562,51
3.13.04.04-4	Salpingectomia uni ou bilateral	7C		677,72	3	296,34		-				1	203,32	1.177,38
3.13.04.05-2	Cirurgia esterilizadora feminina laparoscópica	8A		731,62	5	677,72		-				1	219,49	1.628,83
3.13.04.08-7	Salpingectomia uni ou bilateral laparoscópica	9A		864,90	5	677,72		-				1	259,47	1.802,10
3.13.04.99-0	OBSERVAÇÕES:													
Referente aos códigos 3.13.04.01-0 e 3.13.04.05-2: A esterilização feminina deve obedecer ao disposto na Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1996.														
Diretrizes de utilização referente ao código 3.13.04.09-5:														
Condições elegíveis à esterilização através de dispositivo intratubário:														
- pacientes de alto risco cirúrgico														
- pacientes que não podem fazer uso de anestésico														
- pacientes com histórico de gestação de alto risco														
- pacientes cardiopatas com alto "score" de risco/pré-operatório														
- pacientes portadoras de níveis glicêmicos permanentemente elevados e de difícil controle														
- pacientes portadoras de hepatopatias														
- pacientes portadoras de obesidade mórbida														

- pacientes portadoras do vírus HIV/AIDS															
- pacientes portadoras de doenças psiquiátricas graves															
Condições não elegíveis à esterilização através de dispositivo intratubário:															
- pacientes grávidas ou com suspeita de gravidez															
- pacientes com menos de seis semanas da ocorrência de um parto ou interrupção da gravidez no segundo trimestre															
- pacientes portadoras de infecção ginecológica ativa ou recente															
- pacientes portadoras de tumor ginecológico maligno, suspeito ou conhecido															
- pacientes que fazem uso atualmente ou nos últimos três meses de corticosteróide															
- pacientes com incerteza de optar por um método contraceptivo definitivo															
- o Implante de dispositivo intratubário não hormonal deve obedecer ao disposto na Lei 9.263, de 12 de janeiro de 1.996															
Procedimentos excludentes:															
- Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) hormonal, código 3.13.03.29-3															
- Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) não hormonal, código 3.13.03.26-9															
- Cirurgia esterilizadora feminina, código 3.13.04.01-0															
- Cirurgia esterilizadora feminina laparoscópica, código 3.13.04.05-2															
- Recanalização tubária – qualquer técnica, uni ou bilateral (com microscópio ou lupa), código 3.13.04.03-6															
- Recanalização tubária laparoscópica uni ou bilateral, código 3.13.04.07-9															
3.13.05.00-8 OVÁRIOS															
3.13.05.01-6	Ooforectomia uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral	7C		677,72	3	296,34		-					1	203,32	1.177,38
3.13.05.02-4	Translocação de ovários	8C		813,84	5	677,72		-					1	244,15	1.735,72
3.13.05.03-2	Ooforectomia laparoscópica uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral	9A		864,90	5	677,72		-					1	259,47	1.802,10
3.13.06.00-4 PERÍNEO															
3.13.06.01-2	Correção de defeito lateral	9C		1.042,11	4	438,13		-					2	521,06	2.001,30
3.13.06.02-0	Correção de enterocoele	9C		1.042,11	4	438,13		-					2	521,06	2.001,30
3.13.06.03-9	Correção de rotura perineal de III grau (com lesão do esfíncter) e reconstituição por plástica - qualquer técnica	10B		1.212,27	3	296,34		-					2	606,14	2.114,75
3.13.06.04-7	Perineorrafia (não obstétrica) e/ou episiotomia e/ou episiorrafia	5B		344,54	1	137,56		-					1	103,36	585,46
3.13.06.05-5	Reconstrução perineal com retalhos miocutâneos	9B		945,73	6	945,73		-					1	283,72	2.175,17
3.13.06.06-3	Ressecção de tumor do septo reto-vaginal	9C		1.042,11	5	677,72		-					2	521,06	2.240,89
3.13.06.07-1	Seio urogenital - plástica	8C		813,84	4	438,13		-					2	406,92	1.658,90
3.13.07.00-0 CAVIDADES E PAREDES PÉLVICAS															
3.13.07.01-9	Câncer de ovário (Debulking)	12A		1.775,16	4	438,13		-					2	887,58	3.100,87
3.13.07.02-7	Cirurgia (via alta ou baixa) do prolapso de cúpula vaginal (fixação sacral ou no ligamento sacro-espinhoso) qualquer técnica	9C		1.042,11	3	296,34		-					2	521,06	1.859,51
3.13.07.03-5	Culdoplastia (Mac Call, Moschowitz, etc.)	9C		1.042,11	3	296,34		-					2	521,06	1.859,51
3.13.07.04-3	Endometriose peritoneal - tratamento cirúrgico	8A		731,62	4	438,13		-					2	365,81	1.535,56
3.13.07.05-1	Epiptoplastia ou aplicação de membranas antiaderentes	7C		677,72	3	296,34		-					1	203,32	1.177,38
3.13.07.06-0	Laparoscopia ginecológica com ou sem biópsia (inclui a cromotubagem)	8A		731,62	4	438,13		-					1	219,49	1.389,24
3.13.07.07-8	Liberção de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoneais ou salpingólise	6A		398,42	4	438,13		-					1	119,52	956,07
3.13.07.08-6	Ligadura de veia ovariana	5B		344,54	3	296,34		-					1	103,36	744,24
3.13.07.09-4	Ligamentopexia pélvica	8A		731,62	5	677,72		-					1	219,49	1.628,83
3.13.07.10-8	Neurectomia pré-sacral ou do nervo gêrito-femoral	5B		344,54	4	438,13		-					1	103,36	886,03
3.13.07.11-6	Omentectomia	7C		677,72	3	296,34		-					2	338,86	1.312,92
3.13.07.12-4	Ressecção de tumor de parede abdominal pélvica	8B		767,06	4	438,13		-					1	230,12	1.435,31
3.13.07.13-2	Ressecção ou ligadura de varizes pélvicas	8A		731,62	4	438,13		-					1	219,49	1.389,24
3.13.07.14-0	Secção de ligamentos útero-sacros	5B		344,54	4	438,13		-					1	103,36	886,03

3.13.07.18-3	Endometriose peritoneal - tratamento cirúrgico via laparoscópica	9B		945,73	5	677,72		-				2	472,86	2.096,31
3.13.07.20-5	Liberção laparoscópica de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoneais ou salpingólise	7A		517,53	5	677,72		-				1	155,26	1.350,51
3.13.07.22-1	Ligamentopexia pélvica laparoscópica	9B		945,73	6	945,73		-				1	283,72	2.175,17
3.13.07.24-8	Omentectomia laparoscópica	9C		1.042,11	5	677,72		-				2	521,06	2.240,89
3.13.07.26-4	Ressecção ou ligadura laparoscópica de varizes pélvicas	9C		1.042,11	5	677,72		-				1	312,63	2.032,47
3.13.07.27-2	Secção laparoscópica de ligamentos útero-sacos	6B		438,13	5	677,72		-				1	131,44	1.247,29
3.13.09.00-3	PARTOS E OUTROS PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS													
3.13.09.01-1	Amniorredução ou amnioinfusão	3B		175,77				-				-		175,77
3.13.09.02-0	Aspiração manual intra-uterina (AMIU) pós-abortamento	4A		239,62	2	201,33		-				-		440,96
3.13.09.03-8	Assistência ao trabalho de parto, por hora (até o limite de 6 horas). Não será paga se o parto ocorrer na primeira hora após o início da assistência. Após a primeira hora, além da assistência, remunera-se o parto (via baixa ou cesariana)	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67
3.13.09.04-6	Cerclagem do colo uterino (qualquer técnica)	4C		296,34	2	201,33		-				1	88,90	586,58
3.13.09.05-4	Cesariana	8B		767,06	5	677,72		-				1	230,12	1.674,90
3.13.09.06-2	Curetagem pós-abortamento	4A		239,62	2	201,33		-				-		440,96
3.13.09.07-0	Derivações em cirurgia fetal	9A	-	864,90	6	945,73		-				-		1.810,63
3.13.09.08-9	Gravidez ectópica - cirurgia	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.13.09.09-7	Maturação cervical para indução de abortamento ou de trabalho de parto	4C		296,34	5	677,72		-				1	88,90	1.062,96
3.13.09.10-0	Inversão uterina aguda - redução manual	3B		175,77	3	296,34		-				-		472,11
3.13.09.11-9	Inversão uterina - tratamento cirúrgico	9B		945,73	3	296,34		-				1	283,72	1.525,78
3.13.09.12-7	Parto (via vaginal)	8C		813,84	5	677,72		-				-		1.491,57
3.13.09.13-5	Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial)	4C		296,34	3	296,34		-				1	88,90	681,58
3.13.09.15-1	Revisão obstétrica de parto ocorrido fora do hospital (inclui exame, dequitação e sutura de lacerações até de 2º grau)	5B		344,54	2	201,33		-				-		545,87
3.13.09.17-8	Versão cefálica externa	4C		296,34				-				-		296,34
3.13.09.18-6	Gravidez ectópica - cirurgia laparoscópica	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.13.09.99-2	OBSERVAÇÕES:													
Referente ao código 3.13.09.12-7														
- Quando necessário poderá ser utilizado um auxiliar.														
3.14.01.00-7	ENCEFALO													
3.14.01.01-5	Biópsia estereotáxica de encéfalo	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.14.01.03-1	Cirurgia intracraniana por via endoscópica	11A		1.423,54	7	1.345,54		-				1	427,06	3.196,14
3.14.01.04-0	Craniotomia para remoção de corpo estranho	11C		1.712,78	5	677,72		-				2	856,39	3.246,90
3.14.01.05-8	Derivação ventricular externa	5C		365,79	5	677,72		-				1	109,74	1.153,25
3.14.01.06-6	Drenagem estereotáxica - cistos, hematomas ou abscessos	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.14.01.07-4	Hipofisectomia por qualquer método	11B		1.561,06	6	945,73		-				2	780,53	3.287,32
3.14.01.08-2	Implante de cateter intracraniano	8A		731,62	5	677,72		-				1	219,49	1.628,83
3.14.01.09-0	Implante de eletrodo cerebral profundo	8A		731,62	6	945,73		-				1	219,49	1.896,83
3.14.01.10-4	Implante de eletrodos cerebral ou medular	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.14.01.11-2	Implante estereotáxico de cateter para braquiterapia	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.14.01.12-0	Implante intratecal de bombas para infusão de fármacos	8C		813,84	5	677,72		-				2	406,92	1.898,49
3.14.01.13-9	Localização estereotáxica de corpo estranho intracraniano com remoção	10A		1.118,69	5	677,72		-				2	559,35	2.355,76
3.14.01.14-7	Localização estereotáxica de lesões intracranianas com remoção	10A		1.118,69	5	677,72		-				1	335,61	2.132,02
3.14.01.15-5	Microcirurgia para tumores intracranianos	14A		3.479,42	7	1.345,54		-				2	1.739,71	6.564,68
3.14.01.16-3	Microcirurgia por via transefenoidal	11A		1.423,54	7	1.345,54		-				2	711,77	3.480,85
3.14.01.17-1	Microcirurgia vascular intracraniana	14A		3.479,42	7	1.345,54		-				2	1.739,71	6.564,68

3.14.01.19-8	Punção subdural ou ventricular transfontanela	2B	85,06	3	296,34	-				-		381,40
3.14.01.20-1	Ressecção de mucocoele frontal	8B	767,06	5	677,72	-				2	383,53	1.828,31
3.14.01.22-8	Revisão de sistema de neuroestimulação	3C	201,33	3	296,34	-				-		497,67
3.14.01.23-6	Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	10B	1.212,27	6	945,73	-				2	606,14	2.764,13
3.14.01.24-4	Terceiro ventriculostomia	9C	1.042,11	4	438,13	-				2	521,06	2.001,30
3.14.01.25-2	Tratamento cirúrgico da epilepsia	11C	1.712,78	6	945,73	-				2	856,39	3.514,90
3.14.01.26-0	Tratamento cirúrgico da fístula líquórica	10C	1.345,54	6	945,73	-				2	672,77	2.964,04
3.14.01.27-9	Tratamento cirúrgico da meningoencefalocoele	10B	1.212,27	6	945,73	-				2	606,14	2.764,13
3.14.01.28-7	Tratamento cirúrgico de tumores cerebrais sem microscopia	10B	1.212,27	7	1.345,54	-				2	606,14	3.163,95
3.14.01.29-5	Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico	11C	1.712,78	5	677,72	-				2	856,39	3.246,90
3.14.01.30-9	Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano	11C	1.712,78	5	677,72	-				2	856,39	3.246,90
3.14.01.33-3	Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais	9A	864,90	6	945,73	-				2	432,45	2.243,08
3.14.01.34-1	Acesso endoscópico ao tratamento cirúrgico dos tumores da região selar	8A	731,62	4	438,13	-				1	219,49	1.389,24
3.14.01.35-0	Implantação de halo para radiocirurgia	10A	1.118,69	5	677,72	-				2	559,35	2.355,76
3.14.02.00-3	MEDULA											
3.14.02.01-1	Cordotomia-miелotomias por radiofrequência	10A	1.118,69	6	945,73	-				2	559,35	2.623,76
3.14.02.02-0	Lesão de substância gelatinosa medular (DREZ) por radiofrequência	10B	1.212,27	6	945,73	-				2	606,14	2.764,13
3.14.02.03-8	Tampão sanguíneo peridural para tratamento de cefaléia após punção (não indicada na profilaxia da cefaléia)	3C	201,33	2	201,33	-				-		402,67
3.14.02.99-2	OBSERVAÇÃO:											
Por serem excludentes, remunera-se apenas um dos portes do procedimento 3.14.02.03-8.												
3.14.03.00-0	NERVOS PERIFÉRICOS											
3.14.03.01-8	Biópsia de nervo	3C	201,33	1	137,56	-				1	60,40	399,29
3.14.03.02-6	Bloqueio de nervo periférico	3B	175,77	2	201,33	-				1	52,73	429,84
3.14.03.03-4	Denervação percutânea de faceta articular - por segmento	9C	1.042,11	4	438,13	-				1	312,63	1.792,88
3.14.03.04-2	Enxerto de nervo	8B	767,06	4	438,13	-				2	383,53	1.588,72
3.14.03.05-0	Enxerto de nervo interfascicular, pediculado (1º estágio)	11A	1.423,54	6	945,73	-				1	427,06	2.796,32
3.14.03.06-9	Enxerto de nervo interfascicular, pediculado (2º estágio)	11A	1.423,54	6	945,73	-				1	427,06	2.796,32
3.14.03.07-7	Enxerto interfascicular de nervo vascularizado	12C	2.338,04	6	945,73	-				3	1.636,63	4.920,40
3.14.03.08-5	Enxerto interfascicular	9A	864,90	5	677,72	-				1	259,47	1.802,10
3.14.03.09-3	Enxerto para reparo de 2 ou mais nervos	9B	945,73	5	677,72	-				3	662,01	2.285,45
3.14.03.10-7	Excisão de tumores de nervos periféricos com enxerto interfascicular	9B	945,73	5	677,72	-				1	283,72	1.907,16
3.14.03.11-5	Excisão de tumores dos nervos periféricos	7C	677,72	4	438,13	-				1	203,32	1.319,17
3.14.03.12-3	Exploração cirúrgica de nervo (neurólise externa)	5B	344,54	3	296,34	-				1	103,36	744,24
3.14.03.13-1	Extirpação de neuroma	4A	239,62	2	201,33	-				1	71,89	512,85
3.14.03.14-0	Implante de gerador para neuroestimulação	8A	731,62	2	201,33	-				1	219,49	1.152,44
3.14.03.15-8	Lesão de nervos associada à lesão óssea	8C	813,84	3	296,34	-				1	244,15	1.354,34
3.14.03.16-6	Lesão estereotáxica de estruturas profundas para tratamento da dor ou movimento anormal	10B	1.212,27	6	945,73	-				2	606,14	2.764,13
3.14.03.17-4	Microcirurgia do plexo braquial com a exploração, neurólise e enxertos interfasciculares para reparo das lesões	13A	2.573,41	7	1.345,54	-				2	1.286,71	5.205,66
3.14.03.18-2	Microcirurgia do plexo braquial com exploração e neurólise	12C	2.338,04	5	677,72	-				2	1.169,02	4.184,79
3.14.03.20-4	Microneurólise intraneural ou interfascicular de um nervo	7C	677,72	4	438,13	-				1	203,32	1.319,17
3.14.03.21-2	Microneurólise intraneural ou interfascicular de dois ou mais nervos	8B	767,06	4	438,13	-				1	230,12	1.435,31
3.14.03.22-0	Microneurólise múltiplas	8B	767,06	4	438,13	-				1	230,12	1.435,31

3.14.03.23-9	Microneurólise única	6A		398,42	3	296,34		-				1	119,52	814,28
3.14.03.25-5	Microneurorrafia de dedos da mão	8B		767,06	4	438,13		-				2	383,53	1.588,72
3.14.03.26-3	Microneurorrafia múltipla (plexo nervoso)	12B		1.908,44	5	677,72		-				2	954,22	3.540,38
3.14.03.27-1	Microneurorrafia única	8A		731,62	4	438,13		-				1	219,49	1.389,24
3.14.03.28-0	Neurólise das síndromes compressivas	6C		479,24	3	296,34		-				1	143,77	919,35
3.14.03.29-8	Neurotripsia (cada extremidade)	3B		175,77	2	201,33		-				2	87,89	464,99
3.14.03.30-1	Reposição de fármaco(s) em bombas implantadas	1B		32,25	3	296,34		-				-		328,60
3.14.03.31-0	Ressecção de neuroma	4A		239,62	3	296,34		-				2	119,81	655,78
3.14.03.32-8	Revisão de sistema implantados para infusão de fármacos	6A		398,42	3	296,34		-				-		694,76
3.14.03.33-6	Rizotomia percutânea por segmento - qualquer método	10C		1.345,54	5	677,72		-				1	403,66	2.426,93
3.14.03.34-4	Simpatectomia	9B		945,73	5	677,72		-				1	283,72	1.907,16
3.14.03.35-2	Transposição de nervo	10A		1.118,69	2	201,33		-				1	335,61	1.655,63
3.14.03.36-0	Tratamento microcirúrgico das neuropatias compressivas (tumoral, inflamatório, etc)	8B		767,06	5	677,72		-				2	383,53	1.828,31
3.14.03.37-9	Simpatectomia por videotoracoscopia	10B		1.212,27	6	945,73		-				1	363,68	2.521,68
3.14.04.00-6 NERVOS CRANIAIS														
3.14.04.01-4	Descompressão vascular de nervos cranianos	11A		1.423,54	6	945,73		-				2	711,77	3.081,03
3.14.04.02-2	Neurotomia seletiva do trigêmio	10A		1.118,69	6	945,73		-				2	559,35	2.623,76
3.14.05.00-2 SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO														
3.14.05.01-0	Bloqueio do sistema nervoso autônomo	6A		398,42	2	201,33		-				1	119,52	719,27
3.14.05.02-9	Lesão do sistema nervoso autônomo - qualquer método	3C		201,33	2	201,33		-				1	60,40	463,07
3.14.05.03-7	Tratamento da síndrome do desfiladeiro cérvico-torácico	9B		945,73	5	677,72		-				2	472,86	2.096,31
3.15.01.00-1 Córnea														
3.15.01.01-0	Transplante penetrante da córnea	10B		1.212,27	5	677,72		-				1	363,68	2.253,67
3.15.01.02-8	Retirada para transplante	7B		572,82				-				-		572,82
3.15.06.00-3 RENAL														
3.15.06.01-1	Transplante renal (receptor)	14A		3.479,42	7	1.345,54		-				2	1.739,71	6.564,68
3.15.06.03-8	Nefrectomia em doador vivo	11A		1.423,54	5	677,72		-				2	711,77	2.813,03
3.15.06.04-6	Nefrectomia laparoscópica em doador vivo	12C		2.338,04	6	945,73		-				2	1.169,02	4.452,79
3.16.01.00-6 ACUPUNTURA														
3.16.01.01-4	Acupuntura por sessão	2C		100,67				-				-		100,67
3.16.01.99-5 OBSERVAÇÃO:														
A "Acupuntura por sessão" (código 3.16.01.01-4) é um dos procedimentos utilizados pela Acupunturatria (especialidade médica da Acupuntura). O médico Acupunturista está apto a realizar o procedimento "estimulação elétrica transcutânea" (código 3.16.02.18-5), o qual faz parte de seu treinamento especializado. A Estimulação elétrica transcutânea é frequentemente realizada em associação com a "acupuntura por sessão" (código 3.16.01.01-4), em razão da ação sinérgica e potencialização recíproca de efeitos proporcionada pela utilização associada de ambos. Nesse caso, a associação deve estar de acordo com as indicações terapêuticas previstas.														
3.16.02.00-2 BLOQUEIO ANESTÉSICOS DE NERVOS E ESTÍMULOS NEUROVASCULARES														
3.16.02.02-9	Analgesia por dia subsequente. Acompanhamento de analgesia por cateter peridural	-			1	137,56		-				-		137,56
3.16.02.03-7	Anestesia geral ou condutiva para realização de bloqueio neurolítico	-			4	438,13		-				-		438,13
3.16.02.04-5	Bloqueio anestésico de nervos cranianos	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67
3.16.02.05-3	Bloqueio anestésico de plexo celíaco	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67
3.16.02.06-1	Bloqueio anestésico de simpático lombar	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67
3.16.02.07-0	Bloqueio anestésico simpático	4C		296,34	3	296,34		-				-		592,68
3.16.02.08-8	Bloqueio de articulação têmporo-mandibular	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67
3.16.02.09-6	Bloqueio de gânglio estrelado com anestésico local	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67
3.16.02.10-0	Bloqueio de gânglio estrelado com neurolítico	6B		438,13	4	438,13		-				-		876,26
3.16.02.11-8	Bloqueio de nervo periférico	3A		137,56	1	137,56		-				-		275,12
3.16.02.12-6	Bloqueio facetário para-espinhoso	4C		296,34	3	296,34		-				-		592,68

3.16.02.13-4	Bloqueio neurolítico de nervos cranianos ou cérvico-torácico	6B		438,13	4	438,13		-				-		876,26																													
3.16.02.14-2	Bloqueio neurolítico do plexo celiaco, simpático lombar ou torácico	6B		438,13	4	438,13		-				-		876,26																													
3.16.02.15-0	Bloqueio neurolítico peridural ou subaracnóideo	6B		438,13	4	438,13		-				-		876,26																													
3.16.02.16-9	Bloqueio peridural ou subaracnóideo com corticóide	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67																													
3.16.02.17-7	Bloqueio simpático por via venosa	3A		137,56	1	137,56		-				-		275,12																													
3.16.02.18-5	Estimulação elétrica transcutânea	3A		137,56				-				-		137,56																													
3.16.02.20-7	Instalação de bomba de infusão para analgesia em dor aguda ou crônica, por qualquer via	-			3	296,34		-				-		296,34																													
3.16.02.22-3	Passagem de catéter peridural ou subaracnóideo com bloqueio de prova	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67																													
3.16.02.23-1	Anestesia para endoscopia diagnóstica	-			2	201,33		-				-		201,33																													
3.16.02.24-0	Anestesia para endoscopia intervencionista	-			3	296,34		-				-		296,34																													
3.16.02.25-8	Anestesia para exames radiológicos de angiorradiologia	-			3	296,34		-				-		296,34																													
3.16.02.26-6	Anestesia para exames de ultrassonografia	-			2	201,33		-				-		201,33																													
3.16.02.27-4	Anestesia para exames de tomografia computadorizada	-			2	201,33		-				-		201,33																													
3.16.02.28-2	Anestesia para exames de ressonância magnética	-			3	296,34		-				-		296,34																													
3.16.02.29-0	Anestesia para procedimentos de radioterapia	-			3	296,34		-				-		296,34																													
3.16.02.30-4	Anestesia para exames específicos, teste para diagnóstico e outros procedimentos diagnósticos	-			1	137,56		-				-		137,56																													
3.16.02.31-2	Anestesia para procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares	-			1	137,56		-				-		137,56																													
3.16.02.32-0	Anestesia para procedimentos de medicina nuclear	-			2	201,33		-				-		201,33																													
3.16.02.33-9	Bloqueio anestésico de plexos nervosos (lombossacro, braquial, cervical) para tratamento de dor	3C		201,33	2	201,33		-				-		402,67																													
3.16.02.99-1	OBSERVAÇÃO:																																										
Por serem excludentes, remunera-se apenas um dos portes dos procedimentos: 3.16.02.04-5, 3.16.02.05-3, 3.16.02.06-1, 3.16.02.07-0, 3.16.02.08-8, 3.16.02.09-6, 3.16.02.10-0, 3.16.02.11-8, 3.16.02.12-6, 3.16.02.13-4, 3.16.02.14-2, 3.16.02.15-0, 3.16.02.16-9, 3.16.02.17-7, 3.16.02.18-5, 3.16.02.21-5, 3.16.02.22-3, 3.16.02.33-9.																																											
INSTRUÇÕES GERAIS ESPECÍFICAS PARA A ANESTESIOLOGIA																																											
1. O ato anestésico se inicia com a visita pré-anestésica, prossegue com a administração da técnica anestésica indicada, que compreende o acesso venoso, intubação traqueal (quando indicada), instalação de controles e equipamentos necessários à anestesia e administração de drogas, encerrando-se com a recuperação dos parâmetros vitais, exceto nos casos que haja indicação de seguimento em UTI.																																											
1.1. Não inclui medidas/controles invasivos que poderão ser valorados separadamente pelo anestesiologista, que deverá utilizar, para tal, o porte previsto para o cirurgião.																																											
2. Neste trabalho, os atos anestésicos estão classificados em portes de 0 a 8, conforme as indicações do quadro abaixo:																																											
<table><tr><th colspan="3">Porte Anestésico</th></tr><tr><td>0</td><td>Anestesia Local</td><td>-</td></tr><tr><td>1</td><td>3A</td><td>109,67</td></tr><tr><td>2</td><td>3C</td><td>160,52</td></tr><tr><td>3</td><td>4C</td><td>236,26</td></tr><tr><td>4</td><td>6B</td><td>349,30</td></tr><tr><td>5</td><td>7C</td><td>540,33</td></tr><tr><td>6</td><td>9B</td><td>753,99</td></tr><tr><td>7</td><td>10C</td><td>1072,75</td></tr><tr><td>8</td><td>12A</td><td>1415,27</td></tr></table>														Porte Anestésico			0	Anestesia Local	-	1	3A	109,67	2	3C	160,52	3	4C	236,26	4	6B	349,30	5	7C	540,33	6	9B	753,99	7	10C	1072,75	8	12A	1415,27
Porte Anestésico																																											
0	Anestesia Local	-																																									
1	3A	109,67																																									
2	3C	160,52																																									
3	4C	236,26																																									
4	6B	349,30																																									
5	7C	540,33																																									
6	9B	753,99																																									
7	10C	1072,75																																									
8	12A	1415,27																																									
4. Quando houver necessidade do concurso de anestesiologista em atos médicos que não tenham seus portes especialmente previstos na presente Classificação, a remuneração deste especialista será equivalente ao estabelecido para o PORTE 3, código 3.16.02.34-7.																																											
5. Nos atos cirúrgicos em que haja indicação de intervenção em outros órgãos através do mesmo orifício natural, a partir da MESMA VIA DE ACESSO ou dentro da MESMA CAVIDADE ANATÔMICA, o porte a ser atribuído ao trabalho do anestesiologista será o que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% dos demais atos praticados.																																											
6. Quando a mesma equipe ou grupos diversos realizarem durante o mesmo ato anestésico procedimentos diagnósticos e/ou terapêuticos ou procedimentos cirúrgicos diferentes através de outras incisões (exceto aquela complementar do ato principal) ou outros orifícios naturais, os portes relativos aos atos do anestesiologista serão estabelecidos em acréscimo ao ato anestésico de maior porte 70% dos demais.																																											
7. Em caso de cirurgia bilateral no mesmo ato anestésico, INEXISTINDO código específico na presente Classificação, os atos praticados pelo anestesiologista serão acrescidos de 70% do porte atribuído ao primeiro ato cirúrgico.																																											

8. Para os atos AN7 e AN8 ou naqueles nos quais seja utilizada Circulação Extracorpórea (CEC), ou procedimentos de neonatologia cirúrgica, gastroplastia para obesidade mórbida e cirurgias com duração acima de 6 horas, o anestesiolista responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também anestesiolista), sendo atribuído a essa intervenção um porte correspondente a 30% dos portes previstos para o(s) ato(s) realizados pelo anestesiolista principal.														
9. Na valoração dos portes constantes desta Classificação incluem a anestesia geral, condutiva regional ou local, bem como a assistência do anestesiolista, por indicação do cirurgião ou solicitação do paciente, seja em procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos tanto em regime de internamento como ambulatorial.														
10. Os portes atribuídos aos atos do anestesiolista(s) referem-se exclusivamente à intervenção pessoal, livre de quaisquer despesas, mesmo as referentes a agentes anestésico, analgésicos, drogas, material descartável, tubos endotraqueais, seringas, agulhas, cateteres, "scalps", cal sodada, oxigênio, etc., empregados na realização do ato anestésico.														
11. O aluguel de equipamentos de controle e execução de anestésias será permitido através de instituição juridicamente estabelecida, seja com o hospital ou terceiros por ele contratados com valoração acordada previamente.														
12. Quando for necessária ou solicitada consulta com o anestesiolista, em consultório, previamente à internação ou à cirurgia ambulatorial, o anestesiolista fará jus ao porte equivalente à consulta clínica.														
13. Nos procedimentos terapêuticos e diagnósticos, inclusive aqueles relacionados no capítulo IV, quando houver necessidade do concurso do anestesiolista, aplica-se o previsto no item 6.2 das Instruções Gerais.														
4.01.01.00-2	ECG - TE													
4.01.01.01-0	ECG convencional de até 12 derivações	1B		26,63			-		0,750	75,00	9,79	-		36,42
4.01.01.02-9	ECG de alta resolução	1B		26,63			-		1,840	75,00	24,01	-		50,64
4.01.01.03-7	Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)	2A		53,28			-		8,870	75,00	115,75	-		169,03
4.01.01.04-5	Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas (inclui ECG basal convencional)	2A		53,28			-		7,160	75,00	93,44	-		146,72
4.01.01.05-3	Variabilidade da frequência cardíaca	1A	-	13,32			-		1,840	75,00	24,01	-		37,33
4.01.01.06-1	Ergoespirometria ou teste cardiopulmonar de exercício completo (espirometria forçada, consumo de O2, produção de CO2 e derivados, ECG, oximetria)	3B		145,12			-		11,000	75,00	143,55	-		288,67
4.01.02.00-9	TUBO DIGESTIVO													
4.01.02.02-5	Manometria computadorizada anorretal	5B		284,46			-		9,486	50,00	82,53	-		366,99
4.01.02.03-3	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - 1ª sessão	5A		263,38			-		9,486	50,00	82,53	-		345,91
4.01.02.04-1	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - demais sessões	4C		244,67			-		9,486	50,00	82,53	-		327,20
4.01.02.05-0	Manometria esofágica computadorizada com teste provocativo	5B		284,46			-		10,638	50,00	92,55	-		377,01
4.01.02.06-8	Manometria esofágica computadorizada sem teste provocativo	5B		284,46			-		9,486	50,00	82,53	-		366,99
4.01.02.07-6	Manometria esofágica para localização dos esfíncteres pré-pH-metria	5B		284,46			-		9,486	50,00	82,53	-		366,99
4.01.02.08-4	pH-metria esofágica computadorizada com um canal	5B		284,46			-		9,480	50,00	82,48	-		366,94
4.01.02.09-2	pH-metria esofágica computadorizada com dois canais	5B		284,46			-		9,660	50,00	84,04	-		368,50
4.01.02.10-6	pH-metria esofágica computadorizada com três canais	5B		284,46			-		10,620	50,00	92,39	-		376,86
4.01.03.00-5	SISTEMA NERVOSO													
4.01.03.01-3	Análise computadorizada da voz	2A		53,28			-		3,087	75,00	40,29	-		93,57
4.01.03.05-6	Potencial evocado auditivo Steady State (ASSR)	3C		166,23			-		3,900	75,00	50,90	-		217,12
4.01.03.06-4	Audiometria de tronco cerebral (PEA) BERA	4B		216,58			-		4,521	75,00	59,00	-		275,57
4.01.03.07-2	Audiometria tonal	2A		53,28			-		0,780	75,00	10,18	-		63,46
4.01.03.08-0	Audiometria tonal limiar infantil condicionada (qualquer técnica) - escolar	2C		83,12			-		1,755	75,00	22,90	-		106,02
4.01.03.09-9	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de discriminação	1B		26,63			-		0,910	75,00	11,88	-		38,51
4.01.03.10-2	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de inteligibilidade (SRT)	1B		26,63			-		0,910	75,00	11,88	-		38,51
4.01.03.11-0	Audiometria vocal com mensagem competitiva (SSI, SSW)	2A		53,28			-		0,910	75,00	11,88	-		65,16
4.01.03.13-7	Campimetria computadorizada - monocular	2A		53,28			-		2,770	50,00	24,10	-		77,38
4.01.03.16-1	Decay do reflexo estapédico	1C		39,96			-		0,158	75,00	2,06	-		42,02
4.01.03.17-0	EEG de rotina	2A		53,28			-		4,000	75,00	52,20	-		105,48
4.01.03.18-8	EEG intra-operatório para monitorização cirúrgica (EEG/IO) - por hora de monitorização	3B		145,12			-		1,043	75,00	13,61	-		158,73
4.01.03.19-6	EEG quantitativo (mapeamento cerebral)	2B		70,23			-		10,000	75,00	130,50	-		200,73

4.01.03.20-0	Eletroencefalograma especial: terapia intensiva, morte encefálica, EEG prolongado (até 2 horas)	3B		145,12			-		9,392	75,00	122,57	-		267,69
4.01.03.23-4	Eletroencefalograma em vigília, e sono espontâneo ou induzido	2B		70,23			-		4,000	75,00	52,20	-		122,43
4.01.03.24-2	Eletro-oculografia - monocular	2B		70,23			-		5,660	50,00	49,24	-		119,47
4.01.03.25-0	Eletro-retinografia - monocular	2B		70,23			-		5,660	50,00	49,24	-		119,47
4.01.03.26-9	Eletrococleografia (Ecochg)	2C		83,12			-		7,575	75,00	98,85	-		181,97
4.01.03.27-7	Eletrocorticografia intra-operatória (ECOG) - por hora de monitorização	3A		113,57			-		2,696	75,00	35,18	-		148,76
4.01.03.28-5	Eletroglotografia	2A		53,28			-		2,437	75,00	31,80	-		85,08
4.01.03.30-7	Eletroneuromiografia (velocidade de condução) testes de estímulos para paralisia facial	4B		216,58			-		5,700	75,00	74,39	-		290,96
4.01.03.31-5	Eletroneuromiografia de MMII	4B		216,58			-		9,600	75,00	125,28	-		341,86
4.01.03.32-3	Eletroneuromiografia de MMSS	4B		216,58			-		9,600	75,00	125,28	-		341,86
4.01.03.33-1	Eletroneuromiografia de MMSS e MMII	5A		263,38			-		19,200	75,00	250,56	-		513,94
4.01.03.34-0	Eletroneuromiografia de segmento complementar	2A	-	53,28			-		4,500	75,00	58,73	-		112,00
4.01.03.35-8	Eletroneuromiografia de segmento especial	4B	-	216,58			-		4,800	75,00	62,64	-		279,22
4.01.03.36-6	Eletroneuromiografia genitoperineal	5B		284,46			-		16,800	75,00	219,24	-		503,70
4.01.03.37-4	EMG com registro de movimento involuntário (teste dinâmico de escrita; estudo funcional de tremores)	2A		53,28			-		3,900	75,00	50,90	-		104,17
4.01.03.38-2	EMG para monitoração de quimodenervação (por sessão)	3A		113,57			-		9,135	75,00	119,21	-		232,79
4.01.03.39-0	EMG quantitativa ou EMG de fibra única	5B		284,46			-		24,000	75,00	313,20	-		597,66
4.01.03.40-4	Espectrografia vocal	2A		53,28			-		3,087	50,00	26,86	-		80,14
4.01.03.41-2	Gustometria	1B		26,63			-		0,065	50,00	0,57	-		27,20
4.01.03.43-9	Impedanciometria – timpanometria	2B		70,23			-		0,780	50,00	6,79	-		77,02
4.01.03.44-7	Método de Proetz (por sessão)	1B		26,63			-		0,091	50,00	0,79	-		27,42
4.01.03.45-5	Otoemissões acústicas produto de distorção	2B		70,23			-		1,462	50,00	12,72	-		82,95
4.01.03.46-3	Otoemissões evocadas transientes	2B		70,23			-		1,462	50,00	12,72	-		82,95
4.01.03.48-0	Pesquisa de pares cranianos relacionados com o VIII PAR	2A		53,28			-		0,975	75,00	12,72	-		66,00
4.01.03.49-8	Potencial evocado auditivo de tronco cerebral (PEA-TC)	3C		166,23			-		6,500	75,00	84,83	-		251,05
4.01.03.50-1	Pesquisa do fenômeno de Tullio	1B		26,63			-		0,158	75,00	2,06	-		28,69
4.01.03.51-0	Poligrafia de recém-nascido (maior ou igual 2 horas) (PG/RN)	3A		113,57			-		14,000	75,00	182,70	-		296,27
4.01.03.52-8	Polissonografia de noite inteira (PSG) (inclui polissonogramas)	3C		166,23			-		30,000	75,00	391,50	-		557,73
4.01.03.53-6	Polissonograma com EEG de noite inteira	4A		197,84			-		32,000	75,00	417,60	-		615,44
4.01.03.54-4	Polissonograma com teste de CPAP nasal	4A		197,84			-		34,000	75,00	443,70	-		641,54
4.01.03.55-2	Posturografia dinâmica computadorizada	2B		70,23			-		4,875	75,00	63,62	-		133,85
4.01.03.56-0	Potencial evocado - P300	3C		166,23			-		6,500	50,00	56,55	-		222,78
4.01.03.57-9	Potencial evocado auditivo de média latência (PEA-ML) bilateral	3B		145,12			-		7,950	50,00	69,17	-		214,29
4.01.03.58-7	Potencial somato-sensitivo para localização funcional da área central (monitorização por hora) até 3 horas	3B		145,12			-		8,251	50,00	71,78	-		216,91
4.01.03.59-5	Potencial evocado gênito-cortical (PEGC)	3B		145,12			-		7,650	75,00	99,83	-		244,95
4.01.03.60-9	Potencial evocado motor - PEM (bilateral)	3C		166,23			-		9,190	75,00	119,93	-		286,16
4.01.03.61-7	Potencial evocado somato-sensitivo - membros inferiores (PESS)	3B		145,12			-		7,950	75,00	103,75	-		248,87
4.01.03.62-5	Potencial evocado somato-sensitivo - membros superiores (PESS)	3B		145,12			-		7,950	75,00	103,75	-		248,87
4.01.03.63-3	Potencial evocado visual (PEV)	3C		166,23			-		5,660	75,00	73,86	-		240,09
4.01.03.64-1	Provas de função tubária	1B		26,63			-		0,149	50,00	1,30	-		27,93
4.01.03.65-0	Registro do nistagmo pendular e optocinético	2B		70,23			-		3,737	50,00	32,51	-		102,74
4.01.03.66-8	Rinomanometria computadorizada	2C		83,12			-		2,275	50,00	19,79	-		102,91

4.01.03.72-2	Teste de fístula perilinfática com eletroneistagmografia	3A		113,57			-		2,925	75,00	38,17	-		151,74
4.01.03.73-0	Teste de latências múltiplas de sono (TLMS) diurno pós PSG	3A		113,57			-		24,000	75,00	313,20	-		426,77
4.01.03.74-9	Vectoeletroneistagmografia - computadorizada	3A		113,57			-		4,875	75,00	63,62	-		177,19
4.01.03.75-7	Video-eletrencefalografia contínua não invasiva - 12 horas (vídeo EEG/NT)	3C		166,23			-		3,126	75,00	40,79	-		207,02
4.01.03.88-9	Processamento auditivo central infantil (03 a 07 anos)	5A		263,38			-		2,000	75,00	26,10	-		289,48
4.01.03.89-7	Processamento auditivo central (acima de 07 anos)	6B		361,73			-		2,000	75,00	26,10	-		387,83
4.01.03.99-4	OBSERVAÇÕES													
1 - A eletroneuromiografia inclui: eletromiografia, velocidade de condução e teste de estímulos.														
2 - Aplica-se o previsto no item 6 das Instruções Gerais ao procedimento código 4.01.03.18-8.														
4.01.04.00-1	EXAMES OSTEO - MÚSCULO - ARTICULARES													
4.01.04.01-0	Avaliação muscular por dinamometria computadorizada (isocinética) - por articulação	1C		39,96			-		4,780	50,00	41,59	-		81,55
4.01.04.02-8	Cronaximetria	1A		13,32			-		1,040	50,00	9,05	-		22,37
4.01.04.03-6	Curva I/T - medida de latência de nervo periférico	1A		13,32			-		1,210	50,00	10,53	-		23,85
4.01.04.12-5	Sistema tridimensional de avaliação do movimento que inclui vídeo acoplado à plataforma da força e eletromiografia	2B		70,23			-		21,300	50,00	185,31	-		255,54
4.01.05.00-8	FUNÇÃO RESPIRATORIA													
4.01.05.01-6	Determinação das pressões respiratórias máximas	1A		13,32			-		1,000	50,00	8,70	-		22,02
4.01.05.02-4	Determinação dos volumes pulmonares por diluição de gases	2A		53,28			-		4,000	50,00	34,80	-		88,08
4.01.05.03-2	Determinação dos volumes pulmonares por pletismografia	2A		53,28			-		4,000	50,00	34,80	-		88,08
4.01.05.04-0	Medida da difusão do monóxido de carbono	2A		53,28			-		4,000	50,00	34,80	-		88,08
4.01.05.05-9	Medida de pico de fluxo expiratório	1A		13,32			-					-		13,32
4.01.05.06-7	Medida seriada por 3 semanas do pico de fluxo expiratório	1A		13,32			-		1,000	50,00	8,70	-		22,02
4.01.05.07-5	Prova de função pulmonar completa (ou espirometria)	2B		70,23			-		4,000	50,00	34,80	-		105,03
4.01.05.08-3	Resistência das vias aéreas por oscilometria	2B		70,23			-		4,000	50,00	34,80	-		105,03
4.01.05.09-1	Resistência das vias aéreas por pletismografia	2B		70,23			-		4,000	50,00	34,80	-		105,03
4.01.05.99-7	OBSERVAÇÃO:													
1 - Os procedimentos desta seção referem-se àqueles realizados em laboratórios gerais e especializados, consultórios e, nos procedimentos específicos que assim o permitirem, através de aparelhos portáteis.														
4.02.01.00-7	ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA													
4.02.01.01-5	Amnioscopia	1B		26,63			-					-		26,63
4.02.01.02-3	Anuscopia (interna e externa)	1C		39,96			-					-		39,96
4.02.01.03-1	Broncoscopia com biópsia transbrônquica	5C		302,01			-		8,775	50,00	76,34	-		378,35
4.02.01.05-8	Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado brônquico bilateral	4C		244,67			-		8,775	50,00	76,34	-		321,01
4.02.01.06-6	Cistoscopia e/ou uretroscopia	3B		145,12			-		2,780	50,00	24,19	-		169,31
4.02.01.07-4	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica	7C		559,55			-		30,517	50,00	265,50	1	167,86	992,91
4.02.01.08-2	Colonoscopia (inclui a retossigmoidoscopia)	6A		328,95			-		14,798	50,00	128,74	-		457,69
4.02.01.09-0	Colonoscopia com magnificação	7C		559,55			-		21,501	50,00	187,06	-		746,61
4.02.01.10-4	Ecoendoscopia alta	7C		559,55			-					-		559,55
4.02.01.11-2	Ecoendoscopia baixa	7C		559,55			-					-		559,55
4.02.01.12-0	Endoscopia digestiva alta	4A		197,84			-		12,585	50,00	109,49	-		307,33
4.02.01.13-9	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia e magnificação	5B		284,46			-		21,114	50,00	183,69	-		468,15
4.02.01.14-7	Enteroscopia (push enteroscopia)	7A		427,29			-		63,139	50,00	549,31	1	128,19	1.104,78
4.02.01.15-5	Histeroscopia diagnóstica com biópsia	4A		197,84			-		2,780	65,00	31,44	-		229,28
4.02.01.16-3	Laparoscopia	5B		284,46			-		30,410	50,00	264,57	1	85,34	634,37
4.02.01.17-1	Retossigmoidoscopia flexível	3B		145,12			-		4,059	50,00	35,31	-		180,44

4.02.01.18-0	Retossigmoidoscopia rígida	2B		70,23			-		3,000	50,00	26,10	-		96,33
4.02.01.19-8	Vídeo-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica flexível	3B		145,12			-		5,200	50,00	45,24	-		190,36
4.02.01.20-1	Vídeo-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica rígida	3B		145,12			-		4,712	50,00	40,99	-		186,12
4.02.01.21-0	Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica flexível	4A		197,84			-		5,200	50,00	45,24	-		243,08
4.02.01.22-8	Vídeo-endoscopia naso-sinusal com ótica rígida	3B		145,12			-		4,712	50,00	40,99	-		186,12
4.02.01.23-6	Vídeo-laríngo-estroboscopia com endoscópio flexível	3B		145,12			-		13,000	50,00	113,10	-		258,22
4.02.01.24-4	Vídeo-laríngo-estroboscopia com endoscópio rígido	3B		145,12			-		11,000	50,00	95,70	-		240,82
4.02.01.25-2	Vídeo-faríngo-laringoscopia com endoscópio flexível	4A		197,84			-		8,775	50,00	76,34	-		274,18
4.02.01.26-0	Vídeo-faríngo-laringoscopia com endoscópio rígido	4A		197,84			-		4,712	50,00	40,99	-		238,84
4.02.01.27-9	Ureteroscopia flexível unilateral	5A		263,38			-		105,610	50,00	918,81	-		1.182,19
4.02.01.28-7	Ureteroscopia rígida unilateral	4C		244,67			-		13,900	50,00	120,93	-		365,60
4.02.01.30-9	Avaliação endoscópica da deglutição (FEES)	4C		244,67			-		14,806	50,00	128,81	-		373,48
4.02.01.33-3	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia	4B		216,58			-		13,900	50,00	120,93	-		337,51
4.02.02.00-3	ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA													
4.02.02.01-1	Aritenoidectomia microcirúrgica endoscópica	8B		633,31			-					-		633,31
4.02.02.03-8	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia	4B		216,58			-		15,450	50,00	134,42	-		350,99
4.02.02.04-6	Biópsias por laparoscopia	6A		328,95			-		30,410	50,00	264,57	1	98,68	692,20
4.02.02.05-4	Broncoscopia com biópsia transbrônquica com acompanhamento radioscópico	6A		328,95			-		8,775	50,00	76,34	-		405,29
4.02.02.06-2	Cecostomia	7C		559,55			-		9,835	50,00	85,56	1	167,86	812,98
4.02.02.08-9	Colagem de fístula por via endoscópica	5B		284,46			-		7,233	50,00	62,93	1	85,34	432,73
4.02.02.09-7	Colocação de cânula sob orientação endoscópica	5A		263,38			-		8,284	50,00	72,07	-		335,45
4.02.02.10-0	Colocação de cateter para braquiterapia endobrônquica	4C		244,67			-		13,000	50,00	113,10	-		357,77
4.02.02.11-9	Colocação de prótese coledociana por via endoscópica	10B		1.000,89			-		30,517	50,00	265,50	1	300,27	1.566,66
4.02.02.12-7	Colocação de prótese traqueal ou brônquica	8A		604,05			-					-		604,05
4.02.02.13-5	Colonoscopia com cromoscopia e magnificação	9B		780,82			-		21,501	50,00	187,06	-		967,88
4.02.02.14-3	Descompressão colônica por colonoscopia	9B		780,82			-		9,835	50,00	85,56	-		866,39
4.02.02.15-1	Desobstrução brônquica com laser ou eletrocautério	7B		472,94			-		13,000	50,00	113,10	-		586,04
4.02.02.16-0	Desobstrução brônquica por broncoaspiração	4C		244,67			-		18,775	50,00	163,34	-		408,01
4.02.02.17-8	Dilatação de estenose laríngo-traqueo-brônquica	6A		328,95			-		5,200	50,00	45,24	-		374,19
4.02.02.18-6	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	5B		284,46			-		14,806	50,00	128,81	1	85,34	498,61
4.02.02.19-4	Dilatação instrumental e injeção de substância medicamentosa por endoscopia	6A		328,95			-		14,806	50,00	128,81	-		457,76
4.02.02.20-8	Diverticulotomia	9B		780,82			-		7,233	50,00	62,93	1	234,25	1.078,00
4.02.02.21-6	Drenagem cavitária por laparoscopia	6A		328,95			-		30,410	50,00	264,57	1	98,68	692,20
4.02.02.24-0	Ecoendoscopia com punção por agulha	9C		860,40			-					1	258,12	1.118,52
4.02.02.25-9	Esclerose ou hemostasia química de varizes ou outras patologias hemorrágicas de esôfago, estômago ou duodeno	6C		395,67			-		14,806	50,00	128,81	-		524,49
4.02.02.26-7	Estenostomia endoscópica	9B		780,82			-		7,232	50,00	62,92	1	234,25	1.077,99
4.02.02.28-3	Gastrostomia endoscópica	6A		328,95			-		7,232	50,00	62,92	1	98,68	490,55
4.02.02.29-1	Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno	6C		395,67			-		7,232	50,00	62,92	-		458,59
4.02.02.30-5	Hemostasia térmica do esôfago, estômago ou duodeno	6C		395,67			-		7,232	50,00	62,92	-		458,59
4.02.02.31-3	Hemostasias de cólon	9B		780,82			-		9,835	50,00	85,56	-		866,39
4.02.02.33-0	Injeção de substância química não hemostática por endoscopia	5C		302,01			-		9,835	50,00	85,56	-		387,58
4.02.02.34-8	Introdução de prótese no esôfago	9B		780,82			-		7,232	50,00	62,92	1	234,25	1.077,99
4.02.02.35-6	Jejunostomia endoscópica	8A		604,05			-		63,139	50,00	549,31	1	181,21	1.334,57
4.02.02.36-4	Laringoscopia com microscopia para exérese de pólipos/nódulo/papiloma	5B		284,46			-		16,000	50,00	139,20	-		423,66

4.02.02.37-2	Laringoscopia com retirada de corpo estranho de laringe/faringe (tubo flexível)	3B		145,12				-		13,000	50,00	113,10	-		258,22
4.02.02.39-9	Laringoscopia/traqueoscopia com exérese de pólopo/nódulo/papiloma	5C		302,01				-		13,000	50,00	113,10	-		415,11
4.02.02.42-9	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia (tubo rígido)	4C		244,67				-		2,780	50,00	24,19	-		268,85
4.02.02.43-7	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia com aparelho flexível	3B		145,12				-		5,200	50,00	45,24	-		190,36
4.02.02.44-5	Laringoscopia/traqueoscopia para intubação oro ou nasotraqueal	4C		244,67				-		5,200	50,00	45,24	-		289,91
4.02.02.45-3	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	7C		559,55				-		14,806	50,00	128,81	-		688,36
4.02.02.47-0	Mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno	9B		780,82				-		14,806	50,00	128,81	-		909,63
4.02.02.48-8	Nasofibrolaringoscopia para diagnóstico e/ou biópsia	2B		70,23				-		5,200	50,00	45,24	-		115,47
4.02.02.49-6	Papilotomia biópsia e/ou citologia biliar e pancreática	9B		780,82				-		30,517	50,00	265,50	1	234,25	1.280,57
4.02.02.50-0	Papilotomia e dilatação biliar ou pancreática	9B		780,82				-		30,517	50,00	265,50	1	234,25	1.280,57
4.02.02.51-8	Papilotomia endoscópica (para retirada de cálculos coledocianos ou drenagem biliar)	9C		860,40				-		30,517	50,00	265,50	1	258,12	1.384,02
4.02.02.52-6	Papilotomia, dilatação e colocação de prótese ou dreno biliar ou pancreático	10C		1.110,92				-		30,517	50,00	265,50	1	333,28	1.709,70
4.02.02.53-4	Passagem de sonda naso-entoral	5C		302,01				-		8,284	50,00	72,07	-		374,08
4.02.02.54-2	Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos)	9B		780,82				-		17,409	50,00	151,46	-		932,28
4.02.02.55-0	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos)	7C		559,55				-		14,806	50,00	128,81	-		688,36
4.02.02.56-9	Retirada de corpo estranho do cólon	7A		427,29				-		25,197	50,00	219,21	-		646,50
4.02.02.57-7	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	6A		328,95				-		20,226	50,00	175,97	-		504,91
4.02.02.58-5	Retirada de corpo estranho no brônquio ou brônquico	6A		328,95				-		5,200	50,00	45,24	-		374,19
4.02.02.59-3	Retirada de tumor ou papiloma por broncoscopia	7B		472,94				-		8,775	50,00	76,34	-		549,28
4.02.02.60-7	Tamponamento de varizes do esôfago e estômago	6A		328,95				-		7,232	50,00	62,92	-		391,86
4.02.02.61-5	Endoscopia digestiva alta com biópsia e teste de urease (pesquisa Helicobacter pylori)	4C		244,67				-		13,670	50,00	118,93	-		363,60
4.02.02.62-3	Traqueostomia por punção percutânea	5B		284,46				-					-		284,46
4.02.02.63-1	Tratamento endoscópico de hemoptise	8A		604,05				-		8,775	50,00	76,34	-		680,39
4.02.02.64-0	Uretrotomia endoscópica	4B		216,58				-		2,120	50,00	18,44	-		235,02
4.02.02.66-6	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia	6B		361,73				-		15,450	50,00	134,42	-		496,15
4.02.02.67-4	Colonoscopia com dilatação segmentar	7A		427,29				-		17,409	50,00	151,46	-		578,74
4.02.02.68-2	Retossigmoidoscopia flexível com polipectomia	4A		197,84				-		4,059	50,00	35,31	-		233,15
4.02.02.69-0	Retossigmoidoscopia flexível com biópsia e/ou citologia	3C		166,23				-		4,059	50,00	35,31	-		201,54
4.02.02.70-4	Colonoscopia com estenostomia	10B		1.000,89				-		17,409	50,00	151,46	1	300,27	1.452,62
4.02.02.71-2	Colonoscopia com mucosectomia	9B		780,82				-		17,409	50,00	151,46	-		932,28
4.02.02.72-0	Retossigmoidoscopia rígida com biópsia e/ou citologia	2C		83,12				-		3,000	50,00	26,10	-		109,22
4.02.02.73-9	Retossigmoidoscopia rígida com polipectomia	3C		166,23				-		3,000	50,00	26,10	-		192,33
4.02.02.74-7	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia e biópsia e/ou citologia	4B		216,58				-		15,450	50,00	134,42	-		350,99
4.02.02.75-5															
4.02.02.76-3	Laringoscopia/traqueoscopia com laser para exérese de papiloma/tumor	7C		559,55				-		52,000	50,00	452,40	1	167,86	1.179,81
4.02.02.78-0	Biópsia endoscópica por órgão	2A		53,28											53,28
4.02.02.99-2	OBSERVAÇÕES:														
1. A consulta realizada previamente a procedimentos endoscópicos, com a finalidade de avaliação clínica e consequentemente classificação de risco do paciente, está incluída nos portes respectivos de cada procedimento. Porém, sempre que esta consulta contra-indicar o procedimento endoscópico, o médico endoscopista fará jus ao porte da consulta.															
2. Nos portes dos procedimentos intervencionistas já estão incluídos os respectivos exames diagnósticos. Contudo, quando realizados dois ou mais procedimentos intervencionistas pela mesma via de acesso, a valoração destes obedecerá ao item 4.1 das Instruções Gerais, desde que não haja um código específico para o conjunto.															
3. Os procedimentos realizados por videoendoscopia não terão acréscimos em seus portes. Os portes e custos operacionais dos procedimentos endoscópicos dependentes de RX não incluem os portes e custos operacionais da Radiologia.															

4. Os custos operacionais de Endoscopia Digestiva, não incluem materiais de consumo (acessórios, descartáveis e medicamentos), que deverão ser ressarcidos tomando-se como base as listagens de preços vigentes no mercado. Os custos operacionais referentes às Ecoendoscopias e Enteroscopias serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes.															
5. Para pacientes internados, os portes dos procedimentos endoscópicos intervencionistas obedecerão ao previsto no item 6 das Instruções Gerais; este adicional contudo, não se aplica ao custo operacional. Os atendimentos de urgência e emergência obedecerão ao disposto no item 2 das Instruções Gerais.															
6. Nos procedimentos endoscópicos, onde há o concurso de endoscopista auxiliar, este será remunerado com o correspondente a 30% do honorário estabelecido para o endoscopista principal (item 5 das Instruções Gerais).															
7. Quando houver a necessidade do concurso do anestesiológico nos atos médicos endoscópicos diagnósticos, a valoração do ato anestésico corresponderá ao porte 2, código 3.16.02.23-1; quando se tratar de ato endoscópico intervencionista, a valoração anestésica corresponderá ao porte 3, código 3.16.02.24-0.															
4.03.01.00-1	BIOQUÍMICA														
4.03.01.01-0	3-metil histidina, dosagem no soro	1A	0,10	1,33					-		3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.01.02-8	5-nucleotidase, dosagem	1A	0,10	1,33					-		1,764	84,00	25,78	-	27,11
4.03.01.03-6	Acetaminofen, dosagem	1A	0,10	1,33					-		3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.01.04-4	Acetilcolinesterase, em eritrócitos, dosagem	1A	0,10	1,33					-		1,764	84,00	25,78	-	27,11
4.03.01.06-0	Ácido ascórbico (vitamina C), dosagem	1A	0,10	1,33					-		2,097	84,00	30,65	-	31,98
4.03.01.08-7	Ácido fólico, dosagem nos eritrócitos	1A	0,10	1,33					-		1,764	84,00	25,78	-	27,11
4.03.01.10-9	Ácido láctico (lactato), dosagem	1A	0,01	0,13					-		0,720	84,00	10,52	-	10,66
4.03.01.11-7	Ácido orótico, dosagem	1A	0,75	9,99					-		45,234	84,00	661,14	-	671,13
4.03.01.12-5	Ácido oxálico, dosagem	1A	0,10	1,33					-		2,097	84,00	30,65	-	31,98
4.03.01.13-3	Ácido pirúvico, dosagem	1A	0,25	3,33					-		4,500	84,00	65,77	-	69,10
4.03.01.14-1	Ácido siálico, dosagem	1A	0,04	0,53					-		1,053	84,00	15,39	-	15,92
4.03.01.15-0	Ácido úrico, dosagem	1A	0,01	0,13					-		0,387	84,00	5,66	-	5,79
4.03.01.16-8	Ácido valpróico, dosagem	1A	0,10	1,33					-		3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.01.18-4	Ácidos graxos livres, dosagem	1A	0,10	1,33					-		3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.01.19-2	Ácidos orgânicos (perfil quantitativo)	1A	0,75	9,99					-		35,000	84,00	511,56	-	521,55
4.03.01.20-6	Acilcarnitinas (perfil qualitativo)	1A	0,75	9,99					-		29,970	84,00	438,04	-	448,03
4.03.01.21-4	Acilcarnitinas (perfil quantitativo)	1A	0,75	9,99					-		44,955	84,00	657,06	-	667,05
4.03.01.22-2	Albumina, dosagem	1A	0,01	0,13					-		0,387	84,00	5,66	-	5,79
4.03.01.23-0	Aldolase, dosagem	1A	0,01	0,13					-		0,720	84,00	10,52	-	10,66
4.03.01.24-9	Alfa-1-antitripsina, dosagem no soro	1A	0,01	0,13					-		1,170	84,00	17,10	-	17,23
4.03.01.25-7	Alfa-1-glicoproteína ácida, dosagem	1A	0,01	0,13					-		1,170	84,00	17,10	-	17,23
4.03.01.26-5	Alfa-2-macroglobulina, dosagem	1A	0,01	0,13					-		1,170	84,00	17,10	-	17,23
4.03.01.27-3	Alumínio, dosagem no soro	1A	0,10	1,33					-		3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.01.28-1	Amilase, dosagem	1A	0,01	0,13					-		0,720	84,00	10,52	-	10,66
4.03.01.29-0	Aminoácidos, fracionamento e quantificação	1A	0,75	9,99					-		20,000	84,00	292,32	-	302,31
4.03.01.30-3	Amiodarona, dosagem	1A	0,25	3,33					-		13,455	84,00	196,66	-	199,99
4.03.01.31-1	Amitriptilina, nortriptilina (cada), dosagem	1A	0,10	1,33					-		3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.01.32-0	Amônia, dosagem	1A	0,10	1,33					-		2,097	84,00	30,65	-	31,98
4.03.01.34-6	Antibióticos, dosagem no soro, cada	1A	0,10	1,33					-		3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.01.35-4	Apolipoproteína A (Apo A), dosagem	1A	0,01	0,13					-		1,764	84,00	25,78	-	25,92
4.03.01.36-2	Apolipoproteína B (Apo B), dosagem	1A	0,01	0,13					-		1,764	84,00	25,78	-	25,92
4.03.01.37-0	Barbitúricos, antidepressivos tricíclicos (cada), dosagem	1A	0,10	1,33					-		3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.01.38-9	Beta-glicuronidase, dosagem	1A	0,25	3,33					-		1,804	84,00	26,37	-	29,70
4.03.01.39-7	Bilirrubinas (direta, indireta e total), dosagem	1A	0,01	0,13					-		0,387	84,00	5,66	-	5,79
4.03.01.40-0	Cálcio, dosagem	1A	0,01	0,13					-		0,387	84,00	5,66	-	5,79
4.03.01.41-9	Cálcio iônico, dosagem	1A	0,04	0,53					-		1,053	84,00	15,39	-	15,92
4.03.01.42-7	Capacidade de fixação de ferro, dosagem	1A	0,01	0,13					-		0,540	84,00	7,89	-	8,03
4.03.01.43-5	Carbamazepina, dosagem	1A	0,10	1,33					-		3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.01.46-0	Caroteno, dosagem	1A	0,01	0,13					-		0,540	84,00	7,89	-	8,03
4.03.01.47-8	Ceruloplasmina, dosagem	1A	0,01	0,13					-		1,170	84,00	17,10	-	17,23
4.03.01.48-6	Ciclosporina, methotrexate - cada, dosagem	1A	0,25	3,33					-		4,797	84,00	70,11	-	73,44

4.03.01.49-4	Clearance de ácido úrico	1A	0,04	0,53				-		1,053	84,00	15,39	-		15,92
4.03.01.50-8	Clearance de creatinina	1A	0,04	0,53				-		1,053	84,00	15,39	-		15,92
4.03.01.51-6	Clearance de fosfato	1A	0,04	0,53				-		1,053	84,00	15,39	-		15,92
4.03.01.52-4	Clearance de uréia	1A	0,04	0,53				-		1,053	84,00	15,39	-		15,92
4.03.01.54-0	Clomipramina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.55-9	Cloro, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.01.56-7	Cobre, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.58-3	Colesterol (HDL), dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,540	84,00	7,89	-		8,03
4.03.01.59-1	Colesterol (LDL), dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.60-5	Colesterol total, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.01.62-1	Creatina, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.63-0	Creatinina, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.01.64-8	Creatino fosfoquinase total (CK), dosagem	1A	0,04	0,53				-		1,053	84,00	15,39	-		15,92
4.03.01.65-6	Creatino fosfoquinase - fração MB - massa, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.66-4	Creatino fosfoquinase - fração MB - atividade, dosagem	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.01.67-2	Cromatografia de aminoácidos (perfil qualitativo), dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.68-0	Curva glicêmica (4 dosagens) via oral ou endovenosa	1A	0,10	1,33				-		1,764	84,00	25,78	-		27,11
4.03.01.69-9	Desidrogenase alfa-hidroxiútrica, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.70-2	Desidrogenase glutâmica, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.72-9	Desidrogenase láctica, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.73-7	Desidrogenase láctica - isoenzimas fracionadas, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.74-5	Benzodiazepínicos e similares (cada), dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.75-3	Digitoxina ou digoxina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.76-1	Eletroforese de proteínas	1A	0,10	1,33				-		1,764	84,00	25,78	-		27,11
4.03.01.77-0	Eletroforese de glicoproteínas	1A	0,10	1,33				-		1,764	84,00	25,78	-		27,11
4.03.01.78-8	Eletroforese de lipoproteínas	1A	0,10	1,33				-		1,764	84,00	25,78	-		27,11
4.03.01.79-6	Enolase, dosagem	1A	0,25	3,33				-		4,797	84,00	70,11	-		73,44
4.03.01.80-0	Etossuximida, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.81-8	Fenilalanina, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,13				-		1,053	84,00	15,39	-		15,52
4.03.01.82-6	Fenitoína, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.83-4	Fenobarbital, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.84-2	Ferro sérico, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,540	84,00	7,89	-		8,03
4.03.01.85-0	Formaldeído, dosagem	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.01.86-9	Fosfatase ácida, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.87-7	Fosfatase ácida total, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.88-5	Fosfatase alcalina, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.89-3	Fosfatase alcalina com fracionamento de isoenzimas, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.90-7	Fosfatase alcalina fração óssea - Elisa, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.01.91-5	Fosfatase alcalina termo-estável, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.92-3	Fosfolípidios, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,540	84,00	7,89	-		8,03
4.03.01.93-1	Fósforo, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.01.94-0	Fósforo, prova de reabsorção tubular, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.95-8	Frutossaminas (proteínas glicosiladas), dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.96-6	Frutose, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.01.97-4	Galactose, dosagem	1A	0,04	0,53				-		1,440	84,00	21,05	-		21,58
4.03.01.98-2	Galactose 1-fosfatouridil transferase, dosagem	1A	0,75	9,99				-		17,982	84,00	262,82	-		272,81

4.03.01.99-0	Gama-glutamil transferase, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.02.01-6	Gasometria (pH, pCO2, SA, O2, excesso base), dosagem	1A	0,10	1,33				-		1,764	84,00	25,78	-		27,11
4.03.02.02-4	Gasometria + Hb + Ht + Na + K + Cl + Ca + glicose + lactato (quando efetuado no gasômetro), dosagem	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.02.03-2	Glicemia após sobrecarga com dextrosol ou glicose, dosagem	1A	0,04	0,53				-		0,540	84,00	7,89	-		8,43
4.03.02.04-0	Glicose	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.02.05-9	Glicose-6-fosfato deidrogenase (G6FD), dosagem	1A	0,01	0,13				-		1,350	84,00	19,73	-		19,86
4.03.02.06-7	Haptoglobina, dosagem	1A	0,01	0,13				-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.02.07-5	Hemoglobina glicada (A1 total), dosagem	1A	0,10	1,33				-		1,764	84,00	25,78	-		27,11
4.03.02.08-3	Hemoglobina plasmática livre, dosagem	1A	0,04	0,53				-		1,053	84,00	15,39	-		15,92
4.03.02.09-1	Hexosaminidase A, dosagem	1A	0,75	9,99				-		27,684	84,00	404,63	-		414,62
4.03.02.10-5	Hidroxiprolina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.02.11-3	Homocisteína, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.12-1	Imipramina - desipramina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.13-0	Amilase ou alfa-amilase, isoenzimas, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.15-6	Isoniazida, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.16-4	Lactose, teste de tolerância	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.02.18-0	Lidocaina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.19-9	Lipase, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.02.22-9	Lítio, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,540	84,00	7,89	-		8,03
4.03.02.23-7	Magnésio, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.02.24-5	Mioglobina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.27-0	Osmolalidade, dosagem	1A	0,01	0,13				-		1,053	84,00	15,39	-		15,52
4.03.02.28-8	Oxcarbazepina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.29-6	Piruvato quinase, dosagem	1A	0,01	0,13				-		8,991	84,00	131,41	-		131,55
4.03.02.30-0	Porfirinas quantitativas (cada), dosagem	1A	0,10	1,33				-		2,039	84,00	29,80	-		31,13
4.03.02.31-8	Potássio, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.02.32-6	Pré-albumina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.02.33-4	Primidona, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.34-2	Procainamida, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.35-0	Propanolol, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.37-7	Proteínas totais	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.02.38-5	Proteínas totais albumina e globulina, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,540	84,00	7,89	-		8,03
4.03.02.39-3	Quinidina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.40-7	Reserva alcalina (bicarbonato), dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.02.41-5	Sacarose, teste de tolerância	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.02.42-3	Sódio, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.02.43-1	Succinil acetona, dosagem	1A	0,75	9,99				-		28,476	84,00	416,21	-		426,20
4.03.02.45-8	Tacrolimus, dosagem	1A	0,50	6,66				-		15,588	84,00	227,83	-		234,49
4.03.02.47-4	Teofilina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.48-2	Teste de tolerância a insulina ou hipoglicemiantes orais (até 6 dosagens)	1A		13,32				-		2,097	84,00	30,65	-		43,97
4.03.02.49-0	Tirosina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.50-4	Transaminase oxalacética (amino transferase aspartato), dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.02.51-2	Transaminase pirúvica (amino transferase de alanina), dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.02.52-0	Transferrina, dosagem	1A	0,01	0,13				-		1,413	84,00	20,65	-		20,79
4.03.02.53-9	Triazolam, dosagem	1A	0,25	3,33				-		4,797	84,00	70,11	-		73,44

4.03.02.54-7	Triglicerídeos, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,540	84,00	7,89	-		8,03
4.03.02.55-5	Trimipramina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.56-3	Tripsina imuno reativa (IRT), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,13				-		1,413	84,00	20,65	-		20,79
4.03.02.57-1	Troponina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.58-0	Uréia, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.02.59-8	Urobilinogênio, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.02.60-1	Vitamina A, dosagem	1A	0,01	0,13				-		8,991	84,00	131,41	-		131,55
4.03.02.62-8	Xilose, teste de absorção à	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.02.63-6	Lipídios totais, dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,702	84,00	10,26	-		10,39
4.03.02.64-4	Maltose, teste de tolerância	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.02.65-2	Mucopolissacarídose, dosagem	1A	0,10	1,33				-		1,764	84,00	25,78	-		27,11
4.03.02.67-9	Ocitocinase, dosagem	1A	0,10	1,33				-		1,764	84,00	25,78	-		27,11
4.03.02.68-7	Procalcitonina, pesquisa e/ou dosagem (com diretriz de utilização)	1A	0,10	1,33				-		8,091	84,00	118,26	-		119,59
4.03.02.69-5	Colesterol (VLDL), dosagem	1A	0,01	0,13				-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.02.70-9	Teste oral de tolerância à glicose - 2 dosagens	1A	0,10	1,33				-		1,506	84,00	22,01	-		23,34
4.03.02.71-7	Eletroforese de proteínas de alta resolução	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.72-5	Imunofixação - cada fração	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.73-3	Hemoglobina glicada (Fração A1c), dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.74-1	Lamotrigina, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,75	9,99				-		27,684	84,00	404,63	-		414,62
4.03.02.75-0	Perfil lipídico / lipidograma (lipídios totais, colesterol, triglicerídeos e eletroforese lipoproteínas), dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.02.76-8	PAPP-A, dosagem e/ou pesquisa	1C		39,96				-		7,434	84,00	108,66	-		148,62
4.03.02.77-6	Peptídeo natriurético BNP/PROBNP, dosagem	1A	0,10	1,33				-		8,091	84,00	118,26	-		119,59
4.03.02.83-0	Vitamina "D" 25 HIDROXI (Vitamina D3), dosagem	1A	0,01	0,13				-		1,796	84,00	26,25	-		26,38
4.03.02.88-1	Ácido micofenólico, dosagem soro	1A	0,50	6,66				-		35,476	84,00	518,52	-		525,18
4.03.02.89-0	Ácidos graxos cadeia longa	4C		244,67				-		105,578	84,00	1.543,13	-		1.787,80
4.03.02.90-3	Ácidos graxos cadeia muito longa	4C		244,67				-		107,742	84,00	1.574,76	-		1.819,43
4.03.21.78-9	Dissulfiram, dosagem	4C		244,67				-		63,764	84,00	931,97	-		1.176,64
4.03.21.79-7	Doxepina, dosagem	1A	0,25	3,33				-		17,301	84,00	252,87	-		256,20
4.03.22.48-3	Índice de proteína / creatinina	1A	0,01	0,13				-		1,208	84,00	17,66	-		17,79
4.03.22.49-1	Tripsina, dosagem	1A	0,04	0,53				-		4,424	84,00	64,66	-		65,19
4.03.03.00-4	COPROLÓGICA														
4.03.03.01-2	Alfa-1-antitripsina, (fezes), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,13				-		1,413	84,00	20,65	-		20,79
4.03.03.02-0	Anal Swab, pesquisa de oxiúrus	1A	0,04	0,53				-		0,423	84,00	6,18	-		6,72
4.03.03.03-9	Coprológico funcional (caracteres, pH, digestibilidade, amônia, ácidos orgânicos e interpretação)	1A	0,04	0,53				-		1,584	84,00	23,15	-		23,68
4.03.03.05-5	Gordura fecal, dosagem	1A	0,04	0,53				-		2,727	84,00	39,86	-		40,39
4.03.03.06-3	Hematoxilina férrica, pesquisa de protozoários nas fezes	1A	0,04	0,53				-		0,657	84,00	9,60	-		10,14
4.03.03.07-1	Identificação de helmintos, exame de fragmentos nas fezes	1A	0,04	0,53				-		0,423	84,00	6,18	-		6,72
4.03.03.08-0	Larvas (fezes), pesquisa	1A	0,04	0,53				-		0,657	84,00	9,60	-		10,14
4.03.03.09-8	Leucócitos e hemácias, pesquisa nas fezes	1A	0,04	0,53				-		0,423	84,00	6,18	-		6,72
4.03.03.10-1	Leveduras, pesquisa nas fezes	1A	0,04	0,53				-		0,423	84,00	6,18	-		6,72
4.03.03.11-0	Parasitológico nas fezes	1A	0,04	0,53				-		0,927	84,00	13,55	-		14,08
4.03.03.12-8	Parasitológico, colheita múltipla com fornecimento do líquido conservante nas fezes	1A	0,04	0,53				-		0,927	84,00	13,55	-		14,08
4.03.03.13-6	Sangue oculto, pesquisa nas fezes	1A	0,04	0,53				-		0,927	84,00	13,55	-		14,08
4.03.03.14-4	Shistosoma, pesquisa ovos em fragmentos mucosa após biópsia retal	1A	0,04	0,53				-		0,927	84,00	13,55	-		14,08
4.03.03.15-2	Substâncias redutoras nas fezes, pesquisa	1A	0,04	0,53				-		0,423	84,00	6,18	-		6,72
4.03.03.16-0	Tripsina, prova de digestão da gelatina)	1A	0,04	0,53				-		0,423	84,00	6,18	-		6,72

4.03.03.17-9	Esteatôcrito, triagem para gordura fecal	1A	0,04	0,53			-		2,727	84,00	39,86	-		40,39
4.03.03.18-7	Estercoobilinogênio fecal, dosagem	1A	0,04	0,53			-		0,423	84,00	6,18	-		6,72
4.03.03.25-0	Sangue oculto nas fezes, pesquisa imunológica	1A	0,01	0,13			-		1,893	84,00	27,67	-		27,80
4.03.03.26-8	Oograma nas fezes	1A	0,01	0,13			-		0,819	84,00	11,97	-		12,10
4.03.04.00-0	HEMATOLOGIA LABORATORIAL													
4.03.04.01-9	Anticoagulante lúpico, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,854	84,00	27,10	-		27,63
4.03.04.02-7	Anticorpo anti A e B, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,350	84,00	19,73	-		19,86
4.03.04.03-5	Anticorpos antiplaquetários, citometria de fluxo	1A	0,75	9,99			-		3,654	84,00	53,41	-		63,40
4.03.04.04-3	Anticorpos irregulares, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,204	84,00	46,83	-		48,16
4.03.04.05-1	Anticorpos irregulares, pesquisa (meio salino a temperatura ambiente e 37° e teste indireto de coombs)	1A	0,04	0,53			-		0,837	84,00	12,23	-		12,77
4.03.04.06-0	Antitrombina III, dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,654	84,00	53,41	-		53,94
4.03.04.07-8	Ativador tissular de plasminogênio (TPA), dosagem	1A	0,50	6,66			-		14,742	84,00	215,47	-		222,13
4.03.04.08-6	CD... (antígeno de dif. Celular, cada determinação), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		7,434	84,00	108,66	-		109,99
4.03.04.09-4	Citoquímica para classificar leucemia: esterase, fosfatase leucocitária, PAS, peroxidase ou SB, etc - cada	1A	0,10	1,33			-		1,350	84,00	19,73	-		21,06
4.03.04.10-8	Coombs direto	1A	0,01	0,13			-		0,630	84,00	9,21	-		9,34
4.03.04.11-6	Enzimas eritrocitárias, (adenilatoquinase, desidrogenase láctica, fosfofructoquinase, fosfoglicerato quinase, gliceraldeído, 3 - fosfato desidrogenase, glicose fosfato isomerase, glicose 6 - fosfato desidrogenase, glutation peroxidase, glutation), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		1,350	84,00	19,73	-		21,06
4.03.04.13-2	Falcização, teste de	1A	0,04	0,53			-		0,387	84,00	5,66	-		6,19
4.03.04.14-0	Fator 4 plaquetário, dosagens	1A	0,10	1,33			-		5,004	84,00	73,14	-		74,47
4.03.04.15-9	Fator II, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,004	84,00	73,14	-		74,47
4.03.04.16-7	Fator IX, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,004	84,00	73,14	-		74,47
4.03.04.17-5	Fator V, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,004	84,00	73,14	-		74,47
4.03.04.18-3	Fator VIII, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,004	84,00	73,14	-		74,47
4.03.04.19-1	Fator VIII, dosagem do antígeno (Von Willebrand)	1A	0,10	1,33			-		11,385	84,00	166,40	-		167,74
4.03.04.20-5	Fator VIII, dosagem do inibidor	1A	0,10	1,33			-		11,385	84,00	166,40	-		167,74
4.03.04.21-3	Fator X, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,004	84,00	73,14	-		74,47
4.03.04.22-1	Fator XI, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,004	84,00	73,14	-		74,47
4.03.04.23-0	Fator XII, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,004	84,00	73,14	-		74,47
4.03.04.24-8	Fator XIII, pesquisa	1A	0,10	1,33			-		4,626	84,00	67,61	-		68,95
4.03.04.25-6	Fenotipagem do sistema Rh-Hr (anti Rho(D) + anti Rh(C) + anti Rh(E)	1A	0,10	1,33			-		3,204	84,00	46,83	-		48,16
4.03.04.26-4	Fibrinogênio, dosagem	1A	0,01	0,13			-		0,567	84,00	8,29	-		8,42
4.03.04.27-2	Filária, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		0,387	84,00	5,66	-		6,19
4.03.04.28-0	Grupo ABO, classificação reversa, determinação	1A	0,01	0,13			-		0,810	84,00	11,84	-		11,97
4.03.04.29-9	Grupo sanguíneo ABO, e fator Rho (inclui Du), determinação	1A	0,01	0,13			-		0,630	84,00	9,21	-		9,34
4.03.04.30-2	Ham, teste de (hemólise ácida)	1A	0,01	0,13			-		0,630	84,00	9,21	-		9,34
4.03.04.31-0	Heinz, corpúsculos, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		0,387	84,00	5,66	-		6,19
4.03.04.33-7	Hematócrito, determinação do	1A	0,01	0,13			-		0,630	84,00	9,21	-		9,34
4.03.04.34-5	Hemoglobina, dosagem	1A	0,01	0,13			-		0,630	84,00	9,21	-		9,34
4.03.04.35-3	Hemoglobina (eletroforese ou HPLC)	1A	0,10	1,33			-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.04.36-1	Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	1A	0,01	0,13			-		0,870	84,00	12,72	-		12,85
4.03.04.37-0	Hemossedimentação, (VHS), velocidade	1A	0,01	0,13			-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.04.38-8	Hemossiderina (siderócitos), sangue ou urina, pesquisa	1A	0,01	0,13			-		1,166	84,00	17,04	-		17,18
4.03.04.41-8	Leucócitos, contagem	1A	0,01	0,13			-		0,630	84,00	9,21	-		9,34
4.03.04.43-4	Meta-hemoglobina, determinação da	1A	0,01	0,13			-		0,837	84,00	12,23	-		12,37

4.03.04.45-0	Plaquetas, teste de agregação (por agente agregante), cada	1A	0,10	1,33			-	5,544	84,00	81,03	-	82,36
4.03.04.46-9	Plasminogênio, dosagem	1A	0,10	1,33			-	8,091	84,00	118,26	-	119,59
4.03.04.47-7	Plasmódio, pesquisa	1A	0,04	0,53			-	0,387	84,00	5,66	-	6,19
4.03.04.48-5	Medula óssea, aspiração para mielograma ou microbiológico	1A		13,32			-	8,270	84,00	120,87	-	134,19
4.03.04.49-3	Produtos de degradação da fibrina, qualitativo	1A	0,10	1,33			-	5,004	84,00	73,14	-	74,47
4.03.04.50-7	Proteína C, dosagem	1A	0,10	1,33			-	5,544	84,00	81,03	-	82,36
4.03.04.51-5	Proteína S, teste funcional	1A	0,10	1,33			-	8,091	84,00	118,26	-	119,59
4.03.04.52-3	Protoporfirina eritrocitária livre - zinco, dosagem	1A	0,04	0,53			-	1,440	84,00	21,05	-	21,58
4.03.04.53-1	Prova do laço	1A	0,01	0,13			-	0,270	84,00	3,95	-	4,08
4.03.04.54-0	Resistência globular, curva de	1A	0,01	0,13			-	0,567	84,00	8,29	-	8,42
4.03.04.55-8	Reticulócitos, contagem	1A	0,01	0,13			-	0,567	84,00	8,29	-	8,42
4.03.04.56-6	Retração do coágulo	1A	0,01	0,13			-	0,270	84,00	3,95	-	4,08
4.03.04.57-4	Ristocetina, co-fator, teste funcional, dosagem	1A	0,25	3,33			-	9,217	84,00	134,72	-	138,05
4.03.04.58-2	Tempo de coagulação, determinação	1A	0,01	0,13			-	0,270	84,00	3,95	-	4,08
4.03.04.59-0	Tempo de protrombina, determinação	1A	0,01	0,13			-	0,567	84,00	8,29	-	8,42
4.03.04.61-2	Tempo de sangramento de IVY, determinação	1A	0,75	9,99			-	1,503	84,00	21,97	-	31,96
4.03.04.62-0	Tempo de trombina, determinação	1A	0,01	0,13			-	0,810	84,00	11,84	-	11,97
4.03.04.63-9	Tempo de tromboplastina parcial ativada, determinação	1A	0,01	0,13			-	0,567	84,00	8,29	-	8,42
4.03.04.64-7	Tripanossoma, pesquisa	1A	0,04	0,53			-	0,387	84,00	5,66	-	6,19
4.03.04.65-5	Tromboelastograma, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-	8,091	84,00	118,26	-	119,59
4.03.04.67-1	Anticorpo antimieloperoxidase, MPO, dosagem	1A	0,50	6,66			-	14,985	84,00	219,02	-	225,68
4.03.04.68-0	Fator VII, dosagem	1A	0,10	1,33			-	5,004	84,00	73,14	-	74,47
4.03.04.69-8	Fator XIII, dosagem, teste funcional	1A	0,10	1,33			-	5,004	84,00	73,14	-	74,47
4.03.04.70-1	Imunofenotipagem para doença residual mínima (*)	1A	0,75	9,99			-	24,066	84,00	351,75	-	361,74
4.03.04.71-0	Imunofenotipagem para hemoglobinúria paroxística noturna (*)	1A	0,50	6,66			-	21,276	84,00	310,97	-	317,63
4.03.04.72-8	Imunofenotipagem para leucemias agudas ou síndrome mielodisplásica (*)	1A	0,75	9,99			-	48,492	84,00	708,76	-	718,75
4.03.04.73-6	Imunofenotipagem para linfoma não Hodgkin / síndrome linfoproliferativa crônica (*)	1A	0,50	6,66			-	15,372	84,00	224,68	-	231,34
4.03.04.75-2	Fator IX, dosagem do inibidor	1A	0,50	6,66			-	11,385	84,00	166,40	-	173,06
4.03.04.76-0	Inibidor dos fatores da hemostasia, triagem	1A	0,50	6,66			-	11,250	84,00	164,43	-	171,09
4.03.04.78-7	Proteína S livre, dosagem	1A	0,50	6,66			-	14,742	84,00	215,47	-	222,13
4.03.04.80-9	Consumo de protrombina	1A	0,01	0,13			-	1,350	84,00	19,73	-	19,86
4.03.04.81-7	Enzimas eritrocitárias, rastreio para deficiência	1A	0,01	0,13			-	1,036	84,00	15,14	-	15,28
4.03.04.82-5	Esplenograma (citologia)	1A	0,10	1,33			-	3,474	84,00	50,78	-	52,11
4.03.04.85-0	Hemoglobinopatia - triagem (EI.HB., hemoglob. fetal, reticulócitos, corpos de H, T, falcização hemácias, resist. osmótica, termo estabilidade)	1A	0,10	1,33			-	2,800	84,00	40,92	-	42,26
4.03.04.87-6	Sulfo-hemoglobina, determinação da	1A	0,01	0,13			-	0,488	84,00	7,13	-	7,27
4.03.04.88-4	Coombs indireto	1A	0,04	0,53			-	1,854	84,00	27,10	-	27,63
4.03.04.89-2	Mielograma	1A	0,10	1,33			-	5,004	84,00	73,14	-	74,47
4.03.04.90-6	Dímero D, dosagem	1A	0,10	1,33			-	8,091	84,00	118,26	-	119,59
4.03.04.91-4	Tempo de sangramento (Duke), determinação	1A	0,01	0,13			-	0,270	84,00	3,95	-	4,08
4.03.04.92-2	Coagulograma (TS, TC, prova do laço, retração do coágulo, contagem de plaquetas, tempo de protrombina, tempo de tromboplastina, parcial ativado)	1A	0,01	0,13			-	2,484	84,00	36,31	-	36,44
4.03.04.93-0	Baço, exame de esfregaço de aspirado	1A		13,32			-	8,270	84,00	120,87	-	134,19
4.03.04.94-9	Linfonodo, exame de esfregaço de aspirado	1A		13,32			-	8,270	84,00	120,87	-	134,19
4.03.04.97-3	Alfa talassemia por biologia molecular	1A	0,25	3,33			-	10,188	84,00	148,91	-	152,24
4.03.19.12-1	Hemácias, tempo de sobrevivência	1C		39,96			-	2,713	84,00	39,65	-	79,61

4.03.19.13-0	Hemoglobina fetal, dosagem	1A	0,04	0,53				-		2,791	84,00	40,79	-		41,33
4.03.19.27-0	Tempo de Lise de Euglobulina	1A	0,50	6,66				-		10,000	84,00	146,16	-		152,82
4.03.19.31-8	Análise de multímeros para pacientes com doença de Von Willebrand	2C		83,12				-		33,380	84,00	487,88	-		571,00
4.03.19.32-6	Protrombina, pesquisa de mutação	1A		13,32				-		16,625	84,00	242,99	-		256,31
4.03.19.33-4	CD52, marcador isolado	1A	0,10	1,33				-		7,050	84,00	103,04	-		104,37
4.03.19.36-9	CD3, imunofenotipagem	1A	0,10	1,33				-		8,284	84,00	121,08	-		122,41
4.03.19.39-3	Adesividade plaquetária	1A	0,10	1,33				-		13,369	84,00	195,40	-		196,73
4.03.22.11-4	Vancomicina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		12,600	66,00	144,70	-		146,03
4.03.04.99-0	OBSERVAÇÃO:														
Referente aos códigos 4.03.04.70-1, 4.03.04.71-0, 4.03.04.72-8, 4.03.04.73-6 e 4.03.04.74-4															
- Para esclarecimento diagnóstico definitivo, poderá ser necessária a realização de marcadores adicionais, segundo o código 4.03.04.08-6, para cada marcador excedente.															
4.03.05.00-7	ENDOCRINOLOGIA LABORATORIAL														
4.03.05.01-5	1,25-dihidroxi vitamina D, dosagem	1A	0,10	1,33				-		5,330	84,00	77,90	-		79,24
4.03.05.06-6	17-cetosteróides (17-CTS) - cromatografia	1A	0,04	0,53				-		2,330	84,00	34,06	-		34,59
4.03.05.07-4	17-cetosteróides relação alfa/beta	1A	0,04	0,53				-		1,670	84,00	24,41	-		24,94
4.03.05.08-2	17-cetosteróides totais (17-CTS), dosagem	1A	0,04	0,53				-		1,670	84,00	24,41	-		24,94
4.03.05.09-0	17-hidroxipregnenolona, dosagem	1A	0,10	1,33				-		10,990	84,00	160,63	-		161,96
4.03.05.11-2	Ácido 5 hidróxi indol acético, dosagem na urina	1A	0,04	0,53				-		2,330	84,00	34,06	-		34,59
4.03.05.12-0	Ácido homo vanílico, dosagem	1A	0,04	0,53				-		2,330	84,00	34,06	-		34,59
4.03.05.16-3	AMP cíclico, dosagem	1A	0,10	1,33				-		2,330	84,00	34,06	-		35,39
4.03.05.21-0	Cortisol livre, dosagem	1A	0,01	0,13				-		2,330	84,00	34,06	-		34,19
4.03.05.22-8	Curva glicêmica (6 dosagens), dosagem	1A		13,32				-		2,330	84,00	34,06	-		47,38
4.03.05.23-6	Curva insulínica (6 dosagens), dosagem	1A		13,32				-		10,990	84,00	160,63	-		173,95
4.03.05.27-9	Dosagem de receptor de progesterona ou de estrogênio	1A	0,50	6,66				-		18,710	84,00	273,47	-		280,13
4.03.05.28-7	Enzima conversora da angiotensina (ECA), dosagem	1A	0,10	1,33				-		5,330	84,00	77,90	-		79,24
4.03.05.29-5	Eritropoietina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		5,330	84,00	77,90	-		79,24
4.03.05.34-1	Gad-Ab-antidescarboxilase do ácido, dosagem	1A	0,25	3,33				-		6,660	84,00	97,34	-		100,67
4.03.05.36-8	Glucagon, dosagem	1A	0,10	1,33				-		4,000	84,00	58,46	-		59,80
4.03.05.38-4	Hormônio antidiurético (vasopressina), dosagem	1A	0,10	1,33				-		4,000	84,00	58,46	-		59,80
4.03.05.40-6	IGF BP3 (proteína ligadora dos fatores de crescimento "insulin-like"), dosagem	1A	0,10	1,33				-		5,330	84,00	77,90	-		79,24
4.03.05.44-9	N-telopeptídeo, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,25	3,33				-		6,660	84,00	97,34	-		100,67
4.03.05.46-5	Paratormônio - PTH ou fração (cada), dosagem	1A	0,25	3,33				-		6,660	84,00	97,34	-		100,67
4.03.05.50-3	Pregnandiol, dosagem	1A	0,04	0,53				-		1,670	84,00	24,41	-		24,94
4.03.05.54-6	Prova do LH-Rh, dosagem do FSH sem fornecimento de medicamento (cada)	2B		70,23				-		1,670	84,00	24,41	-		94,64
4.03.05.55-4	Prova do LH-Rh, dosagem do LH sem fornecimento de medicamento (cada)	2B		70,23				-		1,670	84,00	24,41	-		94,64
4.03.05.56-2	Prova do TRH-HPR, dosagem do HPR sem fornecimento do material (cada)	2B		70,23				-		1,670	84,00	24,41	-		94,64
4.03.05.57-0	Prova do TRH-TSH, dosagem do TSH sem fornecimento do material (cada)	2B		70,23				-		1,570	84,00	22,95	-		93,18
4.03.05.58-9	Prova para diabetes insípido (restrição hídrica NaCL 3% vasopressina)	1A	0,25	3,33				-		6,660	84,00	97,34	-		100,67
4.03.05.59-7	Estrogênios totais (fenolesteróides), dosagem	1A	0,04	0,53				-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.05.62-7	Provas de função tireoideana (T3, T4, índices e TSH)	1A	0,01	0,13				-		6,123	84,00	89,49	-		89,63
4.03.05.74-0	11-desoxicorticosterona, dosagem	1A	0,25	3,33				-		5,994	84,00	87,61	-		90,94
4.03.05.76-7	Hormônio gonodotrófico corionico quantitativo (HCG-Beta-HCG), dosagem	1A	0,01	0,13				-		2,041	84,00	29,83	-		29,96
4.03.05.77-5	Macroprolactina, dosagem	1A	0,10	1,33				-		6,930	84,00	101,29	-		102,62
4.03.05.78-3	17-hidroxicorticosteróides (17-OHS), dosagem	1A	0,25	3,33				-		5,994	84,00	87,61	-		90,94

4.03.08.80-4	Anticorpos anti peptídeo cíclico citrulinado – IgG	1A	0,50	6,66					15,639	84,00	228,58			235,24
4.03.14.43-0	HLA B27, genotipagem	1A	0,50	6,66					16,453	84,00	240,48			247,14
4.03.16.01-7	17-alfa-hidroxiprogesterona, dosagem	1A	0,01	0,13			-		3,000	84,00	43,85	-		43,98
4.03.16.02-5	3 alfa androstenediol glucoronídeo (3ALFDADIOL), dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,000	84,00	58,46	-		59,80
4.03.16.03-3	Ácido vanilmandélico (VMA)	1A	0,10	1,33			-		2,330	84,00	34,06	-		35,39
4.03.16.04-1	Adrenocorticotrófico, hormônio (ACTH), dosagem	1A	0,04	0,53			-		6,000	84,00	87,70	-		88,23
4.03.16.05-0	Aldosterona, dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,900	84,00	57,00	-		57,54
4.03.16.06-8	Alfa-fetoproteína, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,844	84,00	41,57	-		42,10
4.03.16.07-6	Androstenediona, dosagem	1A	0,04	0,53			-		4,792	84,00	70,04	-		70,57
4.03.16.08-4	Anticorpo anti-receptor de TSH (TRAB), dosagem	1A	0,25	3,33			-		6,660	84,00	97,34	-		100,67
4.03.16.09-2	Anticorpos antiinsulina, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.16.10-6	Anticorpos antitireóide (tireoglobulina), dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,900	84,00	57,00	-		57,54
4.03.16.11-4	Antígeno Austrália (HBSAG), pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,600	84,00	38,00	-		38,53
4.03.16.12-2	Antígeno carcinoembriogênico (CEA), dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.16.13-0	Antígeno específico prostático livre (PSA livre), dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,160	84,00	46,19	-		46,72
4.03.16.14-9	Antígeno específico prostático total (PSA), dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,430	84,00	35,52	-		36,05
4.03.16.15-7	Anti-TPO, dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,130	84,00	45,75	-		46,28
4.03.16.16-5	Calcitonina, dosagem	1A	0,10	1,33			-		6,930	84,00	101,29	-		102,62
4.03.16.17-3	Catecolaminas, dosagem	1A	0,10	1,33			-		1,960	84,00	28,65	-		29,98
4.03.16.18-1	Composto S (11-desoxicortisol), dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,000	84,00	58,46	-		59,80
4.03.16.19-0	Cortisol, dosagem	1A	0,01	0,13			-		3,030	84,00	44,29	-		44,42
4.03.16.20-3	Crescimento, hormônio do (HGH), dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,330	84,00	34,06	-		34,19
4.03.16.21-1	Dehidroepiandrosterona (DHEA), dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,900	84,00	57,00	-		57,54
4.03.16.22-0	Dehidrotestosterona (DHT), dosagem	1A	0,04	0,53			-		4,792	84,00	70,04	-		70,57
4.03.16.23-8	Drogas (imunossupressora, anticonvulsivante, digitálico, etc.) cada, dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.16.24-6	Estradiol, dosagem	1A	0,01	0,13			-		3,030	84,00	44,29	-		44,42
4.03.16.25-4	Estriol, dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,900	84,00	57,00	-		57,54
4.03.16.26-2	Estrona, dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,900	84,00	57,00	-		57,54
4.03.16.27-0	Ferritina, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,097	84,00	30,65	-		30,78
4.03.16.28-9	Folículo estimulante, hormônio (FSH), dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,170	84,00	31,72	-		31,85
4.03.16.29-7	Gastrina, dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,900	84,00	57,00	-		57,54
4.03.16.30-0	Globulina de ligação de hormônios sexuais (SHBG), dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,330	84,00	77,90	-		79,24
4.03.16.31-9	Globulina transportadora da tiroxina (TBG), dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,000	84,00	58,46	-		59,80
4.03.16.32-7	Gonadotrófico coriônico, hormônio (HCG), dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,670	84,00	24,41	-		24,54
4.03.16.33-5	Hormônio luteinizante (LH), dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,170	84,00	31,72	-		31,85
4.03.16.34-3	Imunoglobulina (IGE), dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,041	84,00	29,83	-		30,36
4.03.16.35-1	Índice de tiroxina livre (ITL), dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,553	84,00	37,31	-		37,45
4.03.16.36-0	Insulina, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,170	84,00	31,72	-		31,85
4.03.16.37-8	Marcadores tumorais (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, etc.) cada, dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.16.38-6	Osteocalcina, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,330	84,00	77,90	-		79,24
4.03.16.39-4	Peptídeo C, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,330	84,00	34,06	-		34,59
4.03.16.40-8	Progesterona, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,330	84,00	34,06	-		34,19
4.03.16.41-6	Prolactina, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,783	84,00	40,68	-		40,81
4.03.16.42-4	PTH, dosagem	1A	0,25	3,33			-		6,660	84,00	97,34	-		100,67
4.03.16.43-2	Renina, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,331	84,00	77,92	-		79,25
4.03.16.44-0	Somatomedina C (IGF1), dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,330	84,00	77,90	-		79,24
4.03.16.45-9	Sulfato de dehidroepiandrosterona (S-DHEA), dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,000	84,00	43,85	-		44,38

4.03.16.46-7	T3 livre, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,330	84,00	34,06	-		34,19
4.03.16.47-5	T3 retenção, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,041	84,00	29,83	-		29,96
4.03.16.48-3	T3 reverso, dosagem	1A	0,10	1,33			-		6,930	84,00	101,29	-		102,62
4.03.16.49-1	T4 livre, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,553	84,00	37,31	-		37,45
4.03.16.50-5	Testosterona livre, dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,000	84,00	58,46	-		59,80
4.03.16.51-3	Testosterona total, dosagem	1A	0,01	0,13			-		3,030	84,00	44,29	-		44,42
4.03.16.52-1	Tireoestimulante, hormônio (TSH), dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,041	84,00	29,83	-		29,96
4.03.16.53-0	Tireoglobulina, dosagem	1A	0,04	0,53			-		3,900	84,00	57,00	-		57,54
4.03.16.54-8	Tiroxina (T4), dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,041	84,00	29,83	-		29,96
4.03.16.55-6	Triiodotironina (T3), dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,041	84,00	29,83	-		29,96
4.03.16.56-4	Vasopressina (ADH), dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,000	84,00	58,46	-		59,80
4.03.16.57-2	Vitamina B12, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,764	84,00	25,78	-		25,92
4.03.16.59-9	AMP cíclico nefrogênico na urina (24h)	1A	0,10	1,33			-		9,545	84,00	139,51	-		140,84
4.03.16.60-2	AMP cíclico nefrogênico na urina (amostra isolada)	1A	0,10	1,33			-		9,545	84,00	139,51	-		140,84
4.03.16.83-1	Glicose após estímulo - glucagon	1A	0,10	1,33			-		8,090	84,00	118,24	-		119,58
4.03.16.86-6	Gonadotrófico coriônico - hemaglutinação ou látex	1A	0,01	0,13			-		1,670	84,00	24,41	-		24,54
4.03.16.87-4	HGH estímulo com exercício e clonidina, HGH	1A	0,04	0,53			-		5,761	84,00	84,20	-		84,74
4.03.16.95-5	Insulina livre	1A	0,50	6,66			-		39,691	84,00	580,12	-		586,78
4.03.16.96-3	Insulina total e livre	1A	0,50	6,66			-		37,814	84,00	552,69	-		559,35
4.03.17.08-0	Prova de sobrecarga de glicose para insulina	1A	0,10	1,33			-		7,322	84,00	107,02	-		108,35
4.03.17.12-9	Teste com ACTH para dosagem de DHEA	1A	0,04	0,53			-		4,429	84,00	64,73	-		65,27
4.03.17.13-7	Teste com cálcio para dosar calcitonina (Calcitonina após estímulo com cálcio)	1A	0,10	1,33			-		11,458	84,00	167,47	-		168,80
4.03.17.17-0	Teste de estímulo com TRH para dosagem de GH	1A	0,10	1,33			-		7,017	84,00	102,56	-		103,89
4.03.17.18-8	Teste de estímulo do GH pela insulina (4 dosagens de GH)	1A	0,10	1,33			-		7,964	84,00	116,40	-		117,73
4.03.17.19-6	Teste de estímulo do GH pela insulina (cada dosagem de GH)	1A	0,04	0,53			-		5,012	84,00	73,26	-		73,79
4.03.05.99-6	OBSERVAÇÕES:													
Os procedimentos de Radioimunoensaio - "IN VITRO" (4.07.12.00-1), capítulo de Medicina Nuclear, foram transferidos para o capítulo de Medicina Laboratorial, grupo Endocrinologia Laboratorial. Os critérios de valoração de portes e unidades de custo operacional dos exames deste grupo, Endocrinologia Laboratorial, independem da técnica utilizada para a sua realização.														
4.03.06.00-3	IMUNOLOGIA													
4.03.06.01-1	Adenovírus, IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.02-0	Adenovírus, IgM - dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.04-6	Anticandida - IgG e IgM (cada), dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.05-4	Anti-actina, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,094	84,00	74,45	-		75,79
4.03.06.06-2	Anti-DNA, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,413	84,00	20,65	-		21,19
4.03.06.07-0	Anti-JO1, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.08-9	Anti-LA/SSB, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.09-7	Anti-LKM-1, pesquisa	1A	0,10	1,33			-		2,844	84,00	41,57	-		42,90
4.03.06.10-0	Anti-RNP, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.11-9	Anti-Ro/SSA, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.12-7	Anti-Sm, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.13-5	Anticardiolipina - IgA, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.14-3	Anticardiolipina - IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.15-1	Anticardiolipina - IgM, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.16-0	Anticentrômero, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,170	84,00	17,10	-		17,63
4.03.06.19-4	Anticorpo antívirus da hepatite E (total), pesquisa	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.06.20-8	Anticorpos anti-íhota de langherans, dosagem	1A	0,10	1,33			-		2,844	84,00	41,57	-		42,90

4.03.06.21-6	Anticorpos anti-influenza A, IgG - pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		2,484	84,00	36,31	-		37,64
4.03.06.22-4	Anticorpos anti-influenza A, IgM - pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		2,484	84,00	36,31	-		37,64
4.03.06.23-2	Anticorpos anti-influenza B, IgG - pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		2,484	84,00	36,31	-		37,64
4.03.06.24-0	Anticorpos anti-influenza B, IgM - pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		2,484	84,00	36,31	-		37,64
4.03.06.25-9	Anticorpos antiendomisio - IgG, IgM, IgA (cada), dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.06.26-7	Anticorpos naturais - isoaglutininas, pesquisas	1A	0,04	0,53			-		1,350	84,00	19,73	-		20,26
4.03.06.27-5	Anticorpos naturais - isoaglutininas, titulação	1A	0,04	0,53			-		1,350	84,00	19,73	-		20,26
4.03.06.28-3	Anticortex supra-renal, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,050	84,00	59,19	-		60,53
4.03.06.29-1	Antiescleroderma (SCL 70), pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.30-5	Antigliadina (glúten) - IgA, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.31-3	Antigliadina (glúten) - IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.33-0	Antimembrana basal, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.34-8	Antimicrosomal, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.35-6	Antimitocondria, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,413	84,00	20,65	-		21,19
4.03.06.36-4	Antimitocondria, M2, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.06.37-2	Antimúsculo cardíaco, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.38-0	Antimúsculo estriado, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.39-9	Antimúsculo liso, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.40-2	Antineutrófilos (anca) C, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.41-0	Antineutrófilos (anca) P, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.42-9	Antiparietal, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.43-7	Antiperoxidase tireoideana, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		3,130	84,00	45,75	-		46,28
4.03.06.44-5	Aslo, pesquisa (látex)	1A	0,04	0,53			-		1,170	84,00	17,10	-		17,63
4.03.06.45-3	Aspergillus, reação sorológica	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.06.46-1	Ávidez de IgG para toxoplasmose, citomegalia, rubéola, EB e outros, cada, dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.06.47-0	Beta-2-microglobulina, dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.06.48-8	Biotinidase atividade da, qualitativo, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,440	84,00	21,05	-		21,58
4.03.06.49-6	Blastomicose, reação sorológica	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.50-0	Brucela - IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.51-8	Brucela - IgM, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.06.53-4	C1q, dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.06.54-2	C3 proativador, dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.06.55-0	C3A (fator B), dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.06.59-3	Caxumba, IgG, dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,797	84,00	70,11	-		71,44
4.03.06.60-7	Caxumba, IgM, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,094	84,00	74,45	-		75,79
4.03.06.61-5	Chagas IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.62-3	Chagas IgM, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.06.63-1	Chlamydia - IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.06.64-0	Chlamydia - IgM, dosagem	1A	0,10	1,33			-		2,844	84,00	41,57	-		42,90
4.03.06.65-8	Cisticercose, AC, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.06.66-6	Citomegalovírus IgG, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,800	84,00	26,31	-		26,44
4.03.06.67-4	Citomegalovírus IgM, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,187	84,00	31,97	-		32,10
4.03.06.68-2	Clostridium difficile, toxina A, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.06.69-0	Complemento C2, dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.06.70-4	Complemento C3, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,413	84,00	20,65	-		20,79
4.03.06.71-2	Complemento C4, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,413	84,00	20,65	-		20,79
4.03.06.73-9	Complemento CH-100, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,413	84,00	20,65	-		21,19

4.03.06.74-7	Complemento CH-50, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.06.75-5	Crio-aglutinina, globulina, dosagem, cada	1A	0,04	0,53			-		1,170	84,00	17,10	-		17,63
4.03.06.76-3	Crio-aglutinina, globulina, pesquisa, cada	1A	0,01	0,13			-		0,720	84,00	10,52	-		10,66
4.03.06.77-1	Cross match (prova cruzada de histocompatibilidade para transplante renal)	1A	0,50	6,66			-		5,994	84,00	87,61	-		94,27
4.03.06.78-0	Cultura ou estimulação dos linfócitos "in vitro" por concanavalina, PHA ou pokweed	1A	0,25	3,33			-		4,797	84,00	70,11	-		73,44
4.03.06.79-8	Dengue - IgG e IgM (cada), dosagem	1A	0,10	1,33			-		2,844	84,00	41,57	-		42,90
4.03.06.80-1	Echovirus (painel) sorologia para	1A	0,25	3,33			-		7,497	84,00	109,58	-		112,91
4.03.06.81-0	Equinocose (Hidatidose), reação sorológica	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.06.85-2	Fator antinúcleo, (FAN), pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,170	84,00	17,10	-		17,63
4.03.06.86-0	Fator reumatóide, quantitativo, dosagem (turbidimetria, nefelometria)	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.06.87-9	Filária sorologia, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.88-7	Genotipagem do sistema HLA	1A	0,50	6,66			-		36,173	84,00	528,70	-		535,36
4.03.06.89-5	Giardia, reação sorológica	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.90-9	Helicobacter pylori - IgA, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,25	3,33			-		12,591	84,00	184,03	-		187,36
4.03.06.91-7	Helicobacter pylori - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		2,844	84,00	41,57	-		42,90
4.03.06.92-5	Helicobacter pylori - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.06.93-3	Hepatite A - HAV - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.94-1	Hepatite A - HAV - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.06.95-0	Hepatite B - HBCAC - IgG (anti-core IgG ou Acoreg), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.96-8	Hepatite B - HBCAC - IgM (anti-core IgM ou Acorem), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.06.97-6	Hepatite B - HBeAC (anti HBe), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.98-4	Hepatite B - HBeAG (antígeno "E"), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.06.99-2	Hepatite B - HBSAC (anti-antígeno de superfície), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.01-8	Hepatite B - HBSAG (AU, antígeno australiano), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,600	84,00	38,00	-		38,53
4.03.07.02-6	Hepatite C - anti-HCV, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.07.03-4	Hepatite C - anti-HCV - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.07.04-2	Hepatite C - imunoblot, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,50	6,66			-		15,435	84,00	225,60	-		232,26
4.03.07.05-0	Hepatite delta, anticorpo IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,050	84,00	59,19	-		60,53
4.03.07.06-9	Hepatite delta, anticorpo IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,960	84,00	57,88	-		59,21
4.03.07.07-7	Hepatite delta, antígeno, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,960	84,00	57,88	-		59,21
4.03.07.08-5	Herpes simples - IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.09-3	Herpes simples - IgM, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.07.10-7	Herpes zoster - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.11-5	Herpes zoster - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.07.12-3	Hipersensibilidade retardada (intradermo reação IDeR) candidina, caxumba, estreptoquinase-domase, PPD, tricofitina, vírus vacinal, outro(s), cada	1A	0,04	0,53			-		0,720	84,00	10,52	-		11,06
4.03.07.14-0	Histona, dosagem	1A	0,25	3,33			-		6,894	84,00	100,76	-		104,09
4.03.07.15-8	Histoplasmose, reação sorológica	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.16-6	HIV - antígeno P24, dosagem	1A	0,25	3,33			-		4,797	84,00	70,11	-		73,44
4.03.07.17-4	HIV1 ou HIV2, pesquisa de anticorpos	1A	0,10	1,33			-		2,844	84,00	41,57	-		42,90
4.03.07.18-2	HIV1+ HIV2, (determinação conjunta), pesquisa de anticorpos	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.07.19-0	HLA-DR, pesquisa	1A	0,25	3,33			-		21,852	84,00	319,39	-		322,72
4.03.07.20-4	HLA-DR+DQ, pesquisa	1A	0,25	3,33			-		23,526	84,00	343,86	-		347,19

4.03.07.21-2	HTLV1 ou HTLV2 pesquisa de anticorpo (cada)	1A	0,10	1,33			-		4,050	84,00	59,19	-		60,53
4.03.07.22-0	IgA, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.07.24-7	IgD, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.07.25-5	IgE, grupo específico, cada, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.07.26-3	IgE, por alérgeno (cada), dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.27-1	IgE, total, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,041	84,00	29,83	-		29,96
4.03.07.28-0	IgG, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.07.29-8	IgG, subclasses 1,2,3,4 (cada), dosagem	1A	0,25	3,33			-		4,797	84,00	70,11	-		73,44
4.03.07.30-1	IgM, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.07.33-6	Imunoelektroforese (estudo da gamopatia), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,50	6,66			-		12,168	84,00	177,85	-		184,51
4.03.07.34-4	Inibidor de C1 esterase, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.07.35-2	Isospora, pesquisa de antígeno	1A	0,04	0,53			-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.07.38-7	Legionella - IgG e IgM (cada), pesquisa	1A	0,10	1,33			-		5,094	84,00	74,45	-		75,79
4.03.07.39-5	Leishmaniose - IgG e IgM (cada), pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.40-9	Leptospirose - IgG, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.07.41-7	Leptospirose - IgM, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.07.42-5	Leptospirose, aglutinação, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.43-3	Linfócitos T "helper" contagem de (IF com OKT-4) (CD-4+) citometria de fluxo	1A	0,10	1,33			-		3,600	84,00	52,62	-		53,95
4.03.07.44-1	Linfócitos T supressores contagem de (IF com OKT-8) (D-8) citometria de fluxo	1A	0,10	1,33			-		3,600	84,00	52,62	-		53,95
4.03.07.45-0	Listeriose, reação sorológica	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.46-8	Lyme - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.07.47-6	Lyme - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.07.48-4	Malária - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.49-2	Malária - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.07.52-2	Micoplasma pneumoniae - IgG, pesquisa	1A	0,10	1,33			-		4,050	84,00	59,19	-		60,53
4.03.07.53-0	Micoplasma pneumoniae - IgM, pesquisa	1A	0,25	3,33			-		4,797	84,00	70,11	-		73,44
4.03.07.56-5	Mononucleose - Epstein BARR - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.57-3	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.07.58-1	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,484	84,00	36,31	-		36,84
4.03.07.60-3	Outros testes bioquímicos para determinação do risco fetal (cada)	1A	0,75	9,99			-		6,291	84,00	91,95	-		101,94
4.03.07.61-1	Parvovírus - IgG, IgM (cada), pesquisa	1A	0,25	3,33			-		5,580	84,00	81,56	-		84,89
4.03.07.62-0	Peptídio intestinal vasoativo, dosagem	1A	0,75	9,99			-		38,961	84,00	569,45	-		579,44
4.03.07.63-8	PPD (tuberculina), IDeR	1A	0,04	0,53			-		0,720	84,00	10,52	-		11,06
4.03.07.68-9	Reação sorológica para coxsackie, neutralização IgG	1A	0,25	3,33			-		6,894	84,00	100,76	-		104,09
4.03.07.69-7	Rubéola - IgG, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,800	84,00	26,31	-		26,44
4.03.07.70-0	Rubéola - IgM, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,187	84,00	31,97	-		32,10
4.03.07.71-9	Schistosomose - IgG, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.07.72-7	Schistosomose - IgM, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,413	84,00	20,65	-		21,19
4.03.07.73-5	Sífilis - FTA-ABS-IgG, pesquisa	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.07.74-3	Sífilis - FTA-ABS-IgM, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,413	84,00	20,65	-		21,19
4.03.07.75-1	Sífilis - TPHA, pesquisa	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.07.76-0	Sífilis - VDRL	1A	0,04	0,53			-		0,720	84,00	10,52	-		11,06
4.03.07.79-4	Toxocara caninis - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.80-8	Toxocara caninis - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.07.82-4	Toxoplasmose IgG, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,800	84,00	26,31	-		26,44
4.03.07.83-2	Toxoplasmose IgM, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,187	84,00	31,97	-		32,10

4.03.07.84-0	Urease, teste rápido para helicobacter pylori	1A	0,04	0,53			-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.07.85-9	Vírus sincicial respiratório - Elisa - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,050	84,00	59,19	-		60,53
4.03.07.86-7	Waaler-Rose (fator reumatóide), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-		0,720	84,00	10,52	-		11,06
4.03.07.87-5	Western Blot (anticorpos anti-HIV)	1A	0,50	6,66			-		15,588	84,00	227,83	-		234,49
4.03.07.88-3	Western Blot (anticorpos anti-HTVI ou HTLVII) (cada)	1A	0,50	6,66			-		15,588	84,00	227,83	-		234,49
4.03.07.90-5	Alérgenos - perfil antigénico (painel com 36 antígenos), pesquisa	1A	0,10	1,33			-		64,800	84,00	947,12	-		948,45
4.03.07.94-8	Antifígado (glomérulo, tub. Renal corte rim de rato), IFI, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		8,532	84,00	124,70	-		125,24
4.03.07.96-4	Chagas, hemoaglutinação	1A	0,04	0,53			-		3,987	84,00	58,27	-		58,81
4.03.07.97-2	Chagas (machado guerreiro)	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.07.99-9	Complemento C3, C4 - turbid. ou nefelométrico C3A, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,826	84,00	41,30	-		41,44
4.03.08.01-4	Crioglobulinas, caracterização - imunoeletoforese	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.08.02-2	DNCB - teste de contato	1A	0,10	1,33			-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.08.03-0	Fator reumatóide, teste do látex (qualitativo), pesquisa	1A	0,01	0,13			-		1,170	84,00	17,10	-		17,23
4.03.08.09-0	NBT estimulado	1A	0,04	0,53			-		3,267	84,00	47,75	-		48,28
4.03.08.12-0	Sarampo - anticorpos IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.08.13-8	Sarampo - anticorpos IgM, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.08.15-4	Toxoplasmose - IgA, dosagem	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.08.16-2	Varicela, IgG, dosagem	1A	0,10	1,33			-		4,797	84,00	70,11	-		71,44
4.03.08.17-0	Varicela, IgM, dosagem	1A	0,10	1,33			-		5,094	84,00	74,45	-		75,79
4.03.08.23-5	HER-2 - dosagem do receptor	1A	0,50	6,66			-		15,435	84,00	225,60	-		232,26
4.03.08.28-6	Sífilis anticorpo total, dosagem	1A	0,01	0,13			-		1,800	84,00	26,31	-		26,44
4.03.08.29-4	Sífilis IgM, dosagem	1A	0,01	0,13			-		2,624	84,00	38,35	-		38,49
4.03.08.30-8	Amebíase, IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.08.34-0	Mononucleose, sorologia para (Monoteste ou Paul-Bunnell), cada	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.08.35-9	Psitacose - IgG, pesquisa	1A	0,10	1,33			-		5,094	84,00	74,45	-		75,79
4.03.08.36-7	Psitacose - IgM, pesquisa	1A	0,10	1,33			-		6,490	84,00	94,86	-		96,19
4.03.08.38-3	Proteína C reativa, qualitativa, pesquisa	1A	0,01	0,13			-		1,827	84,00	26,70	-		26,84
4.03.08.39-1	Proteína C reativa, quantitativa, dosagem (turbidimetria, nefelometria)	1A	0,01	0,13			-		2,187	84,00	31,97	-		32,10
4.03.08.40-5	Aslo, quantitativo, dosagem (turbidimetria ou nefelometria)	1A	0,04	0,53			-		2,166	84,00	31,66	-		32,19
4.03.08.41-3	Paracoccidiodomicose, anticorpos totais / IgG, dosagem	1A	0,04	0,53			-		5,624	84,00	82,20	-		82,73
4.03.08.42-1	Ameba, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,188	84,00	31,98	-		32,51
4.03.08.52-9	Anticorpos antipneumococos	1A	0,50	6,66			-		13,729	84,00	200,66	-		207,32
4.03.08.55-3	Anti transglutaminase tecidual - IgA	1A	0,50	6,66			-		4,815	84,00	70,38	-		77,04
4.03.08.90-1	Acetilcolina, anticorpos bloqueador receptor	1A		13,32			-		35,788	84,00	523,08	-		536,40
4.03.21.23-1	Índice de saturação de ferro	1A		13,32							0,00			13,32
4.03.23.03-0	Acetilcolina, anticorpos ligador receptor	1A		13,32			-		35,788	84,00	523,08	-		536,40
4.03.23.04-8	Acetilcolina, anticorpos modulador receptor	1A		13,32			-		44,100	84,00	644,57	-		657,89
4.03.23.40-4	Hepatite E - IgM/IgG	2B		70,23			-		78,620	84,00	1.149,11	-		1.219,34
4.03.23.67-6	Pesquisa rápida para Influenza A e B (com diretriz de utilização) (Incluído pela RN nº 47, de 28, de maio de 2020)	1A		13,32					19,310	84,00	282,23			295,55
4.03.23.68-4	Pesquisa rápida para vírus sincicial respiratório (com diretriz de utilização) (Incluído pela RN nº 47, de 28, de maio de 2020)	1A		13,32					25,245	84,00	368,98			382,30
4.03.23.89-7	Anticorpos antidifteria	2C		83,12			-		46,670	84,00	682,13	-		765,25
4.03.23.90-0	Anticorpos antitétano	1A	0,50	6,66			-		6,570	84,00	96,03	-		102,69
4.03.23.91-9	Teste rápido para detecção de HIV em gestante	1A	0,10	1,33			-		4,710	84,00	68,84	-		70,17
4.03.24.06-0	Epstein BARR vírus antígeno precoce, anticorpos	1A	0,10	1,33			-		11,072	84,00	161,83	-		163,16

4.03.24.07-9	HIV1/2, anticorpos (teste rápido)	1A	0,04	0,53			-		6,273	84,00	91,69	-		92,22
4.03.24.17-6	Chikunguya, anticorpos	1A	0,10	1,33	-		-		13,860	84,00	202,58	-		203,91
4.03.24.19-2	Antígeno NS1 do vírus da dengue, pesquisa	1A	0,10	1,33	-		-		5,094	84,00	74,45	-		75,79
4.03.24.26-5	Cadeias leves livres Kappa/Lambda, dosagem, sangue	1A	0,04	0,53					21,988	70,00	267,81			268,35
4.03.24.36-2	Hepatite E, anticorpos IgG	4C		244,67			-		69,820	84,00	1.020,49	-		1.265,16
4.03.24.37-0	Hepatite E, anticorpos IgM	4C		244,67			-		108,542	84,00	1.586,45	-		1.831,12
4.03.24.38-9	HLA-DQ, teste de histocompatibilidade de alta resolução, sangue total	1A	0,50	6,66			-		58,486	84,00	854,83	-		861,49
4.03.24.55-9	Dengue, anticorpos IGG, soro (teste rápido)	1A	0,10	1,33	-		-		5,458	84,00	79,77	-		81,11
4.03.24.56-7	Dengue, anticorpos IGM, soro (teste rápido)	1A	0,10	1,33	-		-		5,852	84,00	85,53	-		86,86
4.03.24.59-1	Vírus Zika - IgG	1A	0,10	1,33			-		12,785	84,00	186,87	-		188,20
4.03.24.60-5	Vírus Zika - IgM	1A	0,10	1,33			-		12,785	84,00	186,87	-		188,20
4.03.09.00-2	LÍQUIDOS (CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR), SEMINAL, AMINÓTICO, SINOVAL E OUTROS)													
	CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR)													
4.03.09.01-0	Adenosina de aminase (ADA), dosagem em líquidos orgânicos	1A	0,25	3,33			-		4,500	84,00	65,77	-		69,10
4.03.09.02-9	Bioquímica LCR (proteínas + pandy + glicose + cloro)	1A	0,04	0,53			-		1,170	84,00	17,10	-		17,63
4.03.09.03-7	Células, contagem total e específica	1A	0,01	0,13			-		0,783	84,00	11,44	-		11,58
4.03.09.04-5	Células, pesquisa de células neoplásicas (citologia oncológica), pesquisa em líquidos orgânicos	1A	0,10	1,33			-		3,474	84,00	50,78	-		52,11
4.03.09.05-3	Criptococose, cândida, aspergillus (látex), pesquisa	1A	0,04	0,53			-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.09.06-1	Eletroforese de proteínas no líquido, com concentração	1A	0,04	0,53			-		2,250	84,00	32,89	-		33,42
4.03.09.07-0	H. Influenzae, S. Pneumoniae, N. Meningitidis A, B e C W135 (cada), pesquisa em líquidos orgânicos	1A	0,04	0,53			-		2,250	84,00	32,89	-		33,42
4.03.09.08-8	Haemophilus influenzae - pesquisa de anticorpos (cada), em líquidos orgânicos	1A	0,04	0,53			-		2,250	84,00	32,89	-		33,42
4.03.09.09-6	Índice de imunoprodução (eletrof. e IgG em soro e líquido)	1A	0,04	0,53			-		2,250	84,00	32,89	-		33,42
4.03.09.10-0	LCR ambulatorial rotina (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + citologia oncológica + proteína + glicose + cloro + eletroforese com concentração + IgG + reações para neurocisticercose (2) + reações para neuroles (2))	1A	0,25	3,33			-		8,694	84,00	127,07	-		130,40
4.03.09.11-8	LCR hospitalar neurologia (aspectos cor + índices de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + proteína + glicose + cloro + reações para neurocisticercose (2) + reações para neuroles (2) + bacterioscopia + cultura + látex para bactérias)	1A	0,25	3,33			-		11,538	84,00	168,64	-		171,97
4.03.09.12-6	LCR pronto socorro (aspectos cor + índice de cor + contagem global e específica de leucócitos e hemácias + proteína + glicose + cloro + lactato + bacterioscopia + cultura + látex para bactérias)	1A	0,25	3,33			-		8,694	84,00	127,07	-		130,40
4.03.09.13-4	Pesquisa de bandas oligoclonais por isofocalização	1A	0,50	6,66			-		15,885	84,00	232,18	-		238,84
4.03.09.14-2	Proteína mielina básica, anticorpo anti, pesquisa	1A	0,25	3,33			-		8,694	84,00	127,07	-		130,40
4.03.09.15-0	Punção cisternal suboccipital com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	2C		83,12			-		3,860	84,00	56,42	-		139,54
4.03.09.16-9	Punção lombar com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	2B		70,23			-		3,860	84,00	56,42	-		126,65
4.03.09.26-6	Aminoácidos no líquido cefalorraquidiano	4C		244,67			-		86,678	84,00	1.266,89	-		1.511,55
	SEMINAL													
4.03.09.30-4	Anticorpo antiespermatozoide, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		2,187	84,00	31,97	-		32,50
4.03.09.31-2	Espemograma (caracteres físicos, pH, fluidificação, motilidade, vitalidade, contagem e morfologia)	1A	0,10	1,33			-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.09.32-0	Espemograma e teste de penetração "in vitro", velocidade penetração vertical, colocação vital, teste de revitalização	1A	0,10	1,33			-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
	AMINÓTICA													

4.03.09.40-1	Clements, teste	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.09.41-0	Espectrofotometria de líquido amniótico	1A	0,01	0,13				-		0,387	84,00	5,66	-		5,79
4.03.09.42-8	Fosfolípidios (relação lecitina/esfingomielina), pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	1A	0,04	0,53				-		1,440	84,00	21,05	-		21,58
4.03.09.43-6	Maturidade pulmonar fetal	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.09.44-4	Rotina do líquido amniótico-amniograma (citológico espectrofotometria, creatinina e teste de clements)	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
SINOVIAL E OUTROS															
4.03.09.50-9	Cristais com luz polarizada, pesquisa	1A	0,04	0,53				-		0,810	84,00	11,84	-		12,37
4.03.09.51-7	Ragócitos, pesquisa	1A	0,04	0,53				-		0,387	84,00	5,66	-		6,19
4.03.09.52-5	Rotina líquido sinovial - caracteres físicos, citologia, proteínas, ácido úrico, látex p/ F.R., BACT.	1A	0,10	1,33				-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.10.00-0 MICROBIOLOGIA															
4.03.10.01-9	A fresco, exame	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.03-5	Antibiograma p/ bacilos álcool-resistentes - drogas de 2 linhas	1A	0,10	1,33				-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.10.04-3	Antígenos fúngicos, pesquisa	1A	0,10	1,33				-		2,484	84,00	36,31	-		37,64
4.03.10.05-1	B.A.A.R. (Ziehl ou fluorescência, pesquisa direta e após homogeneização), pesquisa	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.06-0	Bacterioscopia (Gram, Ziehl, Albert etc), por lâmina	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.07-8	Chlamydia, cultura	1A	0,10	1,33				-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.10.08-6	Cólera - identificação (sorotipagem incluída)	1A	0,10	1,33				-		4,014	84,00	58,67	-		60,00
4.03.10.09-4	Corpúsculos de Donovan, pesquisa direta de	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.10-8	Criptococo (tinta da China), pesquisa de	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.11-6	Criptosporidium, pesquisa	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.12-4	Cultura bacteriana (em diversos materiais biológicos)	1A	0,10	1,33				-		2,214	84,00	32,36	-		33,69
4.03.10.13-2	Cultura para bactérias anaeróbicas	1A	0,10	1,33				-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.10.14-0	Cultura para fungos	1A	0,50	6,66				-		1,800	84,00	26,31	-		32,97
4.03.10.15-9	Cultura para mycobacterium	1A	0,50	6,66				-		1,800	84,00	26,31	-		32,97
4.03.10.16-7	Cultura quantitativa de secreções pulmonares, quando necessitar tratamento prévio com N.C.A.	1A	0,10	1,33				-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.10.17-5	Cultura, fezes: salmonella, shigellae e esc. Coli enteropatogênicas, enteroinvasora (sorol. Incluída) + campylobacter SP. + E. Coli entero-hemorrágica	1A	0,10	1,33				-		3,294	84,00	48,15	-		49,48
4.03.10.18-3	Cultura, fezes: salmonella, shigella e escherichia coli enteropatogênicas (sorologia incluída)	1A	0,10	1,33				-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.10.19-1	Cultura, herpesvírus ou outro	1A	0,25	3,33				-		5,697	84,00	83,27	-		86,60
4.03.10.20-5	Cultura, micoplasma ou ureaplasma	1A	0,10	1,33				-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.10.21-3	Cultura, urina com contagem de colônias	1A	0,04	0,53				-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.10.22-1	Estreptococos - A, teste rápido	1A	0,04	0,53				-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.10.23-0	Fungos, pesquisa de (a fresco lactofenol, tinta da China)	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.24-8	Hemocultura (por amostra)	1A	0,10	1,33				-		2,214	84,00	32,36	-		33,69
4.03.10.25-6	Hemocultura automatizada (por amostra)	1A	0,10	1,33				-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.10.26-4	Hemocultura para bactérias anaeróbicas (por amostra)	1A	0,10	1,33				-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.10.27-2	Hemophilus (bordetella) pertussis, pesquisa	1A	0,10	1,33				-		5,094	84,00	74,45	-		75,79
4.03.10.28-0	Hansen, pesquisa de (por material)	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.29-9	Leptospira (campo escuro após concentração), pesquisa	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.30-2	Microorganismos - teste de sensibilidade a drogas MIC, por droga testada	1A	0,25	3,33				-		5,697	84,00	83,27	-		86,60
4.03.10.31-0	Paracoccidoides, pesquisa de	1A	0,04	0,53				-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.32-9	Pneumocysti carinii, pesquisa por coloração especial	1A	0,04	0,53				-		1,800	84,00	26,31	-		26,84
4.03.10.33-7	Rotavírus, pesquisa, Elisa	1A	0,04	0,53				-		1,800	84,00	26,31	-		26,84

4.03.10.34-5	Treponema (campo escuro), pesquisa	1A	0,04	0,53			-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.36-1	Citomegalovírus - shell vial, pesquisa	1A	0,50	6,66			-		36,594	84,00	534,86	-		541,52
4.03.10.37-0	Microsporídia, pesquisa nas fezes	1A	0,04	0,53			-		0,693	84,00	10,13	-		10,66
4.03.10.38-8	Sarcoptes scabiei, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		0,423	84,00	6,18	-		6,72
4.03.10.40-0	Cultura automatizada	1A	0,10	1,33			-		4,977	84,00	72,74	-		74,08
4.03.10.41-8	Antibiograma (teste de sensibilidade e antibióticos e quimioterápicos), por bactéria - não automatizado	1A	0,10	1,33			-		2,484	84,00	36,31	-		37,64
4.03.10.42-6	Antibiograma automatizado	1A	0,10	1,33			-		4,014	84,00	58,67	-		60,00
4.03.10.43-4	Leishmania, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		5,195	84,00	75,93	-		76,46
4.03.10.51-5	Pesquisa de antígenos bacterianos	1A	0,01	0,13			-		13,675	84,00	199,87	-		200,01
4.03.10.56-6	Teste de sensibilidade mycobacterium cepas de bactérias	1A	0,25	3,33			-		24,200	84,00	353,71	-		357,04
4.03.10.59-0	Antígenos bacterianos - vários materiais	1A	0,25	3,33			-		14,312	84,00	209,18	-		212,51
4.03.10.60-4	Antifungigrama	1A	0,50	6,66			-		5,600	84,00	81,85	-		88,51
4.03.10.62-0	Cultura para agentes multirresistentes, por material	1A	0,10	1,33			-		3,177	84,00	46,44	-		47,77
4.03.10.64-7	Cultura quantitativa queimados (pele)	1A	0,10	1,33			-		9,959	84,00	145,56	-		146,89
4.03.10.67-1	Cultura em leite materno	1A	0,04	0,53			-		4,989	84,00	72,92	-		73,45
4.03.10.72-8	Fungos morfologia - bioquímica	1A	0,04	0,53			-		3,886	84,00	56,80	-		57,33
4.03.10.73-6	Identificação de bactérias por método sorológico	1A	0,04	0,53			-		6,534	84,00	95,50	-		96,03
4.03.11.00-7	URINALISE													
4.03.11.01-5	Ácido cítrico, dosagem na urina	1A	0,10	1,33			-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.11.02-3	Ácido homogentísico, pesquisa e/ou dosagem na urina	1A	0,04	0,53			-		1,053	84,00	15,39	-		15,92
4.03.11.03-1	Alcaptonúria, pesquisa	1A	0,01	0,13			-		0,603	84,00	8,81	-		8,95
4.03.11.04-0	Cálculos urinários, análise	1A	0,04	0,53			-		1,440	84,00	21,05	-		21,58
4.03.11.05-8	Catecolaminas fracionadas - dopamina, epinefrina, norepinefrina (cada), pesquisa e/ou dosagem na urina	1A	0,10	1,33			-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.11.06-6	Cistinúria, pesquisa	1A	0,04	0,53			-		0,810	84,00	11,84	-		12,37
4.03.11.07-4	Coproporfirina III, pesquisa e/ou dosagem na urina	1A	0,04	0,53			-		1,440	84,00	21,05	-		21,58
4.03.11.08-2	Corpos cetônicos, pesquisa na urina	1A	0,01	0,13			-		0,450	84,00	6,58	-		6,71
4.03.11.09-0	Cromatografia de açúcares na urina	1A	0,04	0,53			-		2,880	84,00	42,09	-		42,63
4.03.11.10-4	Dismorfismo eritrocitário, pesquisa (contraste de fase) na urina	1A	0,04	0,53			-		0,810	84,00	11,84	-		12,37
4.03.11.11-2	Erros inatos do metabolismo baterias de testes químicos de triagem em urina (mínimo de 6 testes)	1A	0,75	9,99			-		4,368	84,00	63,84	-		73,83
4.03.11.12-0	Frutoseúria, pesquisa	1A	0,01	0,13			-		0,603	84,00	8,81	-		8,95
4.03.11.13-9	Galactoseúria, pesquisa	1A	0,01	0,13			-		0,603	84,00	8,81	-		8,95
4.03.11.14-7	Lipídeos, pesquisa na urina	1A	0,04	0,53			-		0,450	84,00	6,58	-		7,11
4.03.11.15-5	Melanina, pesquisa na urina	1A	0,01	0,13			-		0,603	84,00	8,81	-		8,95
4.03.11.16-3	Metanefrinas urinárias, dosagem	1A	0,10	1,33			-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.11.17-1	Microalbuminúria, dosagem	1A	0,10	1,33			-		1,764	84,00	25,78	-		27,11
4.03.11.18-0	Pesquisa ou dosagem de um componente urinário	1A	0,04	0,53			-		0,450	84,00	6,58	-		7,11
4.03.11.19-8	Porfobilinogênio, pesquisa na urina	1A	0,04	0,53			-		0,450	84,00	6,58	-		7,11
4.03.11.20-1	Proteínas de Bence Jones, pesquisa na urina	1A	0,04	0,53			-		0,810	84,00	11,84	-		12,37
4.03.11.21-0	Rotina de urina (caracteres físicos, elementos anormais e sedimentoscopia)	1A	0,04	0,53			-		0,810	84,00	11,84	-		12,37
4.03.11.22-8	Uroporfirinas, dosagem na urina	1A	0,01	0,13			-		0,450	84,00	6,58	-		6,71
4.03.11.23-6	2,5-hexanodiona, dosagem na urina	1A	0,10	1,33			-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.11.24-4	Cistina, pesquisa e/ou dosagem na urina	1A	0,10	1,33			-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.11.25-2	Porfobilinogênio, urina	1A	0,10	1,33			-		2,097	84,00	30,65	-		31,98
4.03.11.29-5	Contagem sedimentar de Addis	1A	0,01	0,13			-		0,906	84,00	13,24	-		13,38
4.03.11.30-9	Eletroforese de proteínas urinárias, com concentração	1A	0,04	0,53			-		2,250	84,00	32,89	-		33,42

4.03.11.31-7	Fenilcetonúria, pesquisa	1A	0,10	1,33			-	0,434	84,00	6,34	-	7,68
4.03.11.32-5	Histidina, pesquisa na urina	1A	0,10	1,33			-	0,420	84,00	6,14	-	7,47
4.03.11.34-1	Mioglobina, pesquisa na urina	1A	0,10	1,33			-	3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.11.35-0	Osmolalidade, determinação na urina	1A	0,01	0,13			-	1,050	84,00	15,35	-	15,48
4.03.11.36-8	Prova de concentração (Fishberg ou Volhard), na urina	1A	0,10	1,33			-	0,420	84,00	6,14	-	7,47
4.03.11.39-2	Tirosinose, pesquisa (urina)	1A	0,10	1,33			-	0,420	84,00	6,14	-	7,47
4.03.11.50-3	Pesquisa de sulfatídeos e material metacromático na urina	1A	0,50	6,66			-	3,000	84,00	43,85	-	50,51
4.03.12.00-3	DIVERSOS											
4.03.12.02-0	Cromatina sexual, pesquisa	1A	0,04	0,53			-	0,783	84,00	11,44	-	11,98
4.03.12.04-6	Iontoforese para a coleta de suor, com dosagem de cloro	1A	0,10	1,33			-	3,267	84,00	47,75	-	49,08
4.03.12.05-4	Muco-nasal, pesquisa de eosinófilos e mastócitos	1A	0,04	0,53			-	0,783	84,00	11,44	-	11,98
4.03.12.06-2	Perfil metabólico para litíase renal: sangue (Ca, P, AU, Cr) urina: (Ca, AU, P, citr, pesq. Cistina) AMP-cíclico	1A	0,75	9,99			-	6,291	84,00	91,95	-	101,94
4.03.12.07-0	Gastroacidograma - secreção basal para 60' e 4 amostras após o estímulo (fornecimento de material inclusive tubagem), teste	1A	0,10	1,33			-	2,870	84,00	41,95	-	43,28
4.03.12.09-7	Pancreozima - secretina no suco duodenal, teste	1A	0,10	1,33			-	2,790	84,00	40,78	-	42,11
4.03.12.00-0	MICROBIOLOGIA											
4.03.12.10-0	Rotina da bile A, B, C e do suco duodenal (caracteres físicos e microscópicos inclusive tubagem)	1A	0,10	1,33			-	2,990	84,00	43,70	-	45,03
4.03.12.12-7	Perfil reumatológico (ácido úrico, eletroforese de proteínas, FAN, VHS, prova do látex P/F, R, W, Rose)	1A	0,10	1,33			-	7,551	84,00	110,37	-	111,70
4.03.12.14-3	Prova atividade de febre reumática (aslo, eletroforese de proteínas, muco-proteínas e proteína "C" reativa)	1A	0,10	1,33			-	6,339	84,00	92,65	-	93,98
4.03.12.15-1	Provas de função hepática (bilirrubinas, eletroforese de proteínas, FA, TGO, TGP e Gama-PGT)	1A	0,10	1,33			-	5,031	84,00	73,53	-	74,87
4.03.12.16-0	Teste do pezinho básico (TSH neonatal + fenilalanina + eletroforese de Hb para triagem de hemopatias)	1A	0,01	0,13			-	5,090	84,00	74,40	-	74,53
4.03.12.17-8	Teste do pezinho ampliado (TSH neonatal + 17 OH progesterona + fenilalanina + Tripsina imuno-reativa + eletroforese de Hb para triagem de hemopatias)	1A	0,01	0,13			-	9,500	84,00	138,85	-	138,99
4.03.12.26-7	Líquido pleural citológico	1A	0,04	0,53			-	6,413	84,00	93,73	-	94,27
4.03.13.00-0	TOXICOLOGIA / MONITORIZAÇÃO TERAPEÚTICA											
4.03.13.01-8	Ácido delta aminolevulínico (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-	1,053	84,00	15,39	-	15,92
4.03.13.02-6	Ácido delta aminolevulínico desidratase (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-	1,647	84,00	24,07	-	25,40
4.03.13.03-4	Ácido fenilglicólico (para estireno), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-	1,647	84,00	24,07	-	25,40
4.03.13.04-2	Ácido hipúrico (para tolueno), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-	1,440	84,00	21,05	-	21,58
4.03.13.05-0	Ácido mandélico (para estireno), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-	1,440	84,00	21,05	-	21,58
4.03.13.06-9	Ácido metilhipúrico (para xilenos), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-	1,647	84,00	24,07	-	25,40
4.03.13.07-7	Ácido salicílico, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-	2,097	84,00	30,65	-	31,98
4.03.13.09-3	Carboxihemoglobina (para monóxido de carbono diclorometano), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-	0,900	84,00	13,15	-	13,69
4.03.13.10-7	Chumbo, dosagem	1A	0,10	1,33			-	2,727	84,00	39,86	-	41,19
4.03.13.11-5	Colinesterase (para carbamatos organofosforados), dosagem	1A	0,04	0,53			-	0,900	84,00	13,15	-	13,69
4.03.13.12-3	Coproporfirinas (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-	1,440	84,00	21,05	-	21,58
4.03.13.14-0	Etanol, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-	2,097	84,00	30,65	-	31,98
4.03.13.15-8	Fenol (para benzeno, fenol), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-	1,647	84,00	24,07	-	25,40
4.03.13.16-6	Flúor (para fluoretos), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53			-	1,440	84,00	21,05	-	21,58
4.03.13.17-4	Formaldeído, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-	2,097	84,00	30,65	-	31,98

4.03.13.18-2	Meta-hemoglobina (para anilina nitrobenzeno), pesquisa	1A	0,04	0,53				-		0,900	84,00	13,15	-		13,69
4.03.13.19-0	Metais Al, As, Cd, Cr, Mn, Hg, Ni, Zn, Co, outro (s) absorção atômica (cada), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33				-		2,727	84,00	39,86	-		41,19
4.03.13.20-4	Metanol, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33				-		1,647	84,00	24,07	-		25,40
4.03.13.21-2	P-aminofenol (para anilina), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53				-		1,647	84,00	24,07	-		24,61
4.03.13.24-7	Protoporfirinas Zn (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,53				-		1,440	84,00	21,05	-		21,58
4.03.13.26-3	Sulfatos orgânicos ou inorgânicos, pesquisa (cada)	1A	0,04	0,53				-		0,720	84,00	10,52	-		11,06
4.03.13.28-0	Triclorocompostos totais (para tetracloroetileno, tricloroetano, tricloroetileno), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33				-		1,647	84,00	24,07	-		25,40
4.03.13.30-1	Ácido metil malônico, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,75	9,99				-		29,790	84,00	435,41	-		445,40
4.03.13.31-0	Cromo, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.13.32-8	Zinco, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33				-		3,267	84,00	47,75	-		49,08
4.03.13.33-6	Salicilatos, pesquisa	1A	0,01	0,13				-		1,040	84,00	15,20	-		15,33
4.03.13.34-4	Metil Etil Cetona, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33				-		2,727	84,00	39,86	-		41,19
4.03.14.00-6	BIOLOGIA MOLECULAR														
4.03.14.02-2	Citomegalovírus - qualitativo, por PCR, pesquisa	1A	0,25	3,33				-		17,982	84,00	262,82	-		266,15
4.03.14.03-0	Citomegalovírus - quantitativo, por PCR	1A	0,25	3,33				-		25,245	84,00	368,98	-		372,31
4.03.14.04-9	Cromossomo Philadelphia, pesquisa	1A	0,25	3,33				-		29,970	84,00	438,04	-		441,37
4.03.14.05-7	Fator V de layden por PCR, pesquisa	1A	0,25	3,33				-		25,479	84,00	372,40	-		375,73
4.03.14.06-5	Fibrose cística, pesquisa de uma mutação	1A	0,25	3,33				-		17,982	84,00	262,82	-		266,15
4.03.14.08-1	Hepatite B (quantitativo) PCR, pesquisa	1A	0,25	3,33				-		25,479	84,00	372,40	-		375,73
4.03.14.09-0	Hepatite C (qualitativo) por PCR, pesquisa	1A	0,25	3,33				-		10,701	84,00	156,41	-		159,74
4.03.14.10-3	Hepatite C (quantitativo) por PCR	1A	0,25	3,33				-		29,970	84,00	438,04	-		441,37
4.03.14.11-1	Hepatite C - genotipagem, pesquisa	1A	0,50	6,66				-		55,449	84,00	810,44	-		817,10
4.03.14.12-0	HIV - carga viral PCR, pesquisa	1A	0,25	3,33				-		29,970	84,00	438,04	-		441,37
4.03.14.13-8	HIV - qualitativo por PCR, pesquisa	1A	0,25	3,33				-		10,701	84,00	156,41	-		159,74
4.03.14.14-6	HIV, genotipagem, pesquisa	1A	0,50	6,66				-		59,940	84,00	876,08	-		882,74
4.03.14.15-4	HPV (vírus do papiloma humano) + subtipagem quando necessário PCR, pesquisa	1A	0,50	6,66				-		32,967	84,00	481,85	-		488,51
4.03.14.16-2	HTLV I / II por PCR (cada), pesquisa	1A	0,25	3,33				-		29,970	84,00	438,04	-		441,37
4.03.14.17-0	Mycobactéria PCR, pesquisa	1A	0,25	3,33				-		10,701	84,00	156,41	-		159,74
4.03.14.23-5	X frágil por PCR, pesquisa	1A	0,50	6,66				-		31,230	84,00	456,46	-		463,12
4.03.14.24-3	Chlamydia por biologia molecular, pesquisa	1A	0,25	3,33				-		21,852	84,00	319,39	-		322,72
4.03.14.26-0	Amplificação de material por biologia molecular (outros agentes)	1A	0,25	3,33				-		10,701	84,00	156,41	-		159,74
4.03.14.27-8	Pesquisa de outros agentes por PCR	1A	0,25	3,33				-		10,701	84,00	156,41	-		159,74
4.03.14.28-6	Pesquisa de mutação de alelo específico por PCR	1A	0,25	3,33				-		10,701	84,00	156,41	-		159,74
4.03.14.29-4	Resistência a agentes antivirais por biologia molecular (cada droga), pesquisa	1A	0,50	6,66				-		31,230	84,00	456,46	-		463,12
4.03.14.30-8	Quantificação de outros agentes por PCR	1A	0,25	3,33				-		29,970	84,00	438,04	-		441,37
4.03.14.35-9	Epstein BARR vírus por PCR	1A		13,32				-		15,344	84,00	224,27	-		237,59
4.03.14.41-3	Hepatite C (quantitativo) por TMA	1A	0,50	6,66				-		64,370	84,00	940,83	-		947,49
4.03.14.42-1	Papiloma virus humano (HPV), genotipagem	1A	0,25	3,33				-		18,071	84,00	264,13	-		267,46
4.03.14.44-8	HPV oncoproteínas virais E6/E7, pesquisa	1A	0,50	6,66				-		65,029	84,00	950,46	-		957,12
4.03.14.50-2	HIV amplificação do DNA por PCR	1A	0,10	1,33				-		11,344	84,00	165,80	-		167,14
4.03.14.53-7	Chlamydia, amplificação de DNA por PCR	1A	0,50	6,66				-		35,951	84,00	525,46	-		532,12
4.03.14.54-5	Mycobactéria, amplificação de DNA por PCR	1A	0,25	3,33				-		27,689	84,00	404,70	-		408,03
4.03.14.56-1	Vírus Zika - po PCR	1A	0,10	1,33				-		18,941	84,00	276,84	-		278,17
4.03.14.61-8	Coronavírus Covid-19 – Pesquisa por RT-PCR	1A	0,38	4,99				-		16,140	84,00	235,90	-		240,90
4.04.01.00-6	TRANSFUSÃO														

4.04.01.01-4	Transfusão (ato médico ambulatorial ou hospitalar)	1A		13,32			-					-		13,32
4.04.01.02-2	Transfusão (ato médico de acompanhamento)	5A		263,38			-					-		263,38
4.04.02.00-2	PROCESSAMENTO													
4.04.02.01-0	Material descartável (kit) e soluções para utilização de processadora automática de sangue / auto transfusão intra-operatória	1A	0,10	1,33			-		104,000	80,00	1.447,68	-		1.449,01
4.04.02.02-9	Material descartável (kit) e soluções para utilização de processadora automática de sangue/aférese	1A	0,10	1,33			-		100,000	80,00	1.392,00	-		1.393,33
4.04.02.03-7	Sangria terapêutica	1A		13,32			-		3,040	80,00	42,32	-		55,64
4.04.02.04-5	Unidade de concentrado de hemácias	1A		13,32			-		6,300	80,00	87,70	-		101,02
4.04.02.05-3	Unidade de concentrado de hemácias lavadas	1A		13,32			-		8,190	80,00	114,00	-		127,32
4.04.02.06-1	Unidade de concentrado de plaquetas por aférese	1A		13,32			-		6,300	80,00	87,70	-		101,02
4.04.02.07-0	Unidade de concentrado de plaquetas randômicas	1A		13,32			-		6,300	80,00	87,70	-		101,02
4.04.02.08-8	Unidade de crioprecipitado de fator anti-hemofílico	1A		13,32			-		6,300	80,00	87,70	-		101,02
4.04.02.09-6	Unidade de plasma	1A		13,32			-		3,740	80,00	52,06	-		65,38
4.04.02.10-0	Unidade de sangue total	1A	-	13,32			-		7,350	80,00	102,31	-		115,63
4.04.02.11-8	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias - por unidade	1A	0,10	1,33			-		17,170	80,00	239,01	-		240,34
4.04.02.12-6	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas - até 6 unidades	1A	0,10	1,33			-		20,170	80,00	280,77	-		282,10
4.04.02.13-4	Irradiação de componentes hemoterápicos	1A	0,10	1,33			-		3,080	80,00	42,87	-		44,21
4.04.02.14-2	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas - entre 7 e 12 unidades	1A	0,10	1,33			-		20,170	80,00	280,77	-		282,10
4.04.02.15-0	Unidade de concentrado de granulócitos	2A		53,28			-		86,690	80,00	1.206,72	-		1.260,00
4.04.02.16-9	Unidade de concentrado de plaquetas (dupla centrifugação)	1A	-	13,32			-		4,350	80,00	60,55	-		73,87
4.04.03.00-9	PROCEDIMENTOS													
4.04.03.01-7	Acompanhamento hospitalar/dia do transplante de medula óssea por médico hematologista e/ou hemoterapeuta	4A		197,84			-					-		197,84
4.04.03.02-5	Anticorpos eritrocitários naturais e imunes - titulação	1A	0,10	1,33			-		1,590	80,00	22,13	-		23,46
4.04.03.03-3	Aplicação de medula óssea ou células tronco	4A		197,84			-		4,260	80,00	59,30	-		257,14
4.04.03.04-1	Coleta de células tronco de sangue de cordão umbilical para transplante de medula óssea	3B		145,12			-		35,300	80,00	491,38	-		636,50
4.04.03.05-0	Coleta de células tronco por processadora automática para transplante de medula óssea – por procedimento de aférese	5A		263,38			-		101,000	80,00	1.405,92	-		1.669,30
4.04.03.06-8	Coleta de biópsia de medula óssea por agulha	2C		83,12	2	201,33	-		21,570	80,00	300,25	-		584,71
4.04.03.07-6	Coleta de medula óssea para transplante – por procedimento	6C		395,67	3	296,34	-		28,920	80,00	402,57	-		1.094,58
4.04.03.08-4	Determinação de células CD34, CD45 positivas - Citômetro de Fluxo	1B		26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.03.09-2	Determinação de conteúdo de DNA - Citômetro de Fluxo	1B	-	26,63			-		18,590	80,00	258,77	-		285,40
4.04.03.10-6	Eletroforese de hemoglobina por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33			-		0,580	80,00	8,07	-		9,41
4.04.03.11-4	Eletroforese de hemoglobina por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33			-		0,820	80,00	11,41	-		12,75
4.04.01.03-0	Exsanguíneo transfusão	5A		263,38			-					-		263,38
4.04.03.13-0	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários que não ABO - por antígeno – em tubo	1A	0,10	1,33			-		1,209	80,00	16,83	-		18,16
4.04.03.14-9	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários - por fenótipo - gel teste	1A	0,10	1,33			-		3,796	80,00	52,84	-		54,17
4.04.03.15-7	Fenotipagem do sistema RH-HR (D, C, E, C E C) gel teste	1A	0,10	1,33			-		2,652	80,00	36,92	-		38,25
4.04.03.16-5	Fenotipagem do sistema RH-HR (D, C, E, C, E)	1A	0,10	1,33			-		2,262	80,00	31,49	-		32,82
4.04.03.17-3	Grupo sanguíneo ABO e RH	1A	0,10	1,33			-		1,209	80,00	16,83	-		18,16
4.04.03.18-1	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste	1A	0,10	1,33			-		2,470	80,00	34,38	-		35,71
4.04.03.19-0	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - método de eluição	1A	0,10	1,33			-		9,770	80,00	136,00	-		137,33
4.04.03.20-3	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - painel de hemácias enzimático – em tubo	1A	0,10	1,33			-		4,200	80,00	58,46	-		59,80

4.04.03.21-1	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários com painel de hemácias	1A	0,10	1,33				-		3,910	80,00	54,43	-		55,76
4.04.03.22-0	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários com painel de hemácias tratadas por enzimas – em gel	1A	0,10	1,33				-		4,600	80,00	64,03	-		65,36
4.04.03.23-8	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários com painel de hemácias - gel liss	1A	0,10	1,33				-		4,200	80,00	58,46	-		59,80
4.04.03.24-6	Imunofenotipagem de subpopulações linfocitárias - Citômetro de Fluxo	1A	0,50	6,66				-		27,582	80,00	383,94	-		390,60
4.04.03.25-4	Imunofenotipagem para classificação de leucemias - Citômetro de Fluxo	1A	0,50	6,66				-		72,500	80,00	1.009,20	-		1.015,86
4.04.03.26-2	NAT/HCV por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33	-					11,870	80,00	165,23			166,56
4.04.03.27-0	NAT/HCV por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33						16,960	80,00	236,08			237,42
4.04.03.28-9	NAT/HIV por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33						11,870	80,00	165,23			166,56
4.04.03.29-7	NAT/HIV por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33						16,960	80,00	236,08			237,42
4.04.02.18-5	Operação de processadora automática de sangue em aférese	5A		263,38				-					-		263,38
4.04.02.19-3	Operação de processadora automática de sangue em autotransusão intra-operatória	6A		328,95				-					-		328,95
4.04.03.32-7	Pesquisa de anticorpos séricos antieritrocitários, anti-A e/ou anti-B - gel teste	1A	0,10	1,33				-		2,470	80,00	34,38	-		35,71
4.04.03.33-5	Pesquisa de anticorpos séricos antieritrocitários, anti-A e/ou anti-B – em tubo	1A	0,10	1,33				-		1,209	80,00	16,83	-		18,16
4.04.03.34-3	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários em tubo	1A	0,10	1,33				-		1,209	80,00	16,83	-		18,16
4.04.03.35-1	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - gel teste	1A	0,10	1,33				-		2,470	80,00	34,38	-		35,71
4.04.03.36-0	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - método de eluição – em tubo	1A	0,10	1,33				-		1,209	80,00	16,83	-		18,16
4.04.03.37-8	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários a frio – em tubo	1A	0,10	1,33				-		1,209	80,00	16,83	-		18,16
4.04.03.38-6	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	1A	0,10	1,33				-		2,400	80,00	33,41	-		34,74
4.04.03.39-4	Pesquisa de hemoglobina S por unidade de sangue total - gel teste	1A	0,10	1,33				-		3,430	80,00	47,75	-		49,08
4.04.03.40-8	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa – em tubo	1A	0,04	0,53				-		1,209	80,00	16,83	-		17,36
4.04.03.41-6	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa - gel teste	1A	0,10	1,33				-		2,470	80,00	34,38	-		35,71
4.04.03.42-4	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por componente hemoterápico	1A	0,04	0,53				-		6,164	80,00	85,80	-		86,34
4.04.03.43-2	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33				-		4,300	80,00	59,86	-		61,19
4.04.03.44-0	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33				-		1,400	80,00	19,49	-		20,82
4.04.03.45-9	S. Chagas EIE por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33				-		2,000	80,00	27,84	-		29,17
4.04.03.46-7	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33				-		1,360	80,00	18,93	-		20,26
4.04.03.47-5	S. Hepatite B anti-HBC por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33				-		2,030	80,00	28,26	-		29,59
4.04.03.48-3	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33				-		3,070	80,00	42,73	-		44,07
4.04.03.49-1	S. Hepatite C anti-HCV por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33				-		4,380	80,00	60,97	-		62,30
4.04.03.50-5	S. HIV EIE por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33				-		2,850	80,00	39,67	-		41,00
4.04.03.51-3	S. HIV EIE por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33				-		3,600	80,00	50,11	-		51,44
4.04.03.52-1	S. Malária IFI por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33				-		0,740	80,00	10,30	-		11,63
4.04.03.53-0	S. Malária IFI por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33				-		1,500	80,00	20,88	-		22,21
4.04.03.54-8	S. Sífilis EIE por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33				-		1,410	80,00	19,63	-		20,96
4.04.03.55-6	S. Sífilis EIE por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33				-		2,010	80,00	27,98	-		29,31
4.04.03.56-4	S. Sífilis FTA - ABS por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33				-		1,190	80,00	16,56	-		17,90
4.04.03.57-2	S. Sífilis FTA - ABS por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33				-		1,700	80,00	23,66	-		25,00

4.04.03.58-0	S. Sífilis HA por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33			-		0,910	80,00	12,67	-		14,00
4.04.03.59-9	S. Sífilis HA por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33			-		1,430	80,00	19,91	-		21,24
4.04.03.60-2	S. Sífilis VDRL por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33			-		0,220	80,00	3,06	-		4,39
4.04.03.61-0	S. Sífilis VDRL por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33			-		0,500	80,00	6,96	-		8,29
4.04.03.62-9	S. Chagas HA por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33			-		0,700	80,00	9,74	-		11,08
4.04.03.63-7	S. Chagas HA por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33			-		0,970	80,00	13,50	-		14,83
4.04.03.64-5	S. Chagas IFI por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33			-		1,070	80,00	14,89	-		16,23
4.04.03.65-3	S. Chagas IFI por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33			-		1,490	80,00	20,74	-		22,07
4.04.03.66-1	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33			-		1,260	80,00	17,54	-		18,87
4.04.03.67-0	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33			-		1,810	80,00	25,20	-		26,53
4.04.03.68-8	Teste de Coombs direto	1A	0,10	1,33			-		0,800	80,00	11,14	-		12,47
4.04.03.69-6	Teste de Coombs direto - gel teste	1A	0,10	1,33			-		2,470	80,00	34,38	-		35,71
4.04.03.70-0	Teste de Coombs direto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	1A	0,10	1,33			-		2,470	80,00	34,38	-		35,71
4.04.03.71-8	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	1A	0,10	1,33			-		2,470	80,00	34,38	-		35,71
4.04.03.72-6	TMO - congelamento de medula óssea ou células tronco periféricas – por procedimento	1A	0,10	1,33			-		48,400	80,00	673,73	-		675,06
4.04.03.73-4	TMO - cultura de linfócitos doador e receptor	1A	0,10	1,33			-		22,900	80,00	318,77	-		320,10
4.04.03.74-2	TMO - descongelamento de medula óssea ou células tronco	1A	0,10	1,33			-		7,140	80,00	99,39	-		100,72
4.04.03.75-0	TMO - determinação de HLA transplantes de medula óssea - loci DR e DQ (alta resolução)	1A	0,10	1,33			-		62,400	80,00	868,61	-		869,94
4.04.03.76-9	TMO - determinação de HLA para transplantes de medula óssea - loci A e B	1A	0,10	1,33			-		28,800	80,00	400,90	-		402,23
4.04.03.77-7	TMO - determinação de HLA para transplantes de medula óssea - loci DR e DQ (baixa resolução)	1A	0,10	1,33			-		35,470	80,00	493,74	-		495,07
4.04.03.78-5	TMO - determinação de unidades formadoras de colônias	1A	0,10	1,33			-		11,410	80,00	158,83	-		160,16
4.04.03.79-3	TMO - determinação de viabilidade de medula óssea – por azul tripan	1A	0,10	1,33			-		3,800	80,00	52,90	-		54,23
4.04.03.80-7	TMO - manutenção de congelamento de medula óssea ou células tronco (até 2 anos)	1A	0,10	1,33			-		20,000	80,00	278,40	-		279,73
4.04.03.81-5	TMO - preparo de medula óssea ou células tronco periféricas para congelamento	1A	0,10	1,33			-		18,880	80,00	262,81	-		264,14
4.04.03.82-3	TMO - preparo e filtração de medula óssea ou células tronco na coleta	1A	0,10	1,33			-		18,880	80,00	262,81	-		264,14
4.04.03.83-1	TMO - tratamento "in vitro" de medula óssea ou células tronco por anticorpos monoclonais (purging)(4)	1B		26,63			-					-		26,63
4.04.03.84-0	Transaminase pirúvica - TGP ou ALT por componente hemoterápico	1A	0,10	1,33			-		0,510	80,00	7,10	-		8,43
4.04.03.85-8	Transaminase pirúvica - TGP ou ALT por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33			-		0,760	80,00	10,58	-		11,91
4.04.03.86-6	Transfusão fetal intra-uterina	5A		263,38			-					-		263,38
4.04.03.89-0	NAT/HBV - por componente hemoterápico - pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,33			-		11,870	80,00	165,23	-		166,56
4.04.03.90-4	NAT/HBV - por unidade de sangue total	1A	0,10	1,33			-		16,960	80,00	236,08	-		237,42
4.04.03.91-2	Estimulação e mobilização de células CD34 positivas	2C		83,12			-		456,160	80,00	6.349,75	-		6.432,87
4.04.03.92-0	Determinação do fator RH (D), incluindo prova para D-fraco no sangue do receptor	1A	0,10	1,33			-		0,558	80,00	7,77	-		9,10
4.04.03.93-9	Doação autóloga com recuperação intra-operatória	6A	-	328,95			-		104,000	80,00	1.447,68	-		1.776,63
4.04.03.94-7	Doação autóloga peri-operatória por hemodiluição normovolêmica	1C		39,96			-		4,350	80,00	60,55	-		100,51
4.04.03.95-5	Doação autóloga pré-operatória	1B		26,63			-		28,180	80,00	392,27	-		418,90
4.04.03.96-3	Exames imunohematológicos em recém-nascidos: tipificação ABO e RH, pesquisa de D fraco RH(D) e prova da antiglobulina direta	1A	0,20	2,66			-		1,730	80,00	24,08	-		26,75

4.04.03.97-1	Imuno-hematológicos: tipificação ABO, incluindo tipagem reversa e determinação do fator RH (D), incluindo prova para D-fraco e pesquisa e identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários	1A	0,30	4,00			-		6,240	80,00	86,86	-		90,86
4.04.03.98-0	Investigação da presença de anti-A ou anti-B, em soro ou plasma de neonato, com métodos que incluam uma fase antiglobulínica	1A	0,10	1,33			-		12,471	80,00	173,60	-		174,93
4.04.03.99-8	Tipificação ABO, incluindo tipagem reversa no sangue do receptor (sem tipagem reversa até 4 meses de idade)	1A	0,10	1,33			-		0,558	80,00	7,77	-		9,10
4.04.04.01-3	TMO - prova cruzada para histocompatibilidade de transplante de medula óssea	5A	-	263,38			-					-		263,38
4.04.01.05-7	Aférese para paciente ABO incompatível	5A		263,38			-					-		263,38
4.04.04.03-0	Antigenemia para diagnóstico de CMV pós-transplante	1A	0,25	3,33			-		25,245	80,00	351,41	-		354,74
4.04.04.04-8	Avaliação quimerismo - VNTR - doador - pré-transplante	1A	0,10	1,33			-		62,400	80,00	868,61	-		869,94
4.04.04.05-6	Avaliação quimerismo - VNTR - paciente - pré-transplante	1A	0,10	1,33			-		62,400	80,00	868,61	-		869,94
4.04.04.06-4	Avaliação quimerismo por STR - paciente - pós-transplante	1A	0,10	1,33			-		62,400	80,00	868,61	-		869,94
4.04.04.07-2	Coleta de linfócitos de sangue periférico por aférese para tratamento de recidivas pós-Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	5A		263,38			-		101,000	80,00	1.405,92	-		1.669,30
4.04.04.08-0	Controle microbiológico da medula óssea no Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1A	0,10	1,33			-		3,177	80,00	44,22	-		45,56
4.04.04.09-9	Controle microbiológico das células tronco periféricas no Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1A	0,10	1,33			-		3,177	80,00	44,22	-		45,56
4.04.04.10-2	Depleção de plasma em Transplante de Células-Tronco Homopoéticas alogênicos com incompatibilidade ABO menor	5A		263,38			-					-		263,38
4.04.04.12-9	PCR em tempo real para diagnóstico de EBV - pós-transplante	1A	0,25	3,33			-		25,245	80,00	351,41	-		354,74
4.04.04.13-7	PCR em tempo real para diagnóstico de Herpes vírus 6 - pós-transplante	1A	0,25	3,33			-		25,245	80,00	351,41	-		354,74
4.04.04.14-5	PCR em tempo real para diagnóstico de Herpes vírus 8 - pós-transplante	1A	0,25	3,33			-		25,245	80,00	351,41	-		354,74
4.04.04.15-3	PCR em tempo real para Influenza A e B (com diretriz de utilização) (Incluído pela RN nº 457, de 28, de maio de 2020)	1A	0,25	3,33			-		25,245	80,00	351,41	-		354,74
4.04.04.16-1	PCR em tempo real para vírus sincicial respiratório (com diretriz de utilização) (Incluído pela RN nº 457, de 28, de maio de 2020)	1A	0,25	3,33			-		25,245	80,00	351,41	-		354,74
4.04.04.17-0	Quantificação de CD14 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B	-	26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.04.18-8	Quantificação de CD19 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B	-	26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.04.19-6	Quantificação de CD3 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B		26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.04.20-0	Quantificação de CD3 da coleta de linfócitos para tratamento de recidivas pós-Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B		26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.04.21-8	Quantificação de CD4 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B		26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.04.22-6	Quantificação de CD8 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B		26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.04.23-4	Quantificação de leucócitos totais da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1A	0,01	0,13			-		0,870	80,00	12,11	-		12,24
4.04.04.24-2	Quantificação de leucócitos totais da Medula Óssea no Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1A	0,01	0,13			-		0,870	80,00	12,11	-		12,24

4.04.02.21-5	Sedimentação de hemácias em Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênicos com incompatibilidade ABO maior	5A	263,38			-					-		263,38
4.04.04.26-9	Viabilidade celular dos linfócitos periféricos por citometria de fluxo para tratamento das recidivas pós-Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B	26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.04.27-7	Viabilidade celular da medula óssea por citometria de fluxo após o descongelamento	1B	26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.04.28-5	Viabilidade celular das células tronco periféricas por citometria de fluxo após o descongelamento	1B	26,63			-		15,000	80,00	208,80	-		235,43
4.04.05.00-0	OBSERVAÇÕES:												
INSTRUÇÕES TÉCNICAS:													
1 - O sangue humano, não sendo objeto de comercialização, deverá ser suprido pelos familiares, amigos do paciente beneficiado pela transfusão e pela comunidade em geral. Os custos decorrentes da transfusão são referentes ao processamento, portes e procedimentos realizados.													
2 - Por PROCESSAMENTO entende-se o recrutamento de doadores, seu cadastramento, exame médico, avaliação de hematócrito e/ou hemoglobina, coleta e lanche do doador, além da determinação do grupo sanguíneo ABO (provas direta e reversa) e Rh (como Du se necessário) e pesquisas de anticorpos irregulares na unidade coletada. Faz parte do processamento o fracionamento do sangue em componentes hemoterápicos. Foi acrescido ao Processamento o valor da taxa de bolsa plástica utilizada por hemocomponente assim como os materiais descartáveis para aplicação.													
3 - Por PROCEDIMENTO entende-se todos os exames pré-transfusionais realizados como determinação do grupo sanguíneo ABO E Rh e pesquisa de anticorpos irregulares no sangue do receptor, prova de compatibilidade, reações sorológicas e taxas de utilização de materiais descartáveis para coleta de amostra.													
4 - As reações sorológicas, pela sua multiplicidade e pelas diferenças regionais, serão valoradas de acordo com as necessidades e com códigos individualizados.													
5 - Nas exsanguíneo-transfusões, transfusões fetais intra-uterinas, operações de processadora automática de sangue, coleta de medula óssea por punção para transplante, coleta de célula tronco por processadora automática para transplante de medula óssea, coleta de célula tronco de sangue de cordão umbilical para transplante de medula óssea, aplicação de medula óssea ou célula tronco periférica, acompanhamento hospitalar/dia do transplante de medula óssea, bem como consulta hemoterápica quando solicitada, serão atribuídos a estes atos médicos os portes previstos nesta Classificação. Nos casos de coleta de medula óssea por punção, serão necessários dois médicos auxiliares e um médico anestesta. Os atos médicos dos auxiliares devem ser valorados de acordo com o disposto no item 5 das Instruções Gerais.													
6 - O porte atribuído ao ato médico transfusional refere-se a instalação do sangue e/ou seus componentes no paciente sob responsabilidade do médico hemoterapeuta e o auxílio no tratamento das reações adversas que possam ocorrer em decorrência da transfusão. Cabe um porte para cada unidade hemoterápica aplicada ou retirada (como em sangria terapêutica ou Plasmaférese Terapêutica Manual). Nos casos de acompanhamento presencial pelo médico terapeuta de um ato transfusional durante toda sua duração em regime ambulatorial, este item poderá ser substituído pelo item 4.04.01.02-2.													
7 - Para pacientes internados, os portes dos procedimentos de ultrassonografia intervencionista obedecerão ao previsto no item 6 das Instruções Gerais; este adicional contudo, não se aplica ao custo operacional. Os atendimentos de urgência e emergência obedecerão ao disposto no item 2 das Instruções Gerais.													
4.05.01.00-0	CITOGENÉTICA												
4.05.01.01-9	Cariótipo com bandas de pele, tumor e demais tecidos	2B	70,23			-		63,600	65,00	719,32	-		789,55
4.05.01.02-7	Cariótipo com pesquisa de troca de cromátides irmãs	3A	113,57			-		38,240	65,00	432,49	-		546,07
4.05.01.03-5	Cariótipo com técnicas de alta resolução	3A	113,57			-		51,470	65,00	582,13	-		695,70
4.05.01.04-3	Cariótipo de medula (técnicas com bandas)	3A	113,57			-		40,480	65,00	457,83	-		571,40
4.05.01.05-1	Cariótipo de sangue (técnicas com bandas)	3A	113,57			-		28,350	65,00	320,64	-		434,21
4.05.01.06-0	Cariótipo de sangue obtido por cordocentese pré-natal	3B	145,12			-		31,550	65,00	356,83	-		501,95
4.05.01.07-8	Cariótipo de sangue-pesquisa de marcadores tumorais	3A	113,57			-		39,860	65,00	450,82	-		564,39
4.05.01.08-6	Cariótipo de sangue-pesquisa de sítio frágil X	3A	113,57			-		39,380	65,00	445,39	-		558,96
4.05.01.09-4	Cariótipo em vilosidades coriônicas (cultivo de trofoblastos)	3B	145,12			-		56,340	65,00	637,21	-		782,33
4.05.01.10-8	Cariótipo para pesquisa de instabilidade cromossômica	3A	113,57			-		40,480	65,00	457,83	-		571,40
4.05.01.11-6	Cromatina X ou Y	1A	13,32			-		5,420	65,00	61,30	-		74,62
4.05.01.12-4	Cultura de material de aborto e obtenção de cariótipo	1C	39,96			-		63,600	65,00	719,32	-		759,28
4.05.01.13-2	Cultura de tecido para ensaio enzimático e/ou extração de DNA	1C	39,96			-		56,270	65,00	636,41	-		676,37
4.05.01.15-9	Fish em metáfase ou núcleo interfásico, por sonda	2B	70,23			-		19,140	65,00	216,47	-		286,70
4.05.01.16-7	Fish pré-natal, por sonda	3B	145,12			-		17,390	65,00	196,68	-		341,80
4.05.01.17-5	Líquido amniótico, cariótipo com bandas	3B	145,12			-		56,340	65,00	637,21	-		782,33
4.05.01.18-3	Líquido amniótico, vilosidades coriônicas, subcultura para dosagens bioquímicas e/ou moleculares (adicional)	1C	39,96			-		42,500	65,00	480,68	-		520,63
4.05.01.19-1	Subcultura de pele para dosagens bioquímicas e/ou moleculares (adicional)	1C	39,96			-		42,500	65,00	480,68	-		520,63
4.05.01.20-5	Estudo de alterações cromossômicas em leucemias por FISH (Fluorescence In Situ Hybridization)	2B	70,23			-		19,140	65,00	216,47	-		286,70
4.05.01.21-3	Pesquisa de Translocação PML/RAR-a	1C	39,96			-		19,140	65,00	216,47	-		256,43

4.05.01.22-1	Cariótipo de sangue (técnicas com bandas) - Análise de 50 células para detecção de mosaicismos	3A		113,57				-		60,000	65,00	678,60	-		792,17
4.05.02.00-7	GENÉTICA BIOQUÍMICA														
4.05.02.01-5	Marcadores bioquímicos extras, além de BHCG, AFP e PAPP-A, para avaliação do risco fetal, por marcador, por amostra	1A		13,32				-		9,000	65,00	101,79	-		115,11
4.05.02.04-0	Baterias de testes químicos de triagem em urina para erros inatos do metabolismo (mínimo de seis testes)	1A	-	13,32				-		4,368	65,00	49,40	-		62,72
4.05.02.05-8	Determinação do risco fetal, com elaboração de laudo	1A		13,32				-		8,330	65,00	94,21	-		107,53
4.05.02.06-6	Dosagem quantitativa de ácidos orgânicos, carnitina, perfil de acilcarnitina, ácidos graxos de cadeia muito longa, para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (perfil em uma amostra)	2B	-	70,23				-		35,000	65,00	395,85	-		466,08
4.05.02.07-4	Dosagem quantitativa de aminoácidos para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (perfil de aminoácidos numa amostra)	2B		70,23				-		125,000	65,00	1.413,75	-		1.483,98
4.05.02.08-2	Dosagem quantitativa de metabólitos na urina e/ou sangue para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (cada)	2B		70,23				-		83,330	65,00	942,46	-		1.012,69
4.05.02.09-0	Eletroforese ou cromatografia (papel ou camada delgada) para identificação de aminoácidos ou glicídios ou oligossacarídeos ou sialoligosacarídeos glicosaminoglicanos ou outros compostos para detecção de erros inatos do metabolismo (cada)	1A		13,32				-		29,170	65,00	329,91	-		343,23
4.05.02.10-4	Ensaio enzimático em células cultivadas para diagnóstico de EIM, incluindo preparo do material, dosagem de proteína e enzima de referência (cada)	2B		70,23				-		125,000	65,00	1.413,75	-		1.483,98
4.05.02.11-2	Ensaio enzimático em leucócitos, eritrócitos ou tecidos para diagnóstico de EIM, incluindo preparo do material, dosagem de proteína e enzima de referência (cada)	2B		70,23				-		108,330	65,00	1.225,21	-		1.295,44
4.05.02.12-0	Ensaio enzimático no plasma para diagnóstico de EIM, incluindo enzima de referência (cada)	2B		70,23				-		108,330	65,00	1.225,21	-		1.295,44
4.05.02.13-9	Teste duplo - 1 trimestre (PAPP-A+Beta-HCG) ou outros 2 em soro ou líquido amniótico com elaboração de laudo contendo cálculo de risco para anomalias fetais	1A		13,32				-		41,670	65,00	471,29	-		484,61
4.05.02.14-7	Teste duplo - 2 trimestre (AFP+Beta-HCG) ou outros 2 em soro ou líquido amniótico com elaboração de laudo contendo cálculo de risco para anomalias fetais	1A		13,32				-		41,670	65,00	471,29	-		484,61
4.05.02.15-5	Teste triplo (AFP+Beta-HCG+Estriol) ou outros 3 em soro ou líquido amniótico com elaboração de laudo contendo cálculo de risco para anomalias fetais	1A		13,32				-		50,000	65,00	565,50	-		578,82
4.05.02.16-3	Testes químicos de triagem em urina para erros inatos do metabolismo (cada)	1A		13,32				-		16,670	65,00	188,54	-		201,86
4.05.02.17-1	Dosagem quantitativa de carnitina e perfil de acilcarnitina, para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo	1A		13,32				-		166,670	65,00	1.885,04	-		1.898,36
4.05.02.18-0	Dosagem quantitativa de ácidos graxos de cadeia muito longa para o diagnóstico de EIM	1A		13,32				-		208,330	65,00	2.356,21	-		2.369,53
4.05.02.19-8	Dosagem quantitativa de metabólitos por cromatografia / espectrometria de massa (CG/MS ou HPLC/MS) para o diagnóstico de EIM	1A		13,32				-		191,670	65,00	2.167,79	-		2.181,11
4.05.02.20-1	Dosagem quantitativa de metabólitos por espectrometria de massa ou espectrometria de massa em TANDEM (MS OU MS/MS) para o diagnóstico de EIM	1A		13,32				-		191,670	65,00	2.167,79	-		2.181,11
4.05.02.22-8	Rastreamento neonatal para o diagnóstico de EIM e outras doenças	1A		13,32				-		83,330	65,00	942,46	-		955,78
4.05.02.23-6	Dosagem quantitativa de ácidos orgânicos para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (perfil de ácidos orgânicos numa amostra)	2B		70,23				-		150,000	65,00	1.696,50	-		1.766,73
4.05.03.00-3	GENÉTICA MOLECULAR														
4.05.03.01-1	Análise de DNA com enzimas de restrição por enzima utilizada, por amostra	1C		39,96				-		17,320	65,00	195,89	-		235,85
4.05.03.02-0	Análise de DNA fetal por enzima de restrição, por enzima utilizada, por amostra	3C		166,23				-		4,824	65,00	54,56	-		220,79

4.05.03.03-8	Análise de DNA fetal por sonda ou PCR por locus, por amostra	3A	-	113,57			-		22,256	65,00	251,72	-		365,29
4.05.03.04-6	Análise de DNA pela técnica multiplex por locus extra, por amostra	1C		39,96			-		4,848	65,00	54,83	-		94,79
4.05.03.05-4	Análise de DNA pela técnica multiplex por locus, por amostra	1C		39,96			-		22,256	65,00	251,72	-		291,68
4.05.03.06-2	Análise de DNA por sonda, ou PCR por locus, por amostra	1C	-	39,96			-		22,256	65,00	251,72	-		291,68
4.05.03.08-9	Extração de DNA (osso), por amostra	1B		26,63			-		40,360	65,00	456,47	-		483,10
4.05.03.09-7	Extração de DNA (sangue, urina, líquido amniótico, vilo trofoblástico etc.) Por amostra	1A	-	13,32			-		2,816	65,00	31,85	-		45,17
4.05.03.10-0	Identificação de mutação por sequenciamento do DNA, por 100 pares de base sequenciadas, por amostra	2A		53,28			-		8,000	65,00	90,48	-		143,76
4.05.03.11-9	Processamento de qualquer tipo de amostra biológica para estabilização do ácido nucléico, por amostra	1C		39,96			-		5,710	65,00	64,58	-		104,54
4.05.03.12-7	Extração, purificação e quantificação de ácido nucléico de qualquer tipo de amostra biológica, por amostra	4C		244,67			-		12,540	65,00	141,83	-		386,50
4.05.03.14-3	Amplificação do material genético (por PCR, PCR em tempo Real, LCR, RT-PCR ou outras técnicas), por primer utilizado, por amostra	4C		244,67			-		32,640	65,00	369,16	-		613,83
4.05.03.15-1	Análise de DNA por MLPA, por sonda de DNA utilizada, por amostra	4C		244,67			-		20,880	65,00	236,15	-		480,82
4.05.03.16-0	Análise de DNA pela técnica de Southern Blot, por sonda utilizada, por amostra	4C		244,67			-		20,880	65,00	236,15	-		480,82
4.05.03.17-8	Produção de DOT/SLOT-BLOT, por BLOT, por amostra	4C		244,67			-		12,540	65,00	141,83	-		386,50
4.05.03.18-6	Separação do material genético por eletroforese capilar ou em gel (agarose, acrilamida), por gel utilizado, por amostra	4C		244,67			-		20,380	65,00	230,50	-		475,17
4.05.03.19-4	Rastreamento de exon mutado (por gradiente de desnaturação ou conformação de polimorfismo de fita simples ou RNase ou Clivagem Química ou outras técnicas) para identificação de fragmento mutado, por fragmento analisado, por amostra	4C		244,67			-		20,880	65,00	236,15	-		480,82
4.05.03.20-8	Coloração de gel e Fotodocumentação da análise molecular, por amostra	4C		244,67			-		0,540	65,00	6,11	-		250,78
4.05.03.21-6	Interpretação e elaboração do laudo da análise genética, por amostra	6A		328,95			-		7,790	65,00	88,10	-		417,05
4.05.03.23-2	Deteção pré-natal ou pós-natal de alterações cromossômicas submicroscópicas reconhecidas causadoras de síndrome de genes contíguos, por FISH, qPCR ou outra técnica, por locus, por amostra	3B		145,12			-		141,000	65,00	1.594,71	-		1.739,83
4.05.03.24-0	Rastreamento pré-natal ou pós-natal de todo o genoma para identificar alterações cromossômicas submicroscópicas por CGH-array ou SNP-array ou outras técnicas, por clone ou oligo utilizado, por amostra	1A	0,10	1,33			-		0,100	65,00	1,13	-		2,46
4.05.03.25-9	Validação pré-natal ou pós-natal de alteração cromossômica submicroscópica detectada no Rastreamento genômico, por FISH ou qPCR ou outra técnica, por locus, por amostra	3B		145,12			-		141,000	65,00	1.594,71	-		1.739,83
4.06.01.00-5	PROCEDIMENTOS													
4.06.01.01-3	Procedimento diagnóstico peroperatório sem deslocamento do patologista	3C		166,23			-		5,800	78,75	79,47	-		245,70
4.06.01.02-1	Procedimento diagnóstico peroperatório - peça adicional ou margem cirúrgica	3A		113,57			-		5,800	78,75	79,47	-		193,05
4.06.01.03-0	Procedimento diagnóstico peroperatório com deslocamento do patologista	3C		166,23			-		11,600	78,75	158,95	-		325,18
4.06.01.07-2	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas superficiais sem deslocamento do patologista	2A		53,28			-		4,200	78,75	57,55	-		110,83
4.06.01.08-0	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas profundas sem deslocamento do patologista	3B		145,12			-		9,100	78,75	124,69	-		269,82
4.06.01.09-9	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas superficiais com deslocamento do patologista	2A		53,28			-		9,000	78,75	123,32	-		176,60
4.06.01.10-2	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas profundas com deslocamento do patologista	3B		145,12			-		16,700	78,75	228,83	-		373,95
4.06.01.11-0	Procedimento diagnóstico em biópsia simples "imprint" e "cell block"	2A		53,28			-		2,060	78,75	28,23	-		81,51

4.06.01.12-9	Procedimento diagnóstico citopatológico oncológico de líquidos e raspados cutâneos	2A		53,28				-		2,060	78,75	28,23	-		81,51
4.06.01.13-7	Procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncológica	1B		26,63				-		1,030	78,75	14,11	-		40,74
4.06.01.14-5	Procedimento diagnóstico em citologia hormonal seriado	1C		39,96				-		1,500	78,75	20,55	-		60,51
4.06.01.15-3	Procedimento diagnóstico em revisão de lâminas ou cortes histológicos seriados	4B		216,58				-		3,000	78,75	41,11	-		257,68
4.06.01.16-1	Procedimento diagnóstico em citologia hormonal isolada	1A		13,32				-		0,875	78,75	11,99	-		25,31
4.06.01.17-0	Procedimento diagnóstico em painel de imunoistoquímica (duas a cinco reações)	4C		244,67				-		27,000	78,75	369,97	-		614,64
4.06.01.18-8	Procedimento diagnóstico em reação imunoistoquímica isolada	4A		197,84				-		9,500	78,75	130,17	-		328,02
4.06.01.19-6	Procedimento diagnóstico em fragmentos múltiplos de biópsias de mesmo órgão ou topografia, acondicionados em um mesmo frasco	3A		113,57				-		4,500	78,75	61,66	-		175,23
4.06.01.20-0	Procedimento diagnóstico em peça anatômica ou cirúrgica simples	3A		113,57				-		1,700	78,75	23,29	-		136,87
4.06.01.21-8	Procedimento diagnóstico em peça cirúrgica ou anatômica complexa	3A		113,57				-		4,500	78,75	61,66	-		175,23
4.06.01.22-6	Procedimento diagnóstico em grupos de tumores, estruturas vizinhas e margens de peças anatômicas simples ou complexas (por margem) - máximo de três margens	2A		53,28				-		2,060	78,75	28,23	-		81,51
4.06.01.23-4	Procedimento diagnóstico em amputação de membros - sem causa oncológica	2A		53,28				-		7,283	78,75	99,80	-		153,08
4.06.01.24-2	Procedimento diagnóstico em amputação de membros - causa oncológica	3A		113,57				-		14,600	78,75	200,06	-		313,63
4.06.01.25-0	Procedimento diagnóstico em lâminas de PAAF até 5	2A		53,28				-		2,060	78,75	28,23	-		81,51
4.06.01.26-9	Coloração especial por coloração	1B		26,63				-		1,030	78,75	14,11	-		40,74
4.06.01.27-7	Procedimento diagnóstico em imunofluorescência	4C		244,67				-		27,000	78,75	369,97	-		614,64
4.06.01.28-5	Procedimento diagnóstico em painel de hibridização "in situ"	4C		244,67				-		27,000	78,75	369,97	-		614,64
4.06.01.29-3	Procedimento diagnóstico por captura híbrida	1C		39,96				-		17,750	78,75	243,22	-		283,18
4.06.01.30-7	Procedimento diagnóstico em citometria de fluxo (por monoclonal pesquisado)	1A		13,32				-		8,050	78,75	110,31	-		123,63
4.06.01.32-3	Procedimento diagnóstico citopatológico em meio líquido	1B		26,63				-		2,500	78,75	34,26	-		60,89
4.06.01.34-0	Citológico em líquido ascítico	1A	0,04	0,53				-		6,775	78,75	92,83	-		93,37
4.06.01.35-8	Citológico em líquido pericárdio	1A	0,04	0,53				-		6,775	78,75	92,83	-		93,37
4.06.01.36-6	Citológico em líquido sinovial	1A	0,04	0,53				-		6,775	78,75	92,83	-		93,37
4.06.01.37-4	Citológico em outros materiais	1A	0,04	0,53				-		6,775	78,75	92,83	-		93,37
4.06.01.38-2	DNA citometria de fluxo paraCna – outros materiais	1A	0,25	3,33				-		25,526	78,75	349,77	-		353,10
4.06.01.39-0	Imprint de gânglio	1A	0,10	1,33				-		9,628	78,75	131,93	-		133,26
4.06.01.40-4	Imprint de medula óssea	1A	0,04	0,53				-		3,732	78,75	51,14	-		51,67
4.06.01.42-0	Ap biópsias múltiplas (7 a 10 áreas)	3A		113,57				-		4,500	78,75	61,66	-		175,23
4.06.01.43-9	Instabilidade de microssatélites (MSI), detecção por PCR, bloco de parafina	4C		244,67				-		123,080	78,75	1.686,50	-		1.931,17
4.06.99.00-5	OBSERVAÇÕES														
1) Ref. 4.06.01.01-3: Restringe-se ao exame feito durante o ato cirúrgico, não incluindo o exame dos espécimes retirados no procedimento e enviados ao laboratório para exame em cortes de parafina; estes serão valorados de acordo com os itens pertinentes da Classificação. Os "imprints" peroperatórios realizados terão seus portes estabelecidos pelo código 4.06.01.11-0.															
2) Ref. 4.06.01.03-0: Usado para exames peroperatórios quando o patologista tiver que se deslocar de seu laboratório externo ao hospital. O exame do primeiro espécime utiliza este porte, enquanto os adicionais, quando existirem, terão portes individuais, utilizando o código 4.06.01.02-1. Assim como no código anterior não estão incluídos os procedimentos posteriores realizados em cortes de parafina.															
3) Ref. 4.06.01.06-4: Estão incluídos neste item todos os procedimentos do exame de microscopia eletrônica, incluindo documentação fotográfica para cada espécime único; espécimes múltiplos terão portes valorados separadamente. Os exames de cortes semifinos apenas, sem utilização do microscópio eletrônico, terão seus portes fixados pelo código 4.06.01.15-3, uma vez a cada espécime.															

4) Ref. 4.06.01.07-2; 4.06.01.08-0; 4.06.01.09-9 e 4.06.01.10-2: O porte se refere apenas ao ato de coleta. Punções realizadas em diferentes regiões deverão ser valoradas separadamente. Exemplo: Punções realizadas em diferentes quadrantes de mama ou diferentes nódulos de tireóide, são consideradas punções distintas. Os códigos 4.06.01.09-9 e 4.06.01.10-2 são usados somente para a primeira região puncionada, devendo as demais seguirem os códigos 4.06.01.07-2 ou 4.06.01.08-0. A análise do material obtido terá seu porte fixado conforme código 4.06.01.11-0 e 4.06.01.25-0.														
5) Ref. 4.06.01.11-0: Amostra única de tecido de órgão/lesão com finalidade diagnóstica, acondicionada isoladamente (exige a confecção de um a três blocos histológicos); cada "cell block" advindo de PAAF ou de líquidos de qualquer natureza e "imprints"; biópsias de áreas distintas designadas separadamente implicam em portes separados. Múltiplos frascos enviados separadamente são remunerados por este código para cada frasco processado, independente de discriminação das amostras. Múltiplos fragmentos colocados em um mesmo frasco, mas que tenham sido obtidos de regiões topográficas ou de lesões diferentes serão remuneradas de acordo com o código 4.06.01.11-0. O valor final do exame será obtido pelo valor do código multiplicado pelo número de regiões topográficas ou lesões (identificadas pelo procedimento anatomopatológico, referidas na requisição médica ou informadas pelo paciente/familiar).														
6) Ref. 4.06.01.15-3: Cada revisão de lâmina deverá ser descrita e valorada individualmente, seguindo os princípios descritos para biópsias e peças cirúrgicas (4.06.01.11-0, 4.06.01.20-0 e 4.06.01.21-8). Este código também é utilizado para remunerar recortes histológicos seriados, além de procedimento diagnóstico em cortes semifinos, sem utilização da microscopia eletrônica.														
7) Ref. 4.06.01.19-6: Fragmentos colhidos de mesma região topográfica de um mesmo órgão, não discriminados e colocados em um mesmo frasco que exigem a confecção de três ou mais blocos histológicos. Este código remunera cada frasco contendo as múltiplas amostras (do mesmo órgão ou topografia).														
8) Ref. 4.06.01.20-0: Peças cirúrgicas ou anatômicas simples são espécimes resultantes de intervenções de pequeno porte com finalidade excisional, não fragmentadas. Incluem as exêreses de cistos, ressecções cutâneas ou retalhos (fusos) cutâneos, pólipos, linfonodo isolado. Outros exemplos são: histerectomia simples (corpo e colo são remunerados separadamente), ressecções de bço, apêndice cecal, corneto nasal, hemorróida, nódulo prostático isolado, nódulo mamário isolado, nódulo tumoral benigno, ovário, saco herniário, segmento ósseo, testículo, tonsila, tuba uterina, vesícula biliar, etc. Esse procedimento geralmente exige a confecção de três a seis blocos histológicos. Uma peça cirúrgica fracionada em frascos diferentes será remunerada de acordo com o número de frascos enviados para exame. Nódulos tumorais múltiplos (mamários, prostáticos, miomatosos, etc), são remunerados de acordo com o número de espécimes enviados, independente de serem colocados em um mesmo frasco.														
9) Ref. 4.06.01.21-8: Peças cirúrgicas ou anatômicas complexas são espécimes resultantes de intervenções de médio e grande porte com finalidade diagnóstica/terapêutica incluindo-se avaliação prognóstica através de estadiamento. Esse procedimento geralmente exige a confecção de sete ou mais blocos histológicos. São exemplos: os produtos de cirurgias radicais, como amputação de pênis, colectomia, conização de colo uterino, enterectomia, esofagectomia, esvaziamento ganglionar (monobloco isolado), exenteração de globo ocular, gastrectomia, histerectomia radical (por neoplasia), laringectomia, mastectomia, nefrectomia, orquiectomia, pneumectomia (ou lobectomia), prostatectomia, quadrantectomia mamária. Retossigmoidectomia, segmento ósseo com neoplasia maligna, sigmoidectomia, tireoidectomia (ou lobectomia), vulvectomia, etc. Também estão incluídas as ressecções cutâneas ampliadas (para melanoma ou para tumores cutâneos com mais de 3,0 cm); as ressecções de tumores volumosos (maiores de 7,0 cm); as ressecções de órgão parenquimatosos, como segmentos pulmonares, hepáticos, renais, próstáticos, etc.; a placenta (disco placentário); em caso de gemelares, cada placenta é remunerada de forma independente.														
10) Ref. 4.06.01.22-6: Peças cirúrgicas adicionais são espécimes secundários de uma peça cirúrgica simples ou complexa, enviada em monobloco, ou de um espécime de amputação, como por exemplo, 1) Estruturas vizinhas – ligamentos, cordões, ductos, segmentos e musculatura esquelética, epíplon, mesentério, etc, sendo cada estrutura remunerada de forma independente; 2) Margens cirúrgicas (por margem) e cadeias linfonodais (por grupo de até seis linfonodos) de uma peça anatômica simples ou complexa; 3) Cordão umbilical e membranas de uma placenta. Admite-se a cobrança adicional de duas margens cirúrgicas nos espécimes de conização de colo uterino, (margens exo e endo cervicais) e de até cinco margens cirúrgicas nos espécimes de cirurgia oncológica radical. Cada procedimento deste código geralmente exige a confecção de um a três blocos histológicos.														
11) Ref. 4.06.01.25-0: As lâminas de esfregaços de PAAF de diferentes regiões terão seus portes e UCO fixados separadamente (independente de ser de mesmo órgão ou de órgãos diferentes). Da mesma região utiliza-se o porte e a UCO deste código para cada 5 lâminas processadas (ex.: 13 lâminas obtidas de nódulo de lobo direito de tireóide, equivale 3 vezes o código 4.06.01.25-0).														
4.07.01.00-0	CARDIOVASCULAR - IN VIVO													
4.07.01.01-8	Angiografia radioisotópica	2A		53,28				0,3600	9,97	5,839	80,00	81,28	-	144,53
4.07.01.03-4	Cintilografia do miocárdio com duplo isótopo (perfusão + viabilidade)	3B		145,12				0,5700	15,78	13,595	80,00	189,24	-	350,15
4.07.01.04-2	Cintilografia do miocárdio com FDG-18 F, em câmara híbrida	3C		166,23				0,3800	10,52	53,016	80,00	737,98	-	914,73
4.07.01.05-0	Cintilografia do miocárdio necrose (infarto agudo)	2C		83,12				0,3800	10,52	16,987	80,00	236,46	-	330,10
4.07.01.06-9	Cintilografia do miocárdio perfusão - repouso	3B		145,12				0,5700	15,78	19,426	80,00	270,41	-	431,32
4.07.01.07-7	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - esforço	3A		113,57				0,7600	21,04	17,576	80,00	244,66	-	379,28
4.07.01.08-5	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - repouso	2B		70,23				0,3800	10,52	13,595	80,00	189,24	-	270,00
4.07.01.09-3	Fluxo sanguíneo das extremidades	2A		53,28				0,4800	13,29	6,573	80,00	91,50	-	158,07
4.07.01.10-7	Quantificação de "shunt" da direita para a esquerda	2C		83,12				0,5700	15,78	13,372	80,00	186,14	-	285,04
4.07.01.11-5	Quantificação de "shunt" periférico	2C		83,12				0,5700	15,78	14,706	80,00	204,71	-	303,61
4.07.01.12-3	Venografia radioisotópica	2C		83,12				0,5700	15,78	13,143	80,00	182,95	-	281,85
4.07.01.13-1	Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse farmacológico	3B		145,12				0,5700	15,78	19,426	80,00	270,41	-	431,32
4.07.01.14-0	Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse físico	3B		145,12				0,5700	15,78	19,426	80,00	270,41	-	431,32
4.07.01.99-9	OBSERVAÇÃO:													

O procedimento 4.07.01.14-0 não inclui teste ergométrico convencional (4.01.01.04-5), nem o teste ergométrico computadorizado (4.01.01.03-7), que devem ser remunerados à parte, desde de que realizados por médico.														
4.07.02.00-6	DIGESTIVO - IN VIVO													
4.07.02.01-4	Cintilografia das glândulas salivares com ou sem estímulo	2B		70,23			0,4800	13,29	12,751	80,00	177,49	-		261,02
4.07.02.02-2	Cintilografia do fígado e do baço	2A		53,28			0,5700	15,78	12,797	80,00	178,13	-		247,20
4.07.02.03-0	Cintilografia do fígado e vias biliares	2C		83,12			0,9500	26,31	17,485	80,00	243,39	-		352,82
4.07.02.04-9	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória ativa	2B		70,23			0,5700	15,78	16,103	80,00	224,15	-		310,17
4.07.02.05-7	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória não ativa	3A		113,57			0,9500	26,31	31,679	80,00	440,97	-		580,85
4.07.02.06-5	Cintilografia para determinação do tempo de esvaziamento gástrico	2B		70,23			0,7600	21,04	7,374	80,00	102,65	-		193,92
4.07.02.07-3	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (líquidos)	2B		70,23			0,7600	21,04	4,733	80,00	65,88	-		157,16
4.07.02.08-1	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (semi-sólidos)	2B		70,23			0,7600	21,04	4,755	80,00	66,19	-		157,46
4.07.02.09-0	Cintilografia para pesquisa de divertículo de Meckel	2C		83,12			0,5700	15,78	12,811	80,00	178,33	-		277,23
4.07.02.10-3	Cintilografia para pesquisa de refluxo gastro-esofágico	2B		70,23			0,7600	21,04	6,687	80,00	93,08	-		184,36
4.07.02.11-1	Fluxo sanguíneo hepático (qualitativo e quantitativo)	1C		39,96			0,4800	13,29	4,782	80,00	66,57	-		119,82
4.07.03.00-2	ENDOCRINO - IN VIVO													
4.07.03.01-0	Cintilografia da tireóide e/ou captação (iodo - 123)	2B		70,23			0,1900	5,26	12,617	80,00	175,63	-		251,12
4.07.03.02-9	Cintilografia da tireóide e/ou captação (iodo - 131)	2B		70,23			0,1900	5,26	12,617	80,00	175,63	-		251,12
4.07.03.03-7	Cintilografia da tireóide e/ou captação (tecnécio - 99m TC)	2B		70,23			0,1900	5,26	8,927	80,00	124,26	-		199,76
4.07.03.04-5	Cintilografia das paratireóides	2B		70,23			0,5700	15,78	24,663	80,00	343,31	-		429,32
4.07.03.05-3	Cintilografia de corpo inteiro para pesquisa de metástases (PCI)	3A		113,57			0,9500	26,31	37,466	80,00	521,53	-		661,41
4.07.03.06-1	Teste de estímulo com TSH recombinante	2B		70,23			0,1900	5,26	7,513	80,00	104,58	-		180,07
4.07.03.07-0	Teste de supressão da tireóide com T3	2B		70,23			0,1900	5,26	4,560	80,00	63,48	-		138,97
4.07.03.08-8	Teste do perclorato	2B		70,23			-		3,932	80,00	54,73	-		124,96
4.07.04.00-9	GENITURINÁRIO - IN VIVO													
4.07.04.01-7	Cintilografia renal dinâmica	2C		83,12			0,5700	15,78	13,201	80,00	183,76	-		282,66
4.07.04.02-5	Cintilografia renal dinâmica com diurético	2C		83,12			0,7600	21,04	21,191	80,00	294,98	-		399,14
4.07.04.03-3	Cintilografia renal estática (quantitativa ou qualitativa)	2C		83,12			-		11,747	80,00	163,52	-		246,64
4.07.04.04-1	Cintilografia testicular (escrotal)	2C		83,12			0,7700	21,32	8,946	80,00	124,53	-		228,97
4.07.04.05-0	Cistocintilografia direta	2C		83,12			0,7600	21,04	11,786	80,00	164,06	-		268,22
4.07.04.06-8	Cistocintilografia indireta	2B		70,23			0,7600	21,04	10,435	80,00	145,26	-		236,53
4.07.04.07-6	Determinação da filtração glomerular	1C		39,96			-		2,539	80,00	35,34	-		75,30
4.07.04.08-4	Determinação do fluxo plasmático renal	1C		39,96			-		2,539	80,00	35,34	-		75,30
4.07.05.00-5	HEMATOLÓGICO - IN VIVO													
4.07.05.01-3	Cintilografia do sistema retículo-endotelial (medula óssea)	2C		83,12			0,5700	15,78	5,234	80,00	72,86	-		171,76
4.07.05.02-1	Demonstração do sequestro de hemácias pelo baço	2A		53,28			0,5700	15,78	4,243	80,00	59,06	-		128,13
4.07.05.03-0	Determinação da sobrevida de hemácias	1C		39,96			-		2,713	80,00	37,76	-		77,72
4.07.05.04-8	Determinação do volume eritrocitário	1C		39,96			-		0,895	80,00	12,46	-		52,42
4.07.05.05-6	Determinação do volume plasmático	1C		39,96			-		0,895	80,00	12,46	-		52,42
4.07.05.06-4	Teste de absorção de vitamina B12 com cobalto - 57 (teste de Schilling)	1C		39,96			-		0,895	80,00	12,46	-		52,42
4.07.06.00-1	MÚSCULO - ESQUELÉTICO - IN VIVO													
4.07.06.01-0	Cintilografia óssea (corpo total)	2C		83,12			0,9500	26,31	13,643	80,00	189,91	-		299,33
4.07.06.02-8	Fluxo sanguíneo ósseo	1C		39,96			0,3800	10,52	3,419	80,00	47,59	-		98,07
4.07.07.00-8	NERVOSSO - IN VIVO													
4.07.07.01-6	Cintilografia cerebral	2A		53,28			0,5700	15,78	9,236	80,00	128,57	-		197,63

4.07.07.03-2	Cintilografia de perfusão cerebral	3B		145,12				0,5700	15,78	13,997	80,00	194,84	-		355,74
4.07.07.04-0	Cisternocintilografia	3B		145,12				0,9500	26,31	32,535	80,00	452,89	-		624,31
4.07.07.05-9	Cisternocintilografia para pesquisa de fístula líquórica	3B		145,12				0,9500	26,31	32,535	80,00	452,89	-		624,31
4.07.07.06-7	Fluxo sanguíneo cerebral	1C		39,96				0,3800	10,52	4,296	80,00	59,80	-		110,28
4.07.07.07-5	Mielocintilografia	3B		145,12				0,9500	26,31	14,087	80,00	196,09	-		367,52
4.07.07.08-3	Ventrículo-cintilografia	3B		145,12				0,9500	26,31	14,087	80,00	196,09	-		367,52
4.07.08.00-4	ONCOLOGIA / INFECTOLOGIA - IN VIVO														
4.07.08.01-2	Cintilografia com análogo de somatostatina	3A		113,57				0,9500	26,31	18,480	80,00	257,24	-		397,12
4.07.08.02-0	Cintilografia com gálio-67	3A		113,57				0,9500	26,31	22,813	80,00	317,56	-		457,44
4.07.08.03-9	Cintilografia com leucócitos marcados	3A		113,57				-		19,956	80,00	277,79	-		391,36
4.07.08.04-7	Cintilografia com MIBG (metaiodobenzilguanidina)	3A		113,57				0,9500	26,31	26,423	80,00	367,81	-		507,69
4.07.08.06-3	Cintilografia de mama (bilateral)	2C		83,12				-		24,613	80,00	342,61	-		425,73
4.07.08.07-1	Demarcação radioisotópica de lesões tumorais	2C		83,12				-		14,347	80,00	199,71	-		282,83
4.07.08.08-0	Deteção intraoperatória radioguiada de lesões tumorais	6A		328,95				-		14,347	80,00	199,71	-		528,66
4.07.08.09-8	Deteção intraoperatória radioguiada de linfonodo sentinela	6A		328,95				-		14,347	80,00	199,71	-		528,66
4.07.08.10-1	Linfocintilografia	2C		83,12				0,5700	15,78	7,877	80,00	109,65	-		208,55
4.07.08.11-0	Quantificação da captação pulmonar com gálio-67	2B		70,23				0,5700	15,78	13,608	80,00	189,42	-		275,44
4.07.08.12-8	PET dedicado oncológico	6A		328,95				2,5000	69,23	127,400	80,00	1.773,41	-		2.171,58
4.07.08.99-3	OBSERVAÇÃO:														
Referente ao código 4.07.08.12-8 - Quando associado à TC (PET-TC), será acrescido o código 4.10.01.22-2 (TC para PET dedicado oncológico).															
4.07.09.00-0	RESPIRATÓRIO - IN VIVO														
4.07.09.01-9	Cintilografia para detecção de aspiração pulmonar	2A		53,28				0,5700	15,78	4,790	80,00	66,68	-		135,74
4.07.09.02-7	Cintilografia pulmonar (inalação)	2C		83,12				0,5700	15,78	10,660	80,00	148,39	-		247,29
4.07.09.03-5	Cintilografia pulmonar (perfusão)	2C		83,12				0,5700	15,78	8,853	80,00	123,23	-		222,14
4.07.10.00-0	TERAPIA - IN VIVO														
4.07.10.01-7	Sessão médica para planejamento técnico de radioisotopoterapia	2C		83,12				-					-		83,12
4.07.10.02-5	Tratamento com metaiodobenzilguanidina (MIBG)	5A		263,38				-		16,086	80,00	223,92	-		487,30
4.07.10.03-3	Tratamento da policitemia vera	3B	-	145,12				-		2,173	80,00	30,25	-		175,37
4.07.10.04-1	Tratamento de câncer da tireóide	5A		263,38				-		21,739	80,00	302,61	-		565,99
4.07.10.05-0	Tratamento de hipertireoidismo-bócio nodular tóxico (Graves)	3B		145,12				-		3,913	80,00	54,47	-		199,59
4.07.10.06-8	Tratamento de hipertireoidismo-bócio nodular tóxico (Plummer)	3B		145,12				-		3,913	80,00	54,47	-		199,59
4.07.10.07-6	Tratamento de metástases ósseas (estrôncio-90)	3B		145,12				-		9,434	80,00	131,32	-		276,44
4.07.10.08-4	Tratamento de metástases ósseas (samário-153)	3B		145,12				-		9,434	80,00	131,32	-		276,44
4.07.10.09-2	Tratamento de tumores neuroendócrinos	5A		263,38				-		16,080	80,00	223,83	-		487,22
4.07.11.00-5	OUTROS - IN VIVO														
4.07.11.02-1	Imunocintilografia (anticorpos monoclonais)	3A		113,57				0,9500	26,31	21,913	80,00	305,03	-		444,91
4.07.99.00-0	OBSERVAÇÕES:														
1 - Na Classificação estão incluídos os custos operacionais e os portes correspondentes aos atos médicos.															
2 - Para cada exame está previsto um consumo de filmes radiográficos ou documentação calculados por índice atualizado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, ou listagem oficial de preços.															
OBS.: Estes valores devem ser reembolsados para exames com documentação ou filme de todos os órgãos examinados.															
3 - Os radioisótopos e os respectivos fármacos específicos para cada exame serão reembolsados separadamente de acordo com listagem de preços atualizada, ou Unidade de Radiofármaco UR (*) do Colégio Brasileiro de Radiologia.															
4 - Medicamentos, equipos, sondas, cateteres, guias e material de assepsia não constam nesta Classificação, seu reembolso será efetuado à parte, de acordo com listagem de preços atualizada.															
5 - Tratamento de câncer de tireóide: as doses podem variar de 80 até 400 Mci.															

6 - Quando necessário procedimento sob assistência de anestesista, a este será atribuído porte 2, código 3.16.02.32-0.														
* - Observação: Os procedimentos do grupo - Radioimunoensaio - "IN VITRO" (4.07.12.00-1) - foram transferidos para o grupo Endocrinologia Laboratorial (4.03.05.00-7)														
4.08.01.00-4	CRÂNIO E FACE													
4.08.01.01-2	RX - Crânio - 2 incidências	1B		26,63			2	0,1440	3,99	1,310	70,00	15,96	-	46,57
4.08.01.02-0	RX - Crânio - 3 incidências	1B		26,63			3	0,2160	5,98	1,470	70,00	17,90	-	50,52
4.08.01.03-9	RX - Crânio - 4 incidências	1C		39,96			4	0,2880	7,97	1,580	70,00	19,24	-	67,18
4.08.01.04-7	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	1C		39,96			8	0,2592	7,18	1,790	70,00	21,80	-	68,94
4.08.01.05-5	RX - Órbitas - bilateral	1B		26,63			4	0,1728	4,78	1,580	70,00	19,24	-	50,66
4.08.01.06-3	RX - Seios da face	1B		26,63			3	0,1296	3,59	1,470	70,00	17,90	-	48,12
4.08.01.07-1	RX - Sela túrcica	1B		26,63			3	0,1296	3,59	1,340	70,00	16,32	-	46,54
4.08.01.08-0	RX - Maxilar inferior	1B		26,63			3	0,1296	3,59	1,340	70,00	16,32	-	46,54
4.08.01.09-8	RX - Ossos da face	1B		26,63			4	0,1728	4,78	1,580	70,00	19,24	-	50,66
4.08.01.10-1	RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	1B		26,63			3	0,1296	3,59	1,470	70,00	17,90	-	48,12
4.08.01.11-0	RX - Articulação temporomandibular - bilateral	1B		26,63			4	0,1728	4,78	1,580	70,00	19,24	-	50,66
4.08.01.12-8	RX - Adenóides ou cavum	1B		26,63			2	0,0864	2,39	1,220	70,00	14,86	-	43,88
4.08.01.13-6	RX - Panorâmica de mandíbula (ortopantomografia)	1B		26,63			1	0,2592	7,18	1,220	70,00	14,86	-	48,67
4.08.01.16-0	RX - Arcada dentária (por arcada)	1B		26,63			8	0,1296	3,59	0,960	70,00	11,69	-	41,91
4.08.01.17-9	Radiografia peri-apical	1A		13,32			1	0,0216	0,60	0,300	70,00	3,65	-	17,57
4.08.01.18-7	Radiografia oclusal	1A		13,32			1	0,1296	3,59	0,390	70,00	4,75	-	21,66
4.08.01.19-5	Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	1C		39,96			12	0,6912	19,14	3,120	70,00	38,00	-	97,10
4.08.01.20-9	RX - Incidência adicional de crânio ou face	1A		13,32			1	0,0720	1,99	0,270	70,00	3,29	-	18,60
4.08.02.00-0	COLUNA VERTEBRAL													
4.08.02.01-9	RX - Coluna cervical - 3 incidências	1B		26,63			3	0,1296	3,59	1,310	70,00	15,96	-	46,18
4.08.02.02-7	RX - Coluna cervical - 5 incidências	1C		39,96			5	0,2160	5,98	1,580	70,00	19,24	-	65,19
4.08.02.03-5	RX - Coluna dorsal - 2 incidências	1B		26,63			2	0,2400	6,65	1,400	70,00	17,05	-	50,33
4.08.02.04-3	RX - Coluna dorsal - 4 incidências	1C		39,96			4	0,4560	12,63	1,620	70,00	19,73	-	72,32
4.08.02.05-1	RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências	1B		26,63			3	0,3120	8,64	1,400	70,00	17,05	-	52,32
4.08.02.06-0	RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências	1C		39,96			5	0,4560	12,63	1,620	70,00	19,73	-	72,32
4.08.02.07-8	RX - Sacro-coccix	1B		26,63			2	0,1728	4,78	1,400	70,00	17,05	-	48,47
4.08.02.08-6	RX - Coluna dorso-lombar para escoliose	1C		39,96			2	0,3080	8,53	1,470	70,00	17,90	-	66,39
4.08.02.09-4	RX - Coluna total para escoliose (telespondilografia)	1C		39,96			2	0,6160	17,06	2,840	70,00	34,59	-	91,61
4.08.02.10-8	Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)	1C		39,96			12	0,5184	14,35	7,120	70,00	86,72	-	141,04
4.08.02.11-6	RX - Incidência adicional de coluna	1A		13,32			1	0,1200	3,32	0,320	70,00	3,90	-	20,54
4.08.03.00-7	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES													
4.08.03.01-5	RX - Esterno	1B		26,63			2	0,2160	5,98	1,310	70,00	15,96	-	48,57
4.08.03.02-3	RX - Articulação esternoclavicular	1B		26,63			2	0,1296	3,59	1,310	70,00	15,96	-	46,18
4.08.03.03-1	RX - Costelas - por hemitórax	1B		26,63			2	0,2400	6,65	1,310	70,00	15,96	-	49,23
4.08.03.04-0	RX - Clavícula	1B		26,63			2	0,1440	3,99	1,310	70,00	15,96	-	46,57
4.08.03.05-8	RX - Omoplata ou escápula	1B		26,63			2	0,2160	5,98	1,310	70,00	15,96	-	48,57
4.08.03.06-6	RX - Articulação acromioclavicular	1B		26,63			2	0,0864	2,39	1,310	70,00	15,96	-	44,98
4.08.03.07-4	RX - Articulação escapuloumeral (ombro)	1B		26,63			2	0,0864	2,39	1,310	70,00	15,96	-	44,98
4.08.03.08-2	RX - Braço	1B		26,63			2	0,1440	3,99	1,310	70,00	15,96	-	46,57
4.08.03.09-0	RX - Cotovelo	1B		26,63			2	0,0864	2,39	1,220	70,00	14,86	-	43,88
4.08.03.10-4	RX - Antebraço	1B		26,63			2	0,1440	3,99	1,220	70,00	14,86	-	45,48
4.08.03.11-2	RX - Punho	1B		26,63			2	0,1728	4,78	1,220	70,00	14,86	-	46,28
4.08.03.12-0	RX - Mão ou quirodáctilo	1B		26,63			2	0,0864	2,39	1,220	70,00	14,86	-	43,88
4.08.03.13-9	RX - Mãos e punhos para idade óssea	1B		26,63			1	0,0720	1,99	1,220	70,00	14,86	-	43,48
4.08.03.14-7	RX - Incidência adicional de membro superior	1A		13,32			1	0,0720	1,99	0,240	70,00	2,92	-	18,24

4.08.04.00-3	BACIA E MEMBROS INFERIORES														
4.08.04.01-1	RX - Bacia	1B		26,63			1	0,1540	4,26	1,220	70,00	14,86	-		45,75
4.08.04.02-0	RX - Articulações sacroilíacas	1B		26,63			3	0,1296	3,59	1,400	70,00	17,05	-		47,27
4.08.04.03-8	RX - Articulação coxofemoral (quadril)	1B		26,63			2	0,1920	5,32	1,310	70,00	15,96	-		47,90
4.08.04.04-6	RX - Coxa	1B		26,63			2	0,2400	6,65	1,310	70,00	15,96	-		49,23
4.08.04.05-4	RX - Joelho	1B		26,63			2	0,1440	3,99	1,220	70,00	14,86	-		45,48
4.08.04.06-2	RX - Patela	1B		26,63			3	0,1872	5,18	1,310	70,00	15,96	-		47,77
4.08.04.07-0	RX - Perna	1B		26,63			2	0,2400	6,65	1,220	70,00	14,86	-		48,14
4.08.04.08-9	RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)	1B		26,63			2	0,0864	2,39	1,220	70,00	14,86	-		43,88
4.08.04.09-7	RX - Pé ou pododáctilo	1B		26,63			2	0,1440	3,99	1,220	70,00	14,86	-		45,48
4.08.04.10-0	RX - Calcâneo	1B		26,63			2	0,0864	2,39	1,220	70,00	14,86	-		43,88
4.08.04.11-9	Escanometria	1B		26,63			3	0,1540	4,26	1,310	70,00	15,96	-		46,85
4.08.04.12-7	RX - Panorâmica dos membros inferiores	1B		26,63			1	0,3185	8,82	2,310	70,00	28,14	-		63,59
4.08.04.13-5	RX - Incidência adicional de membro inferior	1A		13,32			1	0,0720	1,99	0,240	70,00	2,92	-		18,24
4.08.05.00-0	TÓRAX														
4.08.05.01-8	RX - Tórax - 1 incidência	1B		26,63			1	0,1540	4,26	0,830	70,00	10,11	-		41,00
4.08.05.02-6	RX - Tórax - 2 incidências	1B		26,63			2	0,3080	8,53	1,180	70,00	14,37	-		49,53
4.08.05.03-4	RX - Tórax - 3 incidências	1B		26,63			3	0,4620	12,79	1,220	70,00	14,86	-		54,28
4.08.05.04-2	RX - Tórax - 4 incidências	1C		39,96			4	0,6160	17,06	1,340	70,00	16,32	-		73,34
4.08.05.05-0	RX - Coração e vasos da base	1C		39,96			4	0,6160	17,06	1,340	70,00	16,32	-		73,34
4.08.05.06-9	Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	2A		53,28			9	0,5760	15,95	3,170	70,00	38,61	-		107,84
4.08.05.07-7	RX - Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	1B		26,63			4	0,1728	4,78	1,310	70,00	15,96	-		47,37
4.08.06.00-6	SISTEMA DIGESTIVO														
4.08.06.01-4	Deglutograma	2C		83,12			8	0,2304	6,38	2,400	70,00	29,23	-		118,73
4.08.06.02-2	Videodeglutograma	3B		145,12			8	0,2304	6,38	4,080	70,00	49,69	-		201,20
4.08.06.03-0	RX - Esôfago	2A		53,28			8	0,2304	6,38	2,400	70,00	29,23	-		88,89
4.08.06.04-9	RX - Estômago e duodeno	2C		83,12			20	0,3888	10,77	3,720	70,00	45,31	-		139,19
4.08.06.05-7	RX - Esôfago - hiato - estômago e duodeno	3A		113,57			24	0,5760	15,95	3,830	70,00	46,65	-		176,17
4.08.06.06-5	RX - Trânsito e morfologia do delgado	2C		83,12			6	0,5970	16,53	3,830	70,00	46,65	-		146,30
4.08.06.07-3	RX - Estudo do delgado com duplo contraste	2C		83,12			9	0,7620	21,10	4,120	70,00	50,18	-		154,40
4.08.06.08-1	Clister ou enema opaco (duplo contraste)	3A		113,57			6	0,7620	21,10	4,680	70,00	57,00	-		191,68
4.08.06.09-0	Defecograma	3A		113,57			6	0,4320	11,96	3,990	70,00	48,60	-		174,13
4.08.06.10-3	Colangiografia intra-operatória	2A		53,28			4	0,2880	7,97	2,310	70,00	28,14	-		89,39
4.08.06.11-1	Colangiografia pós-operatória (pelo dreno)	2A		53,28			4	0,2880	7,97	2,310	70,00	28,14	-		89,39
4.08.06.20-0	Videodefecograma	3B		145,12			8	0,2340	6,48	4,080	70,00	49,69	-		201,30
4.08.07.00-2	SISTEMA URINÁRIO														
4.08.07.01-0	Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	2C		83,12			7	0,6104	16,90	3,850	70,00	46,89	-		146,91
4.08.07.02-9	Pielografia ascendente	2A		53,28			4	0,4800	13,29	2,950	70,00	35,93	-		102,50
4.08.07.03-7	Urografia venosa minutada 1-2-3	2C		83,12			10	0,8744	24,21	3,850	70,00	46,89	-		154,22
4.08.07.04-5	Urografia venosa com nefrotomografia	2C		83,12			11	1,0184	28,20	4,910	70,00	59,80	-		171,12
4.08.07.05-3	Uretrocistografia de adulto	2C		83,12			6	0,4320	11,96	4,080	70,00	49,69	-		144,78
4.08.07.06-1	Uretrocistografia de criança (até 12 anos)	3A		113,57			6	0,4320	11,96	4,330	70,00	52,74	-		178,28
4.08.07.07-0	Tomografia renal sem contraste	1C		39,96			6	0,4320	11,96	2,600	70,00	31,67	-		83,59
4.08.08.00-9	OUTROS EXAMES														
4.08.08.01-7	RX - Abdome simples	1B		26,63			1	0,1540	4,26	1,220	70,00	14,86	-		45,75
4.08.08.02-5	RX - Abdome agudo	1C		39,96			3	0,4280	11,85	1,750	70,00	21,32	-		73,13
4.08.08.03-3	RX - Mamografia convencional bilateral	2C		83,12			4	1,2000	33,23	2,760	70,00	33,62	-		149,96
4.08.08.04-1	RX - Mamografia digital bilateral	2C		83,12			4	1,2000	33,23	6,480	70,00	78,93	-		195,27

4.08.08.05-0	RX - Ampliação ou magnificação de lesão mamária	1B		26,63		2	0,6000	16,61	1,240	70,00	15,10	-		58,35
4.08.08.11-4	RX - Esqueleto (incidências básicas de: crânio, coluna, bacia e membros)	3A		113,57		19	3,0340	84,01	16,340	70,00	199,02	-		396,61
4.08.08.12-2	Densitometria óssea (um segmento)	2A		53,28			-		6,950	70,00	84,65	-		137,93
4.08.08.13-0	Densitometria óssea - rotina: coluna e fêmur (ou dois segmentos)	2C		83,12			-		10,250	70,00	124,85	-		207,96
4.08.08.14-9	Densitometria óssea - corpo inteiro (avaliação de massa óssea ou de composição corporal)	2B		70,23			-		8,940	70,00	108,89	-		179,12
4.08.08.15-7	RX - Avaliação de fraturas vertebrais por DXA	2B		70,23			-		7,890	70,00	96,10	-		166,33
4.08.08.16-5	Planigrafia de osso	1C		39,96		5	0,3600	9,97	2,580	70,00	31,42	-		81,35
4.08.08.19-0	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por estereotaxia (não inclui exame de imagem)	3B		145,12			-		4,180	70,00	50,91	-		196,03
4.08.08.20-0	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por US (não inclui exame de imagem)	3B	-	145,12			-					-		145,12
4.08.08.21-1	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por RM (não inclui exame de imagem)	3B		145,12			-		4,180	70,00	50,91	-		196,03
4.08.08.22-0	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por estereotaxia (não inclui o exame de base)	3B		145,12			-		4,180	70,00	50,91	-		196,03
4.08.08.23-8	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por US (não inclui o exame de base)	3B		145,12			-		3,520	70,00	42,87	-		188,00
4.08.08.24-6	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por TC (não inclui o exame de base)	3B		145,12			-		4,180	70,00	50,91	-		196,03
4.08.08.25-4	Biópsia percutânea de fragmento mamário por agulha grossa (core biopsy) orientada por estereotaxia (não inclui o exame de imagem)	4A		197,84			-		9,620	70,00	117,17	-		315,01
4.08.08.26-2	Biópsia percutânea de fragmento mamário por agulha grossa (core biopsy) orientada por US (não inclui o exame de imagem)	4A		197,84			-		8,960	70,00	109,13	-		306,97
4.08.08.27-0	Biópsia percutânea de fragmento mamário por agulha grossa (core biopsy) orientada por RM (não inclui o exame de imagem)	4A		197,84			-		9,620	70,00	117,17	-		315,01
4.08.08.28-9	RX - Mastotomia por estereotaxia (não inclui o exame de imagem)	5B		284,46			-		19,160	70,00	233,37	-		517,83
4.08.08.29-7	RX - Mastotomia por US (não inclui o exame de imagem)	5B		284,46			-		18,500	70,00	225,33	-		509,79
4.08.09.00-5	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS													
4.08.09.02-1	Sialografia (por glândula)	2C		83,12		6	0,2592	7,18	2,870	70,00	34,96	-		125,25
4.08.09.03-0	Histerossalpingografia	2C		83,12		6	0,2592	7,18	3,750	70,00	45,68	-		135,97
4.08.09.04-8	Artrografia ou pneumoartrografia	2C		83,12		16	0,2592	7,18	3,750	70,00	45,68	-		135,97
4.08.09.05-6	Fistulografia	2A		53,28		4	0,2880	7,97	2,450	70,00	29,84	-		91,10
4.08.09.06-4	Colangiografia transcutânea	3B		145,12		6	0,4320	11,96	5,190	70,00	63,21	-		220,30
4.08.09.07-2	Colangiopancreatografia retrógrada	2B		70,23		6	0,4320	11,96	3,790	70,00	46,16	-		128,36
4.08.09.08-0	Dacriocistografia	2C		83,12		5	0,2160	5,98	2,870	70,00	34,96	-		124,06
4.08.09.10-2	Drenagem percutânea orientada por RX (acrescentar o exame de base)	5A		263,38			-					-		263,38
4.08.09.15-3	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RX (não inclui o exame de base)	3A		113,57			-					-		113,57
4.08.09.16-1	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por US (não inclui o exame de base)	3A		113,57			-					-		113,57
4.08.09.17-0	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por TC (não inclui o exame de base)	3A		113,57			-					-		113,57
4.08.09.18-8	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RM (não inclui o exame de base)	3A		113,57			-					-		113,57
4.08.10.00-3	NEURORADIOLOGIA													
4.08.10.01-1	Mielografia segmentar (por segmento)	3A		113,57		6	0,4320	11,96	9,720	70,00	118,39	-		243,93
4.08.10.02-0	Teste de oclusão de artéria carótida ou vertebral	7B		472,94		16	1,1520	31,90	13,710	70,00	166,99	-		671,82
4.08.10.04-6	Avaliação hemodinâmica por cateterismo (aferimento de pressão ou fluxo arterial ou venoso)	4C		244,67			-		14,510	70,00	176,73	-		421,40
4.08.11.00-0	RADIOSCOPIA													
4.08.11.01-8	Radioscopia diagnóstica	2C		83,12			-		2,210	70,00	26,92	-		110,04
4.08.11.02-6	Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico (por hora ou fração)	2B		70,23			-		3,160	70,00	38,49	-		108,72
4.08.12.00-6	ANGIORADIOLOGIA													

4.08.12.01-4	Aortografia abdominal por punção translombar	4A		197,84			5	0,6350	17,58	9,370	70,00	114,13	-		329,55
4.08.12.02-2	Angiografia por punção	3C		166,23			5	0,6350	17,58	9,370	70,00	114,13	-		297,94
4.08.12.03-0	Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso	5B		284,46			12	1,5240	42,20	16,860	70,00	205,35	-		532,02
4.08.12.04-9	Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário - por vaso	4C		244,67			12	1,5240	42,20	17,350	70,00	211,32	-		498,19
4.08.12.05-7	Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - por vaso	5C		302,01			12	1,5240	42,20	18,950	70,00	230,81	-		575,02
4.08.12.06-5	Angiografia transoperatória de posicionamento	2C		83,12			4	0,5000	13,85	8,210	70,00	100,00	-		196,96
4.08.12.07-3	Angiografia pós-operatória de controle	2C		83,12			4	0,5000	13,85	8,210	70,00	100,00	-		196,96
4.08.12.08-1	Flebografia por punção venosa unilateral	3B		145,12			10	1,2700	35,17	8,880	70,00	108,16	-		288,45
4.08.12.09-0	Flebografia retrógrada por cateterismo - unilateral	5C		302,01			10	1,2700	35,17	15,260	70,00	185,87	-		523,04
4.08.12.10-3	Portografia trans-hepática	6B		361,73			10	1,2700	35,17	16,340	70,00	199,02	-		595,92
4.08.12.11-1	Esplenoportografia percutânea	5B		284,46			10	1,2700	35,17	15,260	70,00	185,87	-		505,50
4.08.12.12-0	Linfangiadenografia unilateral	4C		244,67			8	1,2320	34,11	9,060	70,00	110,35	-		389,13
4.08.12.13-8	Cavernosografia	3A		113,57			5	0,6350	17,58	8,210	70,00	100,00	-		231,15
4.08.12.14-6	Fármaco-cavernosografia (dinâmica)	3C		166,23			5	0,6350	17,58	8,210	70,00	100,00	-		283,81
4.08.12.99-5	Observação														
- Os atos médicos praticados pelo anestesiolologista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo porte 3, código 3.16.02.25-8.															
4.08.13.00-2	MÉTODOS INTERVENCIÓNISTAS / TERAPÉUTICOS POR IMAGEM														
4.08.13.02-9	Ablação percutânea de tumor hepático (qualquer método)	8B		633,31	5	677,72		-					1	189,99	1.501,02
4.08.13.05-3	Alcoolização percutânea de angioma	7B		472,94	5	677,72		-					-		1.150,66
4.08.13.06-1	Angioplastia de ramo intracraniano	11A		1.175,32	5	677,72		-					2	587,66	2.440,70
4.08.13.07-0	Angioplastia de tronco supra-aórtico	10A		923,63	5	677,72		-					2	461,81	2.063,16
4.08.13.08-8	Angioplastia de aorta para tratamento de coarctação	9B		780,82	5	677,72		-					1	234,25	1.692,79
4.08.13.10-0	Angioplastia de artéria visceral - por vaso	10A		923,63	5	677,72		-					1	277,09	1.878,44
4.08.13.11-8	Angioplastia arterial ou venosa de anastomose vascular de fígado transplantado	11A		1.175,32	5	677,72		-					2	587,66	2.440,70
4.08.13.12-6	Angioplastia renal para tratamento de hipertensão renovascular ou outra condição	10A		923,63	5	677,72		-					2	461,81	2.063,16
4.08.13.13-4	Angioplastia arterial ou venosa de anastomose vascular de rim transplantado	10A		923,63	5	677,72		-					2	461,81	2.063,16
4.08.13.14-2	Angioplastia de ramos hipogástricos para tratamento de impotência	9C		860,40	5	677,72		-					1	258,12	1.796,24
4.08.13.15-0	Angioplastia de tronco venoso	8C		671,94	3	296,34		-					1	201,58	1.169,86
4.08.13.16-9	Angioplastia venosa para tratamento de síndrome de BUDD-CHIARI	10C		1.110,92	5	677,72		-					1	333,28	2.121,92
4.08.13.17-7	Angioplastia transluminal percutânea	8A		604,05	5	677,72		-					1	181,21	1.462,99
4.08.13.18-5	Angioplastia transluminal percutânea para tratamento de obstrução arterial	9B		780,82	3	296,34		-					1	234,25	1.311,41
4.08.13.19-3	Colocação de stent em ramo intracraniano - por vaso	11A		1.175,32	5	677,72		-					1	352,60	2.205,64
4.08.13.20-7	Colocação de stent em tronco supra-aórtico	10A		923,63	5	677,72		-					2	461,81	2.063,16
4.08.13.21-5	Colocação de stent aórtico	10A		923,63	5	677,72		-					2	461,81	2.063,16
4.08.13.22-3	Colocação de stent para tratamento de síndrome de VCI	9C		860,40	5	677,72		-					1	258,12	1.796,24
4.08.13.23-1	Colocação de cateter venoso central ou portocath	4A		197,84	2	201,33		-					1	59,35	458,53
4.08.13.24-0	Colocação de filtro de VCI para prevenção de TEP	8B		633,31	5	677,72		-					1	189,99	1.501,02
4.08.13.25-8	Colocação de stent em artéria visceral - por vaso	10C		1.110,92	5	677,72		-					2	555,46	2.344,11
4.08.13.26-6	Colocação de stent para tratamento de obstrução arterial ou venosa - por vaso	10A		923,63	5	677,72		-					2	461,81	2.063,16
4.08.13.27-4	Colocação de stent revestido (stent-graft) para tratamento de aneurisma periférico	10A		923,63	5	677,72		-					2	461,81	2.063,16
4.08.13.28-2	Colocação de stent revestido (stent-graft) para tratamento de fistula arteriovenosa	10A		923,63	5	677,72		-					2	461,81	2.063,16
4.08.13.29-0	Colocação de stent em estenose vascular de enxerto transplantado	10C		1.110,92	5	677,72		-					1	333,28	2.121,92

4.08.13.30-4	Colocação de stent em traquéia ou brônquio	8A	604,05	5	677,72	-	-	-	-	-	1.281,77
4.08.13.31-2	Colocação de stent esofágico, duodenal ou colônico	8A	604,05	5	677,72	-	-	-	-	-	1.281,77
4.08.13.32-0	Colocação de stent biliar	9A	714,09	3	296,34	-	-	-	1	214,23	1.224,66
4.08.13.33-9	Colocação de stent renal	10B	1.000,89	5	677,72	-	-	-	1	300,27	1.978,88
4.08.13.34-7	Colocação percutânea de cateter pielovesical	8B	633,31	5	677,72	-	-	-	1	189,99	1.501,02
4.08.13.35-5	Colocação percutânea de stent vascular	8C	671,94	5	677,72	-	-	-	1	201,58	1.551,24
4.08.13.36-3	Coluna vertebral: infiltração foraminar ou facetária ou articular	5A	263,38	5	677,72	-	-	-	-	-	941,11
4.08.13.37-1	Dilatação percutânea de estenose biliar cicatricial	8A	604,05	5	677,72	-	-	-	1	181,21	1.462,99
4.08.13.38-0	Dilatação percutânea de estenose de conduto urinário	7A	427,29	5	677,72	-	-	-	1	128,19	1.233,19
4.08.13.39-8	Dilatação percutânea de estenose de ducto pancreático	6C	395,67	5	677,72	-	-	-	1	118,70	1.192,10
4.08.13.40-1	Aterectomia percutânea orientada por RX	8C	671,94	3	296,34	-	-	-	-	-	968,28
4.08.13.41-0	Drenagem percutânea de coleção pleural	4C	244,67	2	201,33	-	-	-	-	-	446,00
4.08.13.42-8	Drenagem percutânea de pneumotórax	5A	263,38	2	201,33	-	-	-	-	-	464,72
4.08.13.43-6	Drenagem de abscesso pulmonar ou mediastinal	5C	302,01	3	296,34	-	-	-	1	90,60	688,95
4.08.13.44-4	Drenagem mediastinal orientada por RX ou TC	5A	263,38	3	296,34	-	-	-	-	-	559,72
4.08.13.45-2	Drenagem percutânea de coleção infectada abdominal	5B	284,46	3	296,34	-	-	-	1	85,34	666,14
4.08.13.46-0	Drenagem percutânea de abscesso hepático ou pancreático	5C	302,01	3	296,34	-	-	-	1	90,60	688,95
4.08.13.47-9	Drenagem percutânea de cisto hepático ou pancreático	5C	302,01	3	296,34	-	-	-	1	90,60	688,95
4.08.13.48-7	Drenagem percutânea de via biliar	6A	328,95	3	296,34	-	-	-	1	98,68	723,97
4.08.13.49-5	Drenagem percutânea de cisto renal	4B	216,58	3	296,34	-	-	-	-	-	512,92
4.08.13.50-9	Drenagem percutânea de abscesso renal	5C	302,01	3	296,34	-	-	-	1	90,60	688,95
4.08.13.51-7	Drenagem percutânea de coleção infectada profunda	6B	361,73	3	296,34	-	-	-	1	108,52	766,60
4.08.13.52-5	Drenagem percutânea de abscesso retroperitoneal ou pélvico	5C	302,01	3	296,34	-	-	-	1	90,60	688,95
4.08.13.53-3	Drenagem percutânea não especificada	6B	361,73	3	296,34	-	-	-	-	-	658,07
4.08.13.54-1	Embolização de aneurisma cerebral por oclusão sacular - por vaso	11B	1.288,86	6	945,73	-	-	-	1	386,66	2.621,25
4.08.13.55-0	Embolização de aneurisma cerebral por oclusão vascular - por vaso	10B	1.000,89	6	945,73	-	-	-	1	300,27	2.246,88
4.08.13.56-8	Embolização de malformação arteriovenosa cerebral ou medular - por vaso	10B	1.000,89	6	945,73	-	-	-	1	300,27	2.246,88
4.08.13.57-6	Embolização de fistula arteriovenosa em cabeça, pescoço ou coluna - por vaso	10A	923,63	6	945,73	-	-	-	1	277,09	2.146,44
4.08.13.58-4	Embolização para tratamento de epistaxe	8C	671,94	5	677,72	-	-	-	1	201,58	1.551,24
4.08.13.59-2	Embolização de aneurisma ou pseudoaneurisma visceral	10A	923,63	5	677,72	-	-	-	2	461,81	2.063,16
4.08.13.60-6	Embolização brônquica para tratamento de hemoptise	8A	604,05	5	677,72	-	-	-	1	181,21	1.462,99
4.08.13.61-4	Embolização pulmonar para tratamento de fistula arteriovenosa ou outra situação	10A	923,63	5	677,72	-	-	-	1	277,09	1.878,44
4.08.13.62-2	Embolização de varizes esofágicas ou gástricas	9A	714,09	2	201,33	-	-	-	1	214,23	1.129,66
4.08.13.63-0	Embolização de hemorragia digestiva	8A	604,05	5	677,72	-	-	-	1	181,21	1.462,99
4.08.13.64-9	Embolização de ramo portal	10B	1.000,89	5	677,72	-	-	-	1	300,27	1.978,88
4.08.13.65-7	Embolização esplênica para tratamento de hipersplenismo ou outra situação	8A	604,05	5	677,72	-	-	-	1	181,21	1.462,99
4.08.13.66-5	Embolização arterial para tratamento de priapismo	10A	923,63	5	677,72	-	-	-	1	277,09	1.878,44
4.08.13.67-3	Embolização para tratamento de impotência	8A	604,05	5	677,72	-	-	-	1	181,21	1.462,99
4.08.13.68-1	Embolização de ramos hipogástricos para tratamento de sangramento ginecológico	8C	671,94	5	677,72	-	-	-	1	201,58	1.551,24
4.08.13.69-0	Embolização seletiva de fistula ou aneurisma renal para tratamento de hematuria	10A	923,63	5	677,72	-	-	-	1	277,09	1.878,44
4.08.13.70-3	Embolização de artéria renal para nefrectomia	8A	604,05	5	677,72	-	-	-	1	181,21	1.462,99
4.08.13.71-1	Embolização de fistula arteriovenosa não especificada acima - por vaso	9A	714,09	3	296,34	-	-	-	1	214,23	1.224,66
4.08.13.72-0	Embolização de malformação vascular - por vaso	8A	604,05	5	677,72	-	-	-	1	181,21	1.462,99
4.08.13.73-8	Embolização de pseudoaneurisma - por vaso	10A	923,63	3	296,34	-	-	-	1	277,09	1.497,06

4.08.13.74-6	Embolização de artéria uterina para tratamento de mioma ou outras situações	8C		671,94	5	677,72		-				1	201,58	1.551,24
4.08.13.75-4	Embolização de veia espermática para tratamento de varicocele	8A		604,05	3	296,34		-				1	181,21	1.081,60
4.08.13.78-9	Embolização de tumor de cabeça e pescoço	8C		671,94	5	677,72		-				1	201,58	1.551,24
4.08.13.79-7	Embolização de tumor do aparelho digestivo	10A		923,63	5	677,72		-				1	277,09	1.878,44
4.08.13.80-0	Embolização de tumor ósseo ou de partes moles	8C		671,94	5	677,72		-				1	201,58	1.551,24
4.08.13.81-9	Embolização de tumor não especificado	8A		604,05	5	677,72		-				1	181,21	1.462,99
4.08.13.82-7	Traqueotomia percutânea orientada por RX ou TC	4C		244,67	2	201,33		-				-		446,00
4.08.13.83-5	Gastrostomia percutânea orientada por RX ou TC	6C		395,67	2	201,33		-				1	118,70	715,71
4.08.13.84-3	Colecistostomia percutânea orientada por RX, US ou TC	6C		395,67	3	296,34		-				1	118,70	810,72
4.08.13.85-1	Esclerose percutânea de cisto pancreático	6C		395,67	3	296,34		-				1	118,70	810,72
4.08.13.86-0	Celostomia percutânea orientada por RX ou TC	7A		427,29	3	296,34		-				1	128,19	851,81
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea orientada por RX, US, TC ou RM	6C		395,67	5	677,72		-				1	118,70	1.192,10
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea orientada por RX, US, TC ou RM	4A		197,84	3	296,34		-				-		494,18
4.08.13.89-4	Exérese percutânea de tumor benigno orientada por RX, US, TC ou RM	8C		671,94	3	296,34		-				1	201,58	1.169,86
4.08.13.90-8	RX - Quimioterapia por cateter de tumor de cabeça e pescoço	7A		427,29	5	677,72		-				1	128,19	1.233,19
4.08.13.91-6	RX - Quimioembolização para tratamento de tumor hepático	8A		604,05	5	677,72		-				1	181,21	1.462,99
4.08.13.92-4	RX - Quimioterapia por cateter intra-arterial	7C		559,55	5	677,72		-				1	167,86	1.405,13
4.08.13.93-2	TIPS - anastomose porto-cava percutânea para tratamento de hipertensão portal	10A		923,63	7	1.345,54		-				2	461,81	2.730,99
4.08.13.94-0	Implante de endoprótese em aneurisma de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft)	10A		923,63	5	677,72		-				2	461,81	2.063,16
4.08.13.95-9	Implante de endoprótese em dissecação de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft)	10A		923,63	5	677,72		-				2	461,81	2.063,16
4.08.13.97-5	RX - Tratamento do vasoespasma pós-trauma	9A		714,09	5	677,72		-				1	214,23	1.606,04
4.08.13.98-3	RX - Trombectomia mecânica para tratamento de TEP	10C		1.110,92	5	677,72		-				1	333,28	2.121,92
4.08.13.99-1	RX - Trombectomia mecânica venosa	10C		1.110,92	3	296,34		-				1	333,28	1.740,54
4.08.14.01-7	RX - Trombectomia medicamentosa para tratamento de TEP	10B		1.000,89	5	677,72		-				1	300,27	1.978,88
4.08.14.02-5	RX - Trombólise medicamentosa arterial ou venosa - por vaso	9C		860,40	3	296,34		-				1	258,12	1.414,86
4.08.14.03-3	Trombólise medicamentosa arterial ou venosa para tratamento de isquemia mesentérica	9C		860,40	5	677,72		-				1	258,12	1.796,24
4.08.14.04-1	RX - Trombólise medicamentosa em troncos supra-aórticos e intracranianos	10A		923,63	5	677,72		-				1	277,09	1.878,44
4.08.14.05-0	RX - 'Repermeabilização tubária para tratamento de infertilidade	10A		923,63	4	438,13		-				1	277,09	1.638,85
4.08.14.06-8	Retirada percutânea de cálculos biliares orientada por RX, US ou TC	7C		559,55	5	677,72		-				1	167,86	1.405,13
4.08.14.07-6	Retirada percutânea de cálculos renais orientada por RX, US ou TC	7C		559,55	5	677,72		-				1	167,86	1.405,13
4.08.14.08-4	RX - Retirada percutânea de corpo estranho intravascular	9A		714,09	5	677,72		-				1	214,23	1.606,04
4.08.14.09-2	Osteoplastia ou discectomia percutânea (vertebroplastia e outras)	8C		671,94	5	677,72		-				1	201,58	1.551,24
4.08.14.10-6	Discografia	4A		197,84	3	296,34		-				-		494,18
4.08.14.11-4	Litolitripsia mecânica de cálculos renais orientada por RX ou US	8B		633,31	4	438,13		-				-		1.071,44
4.08.14.13-0	Sinusografia (abscessografia)	3C		166,23	3	296,34		-				-		462,57
4.08.14.14-9	Paracentese orientada por RX ou US	3C		166,23				-				-		166,23
4.08.14.15-7	Manipulação de drenos pós-drenagem (orientada por RX, TC, US ou RM)	3B		145,12				-				-		145,12
4.08.14.16-5	Esclerose percutânea de nódulos benignos dirigida por RX, US, TC ou RM	6C		395,67	3	296,34		-				1	118,70	810,72
4.08.99.99-4	OBSERVAÇÕES:													
INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA MÉTODOS DIAGNÓSTICOS E INTERVENCIÓNISTAS POR IMAGEM														
1 - Na Classificação estão incluídos os custos operacionais e os portes correspondentes aos atos médicos.														

2 - Para cada exame está previsto documentação ou filmes calculados por índice atualizado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.														
3 - Medicamentos, equipamentos, sondas, cateteres, guias, contrastes e material de assepsia não constam desta Classificação. O reembolso será efetuado à parte, de acordo com listagem de preços atualizada.														
4 - Exames angiográficos e intervencionistas terão seus portes fixados independentemente de taxas de sala.														
5 - Eventuais adequações de portes devem obedecer critérios técnicos recomendados e supervisionados pelo CBR.														
6 - ANGIOMEDULAR - previstos para seus portes a inclusão no máximo de 4 vasos para angiomedular cervical, 6 vasos para angiomedular torácica e 6 vasos para angiomedular tóraco-lombar.														
7 - Os procedimentos de Radiologia intervencionista serão valorados por vaso tratado, por número de cavidades drenadas e por número de corpos estranhos retirados.														
8 - Em cada exame medular para tumores fica incluído somente um segmento.														
9 - Em exame medular de malformação incluem-se no máximo dois segmentos.														
10 - Angiografias por catéter (4.08.12.03-0, 4.08.12.04-9, 4.08.12.05-7, 4.08.12.06-5 e 4.08.12.07-3) incluem-se no máximo de 3 vasos.														
11 - Quando realizado angiografia diagnóstica e/ou radiologia intervencionista sucessivas, para fins de valoração dos atos médicos praticados, deve ser observado o disposto no item 4 das Instruções Gerais.														
4.09.01.00-9	ULTRASSONOGRAFIA DIAGNÓSTICA													
4.09.01.01-7	US - Globo ocular - bilateral	2B		70,23			2	0,3400	9,41	3,420	70,00	41,66	-	121,30
4.09.01.02-5	US - Globo ocular com Doppler colorido - bilateral	3A		113,57			2	0,3400	9,41	8,260	70,00	100,61	-	223,59
4.09.01.03-3	US - Glândulas salivares (todas)	2B		70,23			2	0,3400	9,41	3,420	70,00	41,66	-	121,30
4.09.01.04-1	US - Torácico extracardíaco	2A		53,28			1	0,1700	4,71	2,250	70,00	27,41	-	85,39
4.09.01.05-0	Ecodopplercardiograma com contraste intracavitário	2A		53,28			2	0,3400	9,41	17,560	70,00	213,88	-	276,58
4.09.01.06-8	Ecodopplercardiograma com contraste para perfusão miocárdica em repouso	4A		197,84			2	0,3400	9,41	37,000	70,00	450,66	-	657,92
4.09.01.07-6	Ecodopplercardiograma com estresse farmacológico	3B		145,12			2	0,3400	9,41	28,000	70,00	341,04	-	495,58
4.09.01.08-4	Ecodopplercardiograma fetal com mapeamento de fluxo em cores - por feto	2A		53,28			3	0,5100	14,12	16,000	70,00	194,88	-	262,28
4.09.01.09-2	Ecodopplercardiograma transesofágico (inclui transtorácico)	3B		145,12			2	0,3400	9,41	28,000	70,00	341,04	-	495,58
4.09.01.10-6	Ecodopplercardiograma transtorácico	2A		53,28			2	0,3400	9,41	20,000	70,00	243,60	-	306,29
4.09.01.11-4	US - Mamas	2B		70,23			2	0,3400	9,41	3,420	70,00	41,66	-	121,30
4.09.01.12-2	US - Abdome total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais)	3A		113,57			4	0,6800	18,83	5,850	70,00	71,25	-	203,66
4.09.01.13-0	US - Abdome superior (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas e baço)	2C		83,12			3	0,5100	14,12	3,860	70,00	47,01	-	144,26
4.09.01.14-9	US - Retroperitônio (grandes vasos ou adrenais)	3A		113,57			2	0,3400	9,41	3,780	70,00	46,04	-	169,03
4.09.01.17-3	US - Abdome inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas seminais) - Pélvico	2B		70,23			3	0,5100	14,12	3,410	70,00	41,53	-	125,89
4.09.01.18-1	US - Abdome inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexos) - Pélvico	2B		70,23			3	0,5100	14,12	3,860	70,00	47,01	-	131,37
4.09.01.19-0	US - Dermatológico - pele e subcutâneo	2A		53,28			2	0,3400	9,41	2,250	70,00	27,41	-	90,10
4.09.01.20-3	US - Órgãos superficiais (tireóide ou escroto ou pênis ou crânio)	2A		53,28			1	0,1700	4,71	3,420	70,00	41,66	-	99,64
4.09.01.21-1	US - Estruturas superficiais (cervical ou axilas ou músculo ou tendão) Parede Abdominal	2A		53,28			1	0,1700	4,71	3,420	70,00	41,66	-	99,64
4.09.01.22-0	US - Articular (por articulação)	2B		70,23			2	0,3400	9,41	3,420	70,00	41,66	-	121,30
4.09.01.23-8	US - Obstétrica	2A		53,28			1	0,1700	4,71	2,650	70,00	32,28	-	90,26
4.09.01.24-6	US - Obstétrica com Doppler colorido	3A		113,57			3	0,5100	14,12	6,270	70,00	76,37	-	204,06
4.09.01.25-4	US - Obstétrica com translucência nucal	3A		113,57			2	0,3400	9,41	5,190	70,00	63,21	-	186,20
4.09.01.26-2	US - Obstétrica morfológica	3C		166,23			3	0,5100	14,12	4,720	70,00	57,49	-	237,84
4.09.01.27-0	US - Obstétrica gestação múltipla: cada feto	1C		39,96			1	0,1700	4,71	1,520	70,00	18,51	-	63,18
4.09.01.28-9	US - Obstétrica gestação múltipla com Doppler colorido: cada feto	2B		70,23			1	0,1700	4,71	3,250	70,00	39,59	-	114,52
4.09.01.29-7	US - Obstétrica 1º trimestre (endovaginal)	3C		166,23			2	0,3400	9,41	3,820	70,00	46,53	-	222,17
4.09.01.30-0	US - Transvaginal (útero, ovários, anexos e vagina)	2B		70,23			1	0,1700	4,71	3,820	70,00	46,53	-	121,47
4.09.01.31-9	US - Transvaginal para controle de ovulação (3 ou mais exames)	3A		113,57			3	0,5100	14,12	8,800	70,00	107,18	-	234,88
4.09.01.33-5	US - Próstata transretal (não inclui abdome inferior masculino)	3A		113,57			2	0,3400	9,41	5,680	70,00	69,18	-	192,17

4.09.01.35-1	Doppler colorido transfontanela	3B		145,12			2	0,3400	9,41	8,260	70,00	100,61	-		255,14
4.09.01.36-0	Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais)	4A		197,84			4	0,6800	18,83	8,260	70,00	100,61	-		317,28
4.09.01.37-8	Doppler colorido de vasos cervicais venosos bilateral (subclávias e jugulares)	4A		197,84			4	0,6800	18,83	10,810	70,00	131,67	-		348,34
4.09.01.38-6	Doppler colorido de órgão ou estrutura isolada	3B		145,12			3	0,5100	14,12	7,390	70,00	90,01	-		249,25
4.09.01.39-4	Doppler colorido de aorta e artérias renais	3C		166,23			2	0,3400	9,41	8,260	70,00	100,61	-		276,25
4.09.01.40-8	Doppler colorido de aorta e ilíacas	3C		166,23			2	0,3400	9,41	8,260	70,00	100,61	-		276,25
4.09.01.41-6	Doppler colorido de artérias viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celiaco)	3C		166,23			2	0,3400	9,41	8,260	70,00	100,61	-		276,25
4.09.01.42-4	Doppler colorido de hemangioma	3C		166,23			2	0,3400	9,41	8,260	70,00	100,61	-		276,25
4.09.01.43-2	Doppler colorido de veia cava superior ou inferior	3C		166,23			2	0,3400	9,41	8,260	70,00	100,61	-		276,25
4.09.01.44-0	Doppler colorido peniano com fármaco-indução	4C		244,67			2	0,3400	9,41	5,680	70,00	69,18	-		323,27
4.09.01.45-9	Doppler colorido arterial de membro superior - unilateral	5A		263,38			3	0,5100	14,12	8,260	70,00	100,61	-		378,11
4.09.01.46-7	Doppler colorido venoso de membro superior - unilateral	5A		263,38			3	0,5100	14,12	10,810	70,00	131,67	-		409,17
4.09.01.47-5	Doppler colorido arterial de membro inferior - unilateral	5A		263,38			3	0,5100	14,12	8,260	70,00	100,61	-		378,11
4.09.01.48-3	Doppler colorido venoso de membro inferior - unilateral	5A		263,38			3	0,5100	14,12	10,810	70,00	131,67	-		409,17
4.09.01.50-5	US - Obstétrica: perfil biofísico fetal	3C		166,23			3	0,5100	14,12	4,720	70,00	57,49	-		237,84
4.09.01.51-3	Doppler colorido de artérias penianas (sem fármaco indução)	3C		166,23			2	0,3400	9,41	3,780	70,00	46,04	-		221,68
4.09.01.52-1	US - Ultrassonografia biomicroscópica - monocular	3A		113,57			0	-		6,290	70,00	76,61	-		190,19
4.09.01.53-0	US - Ultrassonografia diagnóstica - monocular	3A		113,57			0	-		2,500	70,00	30,45	-		144,02
4.09.01.60-2	Doppler transcraniano	4A		197,84			2	0,3400	9,41	15,000	70,00	182,70	-		389,96
4.09.01.61-0	US - Crânio para criança	2C		83,12			2	0,3400	9,41	4,130	70,00	50,30	-		142,84
4.09.01.62-9	Ecodopplercardiograma com avaliação do sincronismo cardíaco	3B		145,12			2	0,3800	10,52	37,000	70,00	450,66	-		606,30
4.09.01.69-6	Ecodopplercardiograma com estresse físico	3B		145,12			2	0,3400	9,41	28,000	70,00	341,04	-		495,58
4.09.01.70-0	Ecodopplercardiograma sob estresse físico ou farmacológico com contraste	4A		197,84			2	0,3400	9,41	45,000	70,00	548,10	-		755,36
4.09.01.71-8	Ecodopplercardiograma para ajuste de marca-passo	3B		145,12			2	0,3400	9,41	50,000	70,00	609,00	-		763,54
4.09.01.73-4	US de peça cirúrgica	2A		53,28				0,1700	4,71	3,420	70,00	41,66	-		99,64
4.09.01.74-2	US transretal radial	3C		166,23				0,3400	9,41	8,260	70,00	100,61	-		276,25
4.09.01.75-0	US - Próstata (via abdominal)	2B		70,23			2	0,5100	14,12	3,410	70,00	41,53	-		125,89
4.09.01.76-9	US - Aparelho urinário (rins, ureteres e bexiga)	2B		70,23			2	0,3400	9,41	3,780	70,00	46,04	-		125,69
4.09.02.00-5	ULTRASSONOGRAFIA INTERVENCIÓNISTA														
4.09.02.01-3	US - Obstétrica: com amniocentese	3B		145,12			2	0,3400	9,41	3,720	70,00	45,31	-		199,85
4.09.02.02-1	US - Obstétrica 1º trimestre com punção: biópsia ou aspirativa	5A		263,38			3	0,5100	14,12	4,050	70,00	49,33	-		326,83
4.09.02.03-0	US - Próstata transretal com biópsia - até 8 fragmentos	4C		244,67			2	0,3400	9,41	5,680	70,00	69,18	-		323,27
4.09.02.04-8	US - Próstata transretal com biópsia - mais de 8 fragmentos	5B		284,46			2	0,3400	9,41	8,520	70,00	103,77	-		397,65
4.09.02.05-6	US - Intra-operatório	4A		197,84			2	0,3400	9,41	6,040	70,00	73,57	-		280,82
4.09.02.06-4	Doppler colorido intra-operatório	5B		284,46			2	0,3400	9,41	8,260	70,00	100,61	-		394,48
4.09.02.07-2	Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) (1ª hora)	4A		197,84			2	0,3400	9,41	28,000	70,00	341,04	-		548,30
4.09.02.08-0	Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) - por hora suplementar	2A		53,28			1	0,1700	4,71	14,000	70,00	170,52	-		228,51
4.09.02.11-0	Drenagem percutânea orientada por US (acrescentar o exame de base)	5A		263,38				-					-		263,38
4.09.02.12-9	Redução de invaginação intestinal por enema, orientada por US (acrescentar o exame de base)	3A		113,57			0	-					-		113,57
4.09.02.13-7	US - Monitorização por Doppler transcraniano	1B		26,63				0,3400	9,41	3,330	70,00	40,56	-		76,60
4.09.02.99-4	OBSERVAÇÕES:														
- Referente aos códigos 4.09.02.03-0 e 4.09.02.04-8:															
Já incluem o código 4.09.01.33-5.															

- Referente ao código 4.09.02.13-7:																
A Monitorização por Doppler transcraniano complementa o exame de Doppler transcraniano para as doenças com CiD-10: I63.0 a I68.8, com indicação de monitorização, reserva hemodinâmica ou pesquisa de embolia paradoxal. Para cada 30 minutos de monitorização deverá ser considerada uma unidade deste código, com o máximo de 4 unidades.																
4.09.02.00-9	OBSERVAÇÕES:															
1 - Os contrastes serão reembolsados, de acordo com listagem de preços atualizada.																
2 - Estes valores devem ser reembolsados para exames com documentação ou filme de todos os órgãos examinados, e são calculados por índice atualizado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.																
3 - Procedimentos intervencionistas orientados por ultra-som acrescem portes e normas do código 4.08.13.00-2.																
4 - Os atos médicos praticados pelo anestesiologista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo porte 2, código 3.16.02.26-6.																
5 - Os procedimentos 4.09.01.33-5 Próstata transretal (não inclui abdome inferior masculino) e 4.09.01.17-3 Abdome inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas seminais), não são remunerados concomitantemente; entretanto, poderão ser autorizados quando justificados pelo médico solicitante. Este critério se aplica também aos procedimentos 4.09.01.30-0 Transvaginal (inclui abdome inferior feminino) e 4.09.01.18-1 Abdome inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexo).																
6 - Para pacientes internados, os portes dos procedimentos de ultrassonografia intervencionista obedecerão ao previsto no item 6 das Instruções Gerais; este adicional contudo, não se aplica ao custo operacional. Os atendimentos de urgência e emergência obedecerão ao disposto no item 2 das Instruções Gerais.																
4.10.01.00-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DIAGNÓSTICA															
4.10.01.01-0	TC - Crânio ou sela túrcica ou órbitas	3B		145,12				1,0000	27,69	19,100	65,00	216,02	-			388,83
4.10.01.02-8	TC - Mastóides ou orelhas	3A		113,57				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			408,23
4.10.01.03-6	TC - Face ou seios da face	3B		145,12				1,0000	27,69	22,380	65,00	253,12	-			425,93
4.10.01.04-4	TC - Articulações temporomandibulares	3B		145,12				1,0000	27,69	22,380	65,00	253,12	-			425,93
4.10.01.05-2	TC - Dental (dentascan)	3A		113,57				1,0000	27,69	19,100	65,00	216,02	-			357,28
4.10.01.06-0	TC - Pescoço (partes moles, laringe, tireóide, faringe e glândulas salivares)	3B		145,12				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			439,78
4.10.01.07-9	TC - Tórax	3B		145,12				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			439,78
4.10.01.08-7	TC - Coração - para avaliação do escore de cálcio coronariano	3A		113,57	-			0,5000	13,85	28,750	65,00	325,16	-			452,58
4.10.01.09-5	TC - Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio)	3C		166,23				2,5000	69,23	37,450	65,00	423,56	-			659,01
4.10.01.10-9	TC - Abdome superior	3B		145,12				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			439,78
4.10.01.11-7	TC - Pelve ou bacia	3A		113,57				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			408,23
4.10.01.12-5	TC - Coluna cervical ou dorsal ou lombo-sacra (até 3 segmentos)	3A		113,57				1,0000	27,69	18,200	65,00	205,84	-			347,11
4.10.01.13-3	TC - Coluna - segmento adicional	1C		39,96				0,5000	13,85	4,280	65,00	48,41	-			102,21
4.10.01.14-1	TC - Articulação (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo) - unilateral	3A		113,57				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			408,23
4.10.01.15-0	TC - Segmento apendicular (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) - unilateral	3A		113,57				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			408,23
4.10.01.17-6	Angiotomografia de aorta torácica	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.18-4	Angiotomografia de aorta abdominal	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.22-2	TC para PET dedicado oncológico	5A		263,38			0	1,5000	41,54	44,077	65,00	498,51	-			803,43
4.10.01.23-0	Angiotomografia coronariana	3C		166,23				2,5000	69,23	33,570	65,00	379,68	-			615,13
4.10.01.27-3	TC - Mandíbula	3B		145,12				1,0000	27,69	22,380	65,00	253,12	-			425,93
4.10.01.28-1	TC - Maxilar	3B		145,12				1,0000	27,69	22,380	65,00	253,12	-			425,93
4.10.01.37-0	Angiotomografia arterial de crânio	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.38-9	Angiotomografia venosa de crânio	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.39-7	Angiotomografia arterial de pescoço	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.40-0	Angiotomografia venosa de pescoço	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.41-9	Angiotomografia arterial de tórax	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.42-7	Angiotomografia venosa de tórax	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.43-5	Angiotomografia arterial de abdome superior	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.44-3	Angiotomografia venosa de abdome superior	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.45-1	Angiotomografia arterial de pelve	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.46-0	Angiotomografia venosa de pelve	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.51-6	Angiotomografia arterial pulmonar	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88
4.10.01.52-4	Angiotomografia venosa pulmonar	3C		166,23				1,5000	41,54	22,380	65,00	253,12	-			460,88

4.10.02.00-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA INTERVENCIÓNISTA														
4.10.02.01-6	Tomomielografia (até 3 segmentos) - acrescentar a TC da coluna e incluir a punção	2A		53,28				-					-		53,28
4.10.02.03-2	Drenagem percutânea orientada por TC (acrescentar o exame de base)	5A		263,38				-					-		263,38
4.10.02.04-0	TC - Punção para introdução de contraste (Acrescentar o exame de base)	3A		113,57				-					-		113,57
4.10.02.05-9	Artro-TC (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo) – unilateral	4C		244,67				1,5000	41,54	22,680	65,00	256,51	-		542,71
4.10.99.00-1	OBSERVAÇÕES:														
1 - Contrastes serão reembolsados à parte, de acordo com listagem de preços atualizada.															
2 - Os valores referentes ao reembolso de filmes ou documentação são atualizados conforme índice divulgado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem ou listagem oficial de preços.															
3 - Tomografia computadorizada com procedimento intervencionista acresce portes do item 4.08.13.00-2.															
4 - Os atos médicos praticados pelo anestesiologista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo porte 2, código 3.16.02.27-4.															
5 - TC volumetria de qualquer órgão ou estrutura, remunera-se o exame de base mais a reconstrução tridimensional, código 4.10.01.20-6 (exemplo: Volumetria hepática, corresponde aos códigos 4.10.01.10-9 + 4.10.01.20-6).															
6 - O código 4.10.01.21-4 Endoscopia virtual de qualquer órgão ou estrutura por TC, deve ser usado para exame de qualquer órgão ou estrutura e sua remuneração deve incluir o exame de base (exemplos: Colonoscopia virtual, corresponde aos códigos 4.10.01.09-5 + 4.10.01.21-4. Broncoscopia virtual, corresponde aos códigos 4.10.01.07-9 + 4.10.01.21-4).															
7 - Artro-TC ou Cisternografia, deve remunerar o exame de base mais a punção para introdução de contraste, código 4.10.02.04-0 (exemplos: Artro-TC corresponde aos códigos 4.10.01.04-4 ou 4.10.01.14-1 + 4.10.02.04-0; Cisternografia, corresponde aos códigos 4.10.01.01-0 + 4.10.02.04-0).															
4.11.01.00-6	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA DIAGNÓSTICA														
4.11.01.01-4	RM - Crânio (encéfalo)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.02-2	RM - Sela túrcica (hipófise)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.03-0	RM - Base do crânio	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.05-7	Perfusão cerebral por RM	3B		145,12				1,0000	27,69	11,950	65,00	135,15	-		307,97
4.11.01.06-5	Espectroscopia por RM	3B		145,12				1,0000	27,69	11,950	65,00	135,15	-		307,97
4.11.01.07-3	RM - Órbita bilateral	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.08-1	RM - Ossos temporais bilateral	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.09-0	RM - Face (inclui seios da face)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.10-3	RM - Articulação temporomandibular (bilateral)	3B		145,12				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		790,17
4.11.01.11-1	RM - Pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, traquéia, tireóide, paratireóide)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.12-0	RM - Tórax (mediastino, pulmão, parede torácica)	3C		166,23				4,0000	110,76	50,780	65,00	574,32	-		851,31
4.11.01.13-8	RM - Coração - morfológico e funcional	3C		166,23				4,0000	110,76	50,780	65,00	574,32	-		851,31
4.11.01.14-6	RM - Coração - morfológico e funcional + perfusão + estresse	3C		166,23				5,0000	138,45	53,780	65,00	608,25	-		912,93
4.11.01.15-4	RM - Coração - morfológico e funcional + perfusão + viabilidade miocárdica	3C		166,23				5,0000	138,45	59,620	65,00	674,30	-		978,98
4.11.01.17-0	RM - Abdome superior (fígado, pâncreas, baço, rins, supra-renais, retroperitônio)	3C		166,23				4,0000	110,76	50,780	65,00	574,32	-		851,31
4.11.01.18-9	RM - Pelve (não inclui articulações coxofemorais)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.19-7	RM - Fetal	3C		166,23				4,0000	110,76	50,780	65,00	574,32	-		851,31
4.11.01.20-0	RM - Pênis	3B		145,12				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		790,17
4.11.01.21-9	RM - Bolsa escrotal	3B		145,12				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		790,17
4.11.01.22-7	RM - Coluna cervical ou dorsal ou lombar	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.23-5	RM - Fluxo liquorico (como complementar)	2C		83,12				0,5000	13,85	11,950	65,00	135,15	-		232,12
4.11.01.24-3	RM - Plexo braquial (desfiladeiro torácico) ou lombossacral (não inclui coluna cervical ou lombar)	3C		166,23				4,0000	110,76	50,780	65,00	574,32	-		851,31
4.11.01.25-1	RM - Membro superior unilateral (não inclui mão e articulações)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.26-0	RM - Mão (não inclui punho)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.27-8	RM - Bacia (articulações sacroilíacas)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.28-6	RM - Coxa (unilateral)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.29-4	RM - Perna (unilateral)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27

4.11.01.30-8	RM - Pé (antepé) - não inclui tornozelo	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.31-6	RM - Articular (por articulação)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.33-2	Angio-RM de aorta torácica	3C		166,23				4,0000	110,76	50,780	65,00	574,32	-		851,31
4.11.01.34-0	Angio-RM de aorta abdominal	3C		166,23				4,0000	110,76	50,780	65,00	574,32	-		851,31
4.11.01.35-9	Hidro-RM (colângio-RM ou uro-RM ou mielo-RM ou sialo-RM ou cistografia por RM)	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.48-0	RM - Mama (bilateral)	6A		328,95				4,0000	110,76	80,376	65,00	909,05	-		1.348,76
4.11.01.49-9	Angio-RM arterial pulmonar	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.50-2	Angio-RM venosa pulmonar	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.51-0	Angio-RM arterial de abdome superior	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.52-9	Angio-RM venosa de abdome superior	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.53-7	Angio-RM arterial de crânio	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.54-5	Angio-RM venosa de crânio	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.59-6	Angio-RM arterial de pelve	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.60-0	Angio-RM venosa de pelve	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.61-8	Angio-RM arterial de pescoço	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.01.62-6	Angio-RM venosa de pescoço	3C		166,23				4,0000	110,76	47,240	65,00	534,28	-		811,27
4.11.02.00-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA INTERVENCIÓNISTA														
4.11.02.01-0	Artro-RM (incluir a punção articular) - por articulação	3C		166,23				4,0000	110,76	50,780	65,00	574,32	-		851,31
4.11.99.00-6	OBSERVAÇÕES:														
1 - Contraste paramagnético será reembolsado à parte, de acordo com listagem de preços atualizada.															
2 - Os valores referentes ao reembolso de filmes ou documentação são atualizados conforme índice divulgado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem ou listagem oficial de preços.															
3 - Estudo dinâmico por RM: acrescentar 50% ao valor do exame de base.															
4 - Os atos médicos praticados pelo anestesiológico, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo porte 3, código 3.16.02.28-2.															
4.12.03.00-3	PROCEDIMENTOS / TÉCNICAS DE RADIOTERAPIA EXTERNA														
4.12.03.01-1	Betaterapia (placa de estrôncio) - por campo	1A		13,32				-		1,800	75,00	23,49	-		36,81
4.12.03.02-0	Radiocirurgia (RTC) - nível 1, lesão única e/ou um isocentro - por tratamento	14A		2.872,73				-		756,930	75,00	9.877,94	-		12.750,66
4.12.03.03-8	Radiocirurgia (RTC) - nível 2, duas lesões e/ou dois a quatro isocentros - por tratamento	14B		3.125,59				-		908,320	75,00	11.853,58	-		14.979,17
4.12.03.04-6	Radiocirurgia (RTC) - nível 3, três lesões e/ou de mais de quatro isocentros - por tratamento	14C		3.447,51				-		1.067,130	75,00	13.926,05	-		17.373,55
4.12.03.05-4	Radioterapia com Modulação da Intensidade do Feixe (IMRT) - por tratamento	14C		3.447,51				-		1.476,210	75,00	19.264,54	-		22.712,05
4.12.03.06-2	Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	14C		3.447,51				-		1.067,130	75,00	13.926,05	-		17.373,55
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	1C		39,96				-		3,610	75,00	47,11	-		87,07
4.12.03.08-9	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear só com Fótons - por campo	1C		39,96				-		3,330	75,00	43,46	-		83,42
4.12.03.09-7	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Unidade de Telecobalto - por campo	1A		13,32				-		2,300	75,00	30,02	-		43,33
4.12.03.10-0	Radioterapia de Corpo Inteiro - por tratamento	13A		2.124,69				-		217,040	75,00	2.832,37	-		4.957,07
4.12.03.11-9	Radioterapia de Meio Corpo (HBI) - por dia de tratamento	3C		166,23				-		19,130	75,00	249,65	-		415,87
4.12.03.12-7	Radioterapia de Pele Total (TSI) - por tratamento	14C		3.447,51				-		1.067,130	75,00	13.926,05	-		17.373,55
4.12.03.13-5	Radioterapia Estereotáctica - 1º dia de tratamento	14B		3.125,59				-		524,520	75,00	6.844,99	-		9.970,58
4.12.03.14-3	Radioterapia Estereotáctica - por dia subsequente	4B		216,58				-		23,300	75,00	304,07	-		520,64
4.12.03.15-1	Radioterapia Externa de Ortovoltagem (Roentgenterapia) - por campo	1A		13,32				-		1,800	75,00	23,49	-		36,81
4.12.03.20-8	Sangues e derivados (por unidade)	1C		39,96				-		4,860	75,00	63,42	-		103,38
4.12.03.99-2	OBSERVAÇÃO:														
Nos portes e custos operacionais dos procedimentos 4.12.03.02-0, 4.12.03.03-8, 4.12.03.04-6, 4.12.03.05-4, 4.12.03.06-2, 4.12.03.13-5, 4.12.03.14-3, acrescentar 20% quando associados a Radioterapia Guiada por Imagem (IGRT).															

4.12.04.00-0	PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS DE RADIOTERAPIA EXTERNA														
4.12.04.01-8	Colimação individual - 1 por incidência planejada	3C		166,23				-		9,730	75,00	126,98	-		293,20
4.12.04.02-6	Filme de verificação (cheque-filme) - 1 por incidência planejada/semana - filme a parte	1A		13,32				-		1,800	75,00	23,49	-		36,81
4.12.04.03-4	Planejamento de tratamento computadorizado - 1 por volume tratado	3C		166,23				-		20,520	75,00	267,79	-		434,01
4.12.04.04-2	Planejamento de tratamento computadorizado tridimensional - 1 por volume tratado	8C		671,94				-		72,260	75,00	942,99	-		1.614,93
4.12.04.05-0	Planejamento de tratamento simples (não computadorizado) - 1 por volume tratado	3A		113,57				-		12,520	75,00	163,39	-		276,96
4.12.04.06-9	Simulação de tratamento complexa (com tomografia e com contraste) - 1 por volume tratado	3C		166,23				-		16,380	75,00	213,76	-		379,99
4.12.04.07-7	Simulação de tratamento intermediária (com tomografia) - 1 por volume tratado	3A		113,57				-		13,960	75,00	182,18	-		295,75
4.12.04.08-5	Simulação de tratamento simples (sem tomografia computadorizada) - 1 por volume tratado	2C		83,12				-		10,570	75,00	137,94	-		221,06
4.12.04.09-3	Sistemas de imobilização - cabeça (máscaras) ou membros - 1 por tratamento	2C		83,12				-		9,730	75,00	126,98	-		210,10
4.12.04.10-7	Sistemas de imobilização - tórax, abdome ou pêlviz - 1 por tratamento	5A		263,38				-		27,820	75,00	363,05	-		626,44
4.12.05.00-6	PROCEDIMENTOS DE BRAQUITERAPIA														
4.12.05.01-4	Braquiterapia endoluminal de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	11A		1.175,32				-		122,080	75,00	1.593,14	-		2.768,46
4.12.05.02-2	Braquiterapia endoluminal de baixa taxa de dose (BBTD) - por inserção	9A		714,09				-		73,390	75,00	957,74	-		1.671,83
4.12.05.03-0	Braquiterapia intersticial de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	11A		1.175,32				-		122,080	75,00	1.593,14	-		2.768,46
4.12.05.04-9	Braquiterapia intersticial de baixa taxa de dose (BBTD) - com Césio - por inserção	9A		714,09				-		73,390	75,00	957,74	-		1.671,83
4.12.05.05-7	Braquiterapia intersticial de baixa taxa de dose (BBTD) permanente de próstata - por tratamento	14B		3.125,59				-		751,300	75,00	9.804,47	-		12.930,06
4.12.05.06-5	Braquiterapia intersticial de baixa taxa de dose (BBTD) com ouro, irídio ou iodo - por tratamento	12B		1.575,67				-		133,040	75,00	1.736,17	-		3.311,84
4.12.05.07-3	Braquiterapia intracavitária de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	11A		1.175,32				-		122,080	75,00	1.593,14	-		2.768,46
4.12.05.08-1	Braquiterapia intracavitária de baixa taxa de dose (BBTD) com Césio - por inserção	9A		714,09				-		73,390	75,00	957,74	-		1.671,83
4.12.05.09-0	Braquiterapia oftálmica de baixa taxa de dose (BBTD) - por inserção	10A		923,63				-		90,430	75,00	1.180,11	-		2.103,74
4.12.05.10-3	Braquiterapia por moldagem ou contato de baixa taxa de dose (BBTD) com Césio - por inserção	9A		714,09				-		73,390	75,00	957,74	-		1.671,83
4.12.05.11-1	Braquiterapia por moldagem ou contato de baixa taxa de dose (BBTD) com ouro, irídio ou iodo - por tratamento	14B		3.125,59				-		751,300	75,00	9.804,47	-		12.930,06
4.12.05.12-0	Braquiterapia por moldagem ou contato, de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	11A		1.175,32				-		122,080	75,00	1.593,14	-		2.768,46
4.12.06.00-2	PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS DE BRAQUITERAPIA														
4.12.06.01-0	Filme de verificação (cheque-filme) de braquiterapia - 2 por inserção - filme à parte	1A		13,32				-		1,800	75,00	23,49	-		36,81
4.12.06.02-9	Colocação ou retirada da placa oftálmica - 1 colocação e 1 retirada por tratamento	5A		263,38				-		27,820	75,00	363,05	-		626,44
4.12.06.03-7	Colocação ou retirada dos cateteres - 1 colocação e 1 retirada por inserção	5A		263,38				-		27,820	75,00	363,05	-		626,44
4.12.06.04-5	Planejamento computadorizado de braquiterapia - 1 por inserção	3C		166,23				-		20,520	75,00	267,79	-		434,01
4.12.06.05-3	Planejamento computadorizado tridimensional de braquiterapia - 1 por inserção	8C		671,94				-		72,260	75,00	942,99	-		1.614,93
4.12.06.06-1	Planejamento não-computadorizado de braquiterapia - 1 por inserção	3A		113,57				-		12,520	75,00	163,39	-		276,96
4.12.06.07-0	Simulação de braquiterapia - 1 por inserção	3C		166,23				-		16,380	75,00	213,76	-		379,99
4.12.99.99-0	OBSERVAÇÕES:														
1 - Serão valorados separadamente:															
- Fontes radioativas;															

- Exames de imagem (Radiografia, Ultrassonografia, Fluoroscopia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética Nuclear);
- Cistoscopia;
2 - O número de aplicações deve obedecer à normatização do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem;
3 - Os atos médicos praticados pelo anestesiologista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo porte 3, código 3.16.02.29-0.
4 - Observações referentes aos códigos:
- Código 4.12.03.01-1: Indicações CID-10: C69, H11.0, L91.0. Procedimentos Secundários: Planejamento simples.
- Código 4.12.03.02-0, 4.12.03.03-8 e 4.12.03.04-6: Indicações CID-10: C11, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C79.3, D43.0, D43.1, Q28.1, Q28.2. Procedimentos Secundários: Implantação de halo para radiocirurgia. Anestesia. Simulação intermediária ou complexa. Os demais procedimentos secundários (Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, Imobilizadores (da área a ser tratada), Filmes de Verificação, Colimação Individual), estão incluídos no valor do procedimento principal.
- Código 4.12.03.05-4: Indicações CID-10: C00 a C16, C20 a C25, C30 a C39, C40, C41, C48 a C57, C61, C67, C69 a C83, C85, D05. Procedimentos Secundários: Simulação intermediária ou complexa. Anestesia. Os demais procedimentos secundários (Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, Imobilizadores (da área a ser tratada), Filmes de Verificação, Colimação Individual), estão incluídos no valor do procedimento principal.
- Código 4.12.03.06-2: CID-10: C00 a C16, C20 a C25, C30 a C39, C40, C41, C48 a C57, C61, C67, C69 a C83, C85, D05. Procedimentos Secundários: Simulação intermediária ou complexa. Anestesia. Os demais procedimentos secundários (Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, Imobilizadores (da área a ser tratada), Filmes de Verificação, Colimação Individual), estão incluídos no valor do procedimento principal.
- Código 4.12.03.07-0: Indicações CID-10: C00 a C54, C56 a C57, C60 a C75, C77 a C79, C81 a C85, C90 a C92, C96, C97, B07, B35.1, D05, D07.4, D10.6, D11, D16.4, D16.5, D18, D32, D33, D35, D37 a D44, D44.3, D44.4, D47, D48, D48.0, D48.1, E05.0, G35, G50.0, H05.1, H53.3, I25.1, L91.0, M15 a M19, M32.1, M35.0, M61, M65, M70, M75.2, M75.3, M75.5, M76, M77, M85.5, N48.0, N48.6, N6, T86.0. Procedimentos Secundários: Simulação simples, intermediária ou complexa. Planejamento simples ou computadorizado. Imobilizadores (da área a ser tratada). Filmes de Verificação. Colimação Individual. Anestesia.
- Código 4.12.03.08-9: Indicações CID-10: C00 a C54, C56 a C57, C60 a C75, C77 a C79, C81 a C85, C90 a C92, C96, C97, D05, D07.4, D10.6, D11, D16.4, D16.5, D18, D32, D33, D35, D37 a D44, D44.3, D44.4, D47, D48, D48.0, E05.0, G35, G50.0, H05.1, H53.3, I25.1, M15 a M19, M32.1, M35.0, M61, M65, M70, M75.2, M75.3, M75.5, M76, M77, M85.5, N48.6, N62, T86.0. Procedimentos Secundários: Simulação simples, intermediária ou complexa. Planejamento simples ou computadorizado. Imobilizadores (da área a ser tratada). Filmes de Verificação. Colimação Individual. Anestesia.
- Código 4.12.03.09-7: Indicações CID-10: C00 a C54, C56 a C57, C60 a C75, C77 a C79, C81 a C85, C90 a C92, C96, C97, D05, D07.4, D10.6, D11, D16.4, D16.5, D18, D32, D33, D35, D37 a D44, D44.3, D44.4, D47, D48, D48.0, E05.0, G35, G50.0, H05.1, H53.3, I25.1, M15 a M19, M32.1, M35.0, M61, M65, M70, M75.2, M75.3, M75.5, M76, M77, M85.5, N48.6, N62, T86.0. Procedimentos Secundários: Simulação simples, intermediária ou complexa. Planejamento simples ou computadorizado. Imobilizadores (da área a ser tratada). Filmes de Verificação. Colimação Individual. Anestesia.
- Código 4.12.03.10-0: Indicações CID-10: C81 a C96, D46, D61.0, D61.2, D61.3. Procedimentos Secundários: Planejamento computadorizado. Imobilizadores (da área a ser tratada). Filmes de Verificação. Colimação Individual. Anestesia.
- Código 4.12.03.11-9: Indicações CID-10: C79.5, C90.0. Procedimentos Secundários: Planejamento computadorizado. Imobilizadores (da área a ser tratada). Filmes de Verificação. Colimação Individual. Anestesia.
- Código 4.12.03.12-7: Indicações CID-10: C46, C84.0. Procedimentos Secundários: Planejamento computadorizado. Imobilizadores (da área a ser tratada). Filmes de Verificação. Colimação Individual. Anestesia.
- Código 4.12.03.13-5 e 4.12.03.14-3: Indicações CID-10: C11, C71.0, C71.1, C71.2, C71.3, C71.4, C71.5, C71.6, C71.7, C71.8, C71.9, C79.3, D43.0, D43.1, Q28.1, Q28.2. Procedimentos Secundários: Simulação intermediária ou complexa. Anestesia. Os demais procedimentos secundários (Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional, Imobilizadores (da área a ser tratada), Filmes de Verificação, Colimação Individual), estão incluídos no valor do procedimento principal.
- Código 4.12.03.15-1: Indicações CID-10: C43, C44, C50, C79.2, B07, B35.1, D07.4, L91.0, M15 a M19, M35.0, M65, M70, M75.2, M75.3, M75.5, M76, M77, N48.6, T86.0. Procedimentos Secundários: Planejamento simples.
- Código 4.12.03.16-0: Indicações CID-10: C16, C18 a C26, C48 a C55, C76 a C78. Procedimentos Secundários de: Os procedimentos secundários (Planejamento computadorizado. Imobilizadores -da área a ser tratada-. Filmes de Verificação. Colimação Individual) estão incluídos no valor do procedimento principal.
- Código 4.12.03.17-8, 4.12.03.18-6 e 4.12.03.19-4: CID-10: C15, C33, C34, C53, C54, C61, C67. Procedimentos Secundários: Simulação simples, intermediária ou complexa. Planejamento simples, computadorizado ou comp. Tridimensional. Imobilizadores (da área a ser tratada). Filmes de Verificação. Colimação Individual. Anestesia.
- Código 4.12.05.01-4: Indicações CID-10: C15, C33 a C34. Procedimentos Secundários: Simulação intermediária ou complexa. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.
- Código 4.12.05.02-2: Indicações CID-10: C15, C33 a C34. Procedimentos Secundários: Internação (proteção radiológica). Simulação intermediária ou complexa. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.
- Código 4.12.05.03-0: Indicações CID-10: C00 a C14, C20, C21, C44, C49, C50, C51, C52, C57.3, C57.9, C60, C61. Procedimentos Secundários: Simulação intermediária ou complexa. Colocação e retirada dos cateteres. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.
- Código 4.12.05.04-9: Indicações CID-10: C00 a C06, C44, C49, C50, C51, C52, C57.3, C57.9, C60, C61. Procedimentos Secundários de Braquiterapia: Internação (proteção radiológica). Simulação intermediária ou complexa. Colocação e retirada dos cateteres. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.
- Código 4.12.05.05-7: Indicações CID-10: C61. Procedimentos Secundários: Internação (proteção radiológica). Simulação intermediária ou complexa. Colocação e retirada dos cateteres. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.
- Código 4.12.05.06-5: Indicações CID-10: C00 a C06, C44, C49, C50, C51, C52, C57.3, C57.9, C60, C61. Procedimentos Secundários: Internação (proteção radiológica). Simulação intermediária ou complexa. Colocação e retirada dos cateteres. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.
- Código 4.12.05.07-3: Indicações CID-10: C11, C52 a C55. Procedimentos Secundários: Simulação intermediária ou complexa. Colocação e retirada dos cateteres. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.
- Código 4.12.05.08-1: Indicações CID-10: C11, C52 a C55. Procedimentos Secundários: Internação (proteção radiológica). Simulação intermediária ou complexa. Colocação e retirada dos cateteres. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.
- Código 4.12.05.09-0: Indicações CID-10: C63.2, C69.3. Procedimentos Secundários: Internação (proteção radiológica). Colocação e retirada da Placa. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Filmes de Verificação. Anestesia.
- Código 4.12.05.10-3: Indicações CID-10: C44, C50, C60. Procedimentos Secundários: Internação (proteção radiológica). Simulação simples, intermediária ou complexa. Colocação e retirada dos cateteres. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.
- Código 4.12.05.11-1: Indicações CID-10: C44, C50, C60. Procedimentos Secundários: Internação (proteção radiológica). Simulação simples, intermediária ou complexa. Colocação e retirada dos cateteres. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.

- Código 4.12.05.12-0: Indicações CID-10: C00 a C14, C44, C50, C60. Procedimentos Secundários: Simulação simples, intermediária ou complexa. Colocação e retirada dos cateteres. Planejamento computadorizado ou comp. tridimensional. Anestesia.

LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA / TUMOR	CID-10	RT CONV.
Ânus e canal anal	C21	105
Bexiga	C67	140
Colo Uterino	C63	156
Corpo Uterino	C64	156
D. Hodgkin (anel Waldayer)	C81	40
D. Hodgkin (supra-diafragmática)	C81	80
D. Hodgkin (infra-diafragmática)	C81	80
Esôfago	C16	120
Estômago	C16	100
Hipofise	C75	90
Lábio (com cadeias = 120)	C00	80
Laringe (com cadeias = 120)	C32	80
Leucemia (meningite leucêmica)	C96	70
Leucemia (proliferia SNC)	C96	30
Leucemia mielóide (sarcoma granulocítico)	C92.3	30
Linfoma não de Hodgkin (por localização)	C85	50
Mama	C50	120
Meduloblastoma/Ependimoma/Pineal	C71	120
Mieloma Múltiplo (por localização)	C90	40
MTS SNC	C72.9	60
MTS linfática (por localização)	C77	60
MTS ósseas (por localização)	C79.5	40
MTS retro ocular	C69.6	40
Nasofaringe	C11	120
Osso (tumor primário)	C40	100

LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA / TUMOR	CID-10	RT CONV.
Ovário	C56	100
Pâncreas	C25	100
Parotídeo	C07	105
Partes moles (tumor primário)	C49	75
Pele (por lesão)	C43 C44	30
Pele (por lesão) com cadeias	C43 C44	60
Pênis (com cadeias)	C60	120
Plasmocitoma	C90	50
Próstata	C61	156
Pulmão	C34	100
Retinoblastoma	C69.2	50
Reto (pré op = 112 / pós op = 124)	C20	133
Retro-peritônio (sarcoma ou MTS)	C49 C77	100
Rim/Ureter/Suprarenal	C64	60
Sarcoma Kaposi (por localização) se mucosa = 80	C46	40
Selos da face	C31	95
Sítios CP	C01-14	120
SNC (tumor primário)	C72	70
Testículo	C62	75
Timo	C37	90
Tireóide	C73	70
Tumores Pediátricos (sarcomas)	C49	100
Vagina	C52	156
Vulva	C51	185
Vesícula e vias biliares	C23.24	100

4.13.01.00-5	PROCEDIMENTOS														
4.13.01.01-3	Angiofluoresceinografia - monocular	3A		113,57				-		4,230	50,00	36,80	-		150,37
4.13.01.02-1	Angiografia com indocianina verde - monocular	3A		113,57				-		15,090	50,00	131,28	-		244,86
4.13.01.03-0	Avaliação órbito-palpebral-exoftalmometria - binocular	1B		26,63				-		0,080	50,00	0,70	-		27,33
4.13.01.04-8	Bioimpedanciometria (ambulatorial) exame	1B		26,63				-					-		26,63
4.13.01.05-6	Biópsia do viló corial	3B		145,12				-					-		145,12
4.13.01.06-4	Calorimetria indireta (ambulatorial) exame	1B		26,63				-		1,000	65,00	11,31	-		37,94
4.13.01.07-2	Campimetria manual - monocular	1C		39,96				-		0,140	50,00	1,22	-		41,18
4.13.01.08-0	Ceratoscopia computadorizada - monocular (topografia)	2C		83,12				-		2,070	50,00	18,01	-		101,13
4.13.01.09-9	Coleta de material cérvico-vaginal	1A		13,32				-					-		13,32
4.13.01.10-2	Colposcopia (cérvix uterina e vagina)	1C		39,96				-		2,780	65,00	31,44	-		71,40
4.13.01.11-0	Cordocentese	3B		145,12				-					-		145,12
4.13.01.12-9	Curva tensional diária - binocular	2B		70,23				-		0,870	50,00	7,57	-		77,80
4.13.01.13-7	Dermatoscopia (por lesão)	1A		13,32				-					-		13,32
4.13.01.14-5	Ereção fármaco-induzida	1C		39,96				-					-		39,96
4.13.01.15-3	Estéreo-foto de papila - monocular	1B		26,63				-		4,230	50,00	36,80	-		63,43
4.13.01.16-1	Estesiometria (por membro)	1A		13,32				-		0,260	65,00	2,94	-		16,26
4.13.01.17-0	Avaliação de vias lacrimais - monocular	2B		70,23				-		0,600	65,00	6,79	-		77,02
4.13.01.18-8	Exame a fresco do conteúdo vaginal e cervical	1B	0,04	1,07				-		3,554	65,00	40,20	-		41,26
4.13.01.20-0	Exame de motilidade ocular (teste ortóptico) - binocular	1B		26,63				-		0,140	50,00	1,22	-		27,85
4.13.01.21-8	Exame micológico - cultura e identificação de colônia	1A	0,04	0,53				-		2,972	50,00	25,86	-		26,39
4.13.01.22-6	Exame micológico direto (por local)	1A	0,04	0,53				-		2,058	50,00	17,90	-		18,44
4.13.01.23-4	Fotodermatoscopia (por lesão)	1A		13,32				-					-		13,32
4.13.01.24-2	Gonioscopia - binocular	1B		26,63				-		0,360	50,00	3,13	-		29,76
4.13.01.25-0	Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular	2A		53,28				-		0,330	50,00	2,87	-		56,15
4.13.01.26-9	Microscopia especular de córnea - monocular	2C		83,12				-		3,560	50,00	30,97	-		114,09
4.13.01.27-7	Oftalmodinamometria - monocular	1B		26,63				-		0,250	50,00	2,18	-		28,81
4.13.01.28-5	Peniscopia (inclui bolsa escrotal)	1C		39,96				-		0,400	50,00	3,48	-		43,44
4.13.01.30-7	Potencial de acuidade visual - monocular	1B		26,63				-		0,380	50,00	3,31	-		29,94

4.13.01.31-5	Retinografia (só honorário) monocular	1B		26,63			-		2,430	50,00	21,14	-		47,77
4.13.01.32-3	Tonometria - binocular	1B		26,63			-		0,500	50,00	4,35	-		30,98
4.13.01.33-1	Tricograma	1C		39,96			-					-		39,96
4.13.01.34-0	Urodinâmica completa (estudo urodinâmico)	4B		216,58			-		10,610	50,00	92,31	-		308,88
4.13.01.35-8	Urofluxometria	1C		39,96			-		1,380	50,00	12,01	-		51,97
4.13.01.36-6	Visão subnormal - monocular	3A		113,57			-		1,000	50,00	8,70	-		122,27
4.13.01.37-4	Vulvoscopia (vulva e períneo)	1C		39,96			-		2,780	50,00	24,19	-		64,15
4.13.01.38-2	Capilaroscopia periungueal	3A		113,57			-					-		113,57
4.13.01.39-0	Coleta de raspado dérmico em lesões e sítios específicos para bacilosopia	1A	0,04	0,53			-		3,453	50,00	30,04	-		30,57
4.13.01.47-1	Teste do reflexo vermelho em recém nato (teste do olhinho)	1C		39,96			-					-		39,96
4.13.01.53-6	Colposcopia anal	2B		70,23			-		2,780	50,00	24,19	-		94,42
4.13.01.54-4	Colposcopia por vídeo	1C		39,96			-		4,712	50,00	40,99	-		80,95
4.13.01.55-2	Vulvoscopia por vídeo	1C		39,96			-		4,712	50,00	41,00	-		80,96
4.13.01.99-4	OBSERVAÇÕES:													
1 - Quando um procedimento oftalmológico monocular for realizado bilateralmente, remunera-se o custo operacional em 100% do valor previsto nesta Classificação para um lado, e em 70% para o outro. Este critério não se aplica aos portes do procedimento.														
2 - Os atos médicos praticados pelo anestesiológista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo porte 1, código 3.16.02.30-4.														
3 - Referente aos códigos 4.13.01.54-4 e 4.13.01.55-2: O laudo deverá conter obrigatoriamente o registro de imagem – quando o equipamento de vídeo pertencer ao médico, este terá direito ao previsto na UCO valorada no procedimento.														
4.14.01.00-0	PROCEDIMENTOS													
4.14.01.01-8	Avaliação da função muscular (por movimento) com equipamento informatizado (isocinético)	1C		39,96			-		1,020	50,00	8,87	-		48,83
4.14.01.02-6	Avaliação da função muscular (por movimento) com equipamento mecânico (dinamometria/módulos de cargas)	1C		39,96			-					-		39,96
4.14.01.04-2	Prova de auto-rotação cefálica	2A		53,28			-		4,875	50,00	42,41	-		95,69
4.14.01.06-9	Provas imuno-alérgicas para bactérias (por antígeno)	1C		39,96			-		0,100	100,00	1,74	-		41,70
4.14.01.07-7	Provas imuno-alérgicas para fungos (por antígeno)	1C		39,96			-		0,100	100,00	1,74	-		41,70
4.14.01.08-5	Teste da histamina (duas áreas testadas)	1A		13,32			-					-		13,32
4.14.01.10-7	Teste de broncoprovocação	3B		145,12			-		3,200	50,00	27,84	-		172,96
4.14.01.13-1	Teste de equilíbrio peritoneal (PET)	2A		53,28			-					-		53,28
4.14.01.16-6	Teste de exercício em ergômetro com realização de gasometria arterial	2A		53,28			-					-		53,28
4.14.01.17-4	Teste de exercício em ergômetro com monitorização da frequência cardíaca	2A		53,28			-		0,940	75,00	12,27	-		65,55
4.14.01.18-2	Teste de exercício em ergômetro com monitorização do eletrocardiograma	2A		53,28			-		0,940	75,00	12,27	-		65,55
4.14.01.19-0	Teste de exercício em ergômetro com medida de gases expirados (teste cardiopulmonar de exercício) com qualquer ergômetro	2C		83,12			-					-		83,12
4.14.01.20-4	Teste de exercício em ergômetro com medida de gases expirados e eletrocardiograma	2A		53,28			-					-		53,28
4.14.01.21-2	Teste de glicerol (com audiometria tonal limiar pré e pós)	2C		83,12			-		1,365	50,00	11,88	-		94,99
4.14.01.22-0	Teste de glicerol (com eletrococleografia pré e pós)	3B		145,12			-		10,952	50,00	95,28	-		240,40
4.14.01.23-9	Teste de Hilger para paralisia facial	1B		26,63			-		0,585	50,00	5,09	-		31,72
4.14.01.24-7	Teste de Huhner	1B		26,63			-					-		26,63
4.14.01.25-5	Teste de Mitsuda	1A	0,10	1,33			-		12,005	50,00	104,44	-		105,78
4.14.01.26-3	Audiometria para avaliação do ganho funcional com prótese auditiva	2C		83,12			-		1,950	50,00	16,97	-		100,08
4.14.01.27-1	Teste de sensibilidade de contraste ou de cores - monocular	1B		26,63			-		0,380	50,00	3,31	-		29,94
4.14.01.29-8	Teste para broncoespasmo de exercício	3B		145,12			-		3,200	50,00	27,84	-		172,96
4.14.01.30-1	Teste provocativo para glaucoma - binocular	1B		26,63			-		0,087	50,00	0,76	-		27,39
4.14.01.36-0	Testes cutâneo-alérgicos para alérgenos da poeira	1C		39,96			-					-		39,96
4.14.01.37-9	Testes cutâneo-alérgicos para alimentos	1C		39,96			-					-		39,96

4.14.01.38-7	Testes cutâneo-alérgicos para fungos	1C		39,96				-				-		39,96
4.14.01.39-5	Testes cutâneo-alérgicos para insetos hematófagos	1C		39,96				-				-		39,96
4.14.01.40-9	Testes cutâneo-alérgicos para pólen	1C		39,96				-				-		39,96
4.14.01.42-5	Testes de contato - até 30 substâncias	2C		83,12				-				-		83,12
4.14.01.43-3	Testes de contato - por substância, acima de 30	1A	0,25	3,33				-				-		3,33
4.14.01.44-1	Testes de contato por fotossensibilização - até 30 substâncias	3B		145,12				-				-		145,12
4.14.01.45-0	Testes de contato por fotossensibilização - por substância, acima de 30	1A	0,30	4,00				-				-		4,00
4.14.01.46-8	Testes do desenvolvimento (escala de Denver e outras)	1B		26,63				-				-		26,63
4.14.01.47-6	Testes vestibulares, com prova calórica, com eletrônistagmografia	3A		113,57				-		2,925	50,00	25,45	-	139,02
4.14.01.48-4	Testes vestibulares, com prova calórica, sem eletrônistagmografia	2A		53,28				-		1,365	50,00	11,88	-	65,16
4.14.01.49-2	Testes vestibulares, com vecto-eletrônistagmografia	3A		113,57				-		4,853	50,00	42,22	-	155,79
4.14.01.51-4	Oximetria não invasiva	1A		13,32				-		1,283	50,00	11,16	-	24,48
4.14.01.52-2	Teste cutâneo-alérgicos para látex	1C		39,96				-					-	39,96
4.14.01.53-0	Teste cutâneo-alérgicos Epitelis de Animais	1C		39,96				-					-	39,96
4.14.01.55-7	Repertorização	1A		13,32				-					-	13,32
4.14.01.56-5	Teste de avaliação genética global - Código excluído (transferido para 20101236 pela RESOLUÇÃO NORMATIVA CNHM Nº 017/2014)													
4.14.01.65-4	Teste do fluxo salivar	2B		70,23				-					-	70,23
4.14.01.99-9	OBSERVAÇÕES:													
1.1 - Extratos alergênicos utilizados nos testes cutâneo-alérgicos e de contato serão cobrados separadamente, de acordo com valores vigentes.														
1.2 - Custos operacionais referentes a acessórios e descartáveis utilizados na realização dos testes cutâneo-alérgicos e de contato serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes.														
1.3 - Os portes atribuídos aos procedimentos de testes cutâneo-alérgicos e de contato realizados pelo(a) Alergologista referem-se exclusivamente ao ato médico.														
2 - Quando um procedimento oftalmológico monocular for realizado bilateralmente, remunera-se o custo operacional em 100% do valor previsto nesta Classificação para um lado, e em 70% para o outro. Este critério não se aplica aos portes do procedimento.														
3 - Os atos médicos praticados pelo anesthesiologist, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo porte 1, código 3.16.02.30-4.														
4 - Referente ao código 4.14.01.67-0:														
- O kit descartável será negociado entre as partes.														
5 - Referente ao código 4.14.01.71-9:														
- O uso do teste de detecção da PAMG-1 está indicado quando a gestante se queixar de perda de líquido por via vaginal, e após o exame físico não se confirmar esta perda.														
- Também poderá ser usado em casos de trabalho de parto prematuro, quando há suspeita de ruptura de bolsa e a não confirmação diagnóstica pelo exame físico.														
4.15.01.00-4	PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS													
4.15.01.01-2	Biometria ultrassônica - monocular	2C		83,12				-		0,520	50,00	4,52	-	87,64
4.15.01.02-0	Caverosometria	1C		39,96				-					-	39,96
4.15.01.04-7	Dopplermetria dos cordões espermáticos	2A		53,28				-		0,380	50,00	3,31	-	56,59
4.15.01.06-3	Investigação ultrassônica com registro gráfico (qualquer área)	2B		70,23				-		1,000	50,00	8,70	-	78,93
4.15.01.07-1	Investigação ultrassônica com teste de stress e com registro gráfico	1B		26,63				-					-	26,63
4.15.01.08-0	Investigação ultrassônica com teste de stress e sem registro gráfico	1B		26,63				-					-	26,63
4.15.01.09-8	Investigação ultrassônica com teste de stress em esteira e com registro gráfico	2A		53,28				-		7,160	50,00	62,29	-	115,57
4.15.01.10-1	Investigação ultrassônica sem registro gráfico (qualquer área)	1C		39,96				-					-	39,96
4.15.01.12-8	Paquimetria ultrassônica - monocular	2A		53,28				-		0,520	50,00	4,52	-	57,80
4.15.01.14-4	Tomografia de coerência óptica – monocular (OCT)	3A		113,57				-		8,800	50,00	76,56	-	190,13
4.15.01.19-5	Pletismografia (qualquer tipo) por lateralidade ou território	2A		53,28				-		1,800	50,00	15,66	-	68,94
4.15.01.20-9	Medida de pressão hepática	4C		244,67				-		11,500	50,00	100,05	-	344,72
4.15.01.26-8	Pressão arterial peniana	2A	-	53,28				-		0,380	50,00	3,31	-	56,59
4.15.01.99-3	OBSERVAÇÕES:													

1 - Quando um procedimento oftalmológico monocular for realizado bilateralmente, remunera-se o custo operacional em 100% do valor previsto nesta Classificação para um lado, e em 70% para o outro. Este critério não se aplica aos portes do procedimento.
2 - Os atos médicos praticados pelo anestesiologista, quando houver necessidade do concurso deste especialista, serão valorados pelo porte 1, código 3.16.02.30-4.
INSTRUÇÕES GERAIS
1. CLASSIFICAÇÃO HIERARQUIZADA DE PROCEDIMENTOS MÉDICOS
1.1 A presente Classificação de Procedimentos foi elaborada com base em critérios técnicos e tem como finalidade hierarquizar os procedimentos médicos aqui descritos, servindo como referência para estabelecer faixas de valoração dos atos médicos pelos seus portes. Ela atualiza e substitui as listas de procedimentos anteriormente publicadas por esta Associação.
1.2 Os portes representados ao lado de cada procedimento não expressam valores monetários, apenas estabelecem a comparação entre os diversos atos médicos no que diz respeito à sua complexidade técnica, tempo de execução, atenção requerida e grau de treinamento necessário para a capacitação do profissional que o realiza.
1.3 A pontuação dos procedimentos médicos, que foi realizada por representantes das Sociedades Brasileiras de Especialidades com assessoria da FIPE – Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas, está agrupada em 14 portes e três subportes (A, B e C). Os portes anestésicos (AN) permanecem em número de oito e mantêm correspondência com os demais portes. Os portes de atos médicos laboratoriais seguem os mesmos critérios dos portes dos procedimentos, mas correspondem a frações do menor porte (1A). Quanto aos custos, estabeleceu-se a unidade de custo operacional (UCO), que incorpora depreciação de equipamentos, manutenção, mobiliário, imóvel, aluguéis, folha de pagamento e outras despesas comprovadamente associadas aos procedimentos médicos. Este custo foi calculado para os Procedimentos Diagnósticos e Terapêuticos bem como aos procedimentos classificados em outros Capítulos quando envolve outras despesas além do ato médico. Custos operacionais referentes a acessórios e descartáveis serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes. A valoração dos portes e da UCO ficará sujeita a alteração sempre que modificadas as condições que nortearam suas fixações, sendo admitida banda de até 20%, para mais ou para menos como valores referenciais mínimos, em respeito à regionalização e a partir destes, os valores deverão ser acordados por livre negociação entre as partes.
1.4 Os atendimentos contratados de acordo com esta Classificação de Procedimentos serão realizados em locais, dias e horários preestabelecidos.
1.5 Esta classificação constitui referência para acomodações hospitalares coletivas (enfermaria ou quartos com dois ou mais leitos).
2. ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
2.1 Os atos médicos praticados em caráter de urgência ou emergência terão um acréscimo de trinta por cento (30%) em seus portes nas seguintes eventualidades:
2.1.1 No período compreendido entre 19h e 7h do dia seguinte;
2.1.2 Em qualquer horário aos sábados, domingos e feriados;
2.1.3 Ao ato médico iniciado no período normal e concluído no período de urgência/emergência, aplica-se o acréscimo de 30% quando mais da metade do procedimento for realizado no horário de urgência / emergência.
3. NORMAS GERAIS
3.1 Os portes atribuídos a cada procedimento cirúrgico incluem os cuidados pós-operatórios relacionados com o tempo de permanência do paciente no hospital, até 10 (dez) dias após o ato cirúrgico. Esgotado esse prazo, a valoração do porte passa ser regida conforme critérios estabelecidos para as visitas hospitalares (código 1.01.02.01-9), ou para as consultas em consultório (código 1.01.01.01-2), quando se fizer necessário um acompanhamento ambulatorial.
3.2 PROCEDIMENTO POR VÍDEO
a) Os procedimentos cirúrgicos realizados por Vídeo têm portes independentes dos seus correlatos realizados por técnica convencional. Para a sua valoração foram utilizados os mesmos atributos aplicados aos atos convencionais: tempo, cognição, complexidade e risco. Estes portes estão sujeitos ao item 6 destas Instruções.
b) Aos procedimentos diagnósticos realizados por Videolaparoscopia e Videoendoscopia não se aplica o disposto no item 6 destas Instruções.
3.3 Nos procedimentos cirúrgicos e invasivos, a taxa de sala e a taxa de uso de equipamento, quando estas pertencerem ao hospital, devem ser negociadas entre as partes interessadas, ou seja, prestador de serviços e operadoras de planos de saúde. Nos procedimentos videoassistidos, quando o equipamento pertencer à equipe médica, esta terá direito à taxa de uso de equipamento, valorada na coluna "Custo Operacional". No entanto, quando o equipamento de vídeo pertencer ao hospital, essa valoração deverá ser negociada entre as partes interessadas.
4. VALORAÇÃO DOS ATOS CIRÚRGICOS
4.1 Quando previamente planejada, ou quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões ou em múltiplas estruturas articulares a partir da mesma via de acesso, a quantificação do porte da cirurgia será a que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% do previsto para cada um dos demais atos médicos praticados, desde que não haja um código específico para o conjunto.
4.2 Quando ocorrer mais de uma intervenção por diferentes vias de acesso, deve ser adicionado ao porte da cirurgia considerada principal o equivalente a 70% do porte de cada um dos demais atos praticados.
4.3 Obedecem às normas acima as cirurgias bilaterais, realizadas por diferentes incisões (70%), ou pela mesma incisão (50%).
4.4 Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, a cada uma delas será atribuído porte de acordo com o procedimento realizado e previsto nesta Classificação.
4.5 Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, valorar-se-á não o somatório do conjunto, mas apenas o ato principal.
4.6 Nas cirurgias em crianças com peso inferior a 2,500g, fica previsto acréscimo de 100% sobre o porte do procedimento realizado.
5. AUXILIARES DE CIRURGIA
5.1 A valoração dos serviços prestados pelos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos corresponderá ao percentual de 30% da valoração do porte do ato praticado pelo cirurgião para o primeiro auxiliar, de 20% para o segundo e terceiro auxiliares e, quando o caso exigir, também para o quarto auxiliar.
5.2 Quando uma equipe, num mesmo ato cirúrgico, realizar mais de um procedimento, o número de auxiliares será igual ao previsto para o procedimento de maior porte, e a valoração do porte para os serviços desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos serviços realizados pelo cirurgião.
6. CONDIÇÕES DE INTERNAÇÃO

6.1 Quando o paciente voluntariamente internar-se em ACOMODAÇÕES HOSPITALARES SUPERIORES, diferentes das previstas no item 1.5 destas Instruções e do previsto em seu plano de saúde original, a valoração do porte referente aos procedimentos será complementada por negociação entre o paciente e o médico, servindo como referência o item 6.2 destas Instruções.
6.2 Para os planos superiores ofertados por operadoras, diferentemente do previsto no citado item 1.5, fica prevista a valoração do porte pelo dobro de sua quantificação, nos casos de pacientes internados em apartamento ou quarto privativo, em "hospital-dia" ou UTI. Não estão sujeitos às condições deste item os atos médicos do capítulo IV (Diagnósticos e Terapêuticos), exceto quando previstos em observações específicas do capítulo.
6.3 Eventuais acordos operacionais entre operadoras de serviços de saúde e hospitais não podem diminuir a quantificação dos portes estabelecidos para equipe médica, observados os itens acima (6.1 e 6.2).
7. APLICAÇÃO
7.1 As solicitações, autorizações, bem como eventuais negativas de consultas, exames e procedimentos deverão ser sempre realizadas por escrito e identificadas tanto por parte dos médicos como das operadoras.
7.2 As interpretações referentes à aplicação desta Classificação de Procedimentos serão efetuadas com exclusividade pela Associação Médica Brasileira e suas Sociedades Brasileiras de Especialidade.
7.3 Cabe à Associação Médica Brasileira, com apoio das Sociedades Brasileiras de Especialidade, definir alterações nesta Classificação de Procedimentos sempre que julgar necessário corrigir, atualizar ou modificar o que nela estiver contido.
7.4 A introdução de novos procedimentos nesta Classificação deverá passar por aprovação prévia de Câmara Técnica Permanente da CBHPM coordenada pela Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Sociedades Brasileiras de Especialidade. À Comissão Nacional de Honorários Médicos caberá estabelecer a hierarquia e valoração dos novos procedimentos. Contudo, procedimentos de tecnologia recente que estejam sendo introduzidos na prática médica, mas ainda não codificados na presente Classificação, embora reconhecidos e considerados não experimentais, podem ser negociados diretamente entre as partes interessadas (prestadores e contratantes de serviços médicos).
7.5 As disposições específicas para os grupos de procedimentos constam no corpo de cada capítulo correspondente.
7.6 Esta Classificação não expressa qualquer divisão por especialidade médica, havendo procedimentos mesclados em várias seções e realizados por várias especialidades. A abrangência de atuação médica de cada especialista ou clínico deve ser definida pelas Sociedades de Especialidade e a Associação Médica Brasileira.
8 - A "Acupuntura por sessão" (código 3.16.01.01-4) é um dos procedimentos utilizados pela Acupunturiatria (especialidade médica da Acupuntura). O médico acupunturista está apto a realizar o procedimento "infiltração de ponto-gatilho ou agulhamento seco por músculo" (código 2.01.03.30-1), o qual faz parte de sua formação especializada. Entretanto, em razão da similaridade de alguns dos mecanismos de ação da "acupuntura" e do referido procedimento, quando ambos são realizados em associação, recomenda-se a infiltração (ou agulhamento seco) de até dois músculos por atendimento, pela possibilidade da desativação de pontos-gatilhos secundários por meio da acupuntura. Em havendo infiltração de fármacos, recomenda-se a realização, quando necessário de até três infiltrações em um mesmo músculo num período de seis meses. A remuneração do referido procedimento em associação com a "acupuntura por sessão" (código 3.16.01.01-4) deverá ocorrer em separado, respeitando-se os respectivos portes e sem a aplicação de vias de acesso, por não se tratar de procedimento de