



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)			120,00				-						-		120,00
1.01.01.03-9	Em pronto socorro			120,00				-						-		120,00
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	2A		48,98				-						-		48,98
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		152,80				-						-		152,80
1.01.03.02-3	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de baixo risco)	4C		224,91				-						-		224,91
1.01.03.03-1	Atendimento ao recém-nascido em sala de parto (parto normal ou operatório de alto risco)	5B		261,49				-						-		261,49
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		64,56				-						-		64,56
1.01.04.02-0	Atendimento médico do intensivista em UTI geral ou pediátrica (plantão de 12 horas - por paciente)	3C		152,80				-						-		152,80
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.

[illegible]

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

Lactante 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
9 meses			18 anos
12 meses			19 anos
15 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		64,56				-					-		64,56
2.01.01.02-3	Análise da proporcionalidade cineantropométrica	1A		12,24				-					-		12,24
2.01.01.07-4	Avaliação nutrológica (inclui consulta)	2B		64,56				-					-		64,56
2.01.01.08-2	Avaliação nutrológica pré e pós-cirurgia bariátrica (inclui consulta)	2B		64,56				-					-		64,56
2.01.01.09-0	Avaliação da composição corporal por antropometria (inclui consulta)	2B		64,56				-					-		64,56
2.01.01.10-4	Avaliação da composição corporal por bioimpedanciometria	1B		24,48				-		0,750	50,00	5,36	-		29,84
2.01.01.17-1	Rejeição de enxerto renal - tratamento ambulatorial - avaliação clínica diária	2C		76,40				-					-		76,40
2.01.01.20-1	Avaliação clínica e eletrônica de paciente portador de marca-passo ou sincronizador ou desfibrilador	2B		64,56				-		6,000	75,00	64,31	-		128,87
2.01.01.21-0	Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante de córnea - por avaliação do 11º ao 30º dia até 3 avaliações	2B		64,56				-					-		64,56
2.01.01.22-8	Acompanhamento clínico ambulatorial pós-transplante de medula óssea	2B		64,56				-					-		64,56
2.01.02.00-3	MONITORIZAÇÕES														
2.01.02.01-1	Holter de 24 horas - 2 ou mais canais - analógico	2A		48,98				-		8,100	75,00	86,81	-		135,79
2.01.02.02-0	Holter de 24 horas - 3 canais - digital	2A		48,98				-		12,000	75,00	128,61	-		177,59
2.01.02.03-8	Monitorização ambulatorial da pressão arterial - MAPA (24 horas)	2A		48,98				-		12,000	75,00	128,61	-		177,59
2.01.02.07-0	Tilt teste	4A		181,86				-		12,000	75,00	128,61	-		310,47
2.01.03.00-0	REABILITAÇÕES														
2.01.03.01-8	Adaptação e treinamento de recursos ópticos para visão subnormal (por sessão) - binocular	1B		24,48				-					-		24,48
2.01.03.02-6	Amputação bilateral (preparação do coto)	1C		36,73				-		0,710	50,00	5,07	-		41,80
2.01.03.03-4	Amputação bilateral (treinamento protético)	1C		36,73				-		0,640	50,00	4,57	-		41,30
2.01.03.04-2	Amputação unilateral (preparação do coto)	1B		24,48				-		0,470	50,00	3,36	-		27,84
2.01.03.05-0	Amputação unilateral (treinamento protético)	1B		24,48				-		0,490	50,00	3,50	-		27,98
2.01.03.06-9	Assistência fisiatrica respiratória em pré e pós-operatório de condições cirúrgicas	1B		24,48				-		0,300	50,00	2,14	-		26,62
2.01.03.07-7	Ataxias	1C		36,73				-		0,230	50,00	1,64	-		38,37
2.01.03.09-3	Atendimento fisiatrico no pré e pós-operatório de pacientes para prevenção de sequelas	1B		24,48				-					-		24,48
2.01.03.10-7	Atendimento fisiatrico no pré e pós-parto	1B		24,48				-					-		24,48
2.01.03.13-1	Biofeedback com EMG	2C		76,40				-		0,420	50,00	3,00	-		79,40
2.01.03.14-0	Bloqueio fenólico, alcoólico ou com toxina botulínica por segmento corporal	4A		181,86				-		1,950	50,00	13,93	-		195,79
2.01.03.15-8	Confecção de órteses em material termo-sensível (por unidade)	1B		24,48				-		0,420	50,00	3,00	-		27,48
2.01.03.16-6	Confecção de prótese imediata	1C		36,73				-		6,300	50,00	45,01	-		81,74
2.01.03.17-4	Confecção de prótese provisória	1B		24,48				-		5,500	50,00	39,30	-		63,78
2.01.03.18-2	Desvios posturais da coluna vertebral	1B		24,48				-					-		24,48
2.01.03.19-0	Disfunção vésico-uretral	1B		24,48				-		0,160	50,00	1,14	-		25,62
2.01.03.20-4	Distrofia simpático-reflexa	1C		36,73				-		0,450	50,00	3,22	-		39,95
2.01.03.21-2	Distúrbios circulatórios artério-venosos e linfáticos	1B		24,48				-		1,100	50,00	7,86	-		32,34
2.01.03.22-0	Doenças pulmonares atendidas em ambulatório	1B		24,48				-		0,440	50,00	3,14	-		27,62

2.01.03.23-9	Exercícios de ortóptica (por sessão)	1A	12,24				-					-		12,24
2.01.03.24-7	Exercícios para reabilitação do asmático (ERAC) - por sessão coletiva	1A	12,24				-		0,440	50,00	3,14	-		15,38
2.01.03.25-5	Exercícios para reabilitação do asmático (ERA) - por sessão individual	1B	24,48				-		0,440	50,00	3,14	-		27,62
2.01.03.26-3	Hemiparesia	2A	48,98				-		0,250	50,00	1,79	-		50,77
2.01.03.27-1	Hemiplegia	2A	48,98				-		0,330	50,00	2,36	-		51,34
2.01.03.28-0	Hemiplegia e hemiparesia com afasia	2A	48,98				-		0,350	50,00	2,50	-		51,48
2.01.03.29-8	Hipo ou agenesia de membros	1B	24,48				-		0,420	50,00	3,00	-		27,48
2.01.03.30-1	Infiltração de ponto gatilho (por músculo) ou agulhamento seco (por músculo)	3A	104,40				-					-		104,40
2.01.03.31-0	Lesão nervosa periférica afetando mais de um nervo com alterações sensitivas e/ou motoras	1C	36,73				-		0,400	50,00	2,86	-		39,59
2.01.03.32-8	Lesão nervosa periférica afetando um nervo com alterações sensitivas e/ou motoras	1C	36,73				-		0,400	50,00	2,86	-		39,59
2.01.03.34-4	Miopatias	1C	36,73				-		0,370	50,00	2,64	-		39,37
2.01.03.36-0	Paciente com D.P.O.C. em atendimento ambulatorial necessitando reeducação e reabilitação respiratória	1C	36,73				-		0,540	50,00	3,86	-		40,59
2.01.03.37-9	Paciente em pós-operatório de cirurgia cardíaca, atendido em ambulatório, duas a três vezes por semana	1B	24,48				-					-		24,48
2.01.03.38-7	Pacientes com doença isquêmica do coração, atendido em ambulatório de 8 a 24 semanas	1B	24,48				-					-		24,48
2.01.03.39-5	Pacientes com doença isquêmica do coração, atendido em ambulatório, até 8 semanas de programa	1B	24,48				-					-		24,48
2.01.03.40-9	Pacientes com doenças neuro-músculo-esqueléticas com envolvimento tegumentar	1B	24,48				-		0,140	50,00	1,00	-		25,48
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	36,73				-		1,060	50,00	7,57	-		44,30
2.01.03.42-5	Paralisia cerebral	2A	48,98				-		0,590	50,00	4,22	-		53,20
2.01.03.43-3	Paralisia cerebral com distúrbio de comunicação	2A	48,98				-		0,450	50,00	3,22	-		52,20
2.01.03.44-1	Paraparesia/tetraparesia	1C	36,73				-		0,660	50,00	4,72	-		41,45
2.01.03.45-0	Paraplegia e tetraplegia	1C	36,73				-		0,520	50,00	3,72	-		40,45
2.01.03.46-8	Parkinson	2A	48,98				-		0,230	50,00	1,64	-		50,62
2.01.03.47-6	Patologia neurológica com dependência de atividades da vida diária	1C	36,73				-		0,870	50,00	6,22	-		42,95
2.01.03.48-4	Patologia osteomioarticular em um membro	1C	36,73				-		0,470	50,00	3,36	-		40,09
2.01.03.49-2	Patologia osteomioarticular em dois ou mais membros	2A	48,98				-		0,600	50,00	4,29	-		53,27
2.01.03.50-6	Patologia osteomioarticular em um segmento da coluna	1C	36,73				-		0,270	50,00	1,93	-		38,66
2.01.03.51-4	Patologia osteomioarticular em diferentes segmentos da coluna	2A	48,98				-		1,560	50,00	11,15	-		60,13
2.01.03.52-2	Patologias osteomioarticulares com dependência de atividades da vida diária	1C	36,73				-		0,630	50,00	4,50	-		41,23
2.01.03.53-0	Recuperação funcional pós-operatória ou por imobilização da patologia vertebral	1C	36,73				-		0,900	50,00	6,43	-		43,16
2.01.03.56-5	Processos inflamatórios pélvicos	1B	24,48				-		0,460	50,00	3,29	-		27,77
2.01.03.61-1	Queimados - seguimento ambulatorial para prevenção de sequelas (por segmento)	1C	36,73				-		0,300	50,00	2,14	-		38,87
2.01.03.62-0	Reabilitação de paciente com endoprótese	1B	24,48				-		0,760	50,00	5,43	-		29,91
2.01.03.63-8	Reabilitação labiríntica (por sessão)	1C	36,73				-		1,000	50,00	7,15	-		43,88
2.01.03.64-6	Reabilitação perineal com biofeedback	3C	152,80				-		8,300	50,00	59,30	-		212,10
2.01.03.65-4	Recuperação funcional de distúrbios crânio-faciais	1B	24,48				-		0,340	50,00	2,43	-		26,91

2.01.03.66-2	Recuperação funcional pós-operatória ou pós-imobilização gessada de patologia osteomioarticular com complicações neurovasculares afetando um membro	1B	24,48					-		0,470	50,00	3,36	-		27,84
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	24,48					-		0,700	50,00	5,00	-		29,48
2.01.03.68-9	Retardo do desenvolvimento psicomotor	1B	24,48					-		0,620	50,00	4,43	-		28,91
2.01.03.69-7	Sequelas de traumatismos torácicos e abdominais	1B	24,48					-		0,300	50,00	2,14	-		26,62
2.01.03.70-0	Sequelas em politraumatizados (em diferentes segmentos)	1B	24,48					-		1,560	50,00	11,15	-		35,63
2.01.03.71-9	Sinusites	1B	24,48					-		0,300	50,00	2,14	-		26,62
2.01.03.72-7	Reabilitação cardíaca supervisionada. Programa de 12 semanas. Duas a três sessões por semana (por sessão)	1C	36,73					-					-		36,73
2.01.03.74-3	Exercícios de pleóptica	1A	12,24					-					-		12,24
2.01.04.00-6	TERAPÊUTICA														
2.01.04.01-4	Actinoterapia (por sessão)	1A	12,24					-					-		12,24
2.01.04.02-2	Aplicação de hipossensibilizante - em consultório (AHC) exclusive o alérgeno - planejamento técnico para	1A	12,24					-					-		12,24
2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	1C	36,73					-					-		36,73
2.01.04.05-7	Cauterização Química Vesical	2B	64,56					-					-		64,56
2.01.04.06-5	Cerumen - remoção (bilateral)	1B	24,48					-					-		24,48
2.01.04.07-3	Crioterapia (grupo de até 5 lesões)	2A	48,98					-					-		48,98
2.01.04.08-1	Curativos em geral com anestesia, exceto queimados	1A	12,24					-					-		12,24
2.01.04.09-0	Curativo de extremidades de origem vascular	2A	48,98					-					-		48,98
2.01.04.10-3	Curativos em geral sem anestesia, exceto queimados	1A	12,24					-					-		12,24
2.01.04.11-1	Dilatação uretral (sessão)	2C	76,40					-					-		76,40
2.01.04.12-0	Fototerapia com UVA (PUVA) (por sessão)	1B	24,48					-					-		24,48
2.01.04.13-8	Imunoterapia específica - 30 dias - planejamento técnico	2C	76,40					-					-		76,40
2.01.04.14-6	Imunoterapia inespecífica - 30 dias - planejamento técnico	2C	76,40					-					-		76,40
2.01.04.15-4	Instilação vesical ou uretral	2B	64,56					-					-		64,56
2.01.04.18-9	Sessão de oxigenoterapia hiperbárica (por sessão de 2 horas)	5B	261,49					-		9,210	50,00	65,81	-		327,30
2.01.04.23-5	Terapia inalatória - por nebulização	1A	12,24					-					-		12,24
2.01.04.24-3	Terapia oncológica com altas doses - planejamento e 1º dia de tratamento	7A	392,77					-					-		392,77
2.01.04.25-1	Terapia oncológica com altas doses - por dia subsequente de tratamento (até o início do próximo ciclo)	2C	76,40					-					-		76,40
2.01.04.26-0	Terapia oncológica com aplicação de medicamentos por via intracavitária ou intratecal - por procedimento	4C	224,91					-					-		224,91
2.01.04.27-8	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial ou intravenosa de medicamentos em infusão de duração mínima de 6 horas -	4B	199,08					-					-		199,08
2.01.04.28-6	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial ou intravenosa de medicamentos com infusão de duração mínima de 6 horas - por dia	2A	48,98					-					-		48,98
2.01.04.29-4	Terapia oncológica - planejamento e 1º dia de tratamento	4A	181,86					-					-		181,86
2.01.04.30-8	Terapia oncológica - por dia subsequente de tratamento (até o início do próximo ciclo)	1C	36,73					-					-		36,73
2.01.04.31-6	Curativo de ouvido (cada)	1B	24,48					-					-		24,48
2.01.04.32-4	Curativo oftalmológico	1B	24,48					-					-		24,48
2.01.04.33-2	Bota de Unna - confecção	2A	48,98					-					-		48,98
2.01.04.38-3	Pulsoterapia intravenosa (por sessão)	4C	224,91					-					-		224,91

[illegible]

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		2.640,68					-					-		2.640,68
2.02.01.02-8		Acompanhamento peroperatório	2B		64,56					-					-		64,56
2.02.01.03-6		Assistência cardiológica peroperatória em cirurgia geral e em parto (primeira hora)	3A		104,40					-					-		104,40
2.02.01.04-4		Assistência cardiológica peroperatória em cirurgia geral e em parto (horas suplementares) - máximo de 4 horas	2A		48,98					-					-		48,98
2.02.01.05-2		Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)	5A		242,11					-					-		242,11
2.02.01.06-0		Rejeição de enxerto renal - tratamento internado - avaliação clínica diária - por visita	2C		76,40					-					-		76,40
2.02.01.08-7		Tratamento conservador de traumatismo cranioencefálico, hipertensão intracraniana e hemorragia (por dia)	3C		152,80					-					-		152,80
2.02.01.09-5		Assistência cardiológica no pós-operatório de cirurgia cardíaca (após a alta da UTI)	2A		48,98					-					-		48,98
2.02.01.10-9		Avaliação clínica diária enteral	2B		64,56					-					-		64,56
2.02.01.11-7		Avaliação clínica diária parenteral	3A		104,40					-					-		104,40
2.02.01.12-5		Avaliação clínica diária parenteral e enteral	3B		133,40					-					-		133,40
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 valorização 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		24,48					-		1,740	75,00	18,65		-	43,13
2.02.02.02-4		Cardiotocografia intraparto (por hora) até 6 horas externa	1A		12,24					-						-	12,24
2.02.02.03-2		Monitorização hemodinâmica invasiva (por 12 horas)	2A		48,98					-						-	48,98
2.02.02.04-0		Monitorização neurofisiológica intra-operatória	7C		514,35					-		32,000	75,00	342,96		-	857,31
2.02.02.05-9		Potencial evocado intra-operatório - monitorização cirúrgica (PE/IO)	2B		64,56					-		8,260	75,00	88,53		-	153,09
2.02.02.06-7		Monitorização da pressão intracraniana (por dia)	2B		64,56					-						-	64,56
2.02.03.00-4		REABILITAÇÕES - SESSÕES															
2.02.03.01-2		Assistência fisiatrica respiratória em paciente internado com ventilação mecânica	1B		24,48					-		0,440	50,00	3,14		-	27,62
2.02.03.02-0		Eletroestimulação do assoalho pélvico e/ou outra técnica de exercícios perineais - por sessão	1C		36,73					-						-	36,73
2.02.03.04-7		Assistência fisiatrica respiratória em doente clínico internado	1B		24,48					-		0,300	50,00	2,14		-	26,62
2.02.03.06-3		Pacientes com doença isquêmica do coração, hospitalizado, até 8 semanas de programa	1B		24,48					-		1,060	50,00	7,57		-	32,05

2.02.03.07-1	Pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca, hospitalizado, até 8 semanas de programa	1B		24,48					-		1,060	50,00	7,57	-		32,05
2.02.04.00-0	TERAPÊUTICA															
2.02.04.02-7	Cardioversão elétrica de emergência	2C		76,40					-					-		76,40
2.02.04.03-5	Cardioversão química de arritmia paroxísta em emergência	2C		76,40					-					-		76,40
2.02.04.04-3	Priapismo - tratamento não cirúrgico	3A		104,40					-					-		104,40
2.02.04.08-6	Terapia oncológica com aplicação intra-arterial de medicamentos, em regime de aplicação peroperatória, por meio de cronoinfusor ou perfusor extracorpórea	8B		582,15					-					-		582,15
2.02.04.15-9	Pulsoterapia intravenosa (por sessão)	4C		224,91					-					-		224,91
2.02.04.16-7	Terapia imunobiológica intravenosa (por sessão)	4C		224,91					-					-		224,91
2.02.99.00-1	OBSERVAÇÕES:															
- Os atos médicos praticados pelo anestesiolologista 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		152,80	2	152,80			-					-		305,60
3.01.01.05-0	Apêndice pré-auricular - ressecção	4A		181,86	4	332,52			-					1	54,56	568,94
3.01.01.06-9	Autonomização de retalho - por estágio	5B		261,49	2	152,80			-					1	78,45	492,74
3.01.01.07-7	Biópsia de pele, tumores superficiais, tecido celular subcutâneo, linfonodo superficial, etc	2B		64,56					-					1	19,37	83,93
3.01.01.08-5	Biópsia de unha	2B		64,56					-					-		64,56
3.01.01.09-3	Calosidade e/ou mal perfurante - desbastamento (por lesão)	1B		24,48					-					-		24,48
3.01.01.10-7	Cauterização química (por grupo de até 5 lesões)	2A		48,98					-					-		48,98
3.01.01.11-5	Cirurgia da hidrosadenite (por região)	5B		261,49	3	224,91			-					1	78,45	564,85
3.01.01.12-3	Cirurgia Micrográfica de Mohs	5C	-	277,62	3	224,91			-					-		502,53
3.01.01.14-0	Correção cirúrgica de linfedema (por estágio)	9C		790,90	4	332,52			-					2	395,45	1.518,87
3.01.01.15-8	Correção cirúrgica de sequelas de alopecia traumática com microenxertos pilosos (por região)	6A		302,37	5	514,35			-					1	90,71	907,43
3.01.01.16-6	Correção de deformidades nos membros com utilização de implantes	9B		717,75	6	717,75			-					2	358,88	1.794,38
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		717,75	4	332,52			-					2	358,88	1.409,15
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		717,75	4	332,52			-					2	358,88	1.409,15
3.01.01.20-4	Criocirurgia (nitrogênio líquido) de neoplasias cutâneas	3B		133,40	2	152,80			-					-		286,20
3.01.01.21-2	Curativo de queimaduras - por unidade topográfica (UT) ambulatorial	1C		36,73	1	104,40			-					-		141,13
3.01.01.22-0	Curativo de queimaduras - por unidade topográfica (UT) hospitalar	2C		76,40	1	104,40			-					-		180,80
3.01.01.23-9	Curativo especial sob anestesia - por unidade topográfica (UT)	2C		76,40	1	104,40			-					-		180,80

3.01.01.24-7	Curetagem e eletrocoagulação de CA de pele (por lesão)	3A		104,40				-					-		104,40
3.01.01.25-5	Curetagem simples de lesões de pele (por grupo de até 5 lesões)	2A		48,98				-					-		48,98
3.01.01.26-3	Dermoabrasão de lesões cutâneas	4C		224,91				-					-		224,91
3.01.01.27-1	Dermolipectomia para correção de abdome em avental	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.01.01.28-0	Desbridamento cirúrgico - por unidade topográfica (UT)	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.01.01.29-8	Eletrocoagulação de lesões de pele e mucosas - com ou sem curetagem (por grupo de até 5 lesões)	2C		76,40				-					-		76,40
3.01.01.30-1	Enxerto cartilaginoso	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.01.01.31-0	Enxerto composto	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.01.01.32-8	Enxerto de mucosa	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.01.01.33-6	Enxerto de pele (homoenxerto inclusive)	5B		261,49	2	152,80		-					2	130,75	545,04
3.01.01.34-4	Enxerto de pele múltiplo - por unidade topográfica (UT)	5B		261,49	2	152,80		-					2	130,75	545,04
3.01.01.35-2	Epilação por eletrólise (por sessão)	2A		48,98				-					-		48,98
3.01.01.36-0	Escalpo parcial - tratamento cirúrgico	6A		302,37	4	332,52		-					2	151,19	786,08
3.01.01.37-9	Escalpo total - tratamento cirúrgico	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.01.01.38-7	Escarectomia descompressiva - (pele e estruturas profundas) - por unidade topográfica (UT)	3B		133,40	2	152,80		-					-		286,20
3.01.01.42-5	Exérese de higroma cístico	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.01.01.43-3	Exérese de higroma cístico no RN e lactente	11C		1.299,91	5	514,35		-					2	649,96	2.464,22
3.01.01.44-1	Exérese de lesão com auto-enxertia	5C		277,62	2	152,80		-					1	83,29	513,71
3.01.01.45-0	Exérese e sutura de lesões (circulares ou não) com rotação de retalhos cutâneos	5A		242,11	2	152,80		-					1	72,63	467,54
3.01.01.46-8	Exérese de lesão / tumor de pele e mucosas	3C		152,80				-					1	45,84	198,64
3.01.01.47-6	Exérese de tumor e rotação de retalho músculo-cutâneo	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.01.01.48-4	Exérese de unha	2B		64,56				-					-		64,56
3.01.01.49-2	Exérese e sutura simples de pequenas lesões (por grupo de até 5 lesões)	3B		133,40				-					-		133,40
3.01.01.50-6	Exérese tangencial (shaving) - (por grupo de até 5 lesões)	2C		76,40	2	152,80		-					-		229,20
3.01.01.51-4	Expansão tissular (por sessão)	1C		36,73	2	152,80		-					-		189,53
3.01.01.52-2	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - excisão e retalhos cutâneos da região	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.01.01.53-0	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e emprego de retalhos cutâneos ou musculares cruzados (por estágio)	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.01.01.54-9	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e retalhos cutâneos à distância	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.01.01.55-7	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalho fasciocutâneo ou axial	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.01.01.56-5	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos miocutâneos	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.01.01.57-3	Extensos ferimentos, cicatrizes ou tumores - exérese e rotação de retalhos musculares	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.01.01.58-1	Extensos ferimentos, cicatrizes, ou tumores - exérese e enxerto cutâneo	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.01.01.59-0	Face - biópsia	3B		133,40				-					-		133,40
3.01.01.60-3	Ferimentos infectados e mordidas de animais (desbridamento)	2B		64,56	2	152,80		-					1	19,37	236,73
3.01.01.61-1	Incisão e drenagem de tenossinovites purulentas	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22
3.01.01.62-0	Incisão e drenagem de abscesso, hematoma ou panarício	2B		64,56				-					-		64,56
3.01.01.63-8	Incisão e drenagem de flegmão	3A		104,40				-					-		104,40

3.01.01.64-6	Infiltração intralesional, cicatricial e hemangiomas - por sessão	1C		36,73				-					-		36,73
3.01.01.66-2	Matricectomia por dobra ungueal	3A		104,40				-					-		104,40
3.01.01.67-0	Plástica em Z ou W	4A		181,86	2	152,80		-					1	54,56	389,22
3.01.01.68-9	Reconstrução com retalhos de gálea aponeurótica	8C		617,66	5	514,35		-					2	308,83	1.440,84
3.01.01.69-7	Retalho composto (incluindo cartilagem ou osso)	8C		617,66	5	514,35		-					2	308,83	1.440,84
3.01.01.70-0	Retalho local ou regional	8A	-	555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.01.01.71-9	Retalho muscular ou miocutâneo	8B	-	582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.01.01.73-5	Retirada de corpo estranho subcutâneo	2C		76,40				-					-		76,40
3.01.01.74-3	Retração cicatricial de axila - tratamento cirúrgico	5B		261,49	3	224,91		-					2	130,75	617,15
3.01.01.75-1	Retração cicatricial de zona de flexão e extensão de membros superiores e inferiores	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.01.01.76-0	Retração cicatricial do cotovelo - tratamento cirúrgico	5B		261,49	3	224,91		-					2	130,75	617,15
3.01.01.77-8	Retração de aponeurose palmar (Dupuytren)	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.01.01.78-6	Sutura de extensos ferimentos com ou sem desbridamento	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.01.01.79-4	Sutura de pequenos ferimentos com ou sem desbridamento	2B		64,56				-					-		64,56
3.01.01.80-8	Transecção de retalho	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.01.01.81-6	Transferência intermediária de retalho	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.01.01.82-4	Tratamento cirúrgico de bridas constrictivas	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.01.01.83-2	Tratamento cirúrgico de grandes hemangiomas	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.01.01.84-0	Tratamento da miase furunculóide (por lesão)	2C		76,40				-					-		76,40
3.01.01.86-7	Tratamento de escaras ou ulcerações com enxerto de pele	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.01.01.87-5	Tratamento de escaras ou ulcerações com retalhos cutâneos locais	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.01.01.88-3	Tratamento de escaras ou ulcerações com retalhos miocutâneos ou musculares	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.01.01.89-1	Tratamento de fístula cutânea	3B		133,40	2	152,80		-					-		286,20
3.01.01.91-3	TU partes moles - exérese	4A		181,86	1	104,40		-					1	54,56	340,82
3.01.01.92-1	Exérese e sutura de hemangioma, linfangioma ou nevus (por grupo de até 5 lesões)	3B		133,40				-					1	40,02	173,42
3.01.01.93-0	Abscesso de unha (drenagem) - tratamento cirúrgico	2B		64,56				-					-		64,56
3.01.01.94-8	Cantoplastia ungueal	3A		104,40	2	152,80		-					1	31,32	288,52
3.01.01.95-6	Unha (enxerto) - tratamento cirúrgico	2B		64,56	2	152,80		-					1	19,37	236,73

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		64,56				-					-		64,56
3.02.01.02-0	Excisão com plástica de vermelhão	5B		261,49	3	224,91		-					2	130,75	617,15
3.02.01.03-9	Excisão com reconstrução à custa de retalhos	7C		514,35	3	224,91		-					2	257,18	996,44
3.02.01.04-7	Excisão com reconstrução total	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.02.01.05-5	Excisão em cunha	2B		64,56				-					1	19,37	83,93
3.02.01.06-3	Frenotomia labial	2C		76,40				-					-		76,40
3.02.01.07-1	Queiloplastia para fissura labial unilateral - por estágio	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.02.01.08-0	Reconstrução de sulco gengivo-labial	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.02.01.09-8	Reconstrução total do lábio	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.02.01.10-1	Tratamento cirúrgico da macrostomia	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.02.01.11-0	Tratamento cirúrgico da microstomia	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.02.01.12-8	Reconstrução Parcial do Lábio	7C		514,35	3	224,91		-					2	257,18	996,44
3.02.02.00-0	BOCA														
3.02.02.01-9	Alongamento cirúrgico do palato mole	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.02.02.02-7	Biópsia de boca	2B		64,56				-					-		64,56
3.02.02.03-5	Excisão de lesão maligna com reconstrução à custa de retalhos locais	8B		582,15	4	332,52		-					3	407,51	1.322,18
3.02.02.04-3	Excisão de tumor de boca com mandibulectomia	10A		849,02	5	514,35		-					3	594,31	1.957,68
3.02.02.05-1	Exérese de tumor e enxerto cutâneo ou mucoso	5B		261,49	4	332,52		-					1	78,45	672,46
3.02.02.06-0	Fístula orofacial - tratamento cirúrgico	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.02.02.07-8	Glossectomia subtotal ou total, com ou sem mandibulectomia	10A		849,02	5	514,35		-					3	594,31	1.957,68
3.02.02.08-6	Palato-queiloplastia unilateral	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.02.02.09-4	Palatoplastia com enxerto ósseo	10A		849,02	5	514,35		-					1	254,71	1.618,08
3.02.02.10-8	Palatoplastia com retalho faríngeo	10A		849,02	5	514,35		-					1	254,71	1.618,08
3.02.02.11-6	Palatoplastia com retalho miomucoso	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.02.02.12-4	Palatoplastia parcial	9A		656,41	5	514,35		-					1	196,92	1.367,68
3.02.02.13-2	Palatoplastia total	9C		790,90	5	514,35		-					1	237,27	1.542,52
3.02.02.14-0	Plástica do ducto parotídeo	7A		392,77	3	224,91		-					1	117,83	735,51
3.02.02.15-9	Laserterapia para o tratamento da mucosite oral / orofaringe, por sessão														82,17
3.02.03.00-7	LÍNGUA														
3.02.03.01-5	Frenotomia lingual	2C		76,40				-					-		76,40
3.02.03.02-3	Tumor de língua - tratamento cirúrgico	4C		224,91	3	224,91		-					1	67,47	517,29
3.02.03.03-1	Biópsia de língua	2B		64,56	2	152,80		-					1	19,37	236,73
3.02.04.00-3	GLÂNDULAS SALIVARES														
3.02.04.01-1	Biópsia de glândula salivar	3B		133,40				-					1	40,02	173,42
3.02.04.02-0	Excisão de glândula submandibular	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.02.04.03-8	Exérese de rânula ou mucocèle	4A		181,86	3	224,91		-					1	54,56	461,33
3.02.04.04-6	Parotidectomia parcial com conservação do nervo facial	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.02.04.05-4	Parotidectomia total ampliada com ou sem reconstrução com retalhos locais	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.02.04.06-2	Parotidectomia total com conservação do nervo facial	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70

3.02.03.00-7	LÍNGUA													
3.02.04.07-0	Parotidectomia total com reconstrução do nervo facial	11A		1.080,38	6	717,75		-				2	540,19	2.338,32
3.02.04.08-9	Parotidectomia total com sacrifício do nervo facial , sem reconstrução	7C		514,35	5	514,35		-				1	154,31	1.183,01
3.02.04.09-7	Plastia de ducto salivar ou exérese de cálculo ou de rânula salivar	4A		181,86	3	224,91		-				1	54,56	461,33
3.02.04.10-0	Ressecção de tumor de glândula sublingual	4C		224,91	3	224,91		-				1	67,47	517,29
3.02.05.00-0	FARINGE													
3.02.05.01-8	Abscesso faríngeo - qualquer área	3B		133,40	1	104,40		-				1	40,02	277,82
3.02.05.02-6	Adeno tonsilectomia - revsão cirúrgica	5B		261,49	4	332,52		-				1	78,45	672,46
3.02.05.03-4	Adeno-amigdalectomia	7A		392,77	3	224,91		-				1	117,83	735,51
3.02.05.04-2	Adenoidectomia	5B		261,49	2	152,80		-				-		414,29
3.02.05.05-0	Amigdalectomia das palatinas	5B		261,49	2	152,80		-				1	78,45	492,74
3.02.05.06-9	Amigdalectomia lingual	5B		261,49	3	224,91		-				1	78,45	564,85
3.02.05.07-7	Biópsia do cavum, orofaringe ou hipofaringe	3B		133,40	2	152,80		-				1	40,02	326,22
3.02.05.08-5	Cauterização (qualquer técnica) por sessão	1C		36,73				-				-		36,73
3.02.05.09-3	Corpo estranho de faringe - retirada em consultório	3B		133,40				-				-		133,40
3.02.05.10-7	Corpo estranho de faringe e - retirada sob anestesia geral	4A		181,86	1	104,40		-				-		286,26
3.02.05.11-5	Criptólise amigdaliana	4B		199,08	3	224,91		-				1	59,72	483,71
3.02.05.14-0	Faringolaringectomia	10C		1.021,19	5	514,35		-				3	714,83	2.250,37
3.02.05.15-8	Faringolaringoesofagectomia total	12B		1.448,40	7	1.021,19		-				3	1.013,88	3.483,47
3.02.05.16-6	Ressecção de nasofaringioma	9C		790,90	5	514,35		-				3	553,63	1.858,88
3.02.05.17-4	Ressecção de tumor de faringe (via bucal ou nasal)	7C		514,35	4	332,52		-				2	257,18	1.104,05
3.02.05.18-2	Ressecção de tumor de faringe com acesso por faringotomia ou por retalho jugal	8C		617,66	6	717,75		-				3	432,36	1.767,77
3.02.05.19-0	Ressecção de tumor de faringe com mandibulectomia	9C		790,90	6	717,75		-				3	553,63	2.062,28
3.02.05.20-4	Ressecção de tumor de faringe por mandibulotomia	10C		1.021,19	5	514,35		-				3	714,83	2.250,37
3.02.05.21-2	Ressecção de tumor de nasofaringe via endoscópica	5B		261,49	5	514,35		-				1	78,45	854,29
3.02.05.23-9	Tumor de boca ou faringe - ressecção	7C		514,35	4	332,52		-				1	154,31	1.001,18
3.02.05.24-7	Uvulopalatofaringoplastia (qualquer técnica)	9A		656,41	5	514,35		-				1	196,92	1.367,68
3.02.05.27-1	Adenoidectomia por videoendoscopia	6B		332,52	3	224,91		-		33,800	50,00	241,50	-	798,93
3.02.06.00-6	LARINGE													
3.02.06.01-4	Alargamento de traqueostomia	4C		224,91	3	224,91		-				1	67,47	517,29
3.02.06.02-2	Aritenoidectomia microcirúrgica	6A		302,37	3	224,91		-				1	90,71	617,99
3.02.06.03-0	Aritenoidectomia ou aritenopexia via externa	8A		555,26	4	332,52		-				1	166,58	1.054,36
3.02.06.04-9	Confecção de fistula traqueo-esofágica para prótese fonatória com miotomia faríngea	8A		555,26	6	717,75		-				2	277,63	1.550,64
3.02.06.06-5	Exérese de tumor por via endoscópica	6A		302,37	4	332,52		-				1	90,71	725,60
3.02.06.10-3	Injeção intralaringea de toxina botulínica	4B		199,08	1	104,40		-				1	59,72	363,20
3.02.06.12-0	Laringectomia parcial	9C		790,90	5	514,35		-				3	553,63	1.858,88
3.02.06.13-8	Laringectomia total	10C		1.021,19	5	514,35		-				2	510,60	2.046,14
3.02.06.17-0	Laringofissura (inclusive com cordectomia)	7A		392,77	4	332,52		-				2	196,39	921,68
3.02.06.20-0	Laringotraqueoplastia	9A		656,41	4	332,52		-				2	328,21	1.317,14
3.02.06.21-9	Microcirurgia com laser para remoção de lesões malignas	6A		302,37	4	332,52		-				1	90,71	725,60
3.02.06.22-7	Microcirurgia com uso de laser para ressecção de lesões benignas	5B		261,49	3	224,91		-				1	78,45	564,85

3.02.06.23-5	Microcirurgia para decorticação ou tratamento de edema de Reinke	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.02.06.24-3	Microcirurgia para remoção de cisto ou lesão intracordal	6A		302,37	4	332,52		-					1	90,71	725,60
3.02.06.25-1	Microcirurgia para ressecção de papiloma	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.02.06.26-0	Microcirurgia para ressecção de pólip, nódulo ou granuloma	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.02.06.27-8	Microcirurgia para tratamento de paralisia de prega vocal (inclui injeção de materiais)	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.02.06.29-4	Reconstrução para fonação após laringectomia	5B		261,49	4	332,52		-					2	130,75	724,76
3.02.06.30-8	Tiroplastia tipo 1 com rotação de aritenóide	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.02.06.31-6	Tiroplastia tipo 1 simples	6A		302,37	4	332,52		-					1	90,71	725,60
3.02.06.32-4	Tiroplastia tipo 2 ou 3	6A		302,37	4	332,52		-					1	90,71	725,60
3.02.06.35-9	Tratamento cirúrgico da estenose laringo-traqueal	9A		656,41	7	1.021,19		-					3	459,49	2.137,09
3.02.06.36-7	Tratamento cirúrgico de trauma laríngeo (agudo)	7C		514,35	3	224,91		-					2	257,18	996,44
3.02.07.00-2	TRAUMA CRÂNIO-MAXILO-FACIAL														
3.02.07.01-0	Redução de fratura do malar (sem fixação)	6A		302,37	1	104,40		-					1	90,71	497,48
3.02.07.02-9	Redução de fratura do malar (com fixação)	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.02.07.03-7	Redução de fratura de seio frontal (acesso frontal)	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.02.07.04-5	Redução de fratura de seio frontal (acesso coronal)	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.02.07.06-1	Fratura do arco zigomático - redução instrumental sem fixação	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.02.07.07-0	Fratura do arco zigomático - redução cirúrgica com fixação	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.02.07.08-8	Fratura simples de mandíbula com contenção e bloqueio intermaxilar eventual	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.02.07.09-6	Fratura simples de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.02.07.10-0	Fratura naso etmóide órbito-etmoidal	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.02.07.11-8	Fratura cominutiva de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e bloqueio intermaxilar eventual	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.02.07.12-6	Fraturas complexas de mandíbula - redução cirúrgica com fixação óssea e eventual bloqueio intermaxilar	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.02.07.13-4	Fraturas alveolares - fixação com aparelho e contenção	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
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		656,41	3	224,91		-					2	328,21	1.209,53
3.02.07.15-0	Fratura de maxila, tipo Lefort III - redução e aplicação de levantamento crânio-maxilar com bloqueio intermaxilar eventual	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.02.07.16-9	Fratura Lefort I - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.02.07.17-7	Fratura Lefort II - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento e bloqueio intermaxilar eventual	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.02.07.18-5	Fratura Lefort III - fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio-maxilar e bloqueio intermaxilar eventual	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.02.07.19-3	Fraturas múltiplas de terço médio da face: fixação cirúrgica com síntese óssea, levantamento crânio maxilar e bloqueio intermaxilar	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
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		1.021,19	6	717,75		-					2	510,60	2.249,54
3.02.07.21-5	Retirada dos meios de fixação (na face)	3B		133,40	2	152,80		-					-		286,20
3.02.07.22-3	Tratamento conservador de fratura de ossos	4C		224,91				-					-		224,91
3.02.07.23-1	Redução de luxação do ATM	4A		181,86	2	152,80		-					1	54,56	389,22
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		717,75	5	514,35		-						2	358,88	1.590,98
3.02.08.02-5	Osteoplastia para prognatismo, micrognatismo ou laterognatismo	9B		717,75	5	514,35		-						2	358,88	1.590,98
3.02.08.03-3	Osteotomias alvéolo palatinas	9B		717,75	3	224,91		-						1	215,33	1.157,99
3.02.08.04-1	Osteotomias segmentares da maxila ou malar	9B		717,75	4	332,52		-						1	215,33	1.265,60
3.02.08.05-0	Osteotomia tipo Lefort I	9B		717,75	4	332,52		-						1	215,33	1.265,60
3.02.08.06-8	Osteotomia tipo Lefort II	10A		849,02	5	514,35		-						2	424,51	1.787,88
3.02.08.07-6	Osteotomia tipo Lefort III - extracraniana	10B		920,04	5	514,35		-						2	460,02	1.894,41
3.02.08.08-4	Osteotomia crânio-maxilares complexas	10C		1.021,19	6	717,75		-						3	714,83	2.453,77
3.02.08.09-2	Redução simples da luxação da articulação têmporo-mandibular com fixação intermaxilar	6A		302,37	2	152,80		-						1	90,71	545,88
3.02.08.10-6	Reconstrução parcial da mandíbula com enxerto ósseo	10B		920,04	5	514,35		-						2	460,02	1.894,41
3.02.08.11-4	Reconstrução total de mandíbula com prótese e ou enxerto ósseo	10C		1.021,19	6	717,75		-						3	714,83	2.453,77
3.02.08.12-2	Tratamento cirúrgico de anquilose da articulação têmporo-mandibular	10C		1.021,19	4	332,52		-						1	306,36	1.660,07
3.02.08.13-0	Translocação etmóide orbital para tratamento do hipertelorismo miocutâneo associado a expensor de tecido - por lado	11A		1.080,38	6	717,75		-						3	756,27	2.554,40
3.02.09.00-5	SEQUELAS DE TRAUMA DA FACE															
3.02.09.01-3	Osteoplastias etmóide orbitais	10A		849,02	5	514,35		-						2	424,51	1.787,88
3.02.09.02-1	Osteoplastias de mandíbula	9C		790,90	5	514,35		-						2	395,45	1.700,70
3.02.09.03-0	Osteoplastias do arco zigomático	9A		656,41	3	224,91		-						1	196,92	1.078,24
3.02.09.04-8	Osteoplastias da órbita	10B		920,04	5	514,35		-						2	460,02	1.894,41
3.02.09.05-6	Correção cirúrgica de depressão (afundamento) da região frontal	10B		920,04	5	514,35		-						2	460,02	1.894,41
3.02.10.00-3	FACE															
3.02.10.01-1	Hemiatrofia facial, correção com enxerto de gordura ou implante	9B		717,75	5	514,35		-						1	215,33	1.447,43
3.02.10.02-0	Correção de tumores, cicatrizes ou ferimentos com o auxílio de expansores de tecidos - por estágio	9B		717,75	5	514,35		-						1	215,33	1.447,43
3.02.10.03-8	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região oral), sem neurotização	9B		717,75	5	514,35		-						2	358,88	1.590,98
3.02.10.04-6	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região orbital), sem neurotização	9B		717,75	5	514,35		-						2	358,88	1.590,98
3.02.10.05-4	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região oral), com neurotização	11C		1.299,91	6	717,75		-						2	649,96	2.667,62
3.02.10.06-2	Paralisia facial - reanimação com o músculo temporal (região orbital e oral), com neurotização	11C		1.299,91	6	717,75		-						1	389,97	2.407,63
3.02.10.07-0	Reconstrução com retalhos axiais supra-orbitais e supratrocleares	9A		656,41	6	717,75		-						1	196,92	1.571,08
3.02.10.08-9	Reconstrução com retalho axial da artéria temporal superficial	9A		656,41	6	717,75		-						1	196,92	1.571,08
3.02.10.09-7	Reconstrução com retalhos em VY de pedículo subarterial	9A		656,41	6	717,75		-						1	196,92	1.571,08
3.02.10.10-0	Reconstrução com rotação do músculo temporal	9C		790,90	6	717,75		-						1	237,27	1.745,92
3.02.10.11-9	Exérese de tumor maligno de pele	4A		181,86	2	152,80		-						1	54,56	389,22
3.02.10.12-7	Exérese de tumor benigno, cisto ou fistula	3C		152,80	3	224,91		-						1	45,84	423,55
3.02.11.00-0	MANDÍBULA															
3.02.11.01-8	Biópsia de mandíbula	4A		181,86	1	104,40		-						1	54,56	340,82
3.02.11.03-4	Ressecção de tumor de mandíbula com desarticulação de ATM	9B		717,75	5	514,35		-						3	502,43	1.734,53
3.02.11.04-2	Hemimandibulectomia ou ressecção segmentar ou seccional da mandíbula	9B		717,75	4	332,52		-						2	358,88	1.409,15

3.02.11.05-0	Mandibulectomia total	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.02.11.06-9	Mandibulectomia com ou sem esvaziamento orbitário e rinotomia lateral	8C	-	617,66	6	717,75		-					2	308,83	1.644,24
3.02.12.00-6	PESCOÇO														
3.02.12.01-4	Cervicotomia exploradora	7C		514,35	4	332,52		-					2	257,18	1.104,05
3.02.12.02-2	Drenagem de abscesso cervical profundo	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.02.12.03-0	Esvaziamento cervical radical (especificar o lado)	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.02.12.04-9	Esvaziamento cervical radical ampliado	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.02.12.05-7	Esvaziamento cervical seletivo (especificar o lado)	7C		514,35	3	224,91		-					2	257,18	996,44
3.02.12.06-5	Exérese de cisto branquial	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.02.12.07-3	Exérese de cisto tireoglosso	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.02.12.08-1	Exérese de tumor benigno, cisto ou fistula cervical	7B		434,74	3	224,91		-					2	217,37	877,02
3.02.12.09-0	Linfadenectomia profunda	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.02.12.10-3	Linfadenectomia superficial	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.02.12.11-1	Neuroblastoma cervical - exérese	11A		1.080,38	5	514,35		-					1	324,11	1.918,84
3.02.12.12-0	Punção-biópsia de pescoço	2B		64,56				-					-		64,56
3.02.12.13-8	Reconstrução de esôfago cervical	9C		790,90	5	514,35		-					1	237,27	1.542,52
3.02.12.14-6	Ressecção de tumor de corpo carotídeo	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.02.12.15-4	Retração cicatricial cervical - por estágio	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.02.12.16-2	Retração cicatricial cervical com emprego de expansores de tecido - por estágio	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.02.12.17-0	Torricolo congênito - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.02.12.18-9	Tratamento cirúrgico da lipomatose cervical	7C		514,35	4	332,52		-					2	257,18	1.104,05
3.02.12.19-7	Tratamento cirúrgico de fistula com retalho cutâneo	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.02.13.00-2	TIREÓIDE														
3.02.13.01-0	Biópsia de tireóide	3A		104,40				-					-		104,40
3.02.13.02-9	Bócio mergulhante: extirpação por acesso cérvico-torácico	10B		920,04	5	514,35		-					3	644,03	2.078,42
3.02.13.03-7	Istmetomia ou nodulectomia	5B		261,49	4	332,52		-					2	130,75	724,76
3.02.13.04-5	Tireoidectomia parcial	7C		514,35	4	332,52		-					2	257,18	1.104,05
3.02.13.05-3	Tireoidectomia total	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.02.14.00-9	PARATIREÓIDE														
3.02.14.01-7	Biópsia de paratireóide	7A		392,77	1	104,40		-					1	117,83	615,00
3.02.14.02-5	Paratireoidectomia com toracotomia	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.02.14.03-3	Reimplante de paratireóide previamente preservada	5B		261,49	4	332,52		-					1	78,45	672,46
3.02.14.04-1	Tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo primário	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.02.14.05-0	Tratamento cirúrgico do hiperparatireoidismo secundário	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.02.15.00-5	CRÂNIO														
3.02.15.01-3	Cranioplastia	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.02.15.02-1	Craniotomia descompressiva	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.02.15.03-0	Craniotomia para tumores ósseos	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.02.15.04-8	Reconstrução craniana ou craniofacial	11A		1.080,38	7	1.021,19		-					2	540,19	2.641,76
3.02.15.05-6	Retirada de cranioplastia	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.02.15.07-2	Tratamento cirúrgico da craniossinostose	8C		617,66	5	514,35		-					1	185,30	1.317,31
3.02.15.08-0	Tratamento cirúrgico da fratura do crânio - afundamento	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.02.15.09-9	Tratamento cirúrgico da osteomielite de crânio	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75

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		64,56				-					-	64,56
3.03.01.02-5	Biópsia de pálpebra	2B		64,56				-					-	64,56
3.03.01.03-3	Blefarorrafia	3B		133,40	1	104,40		-					-	237,80
3.03.01.04-1	Calázio	2B		64,56				-					-	64,56
3.03.01.05-0	Cantoplastia lateral	4B		199,08	2	152,80		-				1	59,72	411,60
3.03.01.06-8	Cantoplastia medial	4B		199,08	2	152,80		-				-		351,88
3.03.01.07-6	Coloboma - com plástica	6C		363,71	3	224,91		-				1	109,11	697,73
3.03.01.08-4	Correção cirúrgica de ectrópio ou entrópio	7A		392,77	2	152,80		-				1	117,83	663,40
3.03.01.10-6	Dermatocalaze ou blefarocalaze - unilateral	7A		392,77	2	152,80		-				1	117,83	663,40
3.03.01.11-4	Epicanto - correção cirúrgica - unilateral	6B		332,52	2	152,80		-				1	99,76	585,08
3.03.01.12-2	Epilação	1C		36,73				-				-		36,73
3.03.01.13-0	Epilação de cílios (diatermo-coagulação)	3C		152,80	2	152,80		-				1	45,84	351,44
3.03.01.14-9	Fissura palpebral - correção cirúrgica	7A		392,77	3	224,91		-				1	117,83	735,51
3.03.01.15-7	Lag oftalmo - correção cirúrgica	6B		332,52	2	152,80		-				1	99,76	585,08
3.03.01.16-5	Pálpebra - reconstrução parcial (com ou sem ressecção de tumor)	6B		332,52	3	224,91		-				1	99,76	657,19
3.03.01.17-3	Pálpebra - reconstrução total (com ou sem ressecção de tumor) - por estágio	7A		392,77	4	332,52		-				2	196,39	921,68
3.03.01.18-1	Ptose palpebral - correção cirúrgica - unilateral	7A		392,77	2	152,80		-				1	117,83	663,40
3.03.01.19-0	Ressecção de tumores palpebrais	4B		199,08	3	224,91		-				2	99,54	523,53
3.03.01.20-3	Retração palpebral	7A		392,77	3	224,91		-				1	117,83	735,51
3.03.01.21-1	Simbléfaro com ou sem enxerto - correção cirúrgica	6B		332,52	2	152,80		-				1	99,76	585,08
3.03.01.22-0	Supercílio - reconstrução total	7A		392,77	4	332,52		-				1	117,83	843,12
3.03.01.23-8	Sutura de pálpebra	3B		133,40				-				1	40,02	173,42
3.03.01.24-6	Tarsorrafia	4B		199,08	3	224,91		-				-		423,99
3.03.01.25-4	Telecanto - correção cirúrgica - unilateral	6B		332,52	3	224,91		-				1	99,76	657,19
3.03.01.26-2	Triquíase com ou sem enxerto	5B		261,49	3	224,91		-				-		486,40
3.03.02.00-5	CAVIDADE ORBITÁRIA													
3.03.02.01-3	Correção da enftalmia	8A		555,26	4	332,52		-				1	166,58	1.054,36
3.03.02.02-1	Descompressão de órbita ou nervo ótico	9B		717,75	5	514,35		-				1	215,33	1.447,43
3.03.02.03-0	Exenteração com osteotomia	9A		656,41	5	514,35		-				2	328,21	1.498,97
3.03.02.04-8	Exenteração de órbita	9C		790,90	5	514,35		-				1	237,27	1.542,52
3.03.02.05-6	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pálpebra, cavidade orbitária e olhos	11B		1.184,76	7	1.021,19		-				4	1.066,28	3.272,23
3.03.02.06-4	Fratura de órbita - redução cirúrgica	9A		656,41	3	224,91		-				1	196,92	1.078,24
3.03.02.07-2	Fratura de órbita - redução cirúrgica e enxerto ósseo	9C		790,90	4	332,52		-				1	237,27	1.360,69

3.03.03.01-0	Autotransplante conjuntival	4B		199,08	3	224,91		-					1	59,72	483,71
3.03.03.02-8	Biópsia de conjuntiva	2A		48,98	1	104,40		-					-		153,38
3.03.03.04-4	Infiltração subconjuntival	1B		24,48				-					-		24,48
3.03.03.05-2	Plástica de conjuntiva para pterígio, tumores ou traumas	4C		224,91	3	224,91		-					1	67,47	517,29
3.03.03.06-0	Pterígio - exérese	3C		152,80				-					-		152,80
3.03.03.07-9	Reconstituição de fundo de saco	6B		332,52	3	224,91		-					1	99,76	657,19
3.03.03.08-7	Sutura de conjuntiva	3A		104,40				-					-		104,40
3.03.03.10-9	Tumor de conjuntiva - exérese	3C		152,80				-					-		152,80
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		48,98				-					-		48,98
3.03.04.02-4	Ceratectomia superficial - monocular	3C		152,80	3	224,91		-					-		377,71
3.03.04.03-2	Corpo estranho da córnea - retirada	2A		48,98	3	224,91		-					-		273,89
3.03.04.04-0	PTK ceratectomia fototerapêutica - monocular	7C		514,35	3	224,91		-		31,330	50,00	223,85	1	154,31	1.117,42
3.03.04.05-9	Recobrimento conjuntival	3C		152,80				-					-		152,80
3.03.04.06-7	Sutura de córnea (com ou sem hérnia de íris)	5C		277,62	3	224,91		-					1	83,29	585,82
3.03.04.07-5	Tarsoconjuntivoceratoplastia	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.03.04.08-3	Implante de anel intra-estromal	10C		1.021,19	3	224,91		-					1	306,36	1.552,46
3.03.04.09-1	Fotoablação de superfície convencional - PRK	7C		514,35				-		31,330	50,00	223,85	-		738,20
3.03.04.10-5	Delaminação corneana com fotoablação estromal - LASIK	9C		790,90				-		34,470	50,00	246,29	-		1.037,19
3.03.04.99-7	OBERVAÇÃO:														
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		104,40	1	104,40		-					-		208,80
3.03.05.02-0	Reconstrução da câmara anterior	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.03.05.03-9	Remoção de hifema	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.03.05.04-7	Retirada de corpo estranho da câmara anterior	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.03.06.00-0	CRISTALINO														
3.03.06.01-9	Capsulotomia YAG ou cirúrgica	5A		242,11	3	224,91		-		3,560	50,00	25,44	-		492,46
3.03.06.02-7	Facectomia com lente intra-ocular com facoemulsificação	10A		849,02	5	514,35		-		24,300	50,00	173,62	1	254,71	1.791,70
3.03.06.03-5	Facectomia com lente intra-ocular sem facoemulsificação	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.03.06.04-3	Facectomia sem implante	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.03.06.05-1	Fixação iriana de lente intra-ocular	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.03.06.06-0	Implante secundário / explante / fixação escleral ou iriana	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.03.06.07-8	Remoção de pigmentos da lente intra-ocular com yag-laser	5A		242,11	3	224,91		-		3,560	50,00	25,44	-		492,46
3.03.07.00-7	CORPO VÍTREO														
3.03.07.01-5	Biópsia de tumor via pars plana	5A		242,11	3	224,91		-					1	72,63	539,65
3.03.07.02-3	Biópsia de vítreo via pars plana	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.03.07.03-1	Endolaser/Endodiatermia	5A		242,11	3	224,91		-					1	72,63	539,65

3.03.07.04-0	Implante de silicone intravítreo	5A		242,11	3	224,91		-					1	72,63	539,65
3.03.07.05-8	Infusão de perfluocarbono	5A		242,11	3	224,91		-					1	72,63	539,65
3.03.07.06-6	Membranectomia EPI ou sub-retiniana	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.03.07.07-4	Retirada de corpo estranho	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.03.07.08-2	Retirada de óleo de silicone via pars plana	8C		617,66	3	224,91		-					-		842,57
3.03.07.09-0	Troca fluido gasosa	5A		242,11	3	224,91		-					1	72,63	539,65
3.03.07.10-4	Vitrectomia a céu aberto - ceratoprótese	10A		849,02	5	514,35		-					1	254,71	1.618,08
3.03.07.11-2	Vitrectomia anterior	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.03.07.12-0	Vitrectomia vias pars plana	9C		790,90	5	514,35		-		20,330	50,00	145,26	1	237,27	1.687,78
3.03.07.13-9	Infusão intravítrea de medicamento anti-inflamatório	7C		514,35	2	152,80		-					1	154,31	821,46
3.03.07.14-7	Tratamento ocular quimioterápico com antiangiogênico. Programa de 24 meses. Uma sessão por mês (por sessão)	7C		514,35	2	152,80		-					1	154,31	821,46
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		104,40	1	104,40		-					-		208,80
3.03.08.02-0	Enxerto de esclera (qualquer técnica)	9B		717,75	4	332,52		-					-		1.050,27
3.03.08.03-8	Sutura de esclera	7C		514,35	1	104,40		-					-		618,75
3.03.09.00-0	BULBO OCULAR														
3.03.09.01-8	Enucleação ou evisceração com ou sem implante	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.03.09.02-6	Injeção retrobulbar	2A		48,98	1	104,40		-					-		153,38
3.03.09.03-4	Reconstituição de globo ocular com lesão de estruturas intra-oculares	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.03.10.00-8	ÍRIS E CORPO CILIAR														
3.03.10.01-6	Biópsia de íris e corpo ciliar	4B		199,08	1	104,40		-					-		303,48
3.03.10.02-4	Cicloterapia - qualquer técnica	5A		242,11	2	152,80		-					1	72,63	467,54
3.03.10.03-2	Cirurgias fistulizantes antiglaucomatosas	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.03.10.04-0	Cirurgias fistulizantes com implantes valvulares	8C		617,66	4	332,52		-					1	185,30	1.135,48
3.03.10.05-9	Drenagem de descolamento de coróide	5A		242,11	4	332,52		-					1	72,63	647,26
3.03.10.06-7	Fototrabelculoplastia (laser)	5A		242,11	2	152,80		-					-		394,91
3.03.10.07-5	Goniotomia ou trabeculotomia	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.03.10.08-3	Iridectomia (laser ou cirúrgica)	5A		242,11	2	152,80		-					-		394,91
3.03.10.09-1	Iridoclectomia	9C		790,90	5	514,35		-					-		1.305,25
3.03.10.10-5	Sinequiotomia (cirúrgica)	5A		242,11	3	224,91		-					1	72,63	539,65
3.03.10.11-3	Sinequiotomia (laser)	5A		242,11	3	224,91		-					-		467,02
3.03.11.00-4	MÚSCULOS														
3.03.11.01-2	Biópsia de músculos	3A		104,40	2	152,80		-					-		257,20
3.03.11.02-0	Cirurgia com sutura ajustável	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.03.11.03-9	Estrabismo ciclo vertical/transposição - monocular	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.03.11.04-7	Estrabismo horizontal - monocular	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.03.11.05-5	Injeção de toxina botulínica - monocular	3C		152,80				-					-		152,80
3.03.12.00-0	RETINA														
3.03.12.01-9	Aplicação de placa radiativa episcleral	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57

3.03.12.02-7	Biópsia de retina	4B		199,08	4	332,52		-					1	59,72	591,32
3.03.12.03-5	Exérese de tumor de coróide e/ou corpo ciliar	9C		790,90	4	332,52		-					1	237,27	1.360,69
3.03.12.04-3	Fotocoagulação (laser) - por sessão - monocular	5A		242,11	2	152,80		-		4,980	50,00	35,58	-		430,49
3.03.12.06-0	Pancrioterapia periférica	7A		392,77	2	152,80		-		0,990	50,00	7,07	1	117,83	670,47
3.03.12.07-8	Remoção de implante episcleral	4B		199,08	2	152,80		-					1	59,72	411,60
3.03.12.08-6	Retinopexia com introflexão escleral	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.03.12.09-4	Retinopexia pneumática	7A		392,77	3	224,91		-					-		617,68
3.03.12.10-8	Retinopexia profilática (criopexia)	4B		199,08	2	152,80		-					-		351,88
3.03.12.12-4	Pantofotocoagulação a laser na retinopatia da prematuridade	10C		1.021,19	5	514,35		-					1	306,36	1.841,90
3.03.12.13-2	Implante intravítreo de polímero farmacológico de liberação controlada	9B		717,75	3	224,91		-					1	215,33	1.157,99
3.03.12.15-9	Termoterapia transpupilar a laser (com DUT)	9C		790,90	4	332,52		-					1	237,27	1.360,69
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		392,77	4	332,52		-					1	117,83	843,12
3.03.13.02-3	Dacriocistectomia - unilateral	7A		392,77	2	152,80		-					1	117,83	663,40
3.03.13.03-1	Dacriocistorrinostomia com ou sem intubação - unilateral	8C		617,66	4	332,52		-					1	185,30	1.135,48
3.03.13.04-0	Fechamento dos pontos lacrimais	2A		48,98				-					-		48,98
3.03.13.05-8	Reconstituição de vias lacrimais com silicone ou outro material	7A		392,77	4	332,52		-					1	117,83	843,12
3.03.13.06-6	Sondagem das vias lacrimais - com ou sem lavagem	2B		64,56				-					-		64,56
3.03.99.00-9	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		64,56				-					-		64,56
3.04.01.02-0	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica pavilhão auricular (tempo facial)	11B		1.184,76	7	1.021,19		-					4	1.066,28	3.272,23
3.04.01.03-8	Exérese de tumor com fechamento primário	3C		152,80	2	152,80		-					2	76,40	382,00
3.04.01.04-6	Outros defeitos congênitos que não a microtia	9B		717,75	3	224,91		-					1	215,33	1.157,99
3.04.01.05-4	Reconstrução de orelha - retoques	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.04.01.06-2	Reconstrução de unidade anatômica do pavilhão auricular - por estágio	9B		717,75	2	152,80		-					1	215,33	1.085,88
3.04.01.07-0	Reconstrução total de orelha - único estágio	8C		617,66	5	514,35		-					3	432,36	1.564,37
3.04.01.08-9	Ressecção de tumor de pavilhão auricular, incluindo parte do osso temporal	10A		849,02	7	1.021,19		-					3	594,31	2.464,52
3.04.01.09-7	Ressecção subtotal ou total de orelha	5B		261,49	3	224,91		-					2	130,75	617,15
3.04.01.10-0	Tratamento cirúrgico de sinus pré-auricular	5B		261,49	1	104,40		-					1	78,45	444,34
3.04.02.00-0	ORELHA EXTERNA														
3.04.02.01-8	Aspiração auricular	1C		36,73	1	104,40		-					-		141,13
3.04.02.02-6	Biópsia (orelha externa)	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.04.02.03-4	Cisto pré-auricular (coloboma auris) - exérese-unilateral	6B		332,52	1	104,40		-					1	99,76	536,68
3.04.02.04-2	Corpos estranhos, pólipos ou biópsia - em consultório	3B		133,40				-					-		133,40
3.04.02.05-0	Corpos estranhos, pólipos ou biópsia - em hospital sob anestesia geral	4A		181,86	1	104,40		-					-		286,26
3.04.02.06-9	Estenose de conduto auditivo externo - correção	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.04.02.07-7	Furúnculo - drenagem (ouvido)	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96

3.04.02.08-5	Pericondrite de pavilhão - tratamento cirúrgico com desbridamento	5B		261,49	1	104,40		-					1	78,45	444,34
3.04.02.09-3	Tumor benigno de conduto auditivo externo - exérese	4A		181,86	1	104,40		-					-		286,26
3.04.03.00-6	ORELHA MÉDIA														
3.04.03.01-4	Cauterização de membrana timpânica	1B		24,48	1	104,40		-					-		128,88
3.04.03.03-0	Estapedectomia ou estapedotomia	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.04.03.04-9	Exploração e decompressão parcial do nervo facial intratemporal	10A		849,02	4	332,52		-					1	254,71	1.436,25
3.04.03.05-7	Fístula perilinfática - fechamento cirúrgico	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.04.03.06-5	Glomus jugular - ressecção	11C		1.299,91	5	514,35		-					2	649,96	2.464,22
3.04.03.07-3	Glomus timpânicos - ressecção	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.04.03.08-1	Mastoidectomia simples ou radical modificada	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.04.03.09-0	Ouvido congênito - tratamento cirúrgico	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.04.03.10-3	Paracentese do tímpano - miringotomia, unilateral - em consultório	2A		48,98				-					-		48,98
3.04.03.11-1	Tímpano-mastoidectomia	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.04.03.12-0	Timpanoplastia com reconstrução da cadeia ossicular	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.04.03.13-8	Timpanoplastia tipo I - miringoplastia - unilateral	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.04.03.14-6	Timpanotomia exploradora - unilateral	4A		181,86	2	152,80		-					-		334,66
3.04.03.15-4	Timpanotomia para tubo de ventilação - unilateral	6C		363,71	2	152,80		-					-		516,51
3.04.03.16-2	Paracentese do tímpano, unilateral, em hospital - anestesia geral	4A		181,86	1	104,40		-					-		286,26
3.04.04.00-2	ORELHA INTERNA														
3.04.04.01-0	Doença de Meniere - tratamento cirúrgico - decompressão do saco endolinfático ou "shunt"	10B		920,04	4	332,52		-					2	460,02	1.712,58
3.04.04.02-9	Enxerto parcial intratemporal do nervo facial - do foramen estilo-mastóideo ao gânglio geniculado	11A		1.080,38	4	332,52		-					2	540,19	1.953,09
3.04.04.03-7	Enxerto parcial intratemporal do nervo facial - do gânglio geniculado ao meato acústico interno	11B		1.184,76	5	514,35		-					2	592,38	2.291,49
3.04.04.04-5	Enxerto total do nervo facial intratemporal	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.04.04.05-3	Exploração e decompressão total do nervo facial (transmastóideo, translabiríntico, fossa média)	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.04.04.06-1	Implante coclear (exceto a prótese)	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.04.04.08-8	Labirintectomia (membranosa ou óssea) - sem audição	11A		1.080,38	4	332,52		-					1	324,11	1.737,01
3.04.04.09-6	Neurectomia vestibular para fossa média ou posterior	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.04.04.10-0	Neurectomia vestibular translabiríntica - sem audição	11B		1.184,76	4	332,52		-					2	592,38	2.109,66
3.04.04.12-6	Ressecção do osso temporal	11B		1.184,76	6	717,75		-					3	829,33	2.731,84
3.04.04.13-4	Tumor do nervo acústico - ressecção via translabiríntica ou fossa média	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.04.04.15-0	Procedimento cirúrgico de implante coclear unilateral (primeira implementação ou substituição) - com DUT	13C		2.369,52	6	717,75		-					2	1.184,76	4.272,03
3.04.04.17-7	Cirurgia para prótese auditiva percutânea ancorada no osso - unilateral (com DUT)	13C		2.369,52	6	717,75		-					2	1.184,76	4.272,03
3.05.01.00-8	NARIZ														
3.05.01.01-6	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem	3B		133,40	2	152,80		-					-		286,20
3.05.01.02-4	Abscesso ou hematoma de septo nasal - drenagem sob anestesia geral	4A		181,86	3	224,91		-					1	54,56	461,33
3.05.01.04-0	Alongamento de columela	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.05.01.05-9	Biópsia de nariz	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.05.01.06-7	Corneto inferior - cauterização linear - unilateral	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.05.01.07-5	Corneto inferior - infiltração medicamentosa (unilateral)	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96

3.05.01.08-3	Corpos estranhos - retirada em consultório (nariz)	2C		76,40				-					-		76,40
3.05.01.09-1	Corpos estranhos - retirada sob anestesia geral / hospital	3C		152,80	1	104,40		-					-		257,20
3.05.01.11-3	Epistaxe - cauterização (qualquer técnica)	2B		64,56	3	224,91		-					-		289,47
3.05.01.12-1	Epistaxe - cauterização da artéria esfenopalatina com microscopia - unilateral	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.05.01.13-0	Epistaxe - cauterização das artérias etmoidais com microscopia - unilateral	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.05.01.14-8	Epistaxe - ligadura das artérias etmoidais - acesso transorbitário - unilateral	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.05.01.15-6	Epistaxe - tamponamento antero-posterior	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.05.01.16-4	Epistaxe - tamponamento anterior	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.05.01.17-2	Epistaxe - tamponamento antero-posterior sob anestesia geral	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.05.01.18-0	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica (tempo facial) pirâmide nasal	11B		1.184,76	7	1.021,19		-					4	1.066,28	3.272,23
3.05.01.19-9	Exérese de tumor nasal por via endoscópica	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.05.01.20-2	Fechamento de fistula líquórica transnasal	8B		582,15	5	514,35		-					1	174,65	1.271,15
3.05.01.21-0	Fistula líquórica - tratamento cirúrgico endoscópico intranasal	8B		582,15	5	514,35		-					1	174,65	1.271,15
3.05.01.22-9	Fraturas dos ossos nasais - redução cirúrgica e gesso	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.05.01.23-7	Fraturas dos ossos nasais - redução incruenta e gesso	5A		242,11	2	152,80		-					-		394,91
3.05.01.24-5	Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.05.01.25-3	Imperfuração coanal - correção cirúrgica transpalatina	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.05.01.26-1	Ozena - tratamento cirúrgico	8A		555,26	2	152,80		-					1	166,58	874,64
3.05.01.27-0	Perfuração do septo nasal - correção cirúrgica	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.05.01.28-8	Polipectomia - unilateral	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.05.01.29-6	Reconstrução de unidade anatômica do nariz - por estágio	9B		717,75	3	224,91		-					1	215,33	1.157,99
3.05.01.30-0	Reconstrução total de nariz - por estágio	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.05.01.31-8	Ressecção de tumores malignos transnasais	8B		582,15	5	514,35		-					1	174,65	1.271,15
3.05.01.32-6	Rinectomia parcial	5B		261,49	4	332,52		-					2	130,75	724,76
3.05.01.33-4	Rinectomia total	7C		514,35	4	332,52		-					2	257,18	1.104,05
3.05.01.34-2	Rinoplastia reparadora	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.05.01.35-0	Rinosseptoplastia funcional	10A		849,02	5	514,35		-					1	254,71	1.618,08
3.05.01.36-9	Septoplastia (qualquer técnica sem vídeo)	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.05.01.37-7	Sinéquia nasal - ressecção unilateral - qualquer técnica	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.05.01.38-5	Tratamento cirúrgico da atresia narinária	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.05.01.39-3	Tratamento cirúrgico de deformidade nasal congênita	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.05.01.40-7	Tratamento cirúrgico do rinofima	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.05.01.41-5	Tratamento cirúrgico reparador do nariz em sela	9B		717,75	3	224,91		-					1	215,33	1.157,99
3.05.01.42-3	Tratamento de deformidade traumática nasal	9A		656,41	2	152,80		-					1	196,92	1.006,13
3.05.01.43-1	Tumor intranasal - exérese por rinotomia lateral	7A		392,77	3	224,91		-					1	117,83	735,51
3.05.01.44-0	Tumor intranasal - exérese por via transnasal	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.05.01.45-8	Turbinectomia ou turbinoplastia - unilateral	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.05.01.47-4	Corpos estranhos - retirada sob anestesia geral / hospital (nariz) - por videoendoscopia	4A		181,86	2	152,80		-		33,800	50,00	241,50	-		576,16
3.05.01.48-2	Epistaxe - cauterização da artéria esfenopalatina com microscopia - unilateral por videoendoscopia	10B		920,04	4	332,52		-		38,500	50,00	275,08	1	276,01	1.803,65
3.05.01.49-0	Imperfuração coanal - correção cirúrgica intranasal por videoendoscopia	10B		920,04	5	514,35		-		38,500	50,00	275,08	1	276,01	1.985,48

3.05.02.00-4	SEIOS PARANASAIS														
3.05.02.01-2	Angiofibroma - ressecção transmaxilar e/ou transpalatina	9C		790,90	6	717,75		-				3	553,63	2.062,28	
3.05.02.02-0	Antrostomia maxilar intranasal	6A		302,37	2	152,80		-				1	90,71	545,88	
3.05.02.03-9	Artéria maxilar interna - ligadura transmaxilar	9A		656,41	4	332,52		-				2	328,21	1.317,14	
3.05.02.04-7	Cisto naso-alveolar e globular - exérese	5B		261,49	2	152,80		-				1	78,45	492,74	
3.05.02.06-3	Descompressão transetmoidal do canal óptico	10A		849,02	4	332,52		-				2	424,51	1.606,05	
3.05.02.07-1	Etmoidectomia externa	8A		555,26	2	152,80		-				1	166,58	874,64	
3.05.02.08-0	Etmoidectomia intranasal	8A		555,26	2	152,80		-				1	166,58	874,64	
3.05.02.09-8	Exérese de tumor com abordagem craniofacial oncológica seios...(tempo facial)	11B		1.184,76	7	1.021,19		-				4	1.066,28	3.272,23	
3.05.02.10-1	Exérese de tumor de seios paranasais por via endoscópica	5B		261,49	3	224,91		-				1	78,45	564,85	
3.05.02.11-0	Fístula oro-antral - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-				1	174,65	981,71	
3.05.02.12-8	Fístula oronasal - tratamento cirúrgico	8B		582,15	2	152,80		-				1	174,65	909,60	
3.05.02.13-6	Maxilectomia incluindo exenteração de órbita	10A		849,02	5	514,35		-				3	594,31	1.957,68	
3.05.02.14-4	Maxilectomia parcial	8B		582,15	3	224,91		-				3	407,51	1.214,57	
3.05.02.15-2	Maxilectomia total	9C		790,90	6	717,75		-				3	553,63	2.062,28	
3.05.02.16-0	Pólipo antro-coanal de Killiam - exérese	6A		302,37	2	152,80		-				1	90,71	545,88	
3.05.02.17-9	Punção maxilar transmeática ou via fossa canina	3B		133,40	1	104,40		-				-		237,80	
3.05.02.18-7	Ressecção de tumor benigno	7C		514,35	4	332,52		-				2	257,18	1.104,05	
3.05.02.19-5	Seios paranasais - biópsia qualquer via	4C		224,91	1	104,40		-				-		329,31	
3.05.02.20-9	Sinusectomia maxilar - via endonasal	8A		555,26	3	224,91		-				1	166,58	946,75	
3.05.02.21-7	Sinusectomia frontal com retalho osteoplástico ou via coronal	8B		582,15	3	224,91		-				1	174,65	981,71	
3.05.02.22-5	Sinusectomia fronto-etmoidal por via externa	8B		582,15	3	224,91		-				1	174,65	981,71	
3.05.02.23-3	Sinusectomia maxilar - via oral (Caldwell-Luc)	7C		514,35	2	152,80		-				1	154,31	821,46	
3.05.02.24-1	Sinusectomia transmaxilar (Ermiro de Lima)	8A		555,26	3	224,91		-				1	166,58	946,75	
3.05.02.25-0	Sinusotomia esfenoidal	8A		555,26	2	152,80		-				1	166,58	874,64	
3.05.02.26-8	Sinusotomia frontal intranasal	8A		555,26	2	152,80		-				1	166,58	874,64	
3.05.02.27-6	Sinusotomia frontal via externa	8B		582,15	2	152,80		-				1	174,65	909,60	
3.05.02.31-4	Etmoidectomia intranasal por videoendoscopia	9B		717,75	3	224,91		-		38,800	50,00	277,23	1	215,33	1.435,21
3.05.02.32-2	Sinusectomia maxilar - via endonasal por videoendoscopia	9B		717,75	4	332,52		-		38,800	50,00	277,23	1	215,33	1.542,82
3.05.02.34-9	Sinusotomia esfenoidal por videoendoscopia	9B		717,75	3	224,91		-		38,800	50,00	277,23	1	215,33	1.435,21
3.05.02.35-7	Sinusotomia e/ou Sinusectomia frontal intranasal por videoendoscopia	9B		717,75	3	224,91		-		38,800	50,00	277,23	1	215,33	1.435,21
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);															
- Mucocoele de seio frontal (CID-10: J34.1);															
- Seio frontal silencioso;															
- Barotrauma (barosinus) seio frontal (CID-10: T70.1);															
- Pneumo sinus dilatans de frontal.															
Procedimentos excludentes:															

- 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		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.06.01.02-9	Costectomia (porte para 1 arco costal, 30% deste porte para cada arco adicional)	8B		582,15	2	152,80		-					1	174,65	909,60
3.06.01.03-7	Esternectomia subtotal	9C		790,90	4	332,52		-					1	237,27	1.360,69
3.06.01.04-5	Esternectomia total	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.06.01.05-3	Fechamento de pleurostomia	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.06.01.07-0	Mobilização de retalhos musculares ou do omento	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.06.01.08-8	Plumbagem extrafascial	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.06.01.09-6	Reconstrução da parede torácica (com ou sem prótese)	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.06.01.10-0	Reconstrução da parede torácica com retalhos cutâneos	10A		849,02	4	332,52		-					1	254,71	1.436,25
3.06.01.11-8	Reconstrução da parede torácica com retalhos musculares ou miocutâneos	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.06.01.12-6	Reconstrução da região esternal com retalhos musculares bilaterais	10A		849,02	6	717,75		-					3	594,31	2.161,08
3.06.01.13-4	Ressecção de tumor do diafragma e reconstrução (qualquer técnica)	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.06.01.14-2	Retirada de corpo estranho da parede torácica	7C		514,35	2	152,80		-					1	154,31	821,46
3.06.01.15-0	Toracectomia	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.06.01.16-9	Toracoplastia (qualquer técnica)	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.06.01.17-7	Toracotomia com biópsia	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.06.01.18-5	Toracotomia exploradora (excluídos os procedimentos intratorácicos)	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.06.01.19-3	Toracotomia para procedimentos ortopédicos sobre a coluna vertebral	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.06.01.20-7	Tração esquelética do gradil costo-esternal (traumatismo)	9C		790,90	2	152,80		-					1	237,27	1.180,97
3.06.01.21-5	Tratamento cirúrgico de fraturas do gradil costal	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.06.01.22-3	Biópsia cirúrgica de costela ou esterno	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.06.01.23-1	Fratura luxação de esterno ou costela - redução incruenta	2B		64,56				-					-		64,56
3.06.01.24-0	Fratura luxação de esterno ou costela - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.06.01.25-8	Osteomielite de costela ou esterno - tratamento cirúrgico	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.06.01.26-6	Punção biópsia de costela ou esterno	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.06.01.29-0	Ressutura de parede torácica	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.06.01.30-4	Fratura de costela ou esterno - tratamento conservador	1C		36,73				-					-		36,73
3.06.01.31-2	Osteomielite de costela ou esterno - tratamento conservador	2B	-	64,56				-					-		64,56
3.06.02.00-9	MAMAS														
3.06.02.01-7	Biópsia incisional de mama	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22
3.06.02.02-5	Coleta de fluxo papilar de mama	1A		12,24				-					-		12,24
3.06.02.03-3	Correção cirúrgica da assimetria mamária	8A		555,26	5	514,35		-					1	166,58	1.236,19
3.06.02.04-1	Correção de inversão papilar - unilateral	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22
3.06.02.05-0	Drenagem de abscesso de mama	3A		104,40	2	152,80		-					1	31,32	288,52

3.06.02.06-8	Drenagem e/ou aspiração de seroma	1B		24,48	1	104,40			-					-		128,88
3.06.02.07-6	Exérese de lesão da mama por marcação estereotáxica ou roll	8A		555,26	3	224,91			-					1	166,58	946,75
3.06.02.08-4	Exérese de mama supra-numerária - unilateral	5A		242,11	2	152,80			-					1	72,63	467,54
3.06.02.09-2	Exérese de nódulo	5A		242,11	2	152,80			-					1	72,63	467,54
3.06.02.10-6	Fistulectomia de mama	5A		242,11	3	224,91			-					1	72,63	539,65
3.06.02.11-4	Ginecomastia - unilateral	7C		514,35	2	152,80			-					1	154,31	821,46
3.06.02.13-0	Linfadenectomia axilar	8B		582,15	4	332,52			-					2	291,08	1.205,75
3.06.02.14-9	Mastectomia radical ou radical modificada - qualquer técnica	10B		920,04	5	514,35			-					2	460,02	1.894,41
3.06.02.15-7	Mastectomia simples	9A		656,41	3	224,91			-					1	196,92	1.078,24
3.06.02.16-5	Mastectomia subcutânea e inclusão da prótese	10B		920,04	5	514,35			-					1	276,01	1.710,40
3.06.02.17-3	Mastoplastia em mama oposta após reconstrução da contralateral	8A		555,26	5	514,35			-					1	166,58	1.236,19
3.06.02.18-1	Punção ou biópsia percutânea de agulha fina - por nódulo (máximo de 3 nódulos por mama)	3A		104,40	2	152,80			-					-		257,20
3.06.02.19-0	Quadrantectomia e linfadenectomia axilar	9B		717,75	4	332,52			-					1	215,33	1.265,60
3.06.02.20-3	Quadrantectomia - ressecção segmentar	7C		514,35	3	224,91			-					1	154,31	893,57
3.06.02.21-1	Reconstrução da placa aréolo mamilar - unilateral	5A		242,11	3	224,91			-					1	72,63	539,65
3.06.02.23-8	Reconstrução mamária com retalho muscular ou miocutâneo - unilateral	10A		849,02	6	717,75			-					2	424,51	1.991,28
3.06.02.24-6	Reconstrução mamária com retalhos cutâneos regionais	9C		790,90	5	514,35			-					2	395,45	1.700,70
3.06.02.25-4	Reconstrução parcial da mama pós-quadrantectomia	8A		555,26	4	332,52			-					2	277,63	1.165,41
3.06.02.26-2	Reconstrução da mama com prótese e/ou expansor	9C		790,90	5	514,35			-					2	395,45	1.700,70
3.06.02.28-9	Ressecção do linfonodo sentinela / torácica lateral	8A		555,26	4	332,52			-					2	277,63	1.165,41
3.06.02.29-7	Ressecção do linfonodo sentinela / torácica medial	8C		617,66	4	332,52			-					2	308,83	1.259,01
3.06.02.30-0	Ressecção dos ductos principais da mama - unilateral	5B		261,49	3	224,91			-					1	78,45	564,85
3.06.02.31-9	Retirada da válvula após colocação de expansor permanente	4C		224,91	3	224,91			-					1	67,47	517,29
3.06.02.32-7	Substituição de prótese	4C		224,91	3	224,91			-					1	67,47	517,29
3.06.02.33-5	Biópsia percutânea com agulha grossa, em consultório	3B		133,40					-					-		133,40
3.06.02.34-3	Linfadenectomia por incisão extra-axilar	10C		1.021,19	5	514,35			-					2	510,60	2.046,14
3.07.01.00-7 TRANSPLANTES CUTÂNEOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)																
3.07.01.01-5	Abdominal ou hipogástrico	12C		1.774,44	6	717,75			-					2	887,22	3.379,41
3.07.01.02-3	Antebraço	13A		1.953,07	6	717,75			-					2	976,54	3.647,36
3.07.01.03-1	Axilar	12C		1.774,44	6	717,75			-					2	887,22	3.379,41
3.07.01.04-0	Couro cabeludo	12C		1.774,44	6	717,75			-					2	887,22	3.379,41
3.07.01.05-8	Deltopetitoral	12C		1.774,44	6	717,75			-					2	887,22	3.379,41
3.07.01.06-6	Digitais (da face volar e látero-cubital dos dedos médio e anular da mão)	12C		1.774,44	5	514,35			-					2	887,22	3.176,01
3.07.01.07-4	Digital do hallux	12B		1.448,40	5	514,35			-					1	434,52	2.397,27
3.07.01.08-2	Dorsal do pé	12C		1.774,44	6	717,75			-					2	887,22	3.379,41
3.07.01.09-0	Escapular	12C		1.774,44	6	717,75			-					2	887,22	3.379,41
3.07.01.10-4	Femoral	12B		1.448,40	6	717,75			-					2	724,20	2.890,35
3.07.01.11-2	Fossa poplítea	12B		1.448,40	6	717,75			-					2	724,20	2.890,35
3.07.01.12-0	Inguino-cural	12C		1.774,44	6	717,75			-					2	887,22	3.379,41
3.07.01.13-9	Intercostal	12B		1.448,40	6	717,75			-					2	724,20	2.890,35
3.07.01.14-7	Interdigital da 1ª comissura dos dedos do pé	12B		1.448,40	6	717,75			-					2	724,20	2.890,35

3.07.01.15-5	Outros transplantes cutâneos	12B		1.448,40	5	514,35		-					1	434,52	2.397,27
3.07.01.16-3	Paraescapular	12B		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.07.01.17-1	Retroauricular	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.01.18-0	Temporal	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.01.19-8	Transplante cutâneo com microanastomose	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.01.20-1	Transplante cutâneo sem microanastomose, ilha neurovascular	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.01.21-0	Transplante miocutâneo com microanastomose	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.02.00-3 TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)															
3.07.02.01-1	Grande dorsal (latissimus dorsi)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.02.02-0	Grande glúteo (gluteus maximus)	12B		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.07.02.03-8	Outros transplantes músculo-cutâneos	12B		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.07.02.04-6	Reto abdominal (rectus abdominis)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.02.05-4	Reto interno (gracilis)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.02.06-2	Serrato maior (serratus)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.02.07-0	Tensor da fascia lata (tensor fascia lata)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.02.08-9	Trapézio (trapezius)	12B		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.07.03.00-0 TRANSPLANTES MUSCULARES (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)															
3.07.03.01-8	Biceps femoral (biceps femoris)	12B		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.07.03.02-6	Extensor comum dos dedos (extensor digitorum longus)	10A		849,02	6	717,75		-					1	254,71	1.821,48
3.07.03.03-4	Extensor próprio do dedo gordo (extensor hallucis longus)	9C		790,90	5	514,35		-					1	237,27	1.542,52
3.07.03.04-2	Flexor curto plantar (flexor digitorum brevis)	12A		1.347,24	6	717,75		-					2	673,62	2.738,61
3.07.03.05-0	Grande dorsal (latissimus dorsi)	12B		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.07.03.06-9	Grande peitoral (pectoralis major)	12B		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.07.03.07-7	Músculo pédio (extensor digitorum brevis)	12B		1.448,40	5	514,35		-					1	434,52	2.397,27
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 microneurorrafia com finalidade de restaurar função e sensibilidade, serão considerados retalhos neurovasculares livres e terão acréscimo do porte	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.07.03.09-3	Outros transplantes musculares	12B		1.448,40	5	514,35		-					1	434,52	2.397,27
3.07.03.10-7	Primeiro radial externo (extensor carpi radialis longus)	12B		1.448,40	5	514,35		-					1	434,52	2.397,27
3.07.03.11-5	Reto anterior (rectus femoris)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.03.12-3	Reto interno (gracilis)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.03.13-1	Sartório (sartorius)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.03.14-0	Semimembranoso (semimembranosus)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.03.15-8	Semitendinoso (semitendinosus)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.03.16-6	Serrato maior (serratus)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.03.17-4	Supinador longo (brachioradialis)	12B		1.448,40	5	514,35		-					1	434,52	2.397,27
3.07.03.18-2	Tensor da fascia lata (tensor fascia lata)	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.04.00-6 TRASPLANTES ÓSSEOS VASCULARIZADOS E TRANSPLANTES OSTEOMUSCULOCUTÂNEOS VASCULARIZADOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES)															
3.07.04.01-4	Costela	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.04.02-2	Íliaco	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.04.03-0	Osteocutâneo de íliaco	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.07.04.04-9	Osteocutâneos de costela	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36

3.07.04.05-7	Osteomusculocutâneo de costela	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.07.04.06-5	Outros transplantes ósseos e osteomusculocutâneos	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.07.04.07-3	Perônio ou fíbula	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.07.04.08-1	Transplante ósseo vascularizado (microanastomose)	13A		1.953,07	6	717,75		-					1	585,92	3.256,74
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		1.953,07	7	1.021,19		-					2	976,54	3.950,80
3.07.05.02-9	Autotransplante de dois retalhos cutâneos combinados, isolados e associados entre si, ligados por um único pedículo vascular	13A		1.953,07	7	1.021,19		-					2	976,54	3.950,80
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		1.953,07	7	1.021,19		-					2	976,54	3.950,80
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		1.953,07	7	1.021,19		-					2	976,54	3.950,80
3.07.05.05-3	Autotransplante de epiplon	13A		1.953,07	7	1.021,19		-					2	976,54	3.950,80
3.07.05.06-1	Autotransplante de outros retalhos, isolados entre si, e associados mediante um único pedículo vascular comuns aos retalhos	13A		1.953,07	7	1.021,19		-					2	976,54	3.950,80
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		1.953,07	7	1.021,19		-					2	976,54	3.950,80
3.07.05.10-0	Reimplante de segmentos distais do membro superior, com ressecção segmentar	13A		1.953,07	7	1.021,19		-					2	976,54	3.950,80
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		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.06.02-5	Reimplante do membro inferior do pé até o terço médio da perna	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.06.03-3	Reimplante do membro superior, do nível médio do antebraço até o ombro	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
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 metatarsofalângica para a mão	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.07.07.02-1	Transplante de 2º pododáctilo para mão	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.07.03-0	Transplante de dedos do pé para a mão	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.07.04-8	Transplante do 2º pododáctilo para o polegar	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.07.07.05-6	Transplante do hallux para polegar	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.07.06-4	Transplante de dois pododáctilos para a mão	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.07.09.00-8	TRAÇÃO														
3.07.09.01-6	Instalação de halo craniano	3A		104,40	2	152,80		-					-		257,20
3.07.09.02-4	Tração cutânea	1B		24,48	1	104,40		-					-		128,88
3.07.09.03-2	Tração transesquelética (por membro)	2A		48,98	1	104,40		-					-		153,38
3.07.10.00-6	RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE														
3.07.10.01-4	Fios ou pinos metálicos transósseos	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.07.10.02-2	Fios, pinos, parafusos ou hastes metálicas intra-ósseas	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22
3.07.10.03-0	Placas	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.07.10.04-9	Próteses de substituição de pequenas articulações	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99

3.07.10.05-7	Retirada de fixadores externos	3B		133,40	2	152,80		-					-		286,20
3.07.11.00-2	IMOBILIZAÇÕES PROVISÓRIAS - TALAS GESSADAS														
3.07.11.01-0	Imobilizações não-gessadas (qualquer segmento)	1A		12,24				-					-		12,24
3.07.11.02-9	Membro inferior	1B		24,48				-					-		24,48
3.07.11.03-7	Membro superior	1A		12,24				-					-		12,24
3.07.12.00-9	APARELHOS GESSADOS														
3.07.12.01-7	Áxilo-palmar ou pendente	1B		24,48				-					-		24,48
3.07.12.02-5	Bota com ou sem salto	1B		24,48				-					-		24,48
3.07.12.03-3	Colar	1B		24,48				-					-		24,48
3.07.12.04-1	Colete	1C		36,73				-					-		36,73
3.07.12.05-0	Cruro-podálico	1C		36,73				-					-		36,73
3.07.12.06-8	Dupla abdução ou Ducroquet	1C		36,73				-					-		36,73
3.07.12.07-6	Halo-gesso	4A		181,86				-					-		181,86
3.07.12.08-4	Inguino-maleolar	1C		36,73				-					-		36,73
3.07.12.09-2	Lua	1B		24,48				-					-		24,48
3.07.12.10-6	Minerva ou Risser para escoliose	2C		76,40				-					-		76,40
3.07.12.11-4	Pelvipodálico	2C		76,40				-					-		76,40
3.07.12.12-2	Spica-gessada	2B		64,56				-					-		64,56
3.07.12.13-0	Tipo Velpeau	1C		36,73				-					-		36,73
3.07.12.14-9	Tóraco-braquial	2C		76,40				-					-		76,40
3.07.13.00-5	OUTROS PROCEDIMENTOS / PUNÇÕES														
3.07.13.02-1	Biópsia óssea	2B		64,56	2	152,80		-					-		217,36
3.07.13.03-0	Biópsias percutânea sinovial ou de tecidos moles	2B		64,56	2	152,80		-					-		217,36
3.07.13.04-8	Enxertos em outras pseudartroses	7C		514,35	4	332,52		-				1	154,31		1.001,18
3.07.13.06-4	Manipulação articular sob anestesia geral	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.07.13.07-2	Retirada de enxerto ósseo	3B		133,40	1	104,40		-				1	40,02		277,82
3.07.13.13-7	Punção articular diagnóstica ou terapêutica (infiltração). Quando orientada por RX, US, TC e RM, cobrar código correspondente	2A		48,98				-					-		48,98
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		48,98				-					-		48,98
3.07.13.15-3	Artroscopia para diagnóstico com ou sem biópsia sinovial	5C		277,62	3	224,91		-				1	83,29		585,82
3.07.14.00-1	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO														
3.07.14.01-0	Corpo estranho intra-articular - tratamento cirúrgico	3C		152,80	2	152,80		-				1	45,84		351,44
3.07.14.02-8	Corpo estranho intra-ósseo - tratamento cirúrgico	3C		152,80	2	152,80		-				1	45,84		351,44
3.07.14.03-6	Corpo estranho intramuscular - tratamento cirúrgico	3C		152,80	2	152,80		-				1	45,84		351,44
3.07.15.00-8	COLUNA VERTEBRAL														
3.07.15.01-6	Artrodese da coluna com instrumentação por segmento	10B		920,04	6	717,75		-				2	460,02		2.097,81
3.07.15.02-4	Artrodese de coluna via anterior ou pósterio lateral - tratamento cirúrgico	10B		920,04	6	717,75		-				2	460,02		2.097,81
3.07.15.03-2	Biópsia da coluna	5B		261,49	2	152,80		-				1	78,45		492,74
3.07.15.04-0	Biópsia de corpo vertebral com agulha	3B		133,40	2	152,80		-				1	40,02		326,22
3.07.15.06-7	Cordotomia - mielotomia	10B		920,04	6	717,75		-				2	460,02		2.097,81
3.07.15.07-5	Costela cervical - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-				1	174,65		981,71
3.07.15.08-3	Derivação lombar externa	6A		302,37	3	224,91		-				1	90,71		617,99

3.07.15.09-1	Descompressão medular e/ou cauda equina	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.07.15.10-5	Dorso curvo / escoliose / giba costal - tratamento cirúrgico	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.07.15.11-3	Espondilolistese - tratamento cirúrgico	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.07.15.12-1	Fratura de coluna - tratamento conservador	2C		76,40				-					-		76,40
3.07.15.13-0	Fratura do cóccix - redução incruenta	3A		104,40	2	152,80		-					-		257,20
3.07.15.14-8	Fratura do cóccix - tratamento cirúrgico	7C		514,35	2	152,80		-					1	154,31	821,46
3.07.15.15-6	Fratura e/ou luxação de coluna vertebral - redução incruenta	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.07.15.16-4	Fraturas ou fratura-luxação de coluna - tratamento cirúrgico	8C		617,66	5	514,35		-					2	308,83	1.440,84
3.07.15.17-2	Hemivértebra - ressecção via anterior ou posterior - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.15.18-0	Hérnia de disco tóraco-lombar - tratamento cirúrgico	9C		790,90	5	514,35		-					1	237,27	1.542,52
3.07.15.19-9	Laminectomia ou laminotomia	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.07.15.20-2	Microcirurgia para tumores extra-intradurais	12A	-	1.347,24	7	1.021,19		-					2	673,62	3.042,05
3.07.15.21-0	Osteomielite de coluna - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.15.22-9	Osteotomia de coluna vertebral - tratamento cirúrgico	8C		617,66	5	514,35		-					2	308,83	1.440,84
3.07.15.23-7	Outras afecções da coluna - tratamento incruento	3B		133,40	2	152,80		-					-		286,20
3.07.15.24-5	Pseudartrose de coluna - tratamento cirúrgico	9C		790,90	6	717,75		-					2	395,45	1.904,10
3.07.15.25-3	Punção líquórica	2B		64,56	2	152,80		-					-		217,36
3.07.15.26-1	Retirada de corpo estranho - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.15.27-0	Retirada de material de síntese - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.07.15.28-8	Substituição de corpo vertebral	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.07.15.29-6	Tração cervical transesquelética	8B		582,15	2	152,80		-					1	174,65	909,60
3.07.15.30-0	Tratamento cirúrgico da cifose infantil	11B		1.184,76	7	1.021,19		-					2	592,38	2.798,33
3.07.15.31-8	Tratamento cirúrgico da lesão traumática raquimedular	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.07.15.32-6	Tratamento cirúrgico das malformações craniovertebrais	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.07.15.33-4	Tratamento cirúrgico do disrafismo	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.07.15.34-2	Tratamento conservador do traumatismo raquimedular (por dia)	3C		152,80				-					-		152,80
3.07.15.35-0	Tratamento microcirúrgico das lesões intramedulares (tumor, malformações arteriovenosas, siringomielia, parasitoses)	13B		2.142,46	7	1.021,19		-					2	1.071,23	4.234,88
3.07.15.36-9	Tratamento microcirúrgico do canal vertebral estreito por segmento	9C		790,90	6	717,75		-					2	395,45	1.904,10
3.07.15.38-5	Tumor ósseo vertebral - ressecção com substituição com ou sem instrumentação - tratamento cirúrgico	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.07.15.39-3	Hérnia de disco cervical - tratamento cirúrgico	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
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		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.17.02-7	Artroplastia escápulo umeral com implante - tratamento cirúrgico	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.07.17.03-5	Artrotomia glenoumeral - tratamento cirúrgico	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.07.17.04-3	Biópsia cirúrgica da cintura escapular	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.17.05-1	Deformidade (doença) Sprengel - tratamento cirúrgico	8A		555,26	5	514,35		-					2	277,63	1.347,24
3.07.17.06-0	Desarticulação ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.17.07-8	Escápula em ressalto - tratamento cirúrgico	7A		392,77	2	152,80		-					1	117,83	663,40

3.07.17.08-6	Fratura de cintura escapular - tratamento conservador	2B		64,56				-					-		64,56
3.07.17.09-4	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - redução incruenta	3A		104,40	2	152,80		-					1	31,32	288,52
3.07.17.10-8	Fraturas e/ou luxações e/ou avulsões - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					2	257,18	996,44
3.07.17.11-6	Luxações crônicas inveteradas e recidivantes - tratamento cirúrgico	8C		617,66	3	224,91		-					2	308,83	1.151,40
3.07.17.12-4	Osteomielite ao nível da cintura escapular - tratamento cirúrgico	6C		363,71	3	224,91		-					2	181,86	770,48
3.07.17.13-2	Pseudartroses e/ou osteotomias da cintura escapular - tratamento cirúrgico	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.07.17.14-0	Ressecção parcial ou total de clavícula - tratamento cirúrgico	8A		555,26	2	152,80		-					1	166,58	874,64
3.07.17.15-9	Revisão cirúrgica de prótese de ombro	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.07.17.16-7	Transferências musculares ao nível do ombro - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.18.00-7	BRAÇO														
3.07.18.01-5	Amputação ao nível do braço - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.07.18.02-3	Biópsia cirúrgica do úmero	5B		261,49	1	104,40		-					1	78,45	444,34
3.07.18.03-1	Fixador externo dinâmico com ou sem alongamento - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.18.04-0	Fratura (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22
3.07.18.05-8	Fratura (incluindo descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	8C		617,66	4	332,52		-					1	185,30	1.135,48
3.07.18.06-6	Fratura de úmero - tratamento conservador	2B		64,56				-					-		64,56
3.07.18.07-4	Fraturas e pseudartroses - fixador externo - tratamento cirúrgico	7A		392,77	4	332,52		-					2	196,39	921,68
3.07.18.08-2	Osteomielite de úmero - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.07.18.09-0	Pseudartroses, osteotomias, alongamentos/encurtamentos - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.19.00-3	COTOVELO														
3.07.19.01-1	Artrodese - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.07.19.02-0	Artroplastia com implante - tratamento cirúrgico	8B		582,15	5	514,35		-					2	291,08	1.387,58
3.07.19.03-8	Artroplastias sem implante - tratamento cirúrgico	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.19.04-6	Artrotomia de cotovelo - tratamento cirúrgico	5B		261,49	1	104,40		-					1	78,45	444,34
3.07.19.05-4	Biópsia cirúrgica de cotovelo	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.19.06-2	Desartriculação ao nível do cotovelo - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.07.19.07-0	Fratura de cotovelo - tratamento conservador	2A		48,98				-					-		48,98
3.07.19.08-9	Fraturas / pseudartroses / artroses / com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	7A		392,77	4	332,52		-					2	196,39	921,68
3.07.19.09-7	Fraturas e ou luxações - redução incruenta	4A		181,86	2	152,80		-					-		334,66
3.07.19.10-0	Fraturas e ou luxações - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.19.11-9	Lesões ligamentares - redução incruenta	3A		104,40	2	152,80		-					-		257,20
3.07.19.12-7	Tendinites, sinovites e artrites - tratamento cirúrgico	4B		199,08	2	152,80		-					1	59,72	411,60
3.07.19.13-5	Artrodiastase - tratamento cirúrgico com fixador externo	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.20.00-1	ANTERBRAÇO														
3.07.20.01-0	Abaixamento miotendinoso no antebraço	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.20.02-8	Alongamento dos ossos do antebraço com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	7C		514,35	4	332,52		-					2	257,18	1.104,05
3.07.20.03-6	Amputação ao nível do antebraço - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.07.20.04-4	Biópsia cirúrgica do antebraço	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82

3.07.20.05-2	Contratura isquêmica de Volkmann - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.20.06-0	Correção de deformidade adquirida de antebraço com fixador externo	6A		302,37	4	332,52		-					2	151,19	786,08
3.07.20.07-9	Encurtamento segmentar dos ossos do antebraço com osteossíntese - tratamento cirúrgico	6A		302,37	3	224,91		-					2	151,19	678,47
3.07.20.08-7	Fratura do antebraço - tratamento conservador	2A		48,98				-					-		48,98
3.07.20.09-5	Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário cotovelo-punho) - tratamento cirúrgico	6C		363,71	3	224,91		-					1	109,11	697,73
3.07.20.10-9	Fratura e/ou luxações (incluindo descolamento epifisário) - redução incruenta	4A		181,86	2	152,80		-					1	54,56	389,22
3.07.20.11-7	Fratura viciosamente consolidada de antebraço - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					2	257,18	996,44
3.07.20.12-5	Osteomielite dos ossos do antebraço - tratamento cirúrgico	5B		261,49	2	152,80		-					2	130,75	545,04
3.07.20.13-3	Pseudartroses e ou osteotomias - tratamento cirúrgico	7C		514,35	4	332,52		-					2	257,18	1.104,05
3.07.20.14-1	Ressecção da cabeça do rádio e/ou da extremidade distal ulna - tratamento cirúrgico	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.20.15-0	Ressecção do processo estilóide do rádio - tratamento cirúrgico	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.20.16-8	Sinostose rádio-ulnar - tratamento cirúrgico	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.07.20.17-6	Tratamento cirúrgico de fraturas com fixador externo	6A		302,37	4	332,52		-					1	90,71	725,60
3.07.21.00-8	PUNHO														
3.07.21.01-6	Agenesia de rádio (centralização da ulna no carpo)	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.21.02-4	Alongamento do rádio/ulna - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.07.21.03-2	Artrodese entre os ossos do carpo	4C		224,91	1	104,40		-					1	67,47	396,78
3.07.21.04-0	Artrodese - fixador externo	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.21.05-9	Artrodese rádio-cárpica ou do punho	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.21.06-7	Artroplastia do punho (com implante) - tratamento cirúrgico	8C		617,66	5	514,35		-					1	185,30	1.317,31
3.07.21.07-5	Artroplastia para ossos do carpo (com implante) - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.07.21.08-3	Artrotomia - tratamento cirúrgico	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.21.09-1	Biópsia cirúrgica de punho	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.21.10-5	Coto de amputação punho e antebraço - revisão	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.21.11-3	Desarticulação do punho - tratamento cirúrgico	6C		363,71	3	224,91		-					1	109,11	697,73
3.07.21.12-1	Encurtamento rádio/ulnar	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.07.21.13-0	Fratura de punho - tratamento conservador	2A		48,98				-					-		48,98
3.07.21.14-8	Fratura de osso do carpo - redução cirúrgica	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.21.15-6	Fratura do carpo - redução incruenta	2C		76,40	1	104,40		-					1	22,92	203,72
3.07.21.16-4	Fraturas - fixador externo	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.21.17-2	Fraturas do carpo - tratamento conservador	2C		76,40				-					-		76,40
3.07.21.18-0	Fraturas e/ou luxações do punho - redução incruenta	4A		181,86	2	152,80		-					1	54,56	389,22
3.07.21.19-9	Fraturas e/ou luxações do punho - tratamento cirúrgico	6C		363,71	2	152,80		-					1	109,11	625,62
3.07.21.20-2	Luxação do carpo - redução incruenta	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.07.21.21-0	Pseudartroses - tratamento cirúrgico	7B		434,74	3	224,91		-					2	217,37	877,02
3.07.21.22-9	Ressecção de osso do carpo - tratamento cirúrgico	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.07.21.23-7	Reparação ligamentar do carpo	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.07.21.24-5	Sinovectomia de punho - tratamento cirúrgico	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.07.21.25-3	Transposição do rádio para ulna	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.22.00-4	MÃO														

3.07.22.01-2	Abscesso de mão e dedos - tenossinovites / espaços palmares / dorsais e comissurais - tratamento cirúrgico	3A		104,40	2	152,80		-					1	31,32	288,52
3.07.22.03-9	Abscessos de dedo (drenagem) - tratamento cirúrgico	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.07.22.04-7	Alongamento/transporte ósseo com fixador externo	5A		242,11	3	224,91		-					2	121,06	588,08
3.07.22.05-5	Alongamentos tendíneos de mão	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.22.06-3	Amputação ao nível dos metacarpianos - tratamento cirúrgico	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.07.22.07-1	Amputação de dedo (cada) - tratamento cirúrgico	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.22.08-0	Amputação transmetacarpiana	5B		261,49	3	224,91		-					2	130,75	617,15
3.07.22.09-8	Amputação transmetacarpiana com transposição de dedo	6A		302,37	4	332,52		-					2	151,19	786,08
3.07.22.10-1	Aponevrose palmar (ressecção) - tratamento cirúrgico	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.07.22.11-0	Artrodese interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	4C		224,91	1	104,40		-					1	67,47	396,78
3.07.22.12-8	Artroplastia com implante na mão (MF e IF) múltipla	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.07.22.13-6	Artroplastia com implante na mão (MF ou IF)	9B		717,75	3	224,91		-					1	215,33	1.157,99
3.07.22.14-4	Artroplastia interfalangeana / metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.22.15-2	Artrotomia ao nível da mão - tratamento cirúrgico	3A		104,40	2	152,80		-					1	31,32	288,52
3.07.22.16-0	Biópsia cirúrgica dos ossos da mão	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.22.17-9	Bridas congênicas - tratamento cirúrgico	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.07.22.20-9	Capsulectomias múltiplas MF ou IF	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.07.22.21-7	Capsulectomias única MF e IF	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.22.22-5	Centralização da ulna (tratamento da mão torta radial)	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.22.23-3	Contratura isquêmica de mão - tratamento cirúrgico	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.22.24-1	Coto de amputação digital - revisão	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.22.25-0	Dedo colo de cisne - tratamento cirúrgico	5B		261,49	2	152,80		-					2	130,75	545,04
3.07.22.26-8	Dedo em botoeira - tratamento cirúrgico	5B		261,49	2	152,80		-					2	130,75	545,04
3.07.22.27-6	Dedo em gatilho, capsulotomia / fasciotomia - tratamento cirúrgico	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.22.28-4	Dedo em martelo - tratamento cirúrgico	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.22.29-2	Dedo em martelo - tratamento conservador	3B		133,40				-					-		133,40
3.07.22.30-6	Enerto ósseo (perda de substância) - tratamento cirúrgico	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.22.31-4	Exploração cirúrgica de tendão de mão	2B		64,56	1	104,40		-					1	19,37	188,33
3.07.22.32-2	Falangização	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.07.22.33-0	Fixador externo em cirurgia da mão	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.22.34-9	Fratura de falange - tratamento conservador	2C		76,40				-					-		76,40
3.07.22.35-7	Fratura de Bennett - redução incruenta	1B		24,48	1	104,40		-					-		128,88
3.07.22.36-5	Fratura de Bennett - tratamento cirúrgico	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.22.37-3	Fratura de osso da mão - tratamento conservador	2A		48,98				-					-		48,98
3.07.22.38-1	Fratura do metacarpiano - tratamento conservador	2B		64,56				-					-		64,56
3.07.22.39-0	Fratura/artrodese com fixador externo	3C		152,80	3	224,91		-					1	45,84	423,55
3.07.22.40-3	Fraturas de falanges ou metacarpianos - redução incruenta	1C		36,73	1	104,40		-					-		141,13
3.07.22.41-1	Fraturas de falanges ou metacarpianos - tratamento cirúrgico com fixação	4C		224,91	1	104,40		-					1	67,47	396,78
3.07.22.42-0	Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - redução incruenta	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.07.22.43-8	Fraturas e/ou luxações de falanges (interfalangeanas) - tratamento cirúrgico	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18

3.07.22.44-6	Fraturas e/ou luxações de metacarpianos - redução incruenta	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.07.22.45-4	Gigantismo ao nível da mão - tratamento cirúrgico	9A		656,41	3	224,91		-					2	328,21	1.209,53
3.07.22.46-2	Lesões ligamentares agudas da mão - reparação cirúrgica	5B		261,49	1	104,40		-					1	78,45	444,34
3.07.22.47-0	Lesões ligamentares crônicas da mão - reparação cirúrgica	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.07.22.48-9	Ligamentoplastia com âncora	6A		302,37	4	332,52		-					1	90,71	725,60
3.07.22.49-7	Luxação metacarpofalangeana - redução incruenta	2C		76,40	1	104,40		-					-		180,80
3.07.22.50-0	Luxação metacarpofalangeana - tratamento cirúrgico	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.22.51-9	Osteomielite ao nível da mão - tratamento cirúrgico	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22
3.07.22.52-7	Osteossíntese de fratura de falange e metacarpeana com fixação externa	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.07.22.53-5	Osteossíntese de fratura de falange e metacarpeana com uso de miniparafuso	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.07.22.54-3	Perda de substância da mão (reparação) - tratamento cirúrgico	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.07.22.55-1	Plástica ungueal	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.22.56-0	Pollicização ou transferência digital	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.07.22.57-8	Polidactilia articulada - tratamento cirúrgico	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.22.58-6	Polidactilia não articulada - tratamento cirúrgico	3A		104,40	1	104,40		-					1	31,32	240,12
3.07.22.59-4	Prótese (implante) para ossos do carpo	6A		302,37	3	224,91		-					2	151,19	678,47
3.07.22.60-8	Pseudartrose com perda de substâncias de metacarpiano e falanges	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.22.61-6	Pseudartrose do escafoide - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.07.22.62-4	Pseudartrose dos ossos da mão - tratamento cirúrgico	3C		152,80	3	224,91		-					1	45,84	423,55
3.07.22.63-2	Reconstrução da falange com retalho homodigital	9B		717,75	3	224,91		-					1	215,33	1.157,99
3.07.22.64-0	Reconstrução de leito ungueal	5B		261,49	1	104,40		-					1	78,45	444,34
3.07.22.65-9	Reconstrução do polegar com retalho ilhado osteocutâneo antebraquial	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.07.22.66-7	Reimplante de dois dedos da mão (por cada dedo adicional reimplantado será adicionado o porte 3B)	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.22.67-5	Reimplante do membro superior nível transmetacarpiano até o terço distal do antebraço	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.22.68-3	Reimplante do polegar	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.22.69-1	Reparações cutâneas com retalho ilhado antebraquial invertido	9B		717,75	3	224,91		-					2	358,88	1.301,54
3.07.22.70-5	Ressecção 1ª fileira dos ossos do carpo	6A		302,37	1	104,40		-					1	90,71	497,48
3.07.22.71-3	Ressecção de cisto sinovial	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.22.72-1	Retração cicatricial de mais de um dedo, sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	5A		242,11	2	152,80		-					1	72,63	467,54
3.07.22.73-0	Retração cicatricial de um dedo sem comprometimento tendinoso - tratamento cirúrgico	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.07.22.74-8	Retração cicatricial dos dedos com lesão tendínea - tratamento cirúrgico	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.07.22.75-6	Revascularização do polegar ou outro dedo (por cada dedo adicional revascularizado será adicionado o porte 3B)	13A		1.953,07	6	717,75		-					3	1.367,15	4.037,97
3.07.22.76-4	Roturas do aparelho extensor de dedo - redução incruenta	1C		36,73	1	104,40		-					-		141,13
3.07.22.77-2	Roturas tendino-ligamentares da mão (mais que 1) - tratamento cirúrgico	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.22.78-0	Sequestrectomias	2B		64,56	2	152,80		-					1	19,37	236,73
3.07.22.79-9	Sindactilia de 2 dígitos - tratamento cirúrgico	5B		261,49	3	224,91		-					2	130,75	617,15

3.07.22.80-2	Sindactilia múltipla - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.22.81-0	Sinovectomia da mão (1 articulação)	3A		104,40	1	104,40		-					1	31,32	240,12
3.07.22.82-9	Sinovectomia da mão (múltiplas)	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.07.22.84-5	Transposição de dedo - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.22.85-3	Tratamento cirúrgico da polidactilia múltipla e/ou complexa	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.07.22.86-1	Tratamento cirúrgico da sindactilia múltipla com emprego de expansor - por estágio	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.07.22.87-0	Tratamento da doença de Kiemback com transplante vascularizado	5B		261,49	5	514,35		-					2	130,75	906,59
3.07.22.88-8	Tratamento da pseudoartrose do escafóide com transplante ósseo vascularizado e fixação com micro parafuso	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.07.22.90-0	Roturas do aparelho extensor de dedo - tratamento conservador	2B	-	64,56				-					-		64,56
3.07.23.00-0	CINTURA PÉLVICA														
3.07.23.01-9	Biópsia cirúrgica de cintura pélvica	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.23.02-7	Desarticulação interílio abdominal - tratamento cirúrgico	11A		1.080,38	4	332,52		-					2	540,19	1.953,09
3.07.23.03-5	Fratura da cintura pélvica - tratamento conservador	2A		48,98				-					-		48,98
3.07.23.04-3	Fratura/luxação com fixador externo - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.23.05-1	Fraturas e/ou luxações do anel pélvico (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.07.23.06-0	Fraturas e/ou luxações do anel pélvico - redução incruenta	2C		76,40	3	224,91		-					-		301,31
3.07.23.07-8	Osteomielite ao nível da pelve - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.07.23.08-6	Osteotomias / artrodeses - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.24.00-7	ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL														
3.07.24.01-5	Artrite séptica - tratamento cirúrgico	7A		392,77	4	332,52		-					1	117,83	843,12
3.07.24.02-3	Artrodesse / fratura de acetábulo (ligamentotaxia) com fixador externo	8B		582,15	5	514,35		-					1	174,65	1.271,15
3.07.24.03-1	Artrodesse coxo-femoral em geral - tratamento cirúrgico	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.07.24.04-0	Artrodiastase de quadril	7C		514,35	5	514,35		-					1	154,31	1.183,01
3.07.24.05-8	Artroplastia (qualquer técnica ou versão de quadril) - tratamento cirúrgico	11C		1.299,91	6	717,75		-					3	909,94	2.927,60
3.07.24.06-6	Artroplastia de quadril infectada (retirada dos componentes) - tratamento cirúrgico	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.07.24.07-4	Artroplastia de ressecção do quadril (Girdlestone) - tratamento cirúrgico	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.07.23.00-0	CINTURA PÉLVICA														
3.07.24.08-2	Artroplastia parcial do quadril (tipo Thompson ou qualquer técnica) - tratamento cirúrgico	8C		617,66	5	514,35		-					2	308,83	1.440,84
3.07.24.09-0	Artrotomia de quadril infectada (incisão e drenagem de artrite séptica) sem retirada de componente - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.24.10-4	Artrotomia coxo-femoral - tratamento cirúrgico	7B		434,74	2	152,80		-					1	130,42	717,96
3.07.24.11-2	Biópsia cirúrgica coxo-femoral	7A		392,77	2	152,80		-					1	117,83	663,40
3.07.24.12-0	Desarticulação coxo-femoral - tratamento cirúrgico	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.07.24.13-9	Epifisiodesse com abaixamento do grande trocânter - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.24.14-7	Epifisiolístese proximal de fêmur (fixação "in situ") - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.07.24.15-5	Fratura de acetábulo (com uma ou mais abordagens) - tratamento cirúrgico	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.07.24.16-3	Fratura de acetábulo - redução incruenta	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.24.17-1	Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral - redução incruenta	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22

3.07.24.18-0	Fratura e/ou luxação e/ou avulsão coxo-femoral - tratamento cirúrgico	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.07.24.19-8	Luxação congênita de quadril (redução cirúrgica e osteotomia) - tratamento cirúrgico	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.07.24.20-1	Luxação congênita de quadril (redução cirúrgica simples) - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.24.21-0	Luxação congênita de quadril (redução incruenta com ou sem tenotomia de adutores)	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.24.22-8	Osteotomia - fixador externo	7C		514,35	5	514,35		-					2	257,18	1.285,88
3.07.24.23-6	Osteotomias ao nível do colo ou região trocanteriana (Sugioka, Martin, Bombelli etc) - tratamento cirúrgico	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.07.24.24-4	Osteotomias supra-acetabulares (Chiari, Pemberton, "dial", etc) - tratamento cirúrgico	8C		617,66	5	514,35		-					2	308,83	1.440,84
3.07.24.25-2	Punção-biópsia coxo-femoral-artrocentese	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.24.26-0	Reconstrução de quadril com fixador externo	7C		514,35	6	717,75		-					2	257,18	1.489,28
3.07.24.27-9	Revisão de artroplastias de quadril com retirada de componentes e implante de prótese	12A		1.347,24	7	1.021,19		-					2	673,62	3.042,05
3.07.24.28-7	Tratamento de necrose avascular por foragem de estaqueamento associada à necrose microcirúrgica da cabeça femoral - tratamento cirúrgico	8B		582,15	5	514,35		-					3	407,51	1.504,01
3.07.25.00-3	COXA / FÊMUR														
3.07.25.01-1	Alongamento / transporte ósseo / pseudoartrose com fixador externo	8B		582,15	5	514,35		-					2	291,08	1.387,58
3.07.25.02-0	Alongamento de fêmur - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.25.03-8	Amputação ao nível da coxa - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.07.25.04-6	Biópsia cirúrgica de fêmur	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.25.05-4	Correção de deformidade adquirida de fêmur com fixador externo	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.25.06-2	Descolamento epifisário (traumático ou não) - redução incruenta	3A		104,40	1	104,40		-					1	31,32	240,12
3.07.25.07-0	Descolamento epifisário (traumático ou não) - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.25.08-9	Encurtamento de fêmur - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.25.09-7	Epifisiodese (por segmento) - tratamento cirúrgico	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.25.10-0	Fratura de fêmur - tratamento conservador	3A		104,40				-					-		104,40
3.07.25.11-9	Fraturas de fêmur - redução incruenta	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.25.12-7	Fraturas de fêmur - tratamento cirúrgico	8B		582,15	5	514,35		-					2	291,08	1.387,58
3.07.25.13-5	Fraturas, pseudartroses, correção de deformidades e alongamentos com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.25.14-3	Osteomielite de fêmur - tratamento cirúrgico	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.07.25.15-1	Pseudartroses e/ou osteotomias - tratamento cirúrgico	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.07.25.16-0	Tratamento cirúrgico de fraturas com fixador externo	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.25.17-8	Fêmur - descolamento epifisário de extremidades superior - tratamento conservador com gesso	2B	-	64,56				-					-		64,56
3.07.25.18-6	Fêmur - descolamento epifisário de extremidades superior - tratamento conservador sem gesso	2B	-	64,56				-					-		64,56
3.07.25.20-8	Necrose asséptica da cabeça femoral - tratamento conservador	2B	-	64,56				-					-		64,56
3.07.26.00-0	JOELHO														
3.07.26.01-8	Artrite séptica - tratamento cirúrgico	7A		392,77	3	224,91		-					1	117,83	735,51
3.07.26.02-6	Artrodese de joelho - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.26.03-4	Artroplastia total de joelho com implantes - tratamento cirúrgico	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.07.26.04-2	Artrotomia - tratamento cirúrgico	7A		392,77	2	152,80		-					1	117,83	663,40

3.07.26.05-0	Biópsia cirúrgica de joelho	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.07.26.06-9	Desarticulação de joelho - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.07.26.07-7	Epifisites e tendinites - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.07.26.08-5	Fratura de joelho - tratamento conservador	2C		76,40				-					-		76,40
3.07.26.09-3	Fratura e/ou luxação de patela (inclusive osteocondral) - redução incruenta	3A		104,40	1	104,40		-					1	31,32	240,12
3.07.26.10-7	Fratura e/ou luxação de patela - tratamento cirúrgico	7B		434,74	3	224,91		-					1	130,42	790,07
3.07.26.11-5	Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - redução incruenta	2C		76,40	2	152,80		-					1	22,92	252,12
3.07.26.12-3	Fraturas e/ou luxações ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.07.26.13-1	Lesão aguda de ligamento colateral, associada a ligamento cruzado e menisco - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.26.14-0	Lesões agudas e/ou luxações de meniscos (1 ou ambos) - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.07.26.15-8	Lesões complexas de joelho (fratura com lesão ligamentar e meniscal) - tratamento cirúrgico	8A		555,26	5	514,35		-					2	277,63	1.347,24
3.07.26.16-6	Lesões intrínsecas de joelho (lesões condrais, osteocondrite dissecante, plica patológica, corpos livres, artrofitose) - tratamento	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.07.26.17-4	Lesões ligamentares agudas - tratamento incruento	2C		76,40	1	104,40		-					1	22,92	203,72
3.07.26.18-2	Lesões ligamentares agudas - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.26.19-0	Lesões ligamentares periféricas crônicas - tratamento cirúrgico	9B		717,75	3	224,91		-					2	358,88	1.301,54
3.07.26.20-4	Liberção lateral e facetomias - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.07.26.21-2	Meniscorerafia - tratamento cirúrgico	7A		392,77	3	224,91		-					1	117,83	735,51
3.07.26.22-0	Osteotomias ao nível do joelho - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.07.26.23-9	Realinhamentos do aparelho extensor - tratamento cirúrgico	7B		434,74	3	224,91		-					1	130,42	790,07
3.07.26.24-7	Reconstruções ligamentares do pivot central - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.26.25-5	Revisões de artroplastia total - tratamento cirúrgico	9C		790,90	6	717,75		-					2	395,45	1.904,10
3.07.26.26-3	Revisões de realinhamentos do aparelho extensor - tratamento cirúrgico	9A		656,41	3	224,91		-					2	328,21	1.209,53
3.07.26.27-1	Revisões de reconstruções intra-articulares - tratamento cirúrgico	9A		656,41	3	224,91		-					2	328,21	1.209,53
3.07.26.28-0	Toaleta cirúrgica - correção de joelho flexo - tratamento cirúrgico	7B		434,74	3	224,91		-					1	130,42	790,07
3.07.26.30-1	Tratamento cirúrgico de luxações / artrodese / contraturas com fixador externo	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.27.00-6	PERNA														
3.07.27.01-4	Alongamento / transporte ósseo / pseudoartrose com fixador externo	7C		514,35	5	514,35		-					2	257,18	1.285,88
3.07.27.02-2	Alongamento com fixador dinâmico - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.27.03-0	Alongamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.27.04-9	Amputação de perna - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.27.05-7	Biópsia cirúrgica de tíbia ou fíbula	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.27.06-5	Correção de deformidade adquirida de tíbia com fixador externo	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.07.27.07-3	Correção de deformidades congênitas na perna com fixador externo	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.07.27.08-1	Encurtamento dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.07.27.09-0	Epifisiodesse de tíbia/fíbula - tratamento cirúrgico	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.07.27.10-3	Fratura de osso da perna - tratamento conservador	2B		64,56				-					-		64,56

3.07.27.11-1	Fraturas de fíbula (inclui o descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.27.12-0	Fraturas de fíbula (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	3A		104,40	3	224,91		-					1	31,32	360,63
3.07.27.13-8	Fraturas de tíbia associada ou não a fíbula (inclui descolamento epifisário) - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.07.27.14-6	Fraturas de tíbia e fíbula (inclui descolamento epifisário) - redução incruenta	3A		104,40	3	224,91		-					1	31,32	360,63
3.07.27.15-4	Osteomielite dos ossos da perna - tratamento cirúrgico	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.07.27.16-2	Osteotomias e/ou pseudartroses - tratamento cirúrgico	9A		656,41	3	224,91		-					2	328,21	1.209,53
3.07.27.17-0	Transposição de fíbula/tíbia - tratamento cirúrgico	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.07.27.18-9	Tratamento cirúrgico de fraturas de tíbia com fixador externo	6A		302,37	4	332,52		-					2	151,19	786,08
3.07.28.00-2	TORNOZELO														
3.07.28.01-0	Amputação ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.28.02-9	Artrite ou osteoartrite - tratamento cirúrgico	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.07.28.03-7	Artrodese (com ou sem alongamento simultâneo) com fixador externo	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.07.28.04-5	Artrodese ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.07.28.05-3	Artroplastia de tornozelo (com implante) - tratamento cirúrgico	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.07.28.06-1	Artrorese do tornozelo - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.07.28.07-0	Artrotomia de tornozelo - tratamento cirúrgico	6C		363,71	2	152,80		-					1	109,11	625,62
3.07.28.08-8	Biópsia cirúrgica do tornozelo	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.28.09-6	Fratura de tornozelo - tratamento conservador	2A		48,98				-					-		48,98
3.07.28.10-0	Fraturas / pseudartroses / artroses / com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.07.28.11-8	Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - redução incruenta	3A		104,40	1	104,40		-					1	31,32	240,12
3.07.28.12-6	Fraturas e/ou luxações ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	8C		617,66	3	224,91		-					2	308,83	1.151,40
3.07.28.13-4	Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - tratamento incruento	3A		104,40	1	104,40		-					1	31,32	240,12
3.07.28.14-2	Lesões ligamentares agudas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.07.28.15-0	Lesões ligamentares crônicas ao nível do tornozelo - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.28.16-9	Osteocondrite de tornozelo - tratamento cirúrgico	7B		434,74	3	224,91		-					1	130,42	790,07
3.07.28.17-7	Pseudartroses ou osteotomias - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.07.29.00-9	PÉ														
3.07.29.01-7	Amputação ao nível do pé - tratamento cirúrgico	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.07.29.02-5	Amputação/desarticulação de pododáctilos (por segmento) - tratamento cirúrgico	4C		224,91	1	104,40		-					1	67,47	396,78
3.07.29.03-3	Artrite ou osteoartrite dos ossos do pé (inclui osteomielite) - tratamento cirúrgico	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.07.29.04-1	Artrodese de tarso e/ou médio pé - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.07.29.05-0	Artrodese metatarso - falângica ou interfalângica - tratamento cirúrgico	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.07.29.06-8	Biópsia cirúrgica dos ossos do pé	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.29.08-4	Correção de deformidades do pé com fixador externo dinâmico - tratamento cirúrgico	6A		302,37	4	332,52		-					1	90,71	725,60
3.07.29.09-2	Correção de pé torto congênito com fixador externo	6A		302,37	3	224,91		-					2	151,19	678,47
3.07.29.10-6	Deformidade dos dedos - tratamento cirúrgico	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.07.29.11-4	Exérese ungueal	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96

3.07.29.12-2	Fasciotomia ou ressecção de fascia plantar - tratamento cirúrgico	4C		224,91	1	104,40		-					1	67,47	396,78
3.07.29.13-0	Fratura de osso do pé - tratamento conservador	2A		48,98				-					-		48,98
3.07.29.14-9	Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - redução incruenta	2C		76,40	1	104,40		-					1	22,92	203,72
3.07.29.15-7	Fratura e/ou luxações do pé (exceto antepé) - tratamento cirúrgico	6A		302,37	2	152,80		-					2	151,19	606,36
3.07.29.16-5	Fraturas e/ou luxações do antepé - redução incruenta	2B		64,56	1	104,40		-					1	19,37	188,33
3.07.29.17-3	Fraturas e/ou luxações do antepé - tratamento cirúrgico	5A		242,11	2	152,80		-					1	72,63	467,54
3.07.29.18-1	Hallux valgus (um pé) - tratamento cirúrgico	7A		392,77	2	152,80		-					1	117,83	663,40
3.07.29.19-0	Osteotomia ou pseudartrose do tarso e médio pé - tratamento cirúrgico	6C		363,71	2	152,80		-					1	109,11	625,62
3.07.29.20-3	Osteotomia ou pseudartrose dos metatarsos/falanges - tratamento cirúrgico	6B		332,52	2	152,80		-					1	99,76	585,08
3.07.29.21-1	Osteotomias / fraturas com fixador externo	5C		277,62	3	224,91		-					1	83,29	585,82
3.07.29.22-0	Pé plano/pé cavo/coalisão tarsal - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.07.29.23-8	Pé torto congênito (um pé) - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.07.29.24-6	Ressecção de osso do pé - tratamento cirúrgico	5C		277,62	2	152,80		-					1	83,29	513,71
3.07.29.25-4	Retração cicatricial dos dedos	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.07.29.26-2	Rotura do tendão de Aquiles - tratamento incruento	2C		76,40	1	104,40		-					1	22,92	203,72
3.07.29.27-0	Rotura do tendão de Aquiles - tratamento cirúrgico	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.07.29.28-9	Tratamento cirúrgico da sindactilia complexa e/ou múltipla	9A		656,41	3	224,91		-					2	328,21	1.209,53
3.07.29.29-7	Tratamento cirúrgico da sindactilia simples	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.29.30-0	Tratamento cirúrgico de gigantismo	9B		717,75	3	224,91		-					1	215,33	1.157,99
3.07.29.31-9	Tratamento cirúrgico de linfedema ao nível do pé	9A		656,41	3	224,91		-					2	328,21	1.209,53
3.07.29.32-7	Tratamento cirúrgico de polidactilia múltipla e/ou complexa	9B		717,75	3	224,91		-					1	215,33	1.157,99
3.07.29.33-5	Tratamento cirúrgico de polidactilia simples	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.07.29.34-3	Tratamento cirúrgico do mal perfurante plantar	9B		717,75	3	224,91		-					1	215,33	1.157,99
3.07.30.00-7	MÚSCULOS E FASCIAS														
3.07.30.01-5	Alongamento	2C		76,40	2	152,80		-					1	22,92	252,12
3.07.30.02-3	Biópsia de músculo	2B		64,56	1	104,40		-					1	19,37	188,33
3.07.30.03-1	Desbridamento cirúrgico de feridas ou extremidades	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22
3.07.30.04-0	Desinserção ou miotomia	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.30.05-8	Dissecção muscular	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.30.06-6	Drenagem cirúrgica do psoas	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.07.30.07-4	Fasciotomia	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.30.08-2	Fasciotomia - por compartimento	3B		133,40	3	224,91		-					2	66,70	425,01
3.07.30.09-0	Fasciotomias (descompressivas)	4C		224,91	3	224,91		-					1	67,47	517,29
3.07.30.10-4	Fasciotomias acima do punho	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.30.11-2	Miorrafias	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.30.15-5	Transposição muscular	4C		224,91	3	224,91		-					1	67,47	517,29
3.07.30.16-3	Lesão ligamentar aguda - tratamento conservador	2B	-	64,56				-					-		64,56
3.07.31.00-3	TENDÕES, BURSAS E SINÓVIAS														
3.07.31.01-1	Abertura de bainha tendinosa - tratamento cirúrgico	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.31.02-0	Biópsias cirúrgicas de tendões, bursas e sinóvias	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.31.03-8	Bursectomia - tratamento cirúrgico	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04

3.07.31.04-6	Cisto sinovial - tratamento cirúrgico	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.31.05-4	Encurtamento de tendão - tratamento cirúrgico	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.07.31.06-2	Sinovectomia - tratamento cirúrgico	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.07.31.07-0	Tenoartroplastia para ossos do carpo	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.31.08-9	Tenodese	5B		261,49	1	104,40		-					1	78,45	444,34
3.07.31.09-7	Tenólise no túnel osteofibroso	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.31.10-0	Tenólise/tendonese - tratamento cirúrgico	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.31.11-9	Tenoplastia / enxerto de tendão - tratamento cirúrgico	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.31.12-7	Tenoplastia de tendão em outras regiões	4C		224,91	4	332,52		-					2	112,46	669,89
3.07.31.13-5	Tenorrafia múltipla em outras regiões	4C		224,91	3	224,91		-					1	67,47	517,29
3.07.31.14-3	Tenorrafia no túnel osteofibroso - mais de 2 dígitos	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.07.31.15-1	Tenorrafia no túnel osteofibroso até 2 dígitos	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.31.16-0	Tenorrafia única em outras regiões	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.07.31.17-8	Tenossinovectomia de mão ou punho	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.31.18-6	Tenossinovites estenosantes - tratamento cirúrgico	2C		76,40	1	104,40		-					1	22,92	203,72
3.07.31.19-4	Tenossinovites infecciosas - drenagem	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.07.31.20-8	Tenotomia	5B		261,49	1	104,40		-					1	78,45	444,34
3.07.31.21-6	Transposição de mais de 1 tendão - tratamento cirúrgico	6A		302,37	4	332,52		-					1	90,71	725,60
3.07.31.22-4	Transposição única de tendão	4C		224,91	4	332,52		-					2	112,46	669,89
3.07.31.23-2	Tumores de tendão ou sinovial - tratamento cirúrgico	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.07.31.24-0	Alongamento de tendões - tratamento cruento	4C	-	224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.07.32.00-0	OSSOS														
3.07.32.01-8	Curetagem ou ressecção em bloco de tumor com reconstrução e enxerto vascularizado	11A		1.080,38	5	514,35		-					3	756,27	2.351,00
3.07.32.02-6	Enxerto ósseo	8B		582,15	2	152,80		-					2	291,08	1.026,03
3.07.32.03-4	Ressecção da lesão com cimentação e osteossíntese	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.07.32.08-5	Tumor ósseo (ressecção com substituição)	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.07.32.09-3	Tumor ósseo (ressecção e artrodese)	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.07.32.10-7	Tumor ósseo (ressecção e cimento)	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.07.32.11-5	Tumor ósseo (ressecção e enxerto)	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.07.32.12-3	Tumor ósseo (ressecção segmentar)	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.07.32.13-1	Tumor ósseo (ressecção simples)	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.07.33.00-6	PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE JOELHO														
3.07.33.01-4	Sinovectomia total	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.33.02-2	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.33.03-0	Condroplastia (com remoção de corpos livres)	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.33.04-9	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e/ou plastia #	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.33.05-7	Meniscectomia - um menisco	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.33.06-5	Reparo ou sutura de um menisco	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.33.07-3	Reconstrução, retencionamento ou reforço do ligamento cruzado anterior ou posterior #	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,0825	1	306,36	2.320,38
3.07.33.08-1	Fratura com redução e/ou estabilização da superfície articular - um compartimento #	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.33.09-0	Tratamento cirúrgico da artrofibrose #	10B		920,04	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	276,01	2.188,88
3.07.33.10-3	Instabilidade femoro-patelar, release lateral da patela, retencionamento, reforço ou reconstrução do ligamento patelo-femoral medial #	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38

3.07.34.00-2	PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE TORNOZELO														
3.07.34.01-0	Sinovectomia total	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.34.02-9	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.34.03-7	Condroplastia (com remoção de corpos livres)	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.34.04-5	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e ou plastia (enxertia) #	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.34.05-3	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.34.06-1	Fraturas - redução e estabilização de cada superfície	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.35.00-9	PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE OMBRO														
3.07.35.01-7	Sinovectomia total	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.35.02-5	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.35.03-3	Acromioplastia	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.35.04-1	Lesão labral	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.35.05-0	Luxação gleno-umeral	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.35.06-8	Ruptura do manguito rotador	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.35.07-6	Instabilidade multidirecional	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.35.08-4	Ressecção lateral da clavícula	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.35.09-2	Tenotomia da porção longa do bíceps	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.36.00-5	PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE COTOVELO														
3.07.36.01-3	Sinovectomia total	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.36.02-1	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.36.03-0	Condroplastia (com remoção de corpos livres)	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.36.04-8	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e/ou plastia (enxertia) #	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.36.05-6	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento #	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.36.06-4	Fraturas: redução e estabilização para cada superfície	9B		717,75	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	215,33	1.688,93
3.07.37.00-1	PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE PUNHO E TÚNEL DO CARPO														
3.07.37.01-0	Sinovectomia total	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.37.02-8	Sinovectomia parcial ou subtotal	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.37.03-6	Condroplastia (com remoção de corpos livres)	8C		617,66	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	185,30	1.376,98
3.07.37.04-4	Osteocondroplastia - estabilização, ressecção e/ou plastia (enxertia)	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.37.05-2	Reconstrução, retencionamento ou reforço de ligamento ou reparo de cartilagem triangular #	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.37.06-0	Fraturas - redução e estabilização de cada superfície	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.37.07-9	Túnel do carpo - descompressão	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.38.00-8	PROCEDIMENTOS VIDEOARTROSCÓPIOS DE COXOFEMORAL														
3.07.38.01-6	Sinovectomia total	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.38.02-4	Sinovectomia parcial e/ou remoção de corpos livres	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.07.38.03-2	Desbridamento do labrum ou ligamento redondo com ou sem condroplastia	10C		1.021,19	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.320,38
3.07.38.04-0	Tratamento do impacto femoro-acetabular	12B		1.448,40	7	1.021,19		-		42,900	50,00	306,52	1	434,52	3.210,63
3.07.38.05-9	Condroplastia com sutura labral	11B		1.184,76	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	355,43	2.533,02
3.07.99.00-7	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 valorização 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.															
3.08.01.00-1	TRAQUÉIA														
3.08.01.01-0	Colocação de órtese traqueal, traqueobrônquica ou brônquica, por via endoscópica (tubo de silicone ou metálico)	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.08.01.02-8	Colocação de prótese traqueal ou traqueobrônquica (qualquer via)	11B		1.184,76	5	514,35		-					2	592,38	2.291,49
3.08.01.03-6	Fechamento de fístula tráqueo-cutânea	9A		656,41	2	152,80		-					2	328,21	1.137,42
3.08.01.04-4	Punção traqueal	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.08.01.05-2	Ressecção carinal (traqueobrônquica)	12B		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.08.01.06-0	Ressecção de tumor traqueal	11C		1.299,91	6	717,75		-					2	649,96	2.667,62
3.08.01.07-9	Traqueoplastia (qualquer via)	11C		1.299,91	5	514,35		-					2	649,96	2.464,22
3.08.01.08-7	Traqueorrafia (qualquer via)	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.08.01.09-5	Traqueostomia	4B	-	199,08	2	152,80		-					1	59,72	411,60
3.08.01.10-9	Traqueostomia com colocação de órtese traqueal ou traqueobrônquica por via cervical	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.08.01.11-7	Traqueostomia mediastinal	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.08.01.13-3	Plastia de traqueostoma	4C		224,91	5	514,35		-					1	67,47	806,73
3.08.01.14-1	Traqueotomia ou fechamento cirúrgico	4A		181,86	3	224,91		-					1	54,56	461,33
3.08.01.15-0	Troca de prótese tráqueo-esofágica	3C		152,80	4	332,52		-					1	45,84	531,16
3.08.01.16-8	Ressecção de tumor traqueal por videotoracoscopia	12C		1.774,44	6	717,75		-		42,900	50,00	306,52	2	887,22	3.685,93
3.08.01.17-6	Traqueorrafia por videotoracoscopia	6B		332,52	3	224,91		-		33,800	50,00	241,50	1	99,76	898,69
3.08.01.18-4	Traqueostomia com retirada de corpo estranho	5B	-	261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.08.02.00-8	BRÔNQUIOS														
3.08.02.01-6	Broncoplastia e/ou arterioplastia	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.08.02.02-4	Broncotomia e/ou broncorrafia	11A		1.080,38	4	332,52		-					2	540,19	1.953,09
3.08.02.03-2	Colocação de molde brônquico por toracotomia	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.08.02.04-0	Broncoplastia e/ou arterioplastia por videotoracoscopia	12C		1.774,44	6	717,75		-		42,900	50,00	306,52	2	887,22	3.685,93
3.08.02.05-9	Broncotomia e/ou broncorrafia por videotoracoscopia	12B		1.448,40	4	332,52		-		42,900	50,00	306,52	2	724,20	2.811,64
3.08.03.00-4	PULMÃO														
3.08.03.01-2	Bulectomia unilateral	11A		1.080,38	4	332,52		-					2	540,19	1.953,09
3.08.03.02-0	Cirurgia redutora do volume pulmonar unilateral (qualquer técnica)	11C		1.299,91	7	1.021,19		-					2	649,96	2.971,06
3.08.03.03-9	Cisto pulmonar congênito - tratamento cirúrgico	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.08.03.04-7	Correção de fístula bronco-pleural (qualquer técnica)	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.08.03.05-5	Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.08.03.06-3	Embolectomia pulmonar	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.08.03.07-1	Lobectomia por malformação pulmonar	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.08.03.08-0	Lobectomia pulmonar	11B		1.184,76	4	332,52		-					2	592,38	2.109,66
3.08.03.09-8	Metastasectomia pulmonar unilateral (qualquer técnica)	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.08.03.10-1	Pneumonectomia	11B		1.184,76	5	514,35		-					2	592,38	2.291,49
3.08.03.11-0	Pneumonectomia de totalização	11C		1.299,91	6	717,75		-					2	649,96	2.667,62

3.08.03.12-8	Pneumorráfia	8C		617,66	4	332,52		-					1	185,30	1.135,48
3.08.03.13-6	Pneumostomia (cavernostomia) com costectomia e estoma cutâneo-cavitário	10C		1.021,19	3	224,91		-					1	306,36	1.552,46
3.08.03.14-4	Posicionamento de agulhas radiativas por toracotomia (braquiterapia)	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.08.03.15-2	Segmentectomia (qualquer técnica)	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.08.03.16-0	Tromboendarterectomia pulmonar	14A		2.640,68	6	717,75		-					2	1.320,34	4.678,77
3.08.03.17-9	Bulectomia unilateral por videotoracoscopia	12B		1.448,40	5	514,35		-		42,900	50,00	306,52	2	724,20	2.993,47
3.08.03.20-9	Drenagem tubular aberta de cavidade pulmonar por videotoracoscopia	9B		717,75	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	215,33	1.507,10
3.08.03.21-7	Lobectomia pulmonar por videotoracoscopia	12C		1.774,44	6	717,75		-		42,900	50,00	306,52	2	887,22	3.685,93
3.08.03.22-5	Metastasectomia pulmonar unilateral por videotoracoscopia	11B		1.184,76	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	2	592,38	2.769,97
3.08.03.23-3	Segmentectomia por videotoracoscopia	11A		1.080,38	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	2	540,19	2.613,40
3.08.04.00-0	PLEURA														
3.08.04.01-9	Biópsia percutânea de pleura por agulha	3C		152,80	1	104,40		-					-		257,20
3.08.04.02-7	Descorticação pulmonar	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.08.04.03-5	Pleurectomia	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.08.04.04-3	Pleurodese (qualquer técnica)	7B		434,74	4	332,52		-					1	130,42	897,68
3.08.04.05-1	Pleuroscopia	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.08.04.06-0	Pleurostomia (aberta)	6C		363,71	3	224,91		-					1	109,11	697,73
3.08.04.08-6	Punção pleural	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.08.04.09-4	Repleção de cavidade pleural com solução de antibiótico para tratamento de empiema	6A		302,37	1	104,40		-					-		406,77
3.08.04.10-8	Ressecção de tumor da pleura localizado	10B		920,04	4	332,52		-					2	460,02	1.712,58
3.08.04.11-6	Retirada de dreno tubular torácico (colocado em outro serviço)	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.08.04.12-4	Tenda pleural	7C		514,35	5	514,35		-					1	154,31	1.183,01
3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	6B		332,52	3	224,91		-					1	99,76	657,19
3.08.04.14-0	Tratamento operatório da hemorragia intrapleural	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.08.04.15-9	Descorticação pulmonar por videotoracoscopia	11B		1.184,76	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	2	592,38	2.769,97
3.08.04.16-7	Pleurectomia por videotoracoscopia	10B		920,04	5	514,35		-		38,500	50,00	275,08	2	460,02	2.169,49
3.08.04.17-5	Pleurodese por vídeo	8A		555,26	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	166,58	1.477,69
3.08.04.18-3	Pleuroscopia por vídeo	9C		790,90	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	237,27	1.784,02
3.08.04.19-1	Ressecção de tumor da pleura localizado por vídeo	11C		1.299,91	5	514,35		-		38,500	50,00	275,08	1	389,97	2.479,32
3.08.04.20-5	Tenda pleural por vídeo	9A		656,41	5	514,35		-		33,800	50,00	241,50	1	196,92	1.609,18
3.08.04.21-3	Tratamento operatório da hemorragia intrapleural por vídeo	11C		1.299,91	5	514,35		-		38,500	50,00	275,08	2	649,96	2.739,30
3.08.05.00-7	MEDIASTINO														
3.08.05.01-5	Ressecção de bócio intratorácico	8B		582,15	5	514,35		-					1	174,65	1.271,15
3.08.05.02-3	Biópsia de linfonodos pré-escalênicos ou do conflúente venoso	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.08.05.03-1	Biópsia de tumor do mediastino (qualquer via)	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.08.05.04-0	Cisto ou duplicação brônquica ou esôfagica - tratamento cirúrgico	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.08.05.07-4	Ligadura de artérias brônquicas por toracotomia para controle de hemoptise	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.08.05.08-2	Ligadura de ducto-torácico (qualquer via)	10B		920,04	4	332,52		-					2	460,02	1.712,58
3.08.05.09-0	Linfadenectomia mediastinal	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.08.05.10-4	Mediastinoscopia, via cervical	8C		617,66	4	332,52		-					1	185,30	1.135,48

3.08.05.11-2	Mediastinotomia (via paraesternal, transesternal, cervical)	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.08.05.12-0	Mediastinotomia extrapleural por via posterior	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.08.05.13-9	Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica (qualquer técnica)	10C		1.021,19	6	717,75		-					1	306,36	2.045,30
3.08.05.14-7	Ressecção de tumor de mediastino	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.08.05.15-5	Timectomia (qualquer via)	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.08.05.16-3	Tratamento da mediastinite (qualquer via)	11C		1.299,91	6	717,75		-					2	649,96	2.667,62
3.08.05.17-1	Vagotomia troncular terapêutica por toracotomia	10B		920,04	4	332,52		-					2	460,02	1.712,58
3.08.05.18-0	Biópsia de tumor do mediastino por vídeo	7A		392,77	4	332,52		-		33,800	50,00	241,50	1	117,83	1.084,62
3.08.05.19-8	Cisto ou duplicação brônquica ou esofágica – tratamento cirúrgico por vídeo	12B		1.448,40	6	717,75		-		42,900	50,00	306,52	1	434,52	2.907,19
3.08.05.22-8	Linfadenectomia mediastinal por vídeo	11B		1.184,76	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	2	592,38	2.769,97
3.08.05.23-6	Mediastinoscopia, via cervical por vídeo	10A		849,02	5	514,35		-		38,500	50,00	275,08	1	254,71	1.893,16
3.08.05.24-4	Mediastinotomia extrapleural por via posterior por vídeo	10C		1.021,19	5	514,35		-		38,500	50,00	275,08	1	306,36	2.116,98
3.08.05.25-2	Pericardiotomia com abertura pleuro-pericárdica por vídeo	11C		1.299,91	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	389,97	2.682,72
3.08.05.26-0	Ressecção de tumor de mediastino por vídeo	12C		1.774,44	7	1.021,19		-		42,900	50,00	306,52	2	887,22	3.989,37
3.08.05.27-9	Timectomia por vídeo	12B		1.448,40	6	717,75		-		42,900	50,00	306,52	2	724,20	3.196,87
3.08.05.29-5	Retirada de corpo estranho do mediastino	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.08.06.00-3	DIAFRAGMA														
3.08.06.01-1	Abscesso subfrenico - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.08.06.02-0	Eventração diafragmática - tratamento cirúrgico	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.08.06.03-8	Hérnia diafragmática - tratamento cirúrgico (qualquer técnica)	12A		1.347,24	6	717,75		-					2	673,62	2.738,61
3.09.01.00-6	DEFEITOS CARDÍACOS CONGÊNITOS														
3.09.01.01-4	Ampliação (anel valvar, grandes vasos, átrio, ventrículo)	11C		1.299,91	6	717,75		-					2	649,96	2.667,62
3.09.01.02-2	Canal arterial persistente - correção cirúrgica	10B		920,04	6	717,75		-					1	276,01	1.913,80
3.09.01.03-0	Coarctação da aorta - correção cirúrgica	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.09.01.04-9	Confecção de bandagem da artéria pulmonar	10C		1.021,19	6	717,75		-					2	510,60	2.249,54
3.09.01.05-7	Correção cirúrgica da comunicação interatrial	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.09.01.06-5	Correção cirúrgica da comunicação interventricular	11C		1.299,91	7	1.021,19		-					3	909,94	3.231,04
3.09.01.07-3	Correção de cardiopatia congênita + cirurgia valvar	13B		2.142,46	8	1.347,24		-					3	1.499,72	4.989,42
3.09.01.08-1	Correção de cardiopatia congênita + revascularização do miocárdio	13C		2.369,52	8	1.347,24		-					3	1.658,66	5.375,42
3.09.01.09-0	Redirecionamento do fluxo sanguíneo (com anastomose direta, retalho, tubo)	14A		2.640,68	6	717,75		-					2	1.320,34	4.678,77
3.09.01.10-3	Ressecção (infundíbulo, septo, membranas, bandas)	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.09.01.11-1	Transposições (vasos, câmaras)	14B		2.873,13	6	717,75		-					2	1.436,57	5.027,45
3.09.02.00-2	VALVOPLASTIAS														
3.09.02.01-0	Ampliação do anel valvar	13C		2.369,52	6	717,75		-					2	1.184,76	4.272,03
3.09.02.02-9	Cirurgia multivalvar	14A		2.640,68	8	1.347,24		-					3	1.848,48	5.836,40
3.09.02.03-7	Comissurotomia valvar	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.09.02.04-5	Plastia valvar	13C		2.369,52	6	717,75		-					2	1.184,76	4.272,03
3.09.02.05-3	Troca valvar	13B		2.142,46	7	1.021,19		-					3	1.499,72	4.663,37
3.09.03.00-9	CORONARIOPATIAS														
3.09.03.01-7	Aneurismectomia de VE	13C		2.369,52	6	717,75		-					2	1.184,76	4.272,03
3.09.03.02-5	Revascularização do miocárdio	13C		2.369,52	7	1.021,19		-					3	1.658,66	5.049,37

3.09.03.03-3	Revascularização do miocárdio + cirurgia valvar	14A		2.640,68	8	1.347,24		-					3	1.848,48	5.836,40
3.09.03.04-1	Ventriculectomia parcial	13C		2.369,52	7	1.021,19		-					3	1.658,66	5.049,37
3.09.04.00-5	MARCA-PASSO														
3.09.04.01-3	Cárdio-estimulação transesofágica (CETE), terapêutica ou diagnóstica	2C		76,40				-					-		76,40
3.09.04.02-1	Implante de desfibrilador interno, placas e eletrodos	12A		1.347,24	5	514,35		-					2	673,62	2.535,21
3.09.04.06-4	Implante de estimulador cardíaco artificial multissítio	12A		1.347,24	3	224,91		-					1	404,17	1.976,32
3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.09.04.09-9	Implante de marca-passo temporário à beira do leito	5C		277,62	3	224,91		-					-		502,53
3.09.04.10-2	Recolocação de eletrodo / gerador com ou sem troca de unidades	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.09.04.11-0	Retirada do sistema (não aplicável na troca do gerador)	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.09.04.12-9	Troca de gerador	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.09.04.13-7	Implante de marca-passo monocameral (gerador + eletrodo atrial ou ventricular)	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.09.04.14-5	Implante de marca-passo bicameral (gerador + eletrodo atrial e ventricular)	10B		920,04	3	224,91		-					1	276,01	1.420,96
3.09.04.15-3	Remoção de cabo-eletrodo de marcapasso e/ou cárdio-desfibrilador implantável com auxílio de dilatador mecânico, laser ou	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.09.04.16-1	Implante de cardiodesfibrilador multissítio - TRC-D (gerador e eletrodos) - com DUT	14A		2.640,68	6	717,75		-					2	1.320,34	4.678,77
3.09.04.17-0	Implante de Monitor de Eventos (Looper Implantável) com DUT	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.09.05.00-1	OUTROS PROCEDIMENTOS														
3.09.05.01-0	Colocação de balão intra-aórtico	5A		242,11	4	332,52		-					1	72,63	647,26
3.09.05.02-8	Colocação de stent na aorta sem CEC	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	8A		555,26	6	717,75		-					2	277,63	1.550,64
3.09.05.04-4	Instalação do circuito de circulação extracorpórea em crianças de baixo peso (10 kg)	8A		555,26	7	1.021,19		-					2	277,63	1.854,08
3.09.05.05-2	Derivação cavo-atrial	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.09.05.06-0	Perfusionista	8A		555,26				-					-		555,26
3.09.06.00-8	CIRURGIA ARTERIAL														
3.09.06.01-6	Aneurisma de aorta abdominal infra-renal	11B		1.184,76	7	1.021,19		-					3	829,33	3.035,28
3.09.06.02-4	Aneurisma de aorta abdominal supra-renal	11C		1.299,91	7	1.021,19		-					4	1.169,92	3.491,02
3.09.06.03-2	Aneurisma de aorta-torácica - correção cirúrgica	13C		2.369,52	7	1.021,19		-					3	1.658,66	5.049,37
3.09.06.04-0	Aneurisma de artérias viscerais	9C		790,90	6	717,75		-					3	553,63	2.062,28
3.09.06.05-9	Aneurisma de axilar, femoral, poplítea	11A		1.080,38	5	514,35		-					3	756,27	2.351,00
3.09.06.06-7	Aneurisma de carótida, subclávia, ilíaca	11A		1.080,38	5	514,35		-					3	756,27	2.351,00
3.09.06.07-5	Aneurismas - outros	11A		1.080,38	4	332,52		-					3	756,27	2.169,17
3.09.06.08-3	Aneurismas torácicos ou tóraco-abdominais - correção cirúrgica	14A		2.640,68	7	1.021,19		-					4	2.376,61	6.038,48
3.09.06.11-3	Angioplastia transluminal transoperatória - por artéria	7C		514,35	4	332,52		-					3	360,05	1.206,92
3.09.06.12-1	Artéria hipogástrica - unilateral - qualquer técnica	10B		920,04	5	514,35		-					3	644,03	2.078,42
3.09.06.13-0	Artéria mesentérica inferior - qualquer técnica	9C		790,90	5	514,35		-					3	553,63	1.858,88
3.09.06.14-8	Artéria mesentérica superior - qualquer técnica	11C		1.299,91	6	717,75		-					3	909,94	2.927,60
3.09.06.15-6	Artéria renal bilateral revascularização	11B		1.184,76	6	717,75		-					3	829,33	2.731,84
3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	2C		76,40	1	104,40		-					1	22,92	203,72
3.09.06.17-2	Correção das dissecções da aorta	14A		2.640,68	7	1.021,19		-					2	1.320,34	4.982,21
3.09.06.18-0	Enderectomia aorto-ilíaca	9A		656,41	6	717,75		-					3	459,49	1.833,65

3.09.06.19-9	Endarterectomia carotídea - cada segmento arterial tratado	11B		1.184,76	6	717,75		-					3	829,33	2.731,84
3.09.06.20-2	Endarterectomia ilíaco-femoral	8B		582,15	5	514,35		-					3	407,51	1.504,01
3.09.06.21-0	Ligadura de carótida ou ramos	8B		582,15	3	224,91		-					3	407,51	1.214,57
3.09.06.22-9	Ponte aorto-bifemoral	11C		1.299,91	6	717,75		-					3	909,94	2.927,60
3.09.06.23-7	Ponte aorto-biilíaca	11B		1.184,76	6	717,75		-					3	829,33	2.731,84
3.09.06.24-5	Ponte aorto-femoral - unilateral	10A		849,02	5	514,35		-					3	594,31	1.957,68
3.09.06.25-3	Ponte aorto-ilíaca - unilateral	9C		790,90	5	514,35		-					3	553,63	1.858,88
3.09.06.26-1	Ponte axilo-bifemoral	9C		790,90	6	717,75		-					3	553,63	2.062,28
3.09.06.27-0	Ponte axilo-femoral	9C		790,90	5	514,35		-					3	553,63	1.858,88
3.09.06.28-8	Ponte distal	11B		1.184,76	5	514,35		-					3	829,33	2.528,44
3.09.06.29-6	Ponte fêmoro poplíteo proximal	9C		790,90	5	514,35		-					3	553,63	1.858,88
3.09.06.30-0	Ponte fêmoro-femoral cruzada	9C		790,90	4	332,52		-					3	553,63	1.677,05
3.09.06.31-8	Ponte fêmoro-femoral ipsilateral	9C		790,90	5	514,35		-					3	553,63	1.858,88
3.09.06.32-6	Ponte subclávio bifemoral	10A		849,02	7	1.021,19		-					3	594,31	2.464,52
3.09.06.33-4	Ponte subclávio femoral	10A		849,02	6	717,75		-					3	594,31	2.161,08
3.09.06.34-2	Pontes aorto-cervicais ou endarterectomias dos troncos supra-aórticos	12A		1.347,24	6	717,75		-					3	943,07	3.008,06
3.09.06.35-0	Pontes transcervicais - qualquer tipo	10C		1.021,19	3	224,91		-					3	714,83	1.960,93
3.09.06.37-7	Preparo de veia autóloga para remendos vasculares	3C		152,80	4	332,52		-					1	45,84	531,16
3.09.06.38-5	Arterioplastia da femoral profunda (profundoplastia)	8A		555,26	5	514,35		-					3	388,68	1.458,29
3.09.06.39-3	Reoperação de aorta abdominal	11C		1.299,91	7	1.021,19		-					4	1.169,92	3.491,02
3.09.06.40-7	Retirada de enxerto infectado em posição não aórtica	11A		1.080,38	6	717,75		-					3	756,27	2.554,40
3.09.06.41-5	Revascularização aorto-femoral - unilateral	10A		849,02	5	514,35		-					3	594,31	1.957,68
3.09.06.42-3	Revascularização arterial de membro superior	10C		1.021,19	6	717,75		-					3	714,83	2.453,77
3.09.06.43-1	Tratamento cirúrgico da isquemia cerebral	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.09.06.44-0	Tratamento cirúrgico de síndrome vértebro basilar	11A		1.080,38	5	514,35		-					3	756,27	2.351,00
3.09.06.45-8	Tratamento cirúrgico de tumor carotídeo	10C		1.021,19	4	332,52		-					3	714,83	2.068,54
3.09.06.46-6	Tronco celiaco - qualquer técnica	11C		1.299,91	6	717,75		-					3	909,94	2.927,60
3.09.07.00-4	CIRURGIA VENOSA														
3.09.07.01-2	Cirurgia de restauração venosa com pontes em cavidades	11B		1.184,76	5	514,35		-					3	829,33	2.528,44
3.09.07.02-0	Cirurgia de restauração venosa com pontes nos membros	11B		1.184,76	5	514,35		-					3	829,33	2.528,44
3.09.07.03-9	Cura cirúrgica da impotência coeundi venosa	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.09.07.04-7	Cura cirúrgica de hipertensão portal - qualquer tipo	11B		1.184,76	6	717,75		-					3	829,33	2.731,84
3.09.07.06-3	Escleroterapia de veias - por sessão - sem insumos	2A		48,98											48,98
3.09.07.07-1	Fulguração de telangiectasias (por grupo)	1B		24,48				-					-		24,48
3.09.07.08-0	Implante de filtro de veia cava	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.09.07.09-8	Interrupção cirúrgica veia cava inferior	7C		514,35	4	332,52		-					3	360,05	1.206,92
3.09.07.10-1	Tratamento cirúrgico de varizes com lipodermatoesclerose ou úlcera (um membro)	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.09.07.11-0	Trombectomia venosa	11B		1.184,76	4	332,52		-					2	592,38	2.109,66
3.09.07.12-8	Valvuloplastia ou interposição de segmento valvulado venoso	11B		1.184,76	4	332,52		-					3	829,33	2.346,61
3.09.07.13-6	Varizes - tratamento cirúrgico de dois membros	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.09.07.14-4	Varizes - tratamento cirúrgico de um membro	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57

3.09.07.15-2	Varizes - ressecção de colaterais com anestesia local em consultório / ambulatório (por grupo de até 3 vasos)	4A		181,86				-					-		181,86
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-ilíaca	11B		1.184,76	7	1.021,19		-					4	1.066,28	3.272,23
3.09.08.02-7	Fístula arteriovenosa - com enxerto	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.09.08.03-5	Fístula arteriovenosa cervical ou cefálica extracraniana	11A		1.080,38	6	717,75		-					3	756,27	2.554,40
3.09.08.04-3	Fístula arteriovenosa congênita - reintervenção	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.09.08.05-1	Fístula arteriovenosa congênita - cirurgia radical	11A		1.080,38	7	1.021,19		-					3	756,27	2.857,84
3.09.08.06-0	Fístula arteriovenosa congênita para redução de fluxo	9C		790,90	6	717,75		-					3	553,63	2.062,28
3.09.08.07-8	Fístula arteriovenosa direta	4C		224,91	2	152,80		-					2	112,46	490,17
3.09.08.08-6	Fístula arteriovenosa dos grandes vasos intratorácicos	11B		1.184,76	7	1.021,19		-					4	1.066,28	3.272,23
3.09.08.09-4	Fístula arteriovenosa dos membros	9C		790,90	4	332,52		-					3	553,63	1.677,05
3.09.08.10-8	Tromboembolia de fístula arteriovenosa	5A		242,11	2	152,80		-					-		394,91
3.09.09.00-7	HEMODIÁLISE DE CURTA E LONGA PERMANÊNCIA														
3.09.09.02-3	Hemodiálise contínua (12h)	4B		199,08				-					-		199,08
3.09.09.03-1	Hemodiálise crônica (por sessão)	3C		152,80				-		14,000	50,00	100,03	-		252,83
3.09.09.13-9	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 4 horas ou fração	4B		199,08				-		14,000	50,00	100,03	-		299,11
3.09.09.14-7	Hemodepuração de casos agudos (sessão hemodiálise, hemofiltração, hemodiafiltração isolada, plasmaferese ou hemoperfusão) - até 12 horas	5B		261,49				-		18,000	50,00	128,61	-		390,10
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		1.299,91	7	1.021,19		-					4	1.169,92	3.491,02
3.09.10.02-1	Aneurismas rotos ou trombosados - outros	10B		920,04	6	717,75		-					3	644,03	2.281,82
3.09.10.03-0	Aneurismas rotos ou trombosados de aorta abdominal acima da artéria renal	12B		1.448,40	7	1.021,19		-					4	1.303,56	3.773,15
3.09.10.04-8	Aneurismas rotos ou trombosados de artérias viscerais	10B		920,04	7	1.021,19		-					3	644,03	2.585,26
3.09.10.05-6	Aneurismas rotos ou trombosados de axilar, femoral, poplítea	10B		920,04	6	717,75		-					3	644,03	2.281,82
3.09.10.06-4	Aneurismas rotos ou trombosados de carótida, subclávia, ilíaca	10B		920,04	7	1.021,19		-					3	644,03	2.585,26
3.09.10.07-2	Aneurismas rotos ou trombosados torácicos ou tóraco-abdominais	14A		2.640,68	7	1.021,19		-					4	2.376,61	6.038,48
3.09.10.08-0	Embolectomia ou tromboembolectomia arterial	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87

3.09.10.09-9	Exploração vascular em traumas de outros segmentos	9C		790,90	5	514,35		-					3	553,63	1.858,88
3.09.10.10-2	Exploração vascular em traumas torácicos e abdominais	11B		1.184,76	7	1.021,19		-					3	829,33	3.035,28
3.09.10.11-0	Lesões vasculares cervicais e cérvico-torácicas	11C		1.299,91	5	514,35		-					3	909,94	2.724,20
3.09.10.12-9	Lesões vasculares de membro inferior ou superior - unilateral	9C		790,90	4	332,52		-					3	553,63	1.677,05
3.09.10.13-7	Lesões vasculares intra-abdominais	11B		1.184,76	6	717,75		-					3	829,33	2.731,84
3.09.10.14-5	Lesões vasculares traumáticas intratorácicas	11C		1.299,91	7	1.021,19		-					4	1.169,92	3.491,02
3.09.11.00-1	HEMODINÂMICA - CARDIOLOGIA INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS)														
3.09.11.02-8	Avaliação fisiológica da gravidade de obstruções (cateter ou guia)	5A		242,11	4	332,52		-					1	72,63	647,26
3.09.11.03-6	Biópsia endomiocárdica	5B		261,49	4	332,52		-					1	78,45	672,46
3.09.11.04-4	Cateterismo cardíaco D e/ou E com ou sem cinecoronariografia / cineangiografia com avaliação de reatividade vascular pulmonar ou	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.09.11.05-2	Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio	8C		617,66	4	332,52		-					1	185,30	1.135,48
3.09.11.06-0	Cateterismo cardíaco direito com estudo angiográfico da artéria pulmonar	5A		242,11	4	332,52		-					1	72,63	647,26
3.09.11.07-9	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.09.11.08-7	Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia, ventriculografia e estudo angiográfico da aorta e/ou ramos toráco-	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.09.11.09-5	Cateterismo E e estudo cineangiográfico da aorta e/ou seus ramos	5A		242,11	4	332,52		-					1	72,63	647,26
3.09.11.10-9	Cateterização cardíaca E por via transeptal	5A		242,11	4	332,52		-					1	72,63	647,26
3.09.11.11-7	Estudo eletrofisiológico - mapeamento eletro-eletrônico tridimensional - do sistema de condução com ou sem ação farmacológica	7C	-	514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.09.11.12-5	Estudo hemodinâmico das cardiopatias congênitas estruturalmente complexas (menos: CIA, CIV, PCA, Co, AO, estenose aórtica e	7C		514,35	5	514,35		-					1	154,31	1.183,01
3.09.11.13-3	Estudo hemodinâmico de cardiopatias congênitas e/ou valvopatias com ou sem cinecoronariografia ou oximetria	7B		434,74	5	514,35		-					1	130,42	1.079,51
3.09.11.14-1	Estudo ultrassonográfico intravascular	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.09.11.15-0	Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária, com provas	9C	-	790,90	3	224,91		-					1	237,27	1.253,08
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 INTERVENCIONISTA (PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS)														
3.09.12.01-6	Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência	11C	-	1.299,91	5	514,35		-					2	649,96	2.464,22
3.09.12.02-4	Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso)	8C		617,66	5	514,35		-					2	308,83	1.440,84
3.09.12.03-2	Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent	12A		1.347,24	5	514,35		-					2	673,62	2.535,21
3.09.12.04-0	Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)	8C		617,66	3	224,91		-					2	308,83	1.151,40
3.09.12.05-9	Atrioseptostomia por balão	5A		242,11	4	332,52		-					1	72,63	647,26
3.09.12.06-7	Atrioseptostomia por lâmina	10B		920,04	5	514,35		-					1	276,01	1.710,40
3.09.12.07-5	Emboloterapia	10B		920,04	5	514,35		-					1	276,01	1.710,40
3.09.12.08-3	Colocação de cateter intracavitário para monitorização hemodinâmica	5A		242,11	3	224,91		-					1	72,63	539,65
3.09.12.09-1	Implante de prótese intravascular na aorta/pulmonar ou ramos com ou sem angioplastia	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.09.12.10-5	Implante de stent coronário com ou sem angioplastia por balão concomitante (1 vaso)	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14

3.09.12.11-3	Infusão seletiva intravascular de enzimas trombolíticas	8C		617,66	3	224,91			-					1	185,30	1.027,87
3.09.12.12-1	Oclusão percutânea de "shunts" intracardíacos	11B		1.184,76	5	514,35			-					2	592,38	2.291,49
3.09.12.13-0	Oclusão percutânea de fistula e/ou conexões sistêmico pulmonares	10B		920,04	5	514,35			-					2	460,02	1.894,41
3.09.12.14-8	Oclusão percutânea do canal arterial	10B		920,04	5	514,35			-					2	460,02	1.894,41
3.09.12.15-6	Punção saco pericárdico com introdução de cateter multipolar no espaço pericárdico	5A	-	242,11	5	514,35			-					2	121,06	877,52
3.09.12.16-4	Punção transeptal com introdução de cateter multipolar nas camaras esquerdas e/ou veias pulmonares	5B	-	261,49	5	514,35			-					2	130,75	906,59
3.09.12.18-0	Recanalização arterial no IAM - angioplastia primária - com implante de stent com ou sem suporte circulatório (balão intra-órtico)	12C		1.774,44	6	717,75			-					2	887,22	3.379,41
3.09.12.19-9	Recanalização mecânica do IAM (angioplastia primária com balão)	10C		1.021,19	4	332,52			-					2	510,60	1.864,31
3.09.12.21-0	Retirada percutânea de corpos estranhos vasculares	7C		514,35	5	514,35			-					1	154,31	1.183,01
3.09.12.23-7	Tratamento percutâneo do aneurisma/dissecção da aorta	10C		1.021,19	5	514,35			-					3	714,83	2.250,37
3.09.12.24-5	Valvoplastia percutânea por via arterial ou venosa	8C		617,66	4	332,52			-					2	308,83	1.259,01
3.09.12.25-3	Valvoplastia percutânea por via transeptal	10C		1.021,19	4	332,52			-					2	510,60	1.864,31
3.09.12.26-1	Angioplastia transluminal percutânea de bifurcação e de tronco com implante de stent	12B		1.448,40	5	514,35			-					2	724,20	2.686,95
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		199,08					-					1	59,72	258,80
3.09.13.02-0	Instalação de cateter para monitorização hemodinâmica à beira do leito (Suan-Ganz)	2C		76,40					-					-		76,40
3.09.13.04-7	Instalação de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada (toracotomia)	10A		849,02	5	514,35			-					2	424,51	1.787,88

3.09.13.05-5	Manutenção de circuito para assistência mecânica circulatória prolongada - período de 6 horas	5A		242,11			-					-		242,11
3.09.13.07-1	Dissecção de vaso umbilical com colocação de cateter	2C		76,40			-					-		76,40
3.09.13.08-0	Dissecção de veia em RN ou lactente	3C		152,80			-					1	45,84	198,64
3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	3A		104,40			-					1	31,32	135,72
3.09.13.10-1	Implante cirúrgico de cateter de longa permanência para NPP, QT ou para Hemodepuração	4B		199,08	3	224,91	-					1	59,72	483,71
3.09.13.12-8	Retirada cirúrgica de cateter de longa permanência para NPP, QT ou para Hemodepuração	4B		199,08			-					1	59,72	258,80
3.09.13.14-4	Confecção de fistula AV para hemodiálise	5A		242,11	2	152,80	-					1	72,63	467,54
3.09.13.15-2	Retirada/desativação de fistula AV para hemodiálise	5A		242,11	2	152,80	-					1	72,63	467,54
3.09.14.00-0 CIRURGIA LINFÁTICA														
3.09.14.01-9	Anastomose linfovenosa	9C		790,90	4	332,52	-					2	395,45	1.518,87
3.09.14.02-7	Doença de Hodgkin - estadiamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52	-					1	174,65	1.089,32
3.09.14.04-3	Linfadenectomia inguinal ou ilíaca	9B		717,75	5	514,35	-					1	215,33	1.447,43
3.09.14.05-1	Linfadenectomia cervical	10C		1.021,19	4	332,52	-					2	510,60	1.864,31
3.09.14.06-0	Linfadenectomia pélvica	10A		849,02	4	332,52	-					2	424,51	1.606,05
3.09.14.07-8	Linfadenectomia retroperitoneal	10C		1.021,19	6	717,75	-					2	510,60	2.249,54
3.09.14.08-6	Linfangioplastia	9C		790,90	4	332,52	-					1	237,27	1.360,69
3.09.14.09-4	Linfedema - ressecção total	11A		1.080,38	5	514,35	-					3	756,27	2.351,00
3.09.14.10-8	Linfedema genital - ressecção	8A		555,26	4	332,52	-					2	277,63	1.165,41
3.09.14.11-6	Marsupialização de linfocoele	8C		617,66	4	332,52	-					1	185,30	1.135,48
3.09.14.12-4	Punção biópsia ganglionar	1B		24,48			-					-		24,48
3.09.14.13-2	Linfedema - ressecção parcial	9C		790,90	4	332,52	-					1	237,27	1.360,69
3.09.14.14-0	Linfadenectomia pélvica laparoscópica	11B		1.184,76	5	514,35	-		44,610	75,00	478,11	1	355,43	2.532,65
3.09.14.15-9	Linfadenectomia retroperitoneal laparoscópica	12B		1.448,40	7	1.021,19	-		66,910	75,00	717,11	1	434,52	3.621,22
3.09.14.16-7	Marsupialização laparoscópica de linfocoele	10B		920,04	5	514,35	-		44,610	75,00	478,11	1	276,01	2.188,51
3.09.15.00-7 PERICÁRDIO														
3.09.15.01-5	Correção cirúrgica das arritmias	10B		920,04	5	514,35	-					3	644,03	2.078,42
3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	6A		302,37	4	332,52	-					1	90,71	725,60
3.09.15.03-1	Pericardiocentese	5A		242,11	2	152,80	-					-		394,91
3.09.15.04-0	Pericardiotomia / Pericardiectomia	8C		617,66	4	332,52	-					2	308,83	1.259,01
3.09.15.05-8	Drenagem do pericárdio por vídeo	7B		434,74	4	332,52	-		33,800	75,00	362,25	1	130,42	1.259,93
3.09.15.06-6	Pericardiotomia / Pericardiectomia por vídeo	10A		849,02	5	514,35	-		38,500	75,00	412,62	1	254,71	2.030,70
3.09.16.00-3 HIPOTERMIA														
3.09.16.01-1	Hipotermia profunda com ou sem parada circulatória total	10A		849,02	6	717,75	-					2	424,51	1.991,28
3.09.17.00-0 MIOCÁRDIO														
3.09.17.01-8	Biópsia do miocárdio	8A		555,26	4	332,52	-					1	166,58	1.054,36
3.09.17.03-4	Cardiotomia (ferimento, corpo estranho, exploração)	10B		920,04	5	514,35	-					1	276,01	1.710,40
3.09.17.04-2	Retirada de tumores intracardíacos	13A		1.953,07	6	717,75	-					3	1.367,15	4.037,97
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		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.10.01.02-5	Atresia de esôfago sem fístula (dupla estomia) - tratamento cirúrgico	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.10.01.03-3	Autotransplante com microcirurgia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-					2	724,20	3.193,79
3.10.01.04-1	Esofagectomia distal com toracotomia	10B		920,04	7	1.021,19		-					2	460,02	2.401,25
3.10.01.05-0	Esofagectomia distal sem toracotomia	10B		920,04	7	1.021,19		-					2	460,02	2.401,25
3.10.01.06-8	Esofagoplastia (coloplastia)	12C		1.774,44	5	514,35		-					2	887,22	3.176,01
3.10.01.07-6	Esofagoplastia (gastroplastia)	12B		1.448,40	5	514,35		-					2	724,20	2.686,95
3.10.01.08-4	Estenose de esôfago - tratamento cirúrgico via torácica	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.10.01.09-2	Faringo-laringo-esofagectomia total com ou sem toracotomia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-					2	724,20	3.193,79
3.10.01.10-6	Fístula tráqueo esofágica - tratamento cirúrgico via cervical	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.10.01.11-4	Fístula tráqueo esofágica - tratamento cirúrgico via torácica	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.10.01.14-9	Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.10.01.15-7	Ressecção do esôfago cervical e/ou torácico e transplante com microcirurgia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-					3	1.013,88	3.483,47
3.10.01.16-5	Substituição esofágica - cólon ou tubo gástrico	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.10.01.17-3	Tratamento cirúrgico das varizes esofágicas	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.10.01.18-1	Tratamento cirúrgico conservador do megaesofago	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.10.01.19-0	Tunelização esofágica	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.10.01.20-3	Esofagorrafia cervical	10A		849,02	4	332,52		-					1	254,71	1.436,25
3.10.01.21-1	Esofagorrafia torácica	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.10.01.22-0	Esofagostomia	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.10.01.23-8	Tratamento cirúrgico do divertículo esofágico	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.10.01.24-6	Tratamento cirúrgico do divertículo faringoesofágico	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.10.01.25-4	Esofagectomia subtotal com linfadenectomia com ou sem toracotomia	12A		1.347,24	7	1.021,19		-					2	673,62	3.042,05
3.10.01.26-2	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato)	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.10.01.27-0	Reconstrução do esôfago cervical e torácico com transplante segmentar de intestino	14A		2.640,68	7	1.021,19		-					2	1.320,34	4.982,21
3.10.01.28-9	Reconstrução do esôfago cervical ou torácico, com transplante de intestino	14A		2.640,68	7	1.021,19		-					2	1.320,34	4.982,21
3.10.01.29-7	Dissecção do esôfago torácico (qualquer técnica)	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.10.01.31-9	Reintervenção sobre a transição esôfago gástrica por videolaparoscopia	11B		1.184,76	7	1.021,19		-		64,880	50,00	463,57	2	592,38	3.261,90
3.10.01.33-5	Tratamento cirúrgico conservador do megaesofago por videolaparoscopia	11A		1.080,38	6	717,75		-		56,770	50,00	405,62	2	540,19	2.743,94
3.10.01.34-3	Esofagorrafia torácica por videotoracoscopia	11B		1.184,76	5	514,35		-		56,770	50,00	405,62	2	592,38	2.697,11
3.10.01.36-0	Refluxo gastroesofágico - tratamento cirúrgico (Hérnia de hiato) por videolaparoscopia	10C		1.021,19	6	717,75		-		48,660	50,00	347,68	2	510,60	2.597,21
3.10.02.00-5	ESTÔMAGO														
3.10.02.01-3	Colocação de banda gástrica	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.10.02.02-1	Conversão de anastomose gastrojejunal (qualquer técnica)	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.10.02.03-0	Degastrogastrectomia com vagotomia	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.10.02.04-8	Degastrogastrectomia sem vagotomia	9A		656,41	6	717,75		-					2	328,21	1.702,37
3.10.02.05-6	Gastrostomia confecção / fechamento	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99

3.10.02.06-4	Gastrectomia parcial com linfadenectomia	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.10.02.07-2	Gastrectomia parcial com vagotomia	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.10.02.08-0	Gastrectomia parcial sem vagotomia	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.10.02.09-9	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal com toracotomia	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.10.02.10-2	Gastrectomia polar superior com reconstrução jejunal sem toracotomia	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.10.02.11-0	Gastrectomia total com linfadenectomia	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.10.02.12-9	Gastrectomia total via abdominal	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.10.02.13-7	Gastroenteroanastomose	7C		514,35	3	224,91		-					2	257,18	996,44
3.10.02.14-5	Gastrorrafia	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.10.02.15-3	Gastrotomia com sutura de varizes	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.10.02.16-1	Gastrotomia para retirada de CE ou lesão isolada	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.10.02.17-0	Gastrotomia para qualquer finalidade	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.10.02.18-8	Membrana antral - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.10.02.19-6	Piloroplastia	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.10.02.21-8	Gastroplastia para obesidade mórbida - qualquer técnica	10C		1.021,19	7	1.021,19		-					2	510,60	2.552,98
3.10.02.24-2	Tratamento cirúrgico das varizes gástricas	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.10.02.25-0	Vagotomia com operação de drenagem	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.10.02.26-9	Vagotomia gástrica proximal ou superseletiva com duodenoplastia (operação de drenagem)	8B		582,15	5	514,35		-					2	291,08	1.387,58
3.10.02.27-7	Vagotomia superseletiva ou vagotomia gástrica proximal	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.10.02.28-5	Colocação de banda gástrica por videolaparoscopia	10C		1.021,19	6	717,75		-		48,660	50,00	347,68	2	510,60	2.597,21
3.10.02.30-7	Gastrectomia parcial com linfadenectomia por videolaparoscopia	12B		1.448,40	6	717,75		-		64,880	50,00	463,57	2	724,20	3.353,92
3.10.02.31-5	Gastrectomia parcial com vagotomia por videolaparoscopia	10B		920,04	6	717,75		-		48,660	50,00	347,68	2	460,02	2.445,49
3.10.02.32-3	Gastrectomia parcial sem vagotomia por videolaparoscopia	10B		920,04	5	514,35		-		48,660	50,00	347,68	2	460,02	2.242,09
3.10.02.33-1	Gastrectomia total com linfadenectomia por videolaparoscopia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-		64,880	50,00	463,57	2	724,20	3.657,36
3.10.02.34-0	Gastrectomia total via abdominal por videolaparoscopia	12A		1.347,24	7	1.021,19		-		64,880	50,00	463,57	2	673,62	3.505,62
3.10.02.37-4	Piloroplastia por videolaparoscopia	9B		717,75	5	514,35		-		44,610	50,00	318,74	2	358,88	1.909,71
3.10.02.39-0	Gastroplastia para obesidade mórbida por videolaparoscopia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-		64,880	50,00	463,57	2	724,20	3.657,36
3.10.02.41-2	Vagotomia superseletiva ou vagotomia gástrica proximal por videolaparoscopia	10A		849,02	5	514,35		-		44,610	50,00	318,74	2	424,51	2.106,62
3.10.03.00-1	INTESTINO														
3.10.03.01-0	Amputação abdômino-perineal do reto (completa)	10C		1.021,19	6	717,75		-					2	510,60	2.249,54
3.10.03.02-8	Amputação do reto por procidência	7A		392,77	3	224,91		-					2	196,39	814,07
3.10.03.03-6	Anomalia anorretal - correção via sagital posterior	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.10.03.04-4	Anomalia anorretal - tratamento cirúrgico via abdômino-perineal	10C		1.021,19	6	717,75		-					2	510,60	2.249,54
3.10.03.05-2	Anomalia anorretal - tratamento cirúrgico via perineal	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.10.03.06-0	Anorretomiectomia	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.10.03.07-9	Apendicectomia	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.10.03.08-7	Apple-Peel - tratamento cirúrgico	11B		1.184,76	3	224,91		-					2	592,38	2.002,05
3.10.03.09-5	Atresia de cólon - tratamento cirúrgico	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.10.03.10-9	Atresia de duodeno - tratamento cirúrgico	11A		1.080,38	4	332,52		-					2	540,19	1.953,09
3.10.03.11-7	Atresia jejunal distal ou ileal - tratamento cirúrgico	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05

3.10.03.12-5	Atresia jejunal proximal - tratamento cirúrgico	11A		1.080,38	4	332,52		-					2	540,19	1.953,09
3.10.03.13-3	Cirurgia de abaixamento - qualquer técnica	10C		1.021,19	6	717,75		-					2	510,60	2.249,54
3.10.03.14-1	Cirurgia de acesso posterior	9B		717,75	6	717,75		-					2	358,88	1.794,38
3.10.03.15-0	Cisto mesentérico - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.10.03.16-8	Colectomia parcial com colostomia	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.10.03.17-6	Colectomia parcial sem colostomia	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.10.03.18-4	Colectomia total com íleo-reto-anastomose	10C		1.021,19	6	717,75		-					2	510,60	2.249,54
3.10.03.19-2	Colectomia total com ileostomia	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.10.03.20-6	Colocação de sonda enteral	2B		64,56				-					-		64,56
3.10.03.21-4	Colostomia ou enterostomia	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.10.03.23-0	Colotomia e colorrafia	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.10.03.24-9	Distorção de volvo por laparotomia	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.10.03.25-7	Distorção de volvo por via endoscópica	7C		514,35	2	152,80		-		17,400	50,00	124,32	-		791,47
3.10.03.26-5	Divertículo de Meckel - exérese	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.10.03.27-3	Duplicação do tubo digestivo - tratamento cirúrgico	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.10.03.28-1	Enterectomia segmentar	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.10.03.29-0	Entero-anastomose - qualquer segmento	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.10.03.30-3	Enterocolite necrotizante - tratamento cirúrgico	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.10.03.31-1	Enteropexia - qualquer segmento	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.10.03.32-0	Enterotomia e/ou enterorrafia de qualquer segmento (por sutura ou ressecção)	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.10.03.33-8	Esporão retal - ressecção	5B		261,49	4	332,52		-					2	130,75	724,76
3.10.03.34-6	Esvaziamento pélvico anterior ou posterior	10A		849,02	5	514,35		-					3	594,31	1.957,68
3.10.03.35-4	Esvaziamento pélvico total	10C		1.021,19	6	717,75		-					3	714,83	2.453,77
3.10.03.36-2	Fecaloma - remoção manual	3A		104,40	2	152,80		-					-		257,20
3.10.03.37-0	Fechamento de colostomia ou enterostomia	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.10.03.38-9	Fixação do reto por via abdominal	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.10.03.39-7	Íleo meconial - tratamento cirúrgico	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.10.03.42-7	Invaginação intestinal - ressecção	8B		582,15	5	514,35		-					2	291,08	1.387,58
3.10.03.43-5	Invaginação intestinal sem ressecção - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.10.03.45-1	Má-rotação intestinal - tratamento cirúrgico	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.10.03.46-0	Megacólon congênito - tratamento cirúrgico	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.10.03.47-8	Membrana duodenal - tratamento cirúrgico	11A		1.080,38	4	332,52		-					2	540,19	1.953,09
3.10.03.48-6	Pâncreas anular - tratamento cirúrgico	11A		1.080,38	4	332,52		-					2	540,19	1.953,09
3.10.03.49-4	Perfuração duodenal ou delgado - tratamento cirúrgico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.10.03.50-8	Piloromiotomia	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.10.03.51-6	Procidência do reto - redução manual	2B		64,56	2	152,80		-					-		217,36
3.10.03.52-4	Proctocolectomia total	12A		1.347,24	6	717,75		-					2	673,62	2.738,61
3.10.03.53-2	Proctocolectomia total com reservatório ileal	12B		1.448,40	6	717,75		-					3	1.013,88	3.180,03
3.10.03.54-0	Ressecção total de intestino delgado	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.10.03.55-9	Retossigmoidectomia abdominal	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.10.03.56-7	Tumor anorretal - ressecção anorretal, tratamento cirúrgico	7A		392,77	3	224,91		-					1	117,83	735,51
3.10.03.57-5	Amputação abdômino-perineal do reto (completa) por videolaparoscopia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-		64,880	50,00	463,57	2	724,20	3.657,36
3.10.03.58-3	Apendicectomia por videolaparoscopia	9C		790,90	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	2	395,45	1.961,49

3.10.03.59-1	Cirurgia de abaixamento por videolaparoscopia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-		64,880	50,00	463,57	2	724,20	3.657,36
3.10.03.60-5	Cisto mesentérico - tratamento cirúrgico por videolaparoscopia	10A		849,02	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	2	424,51	2.048,67
3.10.03.61-3	Colectomia parcial com colostomia por videolaparoscopia	12A		1.347,24	7	1.021,19		-		64,880	50,00	463,57	2	673,62	3.505,62
3.10.03.62-1	Colectomia parcial sem colostomia por videolaparoscopia	11B		1.184,76	6	717,75		-		48,660	50,00	347,68	2	592,38	2.842,57
3.10.03.63-0	Colectomia total com íleo-reto-anastomose por videolaparoscopia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-		66,910	50,00	478,07	2	724,20	3.671,86
3.10.03.64-8	Colectomia total com ileostomia por videolaparoscopia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-		64,880	50,00	463,57	2	724,20	3.657,36
3.10.03.65-6	Distorção de volvo por videolaparoscopia	9B		717,75	5	514,35		-		44,610	50,00	318,74	2	358,88	1.909,71
3.10.03.66-4	Divertículo de Meckel - exérese por videolaparoscopia	9C		790,90	5	514,35		-		44,610	50,00	318,74	2	395,45	2.019,44
3.10.03.67-2	Enterectomia segmentar por videolaparoscopia	10A		849,02	5	514,35		-		44,610	50,00	318,74	2	424,51	2.106,62
3.10.03.68-0	Entero-anastomose (qualquer segmento) por videolaparoscopia	9C		790,90	5	514,35		-		44,610	50,00	318,74	2	395,45	2.019,44
3.10.03.69-9	Enteropexia (qualquer segmento) por videolaparoscopia	9B		717,75	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	2	358,88	1.851,77
3.10.03.70-2	Esvaziamento pélvico anterior ou posterior por videolaparoscopia	12A		1.347,24	6	717,75		-		81,100	50,00	579,46	2	673,62	3.318,07
3.10.03.71-0	Esvaziamento pélvico total por videolaparoscopia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-		109,490	50,00	782,31	2	724,20	3.976,10
3.10.03.72-9	Fixação do reto por via abdominal por videolaparoscopia	9B		717,75	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	2	358,88	1.851,77
3.10.03.77-0	Proctocolectomia total com reservatório ileal por videolaparoscopia	13A		1.953,07	7	1.021,19		-		109,490	50,00	782,31	2	976,54	4.733,10
3.10.03.78-8	Proctocolectomia total por videolaparoscopia	12C		1.774,44	7	1.021,19		-		81,100	50,00	579,46	2	887,22	4.262,31
3.10.03.79-6	Retossigmoidectomia abdominal por videolaparoscopia	12B		1.448,40	6	717,75		-		64,880	50,00	463,57	2	724,20	3.353,92
3.10.04.00-8	ÂNUS														
3.10.04.01-6	Abscesso anorretal - drenagem	3B		133,40	2	152,80		-					-		286,20
3.10.04.02-4	Abscesso isquiorretal - drenagem	6C		363,71	2	152,80		-					-		516,51
3.10.04.03-2	Cerclagem anal	3C		152,80	3	224,91		-					-		377,71
3.10.04.04-0	Corpo estranho do reto - retirada	3B		133,40	2	152,80		-					-		286,20
3.10.04.05-9	Criptectomia (única ou múltipla)	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.10.04.06-7	Dilatação digital ou instrumental do ânus e/ou do reto	2B		64,56	2	152,80		-					-		217,36
3.10.04.07-5	Esfincteroplastia anal (qualquer técnica)	7A		392,77	2	152,80		-					1	117,83	663,40
3.10.04.08-3	Estenose anal - tratamento cirúrgico (qualquer técnica)	7A		392,77	1	104,40		-					1	117,83	615,00
3.10.04.09-1	Excisão de plicoma	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.10.04.10-5	Fissurectomia com ou sem esfínterectomia	4C		224,91	1	104,40		-					1	67,47	396,78
3.10.04.11-3	Fístula reto-vaginal e fístula anal em ferradura - tratamento cirúrgico via perineal	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.10.04.12-1	Fistulectomia anal em dois tempos	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.10.04.13-0	Fistulectomia anal em ferradura	7C		514,35	2	152,80		-					1	154,31	821,46
3.10.04.14-8	Fistulectomia anal em um tempo	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.10.04.15-6	Fistulectomia anorretal com abaixamento mucoso	7C		514,35	1	104,40		-					1	154,31	773,06
3.10.04.16-4	Fistulectomia perineal	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.10.04.18-0	Hemorroidas - ligadura elástica (por sessão)	2B		64,56				-					-		64,56
3.10.04.19-9	Hemorroidas - tratamento esclerosante (por sessão)	2B		64,56				-					-		64,56
3.10.04.20-2	Hemorroidectomia aberta ou fechada, com ou sem esfínterectomia, sem grampeador	7B		434,74	3	224,91		-					1	130,42	790,07
3.10.04.21-0	Laceração anorretal - tratamento cirúrgico por via perineal	6A		302,37	2	152,80		-					2	151,19	606,36
3.10.04.22-9	Lesão anal - eletrocauterização	2B		64,56	2	152,80		-					-		217,36
3.10.04.23-7	Papilectomia (única ou múltipla)	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96

3.10.04.24-5	Pólipo retal - ressecção endoanal	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.10.04.25-3	Prolapso retal - esclerose (por sessão)	2B		64,56	2	152,80		-					1	19,37	236,73
3.10.04.26-1	Prolapso retal - tratamento cirúrgico perineal	7A		392,77	3	224,91		-					1	117,83	735,51
3.10.04.27-0	Reconstituição de esfíncter anal por plástica muscular (qualquer técnica)	10C		1.021,19	5	514,35		-					1	306,36	1.841,90
3.10.04.28-8	Reconstrução total anoperineal	10C		1.021,19	6	717,75		-					2	510,60	2.249,54
3.10.04.30-0	Tratamento cirúrgico de retocelo (colpoperineoplastia posterior)	7A		392,77	2	152,80		-					1	117,83	663,40
3.10.04.31-8	Trombose hemorroidária - exérese	2B		64,56	2	152,80		-					-		217,36
3.10.04.32-6	Prurido anal - tratamento cirúrgico	6A		302,37	1	104,40		-					1	90,71	497,48
3.10.04.33-4	Esfínterectomia	2B		64,56				-					-		64,56
3.10.05.00-4 FÍGADO E VIAS BILIARES															
3.10.05.01-2	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica (até 3 fragmentos)	7B		434,74	3	224,91		-					2	217,37	877,02
3.10.05.02-0	Alcoolização percutânea dirigida de tumor hepático	7B		434,74	3	224,91		-					1	130,42	790,07
3.10.05.03-9	Anastomose biliodigestiva intra-hepática	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.10.05.04-7	Atresia de vias biliares - tratamento cirúrgico	12C		1.774,44	6	717,75		-					2	887,22	3.379,41
3.10.05.06-3	Biópsia hepática por laparotomia (até 3 fragmentos)	7B		434,74	3	224,91		-					-		659,65
3.10.05.07-1	Biópsia hepática transparietal (até 3 fragmentos)	4C		224,91	3	224,91		-					-		449,82
3.10.05.08-0	Laparotomia para implantação cirúrgica de cateter arterial visceral para quimioterapia	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.10.05.09-8	Cisto de colédoco - tratamento cirúrgico	8C		617,66	5	514,35		-					1	185,30	1.317,31
3.10.05.10-1	Colecistectomia com colangiografia	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.10.05.11-0	Colecistectomia com fístula biliodigestiva	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.10.05.12-8	Colecistectomia sem colangiografia	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.10.05.13-6	Colecistojejunostomia	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.10.05.14-4	Colecistostomia	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.10.05.15-2	Colédoco ou hepático-jejunostomia (qualquer técnica)	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.10.05.16-0	Colédoco ou hepaticoplastia	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.10.05.17-9	Colédoco-duodenostomia	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.10.05.18-7	Coledocotomia ou coledocostomia sem colecistectomia	8B		582,15	5	514,35		-					2	291,08	1.387,58
3.10.05.19-5	Coledocosopia intra-operatória	3C		152,80	4	332,52		-					1	45,84	531,16
3.10.05.20-9	Derivação porto sistêmica	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.10.05.21-7	Desconexão ázigos - portal com esplenectomia	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.10.05.22-5	Desconexão ázigos - portal sem esplenectomia	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.10.05.23-3	Desvascularização hepática	8C		617,66	4	332,52		-					2	308,83	1.259,01
3.10.05.24-1	Drenagem biliar trans-hepática	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.10.05.25-0	Enucleação de metástases hepáticas	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.10.05.26-8	Enucleação de metástases, por metástase	4C		224,91	3	224,91		-					-		449,82
3.10.05.27-6	Hepatorrafia	7B		434,74	4	332,52		-					2	217,37	984,63
3.10.05.28-4	Hepatorrafia complexa com lesão de estruturas vasculares biliares	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.10.05.29-2	Lobectomia hepática direita	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.10.05.30-6	Lobectomia hepática esquerda	9A		656,41	6	717,75		-					2	328,21	1.702,37
3.10.05.31-4	Papilotomia transduodenal	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.10.05.32-2	Punção hepática para drenagem de abscessos	6A		302,37	3	224,91		-					-		527,28
3.10.05.33-0	Radioablação / termoablação de tumores hepáticos	7C		514,35	3	224,91		-					-		739,26
3.10.05.35-7	Ressecção de cisto hepático com hepatectomia	9A		656,41	6	717,75		-					2	328,21	1.702,37

3.10.05.36-5	Ressecção de cisto hepático sem hepatectomia	8B		582,15	5	514,35		-					2	291,08	1.387,58
3.10.05.37-3	Ressecção de tumor de vesícula ou da via biliar com hepatectomia	12A		1.347,24	6	717,75		-					3	943,07	3.008,06
3.10.05.38-1	Ressecção de tumor de vesícula ou da via biliar sem hepatectomia	9A		656,41	5	514,35		-					3	459,49	1.630,25
3.10.05.39-0	Segmentectomia hepática	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.10.05.40-3	Sequestrectomia hepática	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.10.05.42-0	Tratamento cirúrgico de estenose cicatricial das vias biliares	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.10.05.43-8	Trisegmentectomias	12B		1.448,40	6	717,75		-					2	724,20	2.890,35
3.10.05.44-6	Coledocotomia ou coledocostomia com colecistectomia	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.10.05.45-4	Abscesso hepático - drenagem cirúrgica por videolaparoscopia	8A		555,26	5	514,35		-		28,390	50,00	202,85	2	277,63	1.550,09
3.10.05.47-0	Colecistectomia com colangiografia por videolaparoscopia	10A		849,02	6	717,75		-		36,500	50,00	260,79	2	424,51	2.252,07
3.10.05.48-9	Colecistectomia com fistula biliodigestiva por videolaparoscopia	11B		1.184,76	6	717,75		-		48,660	50,00	347,68	2	592,38	2.842,57
3.10.05.49-7	Colecistectomia sem colangiografia por videolaparoscopia	9C		790,90	5	514,35		-		34,470	50,00	246,29	2	395,45	1.946,99
3.10.05.50-0	Colecistojejunostomia por videolaparoscopia	10B		920,04	6	717,75		-		36,500	50,00	260,79	2	460,02	2.358,60
3.10.05.51-9	Colecistostomia por videolaparoscopia	9A		656,41	5	514,35		-		28,390	50,00	202,85	2	328,21	1.701,81
3.10.05.52-7	Colédoco ou hepático-jejunostomia por videolaparoscopia	10C		1.021,19	6	717,75		-		36,500	50,00	260,79	2	510,60	2.510,33
3.10.05.53-5	Colédoco-duodenostomia por videolaparoscopia	10C		1.021,19	6	717,75		-		36,500	50,00	260,79	2	510,60	2.510,33
3.10.05.54-3	Coledocotomia ou coledocostomia com colecistectomia por videolaparoscopia	10A		849,02	6	717,75		-		34,470	50,00	246,29	2	424,51	2.237,57
3.10.05.55-1	Coledocotomia ou coledocostomia sem colecistectomia por videolaparoscopia	9C		790,90	6	717,75		-		34,470	50,00	246,29	2	395,45	2.150,39
3.10.05.56-0	Desconexão ázigos - portal com esplenectomia por videolaparoscopia	12B		1.448,40	7	1.021,19		-		64,880	50,00	463,57	2	724,20	3.657,36
3.10.05.58-6	Enucleação de metástase hepáticas por videolaparoscopia	10B		920,04	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	2	460,02	2.155,20
3.10.05.63-2	Punção hepática para drenagem de abscessos por videolaparoscopia	6B		332,52	5	514,35		-		24,330	50,00	173,84	-		1.020,71
3.10.05.65-9	Ressecção de cisto hepático com hepatectomia por videolaparoscopia	10C		1.021,19	7	1.021,19		-		48,660	50,00	347,68	2	510,60	2.900,65
3.10.05.66-7	Ressecção de cisto hepático sem hepatectomia por videolaparoscopia	10A		849,02	6	717,75		-		34,470	50,00	246,29	2	424,51	2.237,57
3.10.05.67-5	Biópsia hepática por videolaparoscopia	7B		434,74	5	514,35		-		28,390	50,00	202,85	1	130,42	1.282,36
3.10.05.68-3	Biópsia hepática por laparotomia (acima de 3 fragmentos)	7C		514,35	3	224,91		-					-		739,26
3.10.05.69-1	Biópsia hepática transparietal (acima de 3 fragmentos)	5A		242,11	3	224,91		-					-		467,02
3.10.06.00-0	PÂNCREAS														
3.10.06.01-9	Biópsia de pâncreas por laparotomia	8A		555,26	5	514,35		-					2	277,63	1.347,24
3.10.06.02-7	Biópsia de pâncreas por punção dirigida	4C		224,91	3	224,91		-					1	67,47	517,29
3.10.06.03-5	Enucleação de tumores pancreáticos	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.10.06.04-3	Hipoglicemia - tratamento cirúrgico (pancreatotomia parcial ou total)	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.10.06.05-1	Pancreatectomia corpo caudal com preservação do baço	11B		1.184,76	5	514,35		-					2	592,38	2.291,49
3.10.06.06-0	Pancreatectomia parcial ou sequestrectomia	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.10.06.07-8	Pancreato-duodenectomia com linfadenectomia	12A		1.347,24	7	1.021,19		-					3	943,07	3.311,50
3.10.06.08-6	Pancreato-enterostomia	9A		656,41	4	332,52		-					3	459,49	1.448,42
3.10.06.09-4	Pancreatorrafia	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41

3.10.06.10-8	Pseudocisto pâncreas - drenagem externa (qualquer técnica)	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.10.06.11-6	Pseudocisto pâncreas - drenagem interna (qualquer técnica)	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.10.06.16-7	Enucleação de tumores pancreáticos por videolaparoscopia	10B		920,04	6	717,75		-		36,500	50,00	260,79	2	460,02	2.358,60
3.10.06.17-5	Pseudocisto pâncreas - drenagem externa por videolaparoscopia	10A		849,02	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	2	424,51	2.048,67
3.10.06.18-3	Pseudocisto pâncreas - drenagem interna por videolaparoscopia	10C		1.021,19	5	514,35		-		48,660	50,00	347,68	2	510,60	2.393,81
3.10.07.00-7	BAÇO														
3.10.07.01-5	Biópsia esplênica	4C		224,91	2	152,80		-					2	112,46	490,17
3.10.07.02-3	Esplenectomia parcial	10B		920,04	4	332,52		-					2	460,02	1.712,58
3.10.07.03-1	Esplenectomia total	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.10.07.04-0	Esplenorrafia	7B		434,74	4	332,52		-					2	217,37	984,63
3.10.07.05-8	Esplenectomia parcial por videolaparoscopia	12A		1.347,24	5	514,35		-		66,910	50,00	478,07	2	673,62	3.013,28
3.10.07.06-6	Esplenectomia total por videolaparoscopia	10A		849,02	5	514,35		-		48,660	50,00	347,68	2	424,51	2.135,56
3.10.08.00-3	PERITÔNIO														
3.10.08.01-1	Diálise peritoneal intermitente - agudo ou crônico (por sessão)	4B		199,08				-					-		199,08
3.10.08.02-0	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) 9 dias - treinamento	6A		302,37				-					-		302,37
3.10.08.03-8	Diálise peritoneal ambulatorial contínua (CAPD) por mês/paciente	10A		849,02				-					-		849,02
3.10.08.05-4	Epiptoplastia	5B		261,49	3	224,91		-					2	130,75	617,15
3.10.08.06-2	Implante de cateter peritoneal	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.10.08.07-0	Instalação de cateter Tenckhoff	4B		199,08	2	152,80		-					-		351,88
3.10.08.09-7	Retirada de cateter Tenckhoff	4B		199,08	2	152,80		-					-		351,88
3.10.09.00-0	ABDOMEN, PAREDE E CAVIDADE														
3.10.09.01-8	Abscesso perineal - drenagem cirúrgica	2B		64,56	2	152,80		-					1	19,37	236,73
3.10.09.02-6	Biópsia de parede abdominal	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.10.09.04-2	Cisto sacro-coccígeo - tratamento cirúrgico	4C		224,91	2	152,80		-					1	67,47	445,18
3.10.09.05-0	Diástase dos retos-abdominais - tratamento cirúrgico	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.10.09.06-9	Hérnia inguinal encarcerada em RN ou lactente	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.10.09.07-7	Herniorrafia com ressecção intestinal - estrangulada	8A		555,26	4	332,52		-					2	277,63	1.165,41
3.10.09.08-5	Herniorrafia crural - unilateral	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.10.09.09-3	Herniorrafia epigástrica	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.10.09.10-7	Herniorrafia incisional	7A		392,77	3	224,91		-					1	117,83	735,51
3.10.09.11-5	Herniorrafia inguinal - unilateral	6C		363,71	2	152,80		-					1	109,11	625,62
3.10.09.12-3	Herniorrafia inguinal no RN ou lactente	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.10.09.13-1	Herniorrafia lombar	7A		392,77	3	224,91		-					1	117,83	735,51
3.10.09.14-0	Herniorrafia recidivante	7C		514,35	3	224,91		-					2	257,18	996,44
3.10.09.15-8	Herniorrafia sem ressecção intestinal encarcerada	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.10.09.16-6	Herniorrafia umbilical	5A		242,11	2	152,80		-					1	72,63	467,54
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		392,77	4	332,52		-					1	117,83	843,12
3.10.09.20-4	Neuroblastoma abdominal - exérese	11C		1.299,91	5	514,35		-					2	649,96	2.464,22
3.10.09.22-0	Onfalocelo/gastrosquise em 1 tempo ou primeiro tempo ou prótese - tratamento cirúrgico	12C		1.774,44	5	514,35		-					2	887,22	3.176,01

3.10.09.23-9	Onfalocel/gastrosquise - segundo tempo - tratamento cirúrgico	10A		849,02	3	224,91		-					2	424,51	1.498,44
3.10.09.24-7	Paracentese abdominal	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.10.09.25-5	Reconstrução da parede abdominal com retalho muscular ou miocutâneo	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.10.09.26-3	Reparação de outras hérnias (inclui herniorrafia muscular)	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.10.09.27-1	Ressecção de cisto ou fístula de úraco	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.10.09.28-0	Ressecção de cisto ou fístula ou restos do ducto onfalomesentérico	8A		555,26	2	152,80		-					1	166,58	874,64
3.10.09.29-8	Ressutura da parede abdominal (por deiscência total ou evisceração)	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.10.09.30-1	Teratoma sacro-coccígeo - exérese	11B		1.184,76	4	332,52		-					1	355,43	1.872,71
3.10.09.31-0	Herniorrafia com ressecção intestinal - estrangulada por videolaparoscopia	9A		656,41	5	514,35		-		44,610	50,00	318,74	2	328,21	1.817,70
3.10.09.32-8	Herniorrafia crural - unilateral por videolaparoscopia	8C		617,66	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	1	185,30	1.578,10
3.10.09.33-6	Herniorrafia inguinal - unilateral por videolaparoscopia	7B		434,74	5	514,35		-		24,330	50,00	173,84	1	130,42	1.253,35
3.10.09.34-4	Herniorrafia recidivante por videolaparoscopia	8C		617,66	5	514,35		-		30,410	50,00	217,28	1	185,30	1.534,59
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		582,15	5	514,35		-		30,410	50,00	217,28	1	174,65	1.488,42
3.10.09.36-0	Herniorrafia inguinal em criança - unilateral	7B		434,74	2	152,80		-					1	130,42	717,96
3.11.01.00-3	RM, BACINETE E SUPRA-RENAL														
3.11.01.01-1	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem cirúrgica	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.11.01.02-0	Abscesso renal ou peri-renal - drenagem percutânea	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.11.01.03-8	Adrenalectomia unilateral	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.11.01.04-6	Angioplastia renal unilateral a céu aberto	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.11.01.05-4	Angioplastia renal unilateral transluminal	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.11.01.06-2	Autotransplante renal unilateral	14B		2.873,13	8	1.347,24		-					2	1.436,57	5.656,94
3.11.01.07-0	Biópsia renal cirúrgica unilateral	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.11.01.08-9	Cisto renal - escleroterapia percutânea - por cisto	4B		199,08	1	104,40		-					-		303,48
3.11.01.09-7	Endopielotomia percutânea unilateral	10A		849,02	5	514,35		-		47,160	50,00	336,96	2	424,51	2.124,84
3.11.01.10-0	Estenose de junção pieloureteral - tratamento cirúrgico	8C		617,66	5	514,35		-					1	185,30	1.317,31
3.11.01.11-9	Fístula pieló-cutânea - tratamento cirúrgico	5B		261,49	3	224,91		-					2	130,75	617,15
3.11.01.12-7	Lombotomia exploradora	7A		392,77	3	224,91		-					2	196,39	814,07
3.11.01.13-5	Marsupialização de cistos renais unilateral	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.11.01.15-1	Nefrectomia parcial com ureterectomia	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.11.01.16-0	Nefrectomia parcial unilateral	11A		1.080,38	4	332,52		-					2	540,19	1.953,09
3.11.01.17-8	Nefrectomia parcial unilateral extracorpórea	14A		2.640,68	6	717,75		-					2	1.320,34	4.678,77
3.11.01.18-6	Nefrectomia radical unilateral	11B		1.184,76	5	514,35		-					2	592,38	2.291,49
3.11.01.19-4	Nefrectomia total unilateral	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.11.01.20-8	Nefro ou pielocistostomia unilateral	10C		1.021,19	5	514,35		-					2	510,60	2.046,14
3.11.01.21-6	Nefrolitotomia anatômica unilateral	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.11.01.22-4	Nefrolitotomia percutânea unilateral	10A		849,02	5	514,35		-		50,310	50,00	359,46	2	424,51	2.147,34
3.11.01.23-2	Nefrolitotomia simples unilateral	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.11.01.24-0	Nefrolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	8A		555,26	4	332,52		-		54,940	50,00	392,55	-		1.280,33
3.11.01.25-9	Nefrolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	4C		224,91	4	332,52		-		54,940	50,00	392,55	-		949,98
3.11.01.27-5	Nefrolitotripsia percutânea unilateral (MEC., E.H., ou US)	10C		1.021,19	6	717,75		-		81,340	50,00	581,17	2	510,60	2.830,71

3.11.01.28-3	Nefropexia unilateral	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.11.01.29-1	Nefrorrafia (trauma) unilateral	8C		617,66	4	332,52		-					1	185,30	1.135,48
3.11.01.30-5	Nefrostomia a céu aberto unilateral	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.11.01.31-3	Nefrostomia percutânea unilateral	8B		582,15	3	224,91		-		37,730	50,00	269,58	1	174,65	1.251,29
3.11.01.32-1	Nefroureterectomia com ressecção vesical unilateral	10C		1.021,19	6	717,75		-					2	510,60	2.249,54
3.11.01.33-0	Pielolitotomia com nefrolitotomia anatrófica unilateral	9A		656,41	5	514,35		-					2	328,21	1.498,97
3.11.01.34-8	Pielolitotomia com nefrolitotomia simples unilateral	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.11.01.35-6	Pielolitotomia unilateral	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.11.01.36-4	Pieloplastia	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.11.01.37-2	Pielostomia unilateral	5B		261,49	3	224,91		-					2	130,75	617,15
3.11.01.38-0	Pielotomia exploradora unilateral	8B		582,15	3	224,91		-					2	291,08	1.098,14
3.11.01.39-9	Punção aspirativa renal para diagnóstico de rejeição (ato médico)	3B		133,40	2	152,80		-					-		286,20
3.11.01.40-2	Punção biópsia renal percutânea	4A		181,86				-					-		181,86
3.11.01.41-0	Revascularização renal - qualquer técnica	11C		1.299,91	6	717,75		-					2	649,96	2.667,62
3.11.01.42-9	Sinfisiotomia (rim em ferradura)	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.11.01.43-7	Transuretero anastomose	8A		555,26	5	514,35		-					2	277,63	1.347,24
3.11.01.44-5	Tratamento cirúrgico da fistula pielo-intestinal	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.11.01.45-3	Tumor renal - enucleação unilateral	10A		849,02	4	332,52		-					2	424,51	1.606,05
3.11.01.46-1	Tumor Wílms - tratamento cirúrgico	11C		1.299,91	6	717,75		-					2	649,96	2.667,62
3.11.01.47-0	Tumores retro-peritoneais malignos unilaterais - exérese	12A		1.347,24	5	514,35		-					2	673,62	2.535,21
3.11.01.48-8	Adrenalectomia laparoscópica unilateral	11C		1.299,91	7	1.021,19		-		48,660	50,00	347,68	2	649,96	3.318,73
3.11.01.51-8	Nefropexia laparoscópica unilateral	10A		849,02	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	2	424,51	2.048,67
3.11.01.52-6	Pieloplastia laparoscópica unilateral	11C		1.299,91	6	717,75		-		48,660	50,00	347,68	2	649,96	3.015,29
3.11.01.53-4	Pielolitotomia laparoscópica unilateral	10A		849,02	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	2	424,51	2.048,67
3.11.01.54-2	Nefroureterectomia com ressecção vesical laparoscópica unilateral	12C		1.774,44	6	717,75		-		60,830	50,00	434,63	2	887,22	3.814,04
3.11.01.55-0	Nefrectomia radical laparoscópica unilateral	12C		1.774,44	6	717,75		-		52,720	50,00	376,68	2	887,22	3.756,09
3.11.01.56-9	Nefrectomia parcial laparoscópica unilateral	12C		1.774,44	5	514,35		-		56,770	50,00	405,62	2	887,22	3.581,63
3.11.01.57-7	Nefrolitotripsia percutânea unilateral a laser	10A		849,02	6	717,75		-		221,960	50,00	1.585,90	2	424,51	3.577,18
3.11.01.58-5	Nefrectomia total unilateral por videolaparoscopia	12A		1.347,24	6	717,75		-		49,800	50,00	355,82	2	673,62	3.094,43
3.11.02.00-0	URETER														
3.11.02.01-8	Biópsia cirúrgica de ureter unilateral	6A		302,37	1	104,40		-					1	90,71	497,48
3.11.02.02-6	Biópsia endoscópica de ureter unilateral	5B		261,49	1	104,40		-		16,680	50,00	119,18	1	78,45	563,52
3.11.02.03-4	Cateterismo ureteral unilateral	3C		152,80	2	152,80		-		3,980	50,00	28,44	1	45,84	379,88
3.11.02.04-2	Colocação cirúrgica de duplo J unilateral	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.11.02.05-0	Colocação cistoscópica de duplo J unilateral	5B		261,49	2	152,80		-		4,960	50,00	35,44	1	78,45	528,18
3.11.02.06-9	Colocação nefroscópica de duplo J unilateral	6B		332,52	3	224,91		-		40,870	50,00	292,02	1	99,76	949,20
3.11.02.07-7	Colocação ureteroscópica de duplo J unilateral	6A		302,37	3	224,91		-		18,070	50,00	129,11	1	90,71	747,10
3.11.02.08-5	Dilatação endoscópica unilateral	4C		224,91	1	104,40		-		13,900	50,00	99,32	1	67,47	496,10
3.11.02.09-3	Duplicação pieloureteral - tratamento cirúrgico	8C		617,66	5	514,35		-					1	185,30	1.317,31
3.11.02.10-7	Fistula uretero-cutânea unilateral (tratamento cirúrgico)	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.11.02.11-5	Fistula uretero-intestinal unilateral (tratamento cirúrgico)	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.11.02.12-3	Fistula uretero-vaginal unilateral (tratamento cirúrgico)	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.11.02.13-1	Meatotomia endoscópica unilateral	4C		224,91	1	104,40		-		4,220	50,00	30,15	1	67,47	426,93

3.11.02.17-4	Reimplante ureterointestinal uni ou bilateral	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.11.02.18-2	Reimplante ureteral por via extra ou intravesical unilateral	9C		790,90	5	514,35		-					1	237,27	1.542,52
3.11.02.20-4	Reimplante uretero-vesical unilateral - via combinada	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.11.02.22-0	Retirada endoscópica de cálculo de ureter unilateral	6B		332,52	3	224,91		-		5,550	50,00	39,65	1	99,76	696,84
3.11.02.23-9	Transureterostomia	10A		849,02	3	224,91		-					2	424,51	1.498,44
3.11.02.24-7	Ureterectomia unilateral	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.11.02.25-5	Ureterocele unilateral - ressecção a céu aberto	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.11.02.26-3	Ureteroceles - tratamento endoscópico	7C		514,35	3	224,91		-		5,230	50,00	37,37	1	154,31	930,93
3.11.02.27-1	Ureteroileocistostomia unilateral	10A		849,02	7	1.021,19		-					2	424,51	2.294,72
3.11.02.28-0	Ureteroileostomia cutânea unilateral	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.11.02.29-8	Ureterólise unilateral	6B		332,52	4	332,52		-					1	99,76	764,80
3.11.02.30-1	Ureterolitotomia unilateral	7A		392,77	3	224,91		-					1	117,83	735,51
3.11.02.31-0	Ureterolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	8A		555,26	4	332,52		-		64,100	50,00	457,99	-		1.345,77
3.11.02.32-8	Ureterolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	4C		224,91	4	332,52		-		64,100	50,00	457,99	-		1.015,42
3.11.02.34-4	Ureteroplastia unilateral	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.11.02.35-2	Ureterorrenolitotomia unilateral	9A		656,41	5	514,35		-		18,230	50,00	130,25	1	196,92	1.497,94
3.11.02.36-0	Ureterorrenolitotripsia flexível a laser unilateral	11A		1.080,38	5	514,35		-		221,960	50,00	1.585,90	1	324,11	3.504,75
3.11.02.37-9	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral	10B		920,04	6	717,75		-		39,060	50,00	279,08	1	276,01	2.192,89
3.11.02.40-9	Ureterossigmoidoplastia unilateral	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.11.02.41-7	Ureterossigmoidostomia unilateral	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.11.02.42-5	Ureterostomia cutânea unilateral	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.11.02.43-3	Ureterotomia interna per cutânea unilateral	9A		656,41	4	332,52		-		47,160	50,00	336,96	1	196,92	1.522,81
3.11.02.44-1	Ureterotomia interna ureteroscópica flexível unilateral	6C		363,71	4	332,52		-		126,730	50,00	905,49	1	109,11	1.710,83
3.11.02.45-0	Ureterotomia interna ureteroscópica rígida unilateral	6A		302,37	4	332,52		-		18,070	50,00	129,11	1	90,71	854,71
3.11.02.46-8	Ureteroureterocistoneostomia	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.11.02.47-6	Ureteroureterostomia unilateral	9B		717,75	4	332,52		-					2	358,88	1.409,15
3.11.02.51-4	Ureteroureterostomia laparoscópica unilateral	11A		1.080,38	5	514,35		-		48,660	50,00	347,68	2	540,19	2.482,60
3.11.02.53-0	Correção laparoscópica de refluxo vesico-ureteral unilateral	11C		1.299,91	6	717,75		-		60,830	50,00	434,63	2	649,96	3.102,25
3.11.02.54-9	Reimplante uretero-vesical laparoscópico unilateral	11C		1.299,91	6	717,75		-		60,830	50,00	434,63	2	649,96	3.102,25
3.11.02.55-7	Reimplante ureterointestinal laparoscópico unilateral	11C		1.299,91	6	717,75		-		64,880	50,00	463,57	2	649,96	3.131,18
3.11.02.56-5	Ureterorrenolitotripsia rígida unilateral a laser	10B		920,04	6	717,75		-		120,620	50,00	861,83	1	276,01	2.775,63
3.11.03.00-6 BEXIGA															
3.11.03.01-4	Ampliação vesical	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.11.03.02-2	Bexiga psóica	8C		617,66	3	224,91		-					2	308,83	1.151,40
3.11.03.03-0	Biópsia endoscópica de bexiga (inclui cistoscopia)	3C		152,80	2	152,80		-		4,220	50,00	30,15	1	45,84	381,59
3.11.03.04-9	Biópsia vesical a céu aberto	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.11.03.05-7	Cálculo vesical - extração endoscópica	5C		277,62	5	514,35		-		6,500	50,00	46,44	1	83,29	921,70
3.11.03.06-5	Cistectomia parcial	9C		790,90	4	332,52		-					1	237,27	1.360,69
3.11.03.07-3	Cistectomia radical (inclui próstata ou útero)	11C		1.299,91	6	717,75		-					2	649,96	2.667,62
3.11.03.08-1	Cistectomia total	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.11.03.09-0	Cistolitotomia	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.11.03.10-3	Cistolitotripsia extracorpórea - 1ª sessão	8A		555,26	3	224,91		-		54,940	50,00	392,55	-		1.172,72
3.11.03.11-1	Cistolitotripsia extracorpórea - reaplicações (até 3 meses)	4C		224,91	3	224,91		-		54,940	50,00	392,55	-		842,37

3.11.03.13-8	Cistolitotripsia percutânea (U.S., E.H., E.C.)	6C		363,71	4	332,52		-		54,230	50,00	387,47	1	109,11	1.192,82
3.11.03.14-6	Cistolitotripsia transuretral (U.S., E.H., E.C.)	6A		302,37	3	224,91		-		8,670	50,00	61,95	1	90,71	679,94
3.11.03.15-4	Cistoplastia redutora	9B		717,75	3	224,91		-					2	358,88	1.301,54
3.11.03.16-2	Cistorrafia (trauma)	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.11.03.17-0	Cistostomia cirúrgica	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.11.03.18-9	Cistostomia com procedimento endoscópico	5B		261,49	3	224,91		-		3,240	50,00	23,15	1	78,45	588,00
3.11.03.19-7	Cistostomia por punção com trocar	5B		261,49	1	104,40		-					-		365,89
3.11.03.20-0	Colo de divertículo - ressecção endoscópica	7C		514,35	3	224,91		-		11,990	50,00	85,67	1	154,31	979,23
3.11.03.21-9	Colo vesical - ressecção endoscópica	6A		302,37	3	224,91		-		11,990	50,00	85,67	1	90,71	703,66
3.11.03.22-7	Corpo estranho - extração cirúrgica	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.11.03.23-5	Corpo estranho - extração endoscópica	5C		277,62	2	152,80		-		6,500	50,00	46,44	1	83,29	560,15
3.11.03.24-3	Diverticulectomia vesical	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71
3.11.03.25-1	Enterocistoplastia (ampliação vesical)	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.11.03.26-0	Exstrofia em cloaca - tratamento cirúrgico	13C		2.369,52	6	717,75		-					2	1.184,76	4.272,03
3.11.03.27-8	Exstrofia vesical - tratamento cirúrgico	13A		1.953,07	5	514,35		-					2	976,54	3.443,96
3.11.03.28-6	Fístula vésico-cutânea - tratamento cirúrgico	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.11.03.29-4	Fístula vésico-entérica - tratamento cirúrgico	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.11.03.30-8	Fístula vésico-retal - tratamento cirúrgico	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.11.03.31-6	Fístula vésico-uterina - tratamento cirúrgico	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.11.03.32-4	Fístula vésico-vaginal - tratamento cirúrgico	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.11.03.33-2	Incontinência urinária - "sling" vaginal ou abdominal	7C		514,35	5	514,35		-					1	154,31	1.183,01
3.11.03.34-0	Incontinência urinária - suspensão endoscópica de colo	7A		392,77	4	332,52		-		2,780	50,00	19,86	2	196,39	941,54
3.11.03.35-9	Incontinência urinária - tratamento cirúrgico supra-púbico	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.11.03.36-7	Incontinência urinária - tratamento endoscópico (injeção)	3C		152,80	4	332,52		-		2,300	50,00	16,43	2	76,40	578,15
3.11.03.37-5	Incontinência urinária com colpoplastia anterior - tratamento cirúrgico (com ou sem uso de prótese)	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.11.03.38-3	Pólipos vesicais - ressecção cirúrgica	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.11.03.39-1	Pólipos vesicais - ressecção endoscópica	5B		261,49	2	152,80		-		13,320	50,00	95,17	1	78,45	587,91
3.11.03.40-5	Punção e aspiração vesical	2C		76,40	1	104,40		-					-		180,80
3.11.03.41-3	Reimplante uretero-vesical à Boari	9C		790,90	5	514,35		-					2	395,45	1.700,70
3.11.03.43-0	Retenção por coágulo - aspiração vesical	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.11.03.44-8	Tumor vesical - fotocoagulação a laser	5B		261,49	4	332,52		-		63,930	50,00	456,78	1	78,45	1.129,24
3.11.03.45-6	Tumor vesical - ressecção endoscópica	6A		302,37	4	332,52		-		15,990	50,00	114,25	1	90,71	839,85
3.11.03.46-4	Vesicostomia cutânea	5B		261,49	4	332,52		-					1	78,45	672,46
3.11.03.47-2	Retirada endoscópica de duplo J	3C		152,80	2	152,80		-		4,220	50,00	30,15	-		335,75
3.11.03.48-0	Neobexiga cutânea continente	11A		1.080,38	7	1.021,19		-					3	756,27	2.857,84
3.11.03.49-9	Neobexiga retal continente	12B		1.448,40	7	1.021,19		-					3	1.013,88	3.483,47
3.11.03.50-2	Neobexiga uretral continente	11A		1.080,38	7	1.021,19		-					3	756,27	2.857,84
3.11.03.52-9	Cistectomia parcial laparoscópica	11B		1.184,76	5	514,35		-		48,660	50,00	347,68	2	592,38	2.639,17
3.11.03.53-7	Cistectomia radical laparoscópica (inclui próstata ou útero)	13B		2.142,46	7	1.021,19		-		109,490	50,00	782,31	2	1.071,23	5.017,19
3.11.03.56-1	Cistolitotripsia a laser	7C		514,35	5	514,35		-		89,930	50,00	642,55	1	154,31	1.825,55
3.11.03.59-6	Tratamento da hiperatividade vesical: injeção intravesical de toxina botulínica	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.11.04.00-2 URETRA															
3.11.04.01-0	Abscesso periuretral - tratamento cirúrgico	3A		104,40	1	104,40		-					1	31,32	240,12

3.11.04.02-9	Biópsia endoscópica de uretra	3B		133,40	1	104,40		-		3,240	50,00	23,15	1	40,02	300,97
3.11.04.03-7	Corpo estranho ou cálculo - extração cirúrgica	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.11.04.04-5	Corpo estranho ou cálculo - extração endoscópica	4C		224,91	1	104,40		-		5,780	50,00	41,30	1	67,47	438,08
3.11.04.05-3	Divertículo uretral - tratamento cirúrgico	8A		555,26	2	152,80		-					1	166,58	874,64
3.11.04.06-1	Eletrocoagulação endoscópica	4C		224,91	2	152,80		-		9,330	50,00	66,66	1	67,47	511,85
3.11.04.07-0	Esfinterotomia	4A		181,86	2	152,80		-		1,940	50,00	13,86	1	54,56	403,08
3.11.04.08-8	Fístula uretro-cutânea - correção cirúrgica	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.11.04.09-6	Fístula uretro-retal - correção cirúrgica	9C		790,90	4	332,52		-					1	237,27	1.360,69
3.11.04.10-0	Fístula uretro-vaginal - correção cirúrgica	9C		790,90	4	332,52		-					1	237,27	1.360,69
3.11.04.11-8	Incontinência urinária masculina - tratamento cirúrgico (exclui implante de esfínter artificial)	9C		790,90	4	332,52		-					1	237,27	1.360,69
3.11.04.12-6	Injeções periuretrais (incluindo uretrocistoscopia) por tratamento	3C		152,80	3	224,91		-		4,630	50,00	33,08	1	45,84	456,63
3.11.04.13-4	Meatoplastia (retalho cutâneo)	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.11.04.14-2	Meatotomia uretral	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.11.04.15-0	Neouretra proximal (cistourethroplastia)	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.11.04.16-9	Ressecção de carúncula	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.11.04.17-7	Ressecção de válvula uretral posterior	9B		717,75	3	224,91		-		11,990	50,00	85,67	1	215,33	1.243,65
3.11.04.18-5	Tumor uretral - excisão	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.11.04.19-3	Uretroplastia anterior	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.11.04.20-7	Uretroplastia posterior	9C		790,90	3	224,91		-					2	395,45	1.411,26
3.11.04.21-5	Uretrostomia	5B		261,49	1	104,40		-					1	78,45	444,34
3.11.04.22-3	Uretrotomia interna	4B		199,08	1	104,40		-		2,120	50,00	15,15	1	59,72	378,35
3.11.04.23-1	Uretrotomia interna com prótese endouretral	8A		555,26	3	224,91		-		2,830	50,00	20,22	1	166,58	966,97
3.11.04.24-0	Uretrectomia total	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.11.04.27-4	Incontinência urinária masculina - sling	9C		790,90	5	514,35		-					1	237,27	1.542,52

3.11.99.00-3 OBSERVAÇÃO:

1 - Custos operacionais referentes a acessórios e descartáveis serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes.

3.12.01.00-8	PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS														
3.12.01.02-4	Abscesso de próstata - drenagem	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.12.01.03-2	Biópsia prostática - até 8 fragmentos	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.12.01.04-0	Biópsia prostática - mais de 8 fragmentos	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.12.01.06-7	Hemorragia da loja prostática - evacuação e irrigação	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.12.01.07-5	Hemorragia da loja prostática - revisão endoscópica	6B		332,52	4	332,52		-		11,990	50,00	85,67	1	99,76	850,46
3.12.01.09-1	Hipertrofia prostática - implante de prótese	5B		261,49	3	224,91		-		11,900	50,00	85,03	1	78,45	649,87
3.12.01.10-5	Hipertrofia prostática - tratamento por dilatação	3C		152,80	3	224,91		-					1	45,84	423,55
3.12.01.11-3	Prostatovesiculectomia radical	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.12.01.12-1	Prostatectomia a céu aberto	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.12.01.13-0	Ressecção endoscópica da próstata	9B		717,75	5	514,35		-		19,990	50,00	142,83	1	215,33	1.590,25
3.12.01.14-8	Prostatovesiculectomia radical laparoscópica	12C		1.774,44	7	1.021,19		-		81,100	50,00	579,46	2	887,22	4.262,31

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	-	133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.12.02.02-0	Drenagem de abscesso	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96

3.12.02.03-9	Elefantíase peno-escrotal - tratamento cirúrgico	9A		656,41	4	332,52		-					2	328,21	1.317,14
3.12.02.04-7	Exérese de cisto escrotal	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.12.02.06-3	Reconstrução da bolsa escrotal com retalho inguinal pediculado - por estágio	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.12.02.07-1	Ressecção parcial da bolsa escrotal	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.12.03.00-0	TESTÍCULO														
3.12.03.01-9	Autotransplante de um testículo	13A		1.953,07	6	717,75		-					2	976,54	3.647,36
3.12.03.02-7	Biópsia unilateral de testículo	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22
3.12.03.03-5	Escroto agudo - exploração cirúrgica	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.12.03.04-3	Hidrocele unilateral - correção cirúrgica	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.12.03.05-1	Implante de prótese testicular unilateral	5B		261,49	2	152,80		-					1	78,45	492,74
3.12.03.06-0	Orquidopexia unilateral	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.12.03.07-8	Orquiectomia unilateral	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.12.03.08-6	Punção da vaginal	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.12.03.09-4	Reparação plástica (trauma)	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.12.03.10-8	Torção de testículo - cura cirúrgica	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.12.03.11-6	Tumor de testículo - ressecção	6A		302,37	5	514,35		-					1	90,71	907,43
3.12.03.12-4	Varicocele unilateral - correção cirúrgica	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.12.03.13-2	Orquidopexia Laparoscópica	10A		849,02	5	514,35		-		36,500	50,00	260,79	1	254,71	1.878,87
3.12.04.00-7	EPIDÍDIMO														
3.12.04.01-5	Biópsia de epidídimo	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.12.04.02-3	Drenagem de abscesso	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.12.04.03-1	Epididimectomia unilateral	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.12.04.04-0	Epididimovasoplastia unilateral	7B		434,74	3	224,91		-					1	130,42	790,07
3.12.04.05-8	Epididimovasoplastia unilateral microcirúrgica	8A		555,26	5	514,35		-					1	166,58	1.236,19
3.12.04.06-6	Exérese de cisto unilateral	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.12.05.00-3	CORDÃO ESPERMÁTICO														
3.12.05.01-1	Espermatoclectomia unilateral	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.12.05.02-0	Exploração cirúrgica do deferente unilateral	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.12.05.03-8	Recanalização dos ductos deferentes	7B		434,74	4	332,52		-					1	130,42	897,68
3.12.05.04-6	Vasectomia unilateral	3C		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.12.05.05-4	Vaso-vasostomia microcirúrgica unilateral (recanalização dos ductos deferentes)	7C		514,35	5	514,35		-					1	154,31	1.183,01
3.12.05.07-0	Cirurgia esterilizadora masculina	8A		555,26				-					1	166,58	721,84
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		582,15	2	152,80		-					1	174,65	909,60
3.12.06.02-6	Amputação total	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.12.06.03-4	Biópsia peniana	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.12.06.04-2	Doença de Peyronie - tratamento cirúrgico	8B		582,15	3	224,91		-					1	174,65	981,71

3.12.06.05-0	Eletrocoagulação de lesões cutâneas	2B		64,56	1	104,40			-					-		168,96
3.12.06.06-9	Emasculação	10A		849,02	4	332,52			-					1	254,71	1.436,25
3.12.06.07-7	Epispadia - reconstrução por etapa	10B		920,04	4	332,52			-					1	276,01	1.528,57
3.12.06.08-5	Epispadia com incontinência - tratamento cirúrgico	10C		1.021,19	4	332,52			-					2	510,60	1.864,31
3.12.06.09-3	Fratura de pênis - tratamento cirúrgico	6A		302,37	3	224,91			-					1	90,71	617,99
3.12.06.10-7	Hipospadia - por estágio	9A		656,41	4	332,52			-					1	196,92	1.185,85
3.12.06.11-5	Hipospadia distal - tratamento em 1 tempo	9B		717,75	4	332,52			-					1	215,33	1.265,60
3.12.06.12-3	Hipospadia proximal - tratamento em 1 tempo	10B		920,04	4	332,52			-					1	276,01	1.528,57
3.12.06.14-0	Implante de prótese semi-rígida (exclui próteses infláveis)	6A		302,37	4	332,52			-					1	90,71	725,60
3.12.06.15-8	Neofaloplastia - por estágio	9B		717,75	4	332,52			-					2	358,88	1.409,15
3.12.06.16-6	Neofaloplastia com retalho inguinal pediculado com reconstrução uretral - por estágio	9B		717,75	6	717,75			-					2	358,88	1.794,38
3.12.06.17-4	Parafimose - redução manual ou cirúrgica	3B		133,40	2	152,80			-					-		286,20
3.12.06.18-2	Pênis curvo congênito	9B		717,75	4	332,52			-					1	215,33	1.265,60
3.12.06.19-0	Plástica - retalho cutâneo à distância	8B		582,15	5	514,35			-					2	291,08	1.387,58
3.12.06.20-4	Plástica de corpo cavernoso	8A		555,26	4	332,52			-					1	166,58	1.054,36
3.12.06.21-2	Plástica do freio bálano-prepucial	3B		133,40	1	104,40			-					1	40,02	277,82
3.12.06.22-0	Postectomia	4C		224,91	2	152,80			-					1	67,47	445,18
3.12.06.23-9	Priapismo - tratamento cirúrgico	8A		555,26	3	224,91			-					1	166,58	946,75
3.12.06.24-7	Reconstrução de pênis com enxerto - plástica total	8B		582,15	5	514,35			-					1	174,65	1.271,15
3.12.06.25-5	Reimplante do pênis	14A		2.640,68	6	717,75			-					2	1.320,34	4.678,77
3.12.06.26-3	Revascularização peniana	10B		920,04	6	717,75			-					2	460,02	2.097,81
3.12.99.00-8	OBSERVAÇÃO:															
1 - Custos operacionais referentes a acessórios e descartáveis serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes.																
3.13.01.00-2	VULVA															
3.13.01.01-0	Bartolínectomia unilateral	4B		199,08	1	104,40			-					1	59,72	363,20
3.13.01.02-9	Biópsia de vulva	2B		64,56	1	104,40			-					-		168,96
3.13.01.03-7	Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões da vulva (por grupo de até 5 lesões)	2B		64,56					-					-		64,56
3.13.01.04-5	Clitorectomia (parcial ou total)	6A		302,37	1	104,40			-					1	90,71	497,48
3.13.01.05-3	Clitoroplastia	6B		332,52	4	332,52			-					1	99,76	764,80
3.13.01.06-1	Excisão radical local da vulva (não inclui a linfadenectomia)	9A		656,41	4	332,52			-					2	328,21	1.317,14
3.13.01.07-0	Exérese de glândula de Skene	3B		133,40	1	104,40			-					1	40,02	277,82
3.13.01.08-8	Exérese de lesão da vulva e/ou do períneo (por grupo de até 5 lesões)	2C		76,40	3	224,91			-					-		301,31
3.13.01.09-6	Hipertrofia dos pequenos lábios - correção cirúrgica	4C		224,91	1	104,40			-					1	67,47	396,78
3.13.01.10-0	Incisão e drenagem da glândula de Bartholin ou Skene	2B		64,56	1	104,40			-					-		168,96
3.13.01.11-8	Marsupialização da glândula de Bartholin	3C		152,80	1	104,40			-					1	45,84	303,04
3.13.01.12-6	Vulvectomia ampliada (não inclui a linfadenectomia)	11B		1.184,76	5	514,35			-					2	592,38	2.291,49
3.13.01.13-4	Vulvectomia simples	10B		920,04	4	332,52			-					2	460,02	1.712,58
3.13.02.00-9	VAGINA															
3.13.02.01-7	Biópsia de vagina	2B		64,56	1	104,40			-					-		168,96
3.13.02.02-5	Colpectomia	9C		790,90	4	332,52			-					2	395,45	1.518,87
3.13.02.03-3	Colpocleise (Lefort)	8B		582,15	2	152,80			-					2	291,08	1.026,03
3.13.02.04-1	Colpoplastia anterior	7C		514,35	2	152,80			-					2	257,18	924,33

3.13.02.05-0	Colpoplastia posterior com perineorrafia	7B		434,74	3	224,91		-					2	217,37	877,02
3.13.02.06-8	Colporrafia ou colpoperineoplastia incluindo ressecção de septo ou resutura de parede vaginal	8A		555,26	3	224,91		-					2	277,63	1.057,80
3.13.02.07-6	Colpotomia ou culdocentese	3B		133,40	1	104,40		-					1	40,02	277,82
3.13.02.08-4	Exérese de cisto vaginal	6B		332,52	1	104,40		-					1	99,76	536,68
3.13.02.09-2	Extração de corpo estranho com anestesia geral ou bloqueio	3C		152,80	1	104,40		-					-		257,20
3.13.02.10-6	Fístula ginecológica - tratamento cirúrgico	9B		717,75	4	332,52		-					1	215,33	1.265,60
3.13.02.11-4	Himenotomia	3B		133,40	1	104,40		-					-		237,80
3.13.02.12-2	Neovagina (cólon, delgado, tubo de pele)	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.13.02.13-0	Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões da vagina (por grupo de até 5 lesões)	2B		64,56				-					-		64,56
3.13.03.00-5	ÚTERO														
3.13.03.01-3	Aspiração manual intra-uterina (AMIU)	4A		181,86	2	152,80		-					-		334,66
3.13.03.02-1	Biópsia do colo uterino	2B		64,56	1	104,40		-					-		168,96
3.13.03.03-0	Biópsia do endométrio	2B		64,56	2	152,80		-					-		217,36
3.13.03.05-6	Curetagem ginecológica semiótica e/ou terapêutica com ou sem dilatação de colo uterino	4A		181,86	1	104,40		-					-		286,26
3.13.03.06-4	Dilatação do colo uterino	2A		48,98	1	104,40		-					-		153,38
3.13.03.07-2	Excisão de pólio cervical	3A		104,40	1	104,40		-					-		208,80
3.13.03.08-0	Histerectomia subtotal com ou sem anexectomia, uni ou bilateral - qualquer via	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.13.03.10-2	Histerectomia total - qualquer via	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.13.03.11-0	Histerectomia total ampliada - qualquer via - (não inclui a linfadenectomia pélvica)	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.13.03.12-9	Histerectomia total com anexectomia uni ou bilateral - qualquer via	10B		920,04	5	514,35		-					2	460,02	1.894,41
3.13.03.13-7	Metroplastia (Strassmann ou outra técnica)	9A		656,41	3	224,91		-					2	328,21	1.209,53
3.13.03.14-5	Miomectomia uterina	9A		656,41	3	224,91		-					1	196,92	1.078,24
3.13.03.15-3	Traquelectomia - amputação, conização - (com ou sem cirurgia de alta frequência / CAF)	6B		332,52	3	224,91		-					1	99,76	657,19
3.13.03.16-1	Traquelectomia radical (não inclui a linfadenectomia)	10C		1.021,19	4	332,52		-					2	510,60	1.864,31
3.13.03.17-0	Histeroscopia cirúrgica com biópsia e/ou curetagem uterina, lise de sinéquias, retirada de corpo estranho	8A		555,26	4	332,52		-		24,330	65,00	225,99	1	166,58	1.280,35
3.13.03.18-8	Histeroscopia com ressectoscópio para miomectomia, polipectomia, metroplastia, endometrectomia e ressecção de sinéquias	8B		582,15	4	332,52		-		24,330	65,00	225,99	1	174,65	1.315,30
3.13.03.19-6	Cauterização química, ou eletrocauterização, ou criocauterização de lesões de colo uterino (por sessão)	2B		64,56				-					-		64,56
3.13.03.20-0	Histerectomia subtotal laparoscópica com ou sem anexectomia, uni ou bilateral - via alta	10C		1.021,19	5	514,35		-		56,770	65,00	527,31	2	510,60	2.573,44
3.13.03.21-8	Histerectomia total laparoscópica	11B		1.184,76	6	717,75		-		60,830	65,00	565,02	2	592,38	3.059,91
3.13.03.22-6	Histerectomia total laparoscópica ampliada	12C		1.774,44	7	1.021,19		-		81,100	65,00	753,30	2	887,22	4.436,15
3.13.03.23-4	Histerectomia total laparoscópica com anexectomia uni ou bilateral	12A		1.347,24	6	717,75		-		60,830	65,00	565,02	2	673,62	3.303,63
3.13.03.25-0	Miomectomia uterina laparoscópica	10C		1.021,19	5	514,35		-		56,770	65,00	527,31	1	306,36	2.369,21
3.13.03.26-9	Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) não hormonal	4A		181,86				-					-		181,86
3.13.03.28-5	Histerectomia puerperal	9C	-	790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.13.03.29-3	Implante de dispositivo intra-uterino (DIU) hormonal	4A		181,86				-					-		181,86
3.13.03.31-5	Curetagem uterina pós-parto	4A		181,86				-					-		181,86
3.13.03.32-3	Histerectomia pós-parto	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87

3.13.04.00-1	TUBAS														
3.13.04.01-0	Cirurgia esterilizadora feminina	8A		555,26	3	224,91		-					1	166,58	946,75
3.13.04.02-8	Neossalpingostomia distal	9A		656,41	5	514,35		-					1	196,92	1.367,68
3.13.04.03-6	Recanalização tubária (qualquer técnica), uni ou bilateral (com microscópio ou lupa)	9A		656,41	4	332,52		-					1	196,92	1.185,85
3.13.04.04-4	Salpingectomia uni ou bilateral	7C		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.13.04.05-2	Cirurgia esterilizadora feminina laparoscópica	8A		555,26	5	514,35		-		24,330	65,00	225,99	1	166,58	1.462,18
3.13.04.08-7	Salpingectomia uni ou bilateral laparoscópica	9A		656,41	5	514,35		-		44,610	65,00	414,36	1	196,92	1.782,04
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 excluídos:															
- 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		514,35	3	224,91		-					1	154,31	893,57
3.13.05.02-4	Translocação de ovários	8C		617,66	5	514,35		-					1	185,30	1.317,31
3.13.05.03-2	Ooforectomia laparoscópica uni ou bilateral ou ooforoplastia uni ou bilateral	9A		656,41	5	514,35		-		44,610	65,00	414,36	1	196,92	1.782,04
3.13.06.00-4	PERÍNEO														
3.13.06.01-2	Correção de defeito lateral	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.13.06.02-0	Correção de enterocoele	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.13.06.03-9	Correção de rotura perineal de III grau (com lesão do esfíncter) e reconstituição por plástica - qualquer técnica	10B		920,04	3	224,91		-					2	460,02	1.604,97

3.13.06.04-7	Perineorrafia (não obstétrica) e/ou episiotomia e/ou episiorrafia	5B		261,49	1	104,40		-						1	78,45	444,34
3.13.06.05-5	Reconstrução perineal com retalhos miocutâneos	9B		717,75	6	717,75		-						1	215,33	1.650,83
3.13.06.06-3	Ressecção de tumor do septo reto-vaginal	9C		790,90	5	514,35		-						2	395,45	1.700,70
3.13.06.07-1	Seio urogenital - plástica	8C		617,66	4	332,52		-						2	308,83	1.259,01
3.13.07.00-0	CAVIDADES E PAREDES PÉLVICAS															
3.13.07.01-9	Câncer de ovário (Debulking)	12A		1.347,24	4	332,52		-						2	673,62	2.353,38
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		790,90	3	224,91		-						2	395,45	1.411,26
3.13.07.03-5	Culdoplastia (Mac Call, Moschowitz, etc.)	9C		790,90	3	224,91		-						2	395,45	1.411,26
3.13.07.04-3	Endometriose peritoneal - tratamento cirúrgico	8A		555,26	4	332,52		-						2	277,63	1.165,41
3.13.07.05-1	Epiptoplastia ou aplicação de membranas antiaderentes	7C		514,35	3	224,91		-						1	154,31	893,57
3.13.07.06-0	Laparoscopia ginecológica com ou sem biópsia (inclui a cromotubagem)	8A		555,26	4	332,52		-						1	166,58	1.054,36
3.13.07.07-8	Liberação de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoneais ou salpingólise	6A		302,37	4	332,52		-						1	90,71	725,60
3.13.07.08-6	Ligadura de veia ovariana	5B		261,49	3	224,91		-						1	78,45	564,85
3.13.07.09-4	Ligamentopexia pélvica	8A		555,26	5	514,35		-						1	166,58	1.236,19
3.13.07.10-8	Neurectomia pré-sacral ou do nervo gêito-femoral	5B		261,49	4	332,52		-						1	78,45	672,46
3.13.07.11-6	Omentectomia	7C		514,35	3	224,91		-						2	257,18	996,44
3.13.07.12-4	Ressecção de tumor de parede abdominal pélvica	8B		582,15	4	332,52		-						1	174,65	1.089,32
3.13.07.13-2	Ressecção ou ligadura de varizes pélvicas	8A		555,26	4	332,52		-						1	166,58	1.054,36
3.13.07.14-0	Secção de ligamentos útero-sacos	5B		261,49	4	332,52		-						1	78,45	672,46
3.13.07.18-3	Endometriose peritoneal - tratamento cirúrgico via laparoscópica	9B		717,75	5	514,35		-		44,610	65,00	414,36		2	358,88	2.005,33
3.13.07.20-5	Liberação laparoscópica de aderências pélvicas com ou sem ressecção de cistos peritoneais ou salpingólise	7A		392,77	5	514,35		-		36,500	65,00	339,03		1	117,83	1.363,98
3.13.07.22-1	Ligamentopexia pélvica laparoscópica	9B		717,75	6	717,75		-		44,610	65,00	414,36		1	215,33	2.065,18
3.13.07.24-8	Omentectomia laparoscópica	9C		790,90	5	514,35		-		44,610	65,00	414,36		2	395,45	2.115,06
3.13.07.26-4	Ressecção ou ligadura laparoscópica de varizes pélvicas	9C		790,90	5	514,35		-		44,610	65,00	414,36		1	237,27	1.956,88
3.13.07.27-2	Secção laparoscópica de ligamentos útero-sacos	6B		332,52	5	514,35		-		30,410	65,00	282,46		1	99,76	1.229,09
3.13.09.00-3	PARTOS E OUTROS PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS															
3.13.09.01-1	Amniorredução ou amnioinfusão	3B		133,40				-						-		133,40
3.13.09.02-0	Aspiração manual intra-uterina (AMIU) pós-abortamento	4A		181,86	2	152,80		-						-		334,66
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		152,80	2	152,80		-						-		305,60
3.13.09.04-6	Cerclagem do colo uterino (qualquer técnica)	4C		224,91	2	152,80		-						1	67,47	445,18
3.13.09.05-4	Cesariana	8B		582,15	5	514,35		-						1	174,65	1.271,15
3.13.09.06-2	Curetagem pós-abortamento	4A		181,86	2	152,80		-						-		334,66
3.13.09.07-0	Derivações em cirurgia fetal	9A	-	656,41	6	717,75		-						-		1.374,16
3.13.09.08-9	Gravidez ectópica - cirurgia	8A		555,26	4	332,52		-						1	166,58	1.054,36
3.13.09.09-7	Maturação cervical para indução de abortamento ou de trabalho de parto	4C		224,91	5	514,35		-						1	67,47	806,73
3.13.09.10-0	Inversão uterina aguda - redução manual	3B		133,40	3	224,91		-						-		358,31
3.13.09.11-9	Inversão uterina - tratamento cirúrgico	9B		717,75	3	224,91		-						1	215,33	1.157,99
3.13.09.12-7	Parto (via vaginal)	8C		617,66	5	514,35		-						-		1.132,01
3.13.09.13-5	Parto múltiplo (cada um subsequente ao inicial)	4C		224,91	3	224,91		-						1	67,47	517,29

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		261,49	2	152,80		-					-		414,29
3.13.09.17-8	Versão cefálica externa	4C		224,91				-					-		224,91
3.13.09.18-6	Gravidez ectópica - cirurgia laparoscópica	9B		717,75	5	514,35		-		44,610	65,00	414,36	1	215,33	1.861,78
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	ENCÉFALO														
3.14.01.01-5	Biópsia estereotáxica de encéfalo	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.14.01.03-1	Cirurgia intracraniana por via endoscópica	11A		1.080,38	7	1.021,19		-					1	324,11	2.425,68
3.14.01.04-0	Craniotomia para remoção de corpo estranho	11C		1.299,91	5	514,35		-					2	649,96	2.464,22
3.14.01.05-8	Derivação ventricular externa	5C		277,62	5	514,35		-					1	83,29	875,26
3.14.01.06-6	Drenagem estereotáxica - cistos, hematomas ou abscessos	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.14.01.07-4	Hipofisectomia por qualquer método	11B		1.184,76	6	717,75		-					2	592,38	2.494,89
3.14.01.08-2	Implante de cateter intracraniano	8A		555,26	5	514,35		-					1	166,58	1.236,19
3.14.01.09-0	Implante de eletrodo cerebral profundo	8A		555,26	6	717,75		-					1	166,58	1.439,59
3.14.01.10-4	Implante de eletrodos cerebral ou medular	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.14.01.11-2	Implante estereotáxico de cateter para braquiterapia	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.14.01.12-0	Implante intratecal de bombas para infusão de fármacos	8C		617,66	5	514,35		-					2	308,83	1.440,84
3.14.01.13-9	Localização estereotáxica de corpo estranho intracraniano com remoção	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.14.01.14-7	Localização estereotáxica de lesões intracranianas com remoção	10A		849,02	5	514,35		-					1	254,71	1.618,08
3.14.01.15-5	Microcirurgia para tumores intracranianos	14A		2.640,68	7	1.021,19		-					2	1.320,34	4.982,21
3.14.01.16-3	Microcirurgia por via transefenoidal	11A		1.080,38	7	1.021,19		-					2	540,19	2.641,76
3.14.01.17-1	Microcirurgia vascular intracraniana	14A		2.640,68	7	1.021,19		-					2	1.320,34	4.982,21
3.14.01.19-8	Punção subdural ou ventricular transfontanela	2B		64,56	3	224,91		-					-		289,47
3.14.01.20-1	Ressecção de mucocoele frontal	8B		582,15	5	514,35		-					2	291,08	1.387,58
3.14.01.22-8	Revisão de sistema de neuroestimulação	3C		152,80	3	224,91		-					-		377,71
3.14.01.23-6	Sistema de derivação ventricular interna com válvulas ou revisões	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.14.01.24-4	Terceiro ventriculostomia	9C		790,90	4	332,52		-					2	395,45	1.518,87
3.14.01.25-2	Tratamento cirúrgico da epilepsia	11C		1.299,91	6	717,75		-					2	649,96	2.667,62
3.14.01.26-0	Tratamento cirúrgico da fístula líquórica	10C		1.021,19	6	717,75		-					2	510,60	2.249,54
3.14.01.27-9	Tratamento cirúrgico da meningoencefalocoele	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.14.01.28-7	Tratamento cirúrgico de tumores cerebrais sem microscopia	10B		920,04	7	1.021,19		-					2	460,02	2.401,25
3.14.01.29-5	Tratamento cirúrgico do abscesso encefálico	11C		1.299,91	5	514,35		-					2	649,96	2.464,22
3.14.01.30-9	Tratamento cirúrgico do hematoma intracraniano	11C		1.299,91	5	514,35		-					2	649,96	2.464,22
3.14.01.33-3	Tratamento pré-natal das hidrocefalias e cistos cerebrais	9A		656,41	6	717,75		-					2	328,21	1.702,37
3.14.01.34-1	Acesso endoscópico ao tratamento cirúrgico dos tumores da região selar	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.14.01.35-0	Implantação de halo para radiocirurgia	10A		849,02	5	514,35		-					2	424,51	1.787,88
3.14.02.00-3	MEDULA														
3.14.02.01-1	Cordotomia-mielotomias por radiofrequência	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.14.02.02-0	Lesão de substância gelatinosa medular (DREZ) por radiofrequência	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81

3.14.02.03-8	Tampão sanguíneo peridural para tratamento de cefaléia após punção (não indicada na profilaxia da cefaléia)	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
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		152,80	1	104,40		-					1	45,84	303,04
3.14.03.02-6	Bloqueio de nervo periférico	3B		133,40	2	152,80		-					1	40,02	326,22
3.14.03.03-4	Denervação percutânea de faceta articular - por segmento	9C		790,90	4	332,52		-					1	237,27	1.360,69
3.14.03.04-2	Enxerto de nervo	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.14.03.05-0	Enxerto de nervo interfascicular , pediculado (1º estágio)	11A		1.080,38	6	717,75		-					1	324,11	2.122,24
3.14.03.06-9	Enxerto de nervo interfascicular , pediculado (2º estágio)	11A		1.080,38	6	717,75		-					1	324,11	2.122,24
3.14.03.07-7	Enxerto interfascicular de nervo vascularizado	12C		1.774,44	6	717,75		-					3	1.242,11	3.734,30
3.14.03.08-5	Enxerto interfascicular	9A		656,41	5	514,35		-					1	196,92	1.367,68
3.14.03.09-3	Enxerto para reparo de 2 ou mais nervos	9B		717,75	5	514,35		-					3	502,43	1.734,53
3.14.03.10-7	Excisão de tumores de nervos periféricos com enxerto interfascicular	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.14.03.11-5	Excisão de tumores dos nervos periféricos	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.14.03.12-3	Exploração cirúrgica de nervo (neurólise externa)	5B		261,49	3	224,91		-					1	78,45	564,85
3.14.03.13-1	Extirpação de neuroma	4A		181,86	2	152,80		-					1	54,56	389,22
3.14.03.14-0	Implante de gerador para neuroestimulação	8A		555,26	2	152,80		-					1	166,58	874,64
3.14.03.15-8	Lesão de nervos associada à lesão óssea	8C		617,66	3	224,91		-					1	185,30	1.027,87
3.14.03.16-6	Lesão estereotáxica de estruturas profundas para tratamento da dor ou movimento anormal	10B		920,04	6	717,75		-					2	460,02	2.097,81
3.14.03.17-4	Microcirurgia do plexo braquial com a exploração, neurólise e enxertos interfasciculares para reparo das lesões	13A		1.953,07	7	1.021,19		-					2	976,54	3.950,80
3.14.03.18-2	Microcirurgia do plexo braquial com exploração e neurólise	12C		1.774,44	5	514,35		-					2	887,22	3.176,01
3.14.03.20-4	Microneurólise intraneural ou interfascicular de um nervo	7C		514,35	4	332,52		-					1	154,31	1.001,18
3.14.03.21-2	Microneurólise intraneural ou interfascicular de dois ou mais nervos	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.14.03.22-0	Microneurólise múltiplas	8B		582,15	4	332,52		-					1	174,65	1.089,32
3.14.03.23-9	Microneurólise única	6A		302,37	3	224,91		-					1	90,71	617,99
3.14.03.25-5	Microneurorrafia de dedos da mão	8B		582,15	4	332,52		-					2	291,08	1.205,75
3.14.03.26-3	Microneurorrafia múltipla (plexo nervoso)	12B		1.448,40	5	514,35		-					2	724,20	2.686,95
3.14.03.27-1	Microneurorrafia única	8A		555,26	4	332,52		-					1	166,58	1.054,36
3.14.03.28-0	Neurólise das síndromes compressivas	6C		363,71	3	224,91		-					1	109,11	697,73
3.14.03.29-8	Neurotripsia (cada extremidade)	3B		133,40	2	152,80		-					2	66,70	352,90
3.14.03.30-1	Reposição de fármaco(s) em bombas implantadas	1B		24,48	3	224,91		-					-		249,39
3.14.03.31-0	Ressecção de neuroma	4A		181,86	3	224,91		-					2	90,93	497,70
3.14.03.32-8	Revisão de sistema implantados para infusão de fármacos	6A		302,37	3	224,91		-					-		527,28
3.14.03.33-6	Rizotomia percutânea por segmento - qualquer método	10C		1.021,19	5	514,35		-					1	306,36	1.841,90
3.14.03.34-4	Simpatectomia	9B		717,75	5	514,35		-					1	215,33	1.447,43
3.14.03.35-2	Transposição de nervo	10A		849,02	2	152,80		-					1	254,71	1.256,53
3.14.03.36-0	Tratamento microcirúrgico das neuropatias compressivas (tumoral, inflamatório, etc)	8B		582,15	5	514,35		-					2	291,08	1.387,58
3.14.03.37-9	Simpatectomia por videotoracoscopia	10B		920,04	6	717,75		-		38,500	50,00	275,08	1	276,01	2.188,88
3.14.04.00-6	NERVOS CRANIANOS														

3.14.04.01-4	Descompressão vascular de nervos cranianos	11A		1.080,38	6	717,75		-					2	540,19	2.338,32
3.14.04.02-2	Neuotomia seletiva do trigêmio	10A		849,02	6	717,75		-					2	424,51	1.991,28
3.14.04.03-0	Tratamento da nevralgia do trigêmio por técnica cirúrgica percutânea - qualquer método (quanto orientado por imagem, cobrar o código correspondente)	10A		849,02	4	332,52		-					1	254,71	1.436,25
3.14.05.00-2	SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO														
3.14.05.01-0	Bloqueio do sistema nervoso autônomo	6A		302,37	2	152,80		-					1	90,71	545,88
3.14.05.02-9	Lesão do sistema nervoso autônomo - qualquer método	3C		152,80	2	152,80		-					1	45,84	351,44
3.14.05.03-7	Tratamento da síndrome do desfiladeiro cervico-torácico	9B		717,75	5	514,35		-					2	358,88	1.590,98
3.15.01.00-1	CÓRNEA														
3.15.01.01-0	Transplante penetrante da córnea	10B		920,04	5	514,35		-					1	276,01	1.710,40
3.15.01.02-8	Retirada para transplante	7B		434,74				-					-		434,74
3.15.06.00-3	RENAL														
3.15.06.01-1	Transplante renal (receptor)	14A		2.640,68	7	1.021,19		-					2	1.320,34	4.982,21
3.15.06.03-8	Nefrectomia em doador vivo	11A		1.080,38	5	514,35		-					2	540,19	2.134,92
3.15.06.04-6	Nefrectomia laparoscópica em doador vivo	12C		1.774,44	6	717,75		-		52,720	50,00	376,68	2	887,22	3.756,09
3.16.01.00-6	ACUPUNTURA														
3.16.01.01-4	Acupuntura por sessão	2C		76,40				-		0,800	50,00	5,72	-		82,12
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 Acupunturatria 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 freqüentemente 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	104,40		-					-		104,40
3.16.02.03-7	Anestesia geral ou condutiva para realização de bloqueio neurolítico	-			4	332,52		-					-		332,52
3.16.02.04-5	Bloqueio anestésico de nervos cranianos	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.16.02.05-3	Bloqueio anestésico de plexo celíaco	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.16.02.06-1	Bloqueio anestésico de simpático lombar	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.16.02.07-0	Bloqueio anestésico simpático	4C		224,91	3	224,91		-					-		449,82
3.16.02.08-8	Bloqueio de articulação têmporo-mandibular	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.16.02.09-6	Bloqueio de gânglio estrelado com anestésico local	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.16.02.10-0	Bloqueio de gânglio estrelado com neurolítico	6B		332,52	4	332,52		-					-		665,04
3.16.02.11-8	Bloqueio de nervo periférico	3A		104,40	1	104,40		-					-		208,80
3.16.02.12-6	Bloqueio facetário para-espinhoso	4C		224,91	3	224,91		-					-		449,82
3.16.02.13-4	Bloqueio neurolítico de nervos cranianos ou cervico-torácico	6B		332,52	4	332,52		-					-		665,04
3.16.02.14-2	Bloqueio neurolítico do plexo celíaco, simpático lombar ou torácico	6B		332,52	4	332,52		-					-		665,04
3.16.02.15-0	Bloqueio neurolítico peridural ou subaracnóideo	6B		332,52	4	332,52		-					-		665,04
3.16.02.16-9	Bloqueio peridural ou subaracnóideo com corticóide	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60
3.16.02.17-7	Bloqueio simpático por via venosa	3A		104,40	1	104,40		-					-		208,80
3.16.02.18-5	Estimulação elétrica transcutânea	3A		104,40				-					-		104,40
3.16.02.20-7	Instalação de bomba de infusão para analgesia em dor aguda ou crônica, por qualquer via	-			3	224,91		-					-		224,91
3.16.02.22-3	Passagem de cateter peridural ou subaracnóideo com bloqueio de prova	3C		152,80	2	152,80		-					-		305,60

3.16.02.23-1	Anestesia para endoscopia diagnóstica	-		2	152,80	-					-		152,80
3.16.02.24-0	Anestesia para endoscopia intervencionista	-		3	224,91	-					-		224,91
3.16.02.25-8	Anestesia para exames radiológicos de angiorradiologia	-		3	224,91	-					-		224,91
3.16.02.26-6	Anestesia para exames de ultrassonografia	-		2	152,80	-					-		152,80
3.16.02.27-4	Anestesia para exames de tomografia computadorizada	-		2	152,80	-					-		152,80
3.16.02.28-2	Anestesia para exames de ressonância magnética	-		3	224,91	-					-		224,91
3.16.02.29-0	Anestesia para procedimentos de radioterapia	-		3	224,91	-					-		224,91
3.16.02.30-4	Anestesia para exames específicos, teste para diagnóstico e outros procedimentos diagnósticos	-		1	104,40	-					-		104,40
3.16.02.31-2	Anestesia para procedimentos clínicos ambulatoriais e hospitalares	-		1	104,40	-					-		104,40
3.16.02.32-0	Anestesia para procedimentos de medicina nuclear	-		2	152,80	-					-		152,80
3.16.02.33-9	Bloqueio anestésico de plexos nervosos (lombossacro, braquial, cervical) para tratamento de dor	3C	152,80	2	152,80	-					-		305,60

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 anesthesiologista, 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:

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

3. O porte anestésico "0" significa "NÃO PARTICIPAÇÃO DO ANESTESIOLOGISTA".

4. Quando houver necessidade do concurso de anesthesiologista 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 anesthesiologista 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 anesthesiologista 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 anesthesiologista 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 anesthesiologista responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também anesthesiologista), sendo atribuído a essa intervenção um porte correspondente a 30% dos portes previstos para o(s) ato(s) realizados pelo anesthesiologista principal.

9. Na valoração dos portes constantes desta Classificação incluem a anestesia geral, condutiva regional ou local, bem como a assistência do anesthesiologista, 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 anesthesiologista(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 anesthesiologista, em consultório, previamente à internação ou à cirurgia ambulatorial, o anesthesiologista 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 anestesiológista, 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		21,42				-		0,750	75,00	8,04	-			29,46
4.01.01.02-9	ECG de alta resolução	1B		21,42				-		1,840	75,00	19,72	-			41,14
4.01.01.03-7	Teste ergométrico computadorizado (inclui ECG basal convencional)	2A		42,86				-		8,870	75,00	95,06	-			137,92
4.01.01.04-5	Teste ergométrico convencional - 3 ou mais derivações simultâneas (inclui ECG basal convencional)	2A		42,86				-		7,160	75,00	76,74	-			119,60
4.01.01.05-3	Variabilidade da frequência cardíaca	1A	-	10,72				-		1,840	75,00	19,72	-			30,44
4.01.01.06-1	Ergoespirometria ou teste cardiopulmonar de exercício completo (espirometria forçada, consumo de O ₂ , produção de CO ₂ e derivados, ECG, oximetria)	3B		116,74				-		11,000	75,00	117,89	-			234,63
4.01.02.00-9	TUBO DIGESTIVO															
4.01.02.02-5	Manometria computadorizada anorretal	5B		228,84				-		9,486	50,00	67,78	-			296,62
4.01.02.03-3	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - 1ª sessão	5A		211,88				-		9,486	50,00	67,78	-			279,66
4.01.02.04-1	Manometria computadorizada anorretal para biofeedback - demais sessões	4C		196,83				-		9,486	50,00	67,78	-			264,61
4.01.02.05-0	Manometria esofágica computadorizada com teste provocativo	5B		228,84				-		10,638	50,00	76,01	-			304,85
4.01.02.06-8	Manometria esofágica computadorizada sem teste provocativo	5B		228,84				-		9,486	50,00	67,78	-			296,62
4.01.02.07-6	Manometria esofágica para localização dos esfíncteres pré-pH-metria	5B		228,84				-		9,486	50,00	67,78	-			296,62
4.01.02.08-4	pH-metria esofágica computadorizada com um canal	5B		228,84				-		9,480	50,00	67,73	-			296,57
4.01.02.09-2	pH-metria esofágica computadorizada com dois canais	5B		228,84				-		9,660	50,00	69,02	-			297,86
4.01.02.10-6	pH-metria esofágica computadorizada com três canais	5B		228,84				-		10,620	50,00	75,88	-			304,72
4.01.03.00-5	SISTEMA NERVOSO															
4.01.03.01-3	Análise computadorizada da voz	2A		42,86				-		3,087	75,00	33,08	-			75,94
4.01.03.05-6	Potencial evocado estacionário (Steady State)	3C		133,72				-		3,900	75,00	41,80	-			175,52
4.01.03.06-4	Audiometria de tronco cerebral (PEA) BERA	4B		174,23				-		4,521	75,00	48,45	-			222,68
4.01.03.07-2	Audiometria tonal limiar com testes de discriminação	2A		42,86				-		0,780	50,00	5,57	-			48,43
4.01.03.08-0	Audiometria tonal limiar infantil condicionada (qualquer técnica) - Peep-show	2C		66,87				-		1,755	50,00	12,54	-			79,41
4.01.03.09-9	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de discriminação	1B		21,42				-		0,910	50,00	6,50	-			27,92
4.01.03.10-2	Audiometria vocal - pesquisa de limiar de inteligibilidade	1B		21,42				-		0,910	50,00	6,50	-			27,92
4.01.03.11-0	Audiometria vocal com mensagem competitiva (SSI, SSW)	2A		42,86				-		0,910	50,00	6,50	-			49,36
4.01.03.13-7	Campimetria computadorizada - monocular	2A		42,86				-		2,770	50,00	19,79	-			62,65
4.01.03.16-1	Decay do reflexo estapédico	1C		32,15				-		0,158	75,00	1,69	-			33,84
4.01.03.17-0	EEG de rotina	2A		42,86				-		4,000	75,00	42,87	-			85,73
4.01.03.18-8	EEG intra-operatório para monitorização cirúrgica (EEG/IO) - por hora de monitorização	3B		116,74				-		1,043	75,00	11,18	-			127,92
4.01.03.19-6	EEGQ quantitativo (mapeamento cerebral)	2B		56,50				-		10,000	75,00	107,18	-			163,68
4.01.03.20-0	Eletronefalograma especial: terapia intensiva, morte encefálica, EEG prolongado (até 2 horas)	3B		116,74				-		9,392	75,00	100,66	-			217,40
4.01.03.23-4	Eletronefalograma em vigília, e sono espontâneo ou induzido	2B		56,50				-		4,000	75,00	42,87	-			99,37
4.01.03.24-2	Eletronefalografia - monocular	2B		56,50				-		5,660	50,00	40,44	-			96,94
4.01.03.25-0	Eletronefalografia - monocular	2B		56,50				-		5,660	50,00	40,44	-			96,94
4.01.03.26-9	Eletronefalografia (Ecochg)	2C		66,87				-		7,575	75,00	81,19	-			148,06

4.01.03.27-7	Eletrocorticografia intra-operatória (ECOG) - por hora de monitorização	3A		91,37				-		2,696	75,00	28,89	-		120,26
4.01.03.28-5	Eletroglotografia	2A		42,86				-		2,437	75,00	26,12	-		68,98
4.01.03.30-7	Eletroneuromiografia (velocidade de condução) testes de estímulos para paralisia facial	4B		174,23				-		5,700	75,00	61,09	-		235,32
4.01.03.31-5	Eletroneuromiografia de MMII	4B		174,23				-		9,600	75,00	102,89	-		277,12
4.01.03.32-3	Eletroneuromiografia de MMSS	4B		174,23				-		9,600	75,00	102,89	-		277,12
4.01.03.33-1	Eletroneuromiografia de MMSS e MMII	5A		211,88				-		19,200	75,00	205,78	-		417,66
4.01.03.34-0	Eletroneuromiografia de segmento complementar	2A	-	42,86				-		4,500	75,00	48,23	-		91,09
4.01.03.35-8	Eletroneuromiografia de segmento especial	4B	-	174,23				-		4,800	75,00	51,44	-		225,67
4.01.03.36-6	Eletroneuromiografia genitoperineal	5B		228,84				-		16,800	75,00	180,05	-		408,89
4.01.03.37-4	EMG com registro de movimento involuntário (teste dinâmico de escrita; estudo funcional de tremores)	2A		42,86				-		3,900	75,00	41,80	-		84,66
4.01.03.38-2	EMG para monitoração de quimodenervação (por sessão)	3A		91,37				-		9,135	75,00	97,90	-		189,27
4.01.03.39-0	EMG quantitativa ou EMG de fibra única	5B		228,84				-		24,000	75,00	257,22	-		486,06
4.01.03.40-4	Espectrografia vocal	2A		42,86				-		3,087	75,00	33,08	-		75,94
4.01.03.41-2	Gustometria	1B		21,42				-		0,065	75,00	0,70	-		22,12
4.01.03.43-9	Impedanciometria	2B		56,50				-		0,780	75,00	8,36	-		64,86
4.01.03.44-7	Método de Proetz (por sessão)	1B		21,42				-		0,091	75,00	0,98	-		22,40
4.01.03.45-5	Otoemissões acústicas produto de distorção	2B		56,50				-		1,462	75,00	15,67	-		72,17
4.01.03.46-3	Otoemissões evocadas transientes	2B		56,50				-		1,462	75,00	15,67	-		72,17
4.01.03.48-0	Pesquisa de pares cranianos relacionados com o VIII PAR	2A		42,86				-		0,975	75,00	10,45	-		53,31
4.01.03.49-8	Potencial evocado auditivo de tronco cerebral (PEA-TC)	3C		133,72				-		6,500	75,00	69,66	-		203,38
4.01.03.50-1	Pesquisa do fenômeno de Tullio	1B		21,42				-		0,158	75,00	1,69	-		23,11
4.01.03.51-0	Poligrafia de recém-nascido (maior ou igual 2 horas) (PG/RN)	3A		91,37				-		14,000	75,00	150,05	-		241,42
4.01.03.52-8	Polissonografia de noite inteira (PSG) (inclui polissonogramas)	3C		133,72				-		30,000	75,00	321,53	-		455,25
4.01.03.53-6	Polissonograma com EEG de noite inteira	4A		159,16				-		32,000	75,00	342,96	-		502,12
4.01.03.54-4	Polissonograma com teste de CPAP nasal	4A		159,16				-		34,000	75,00	364,40	-		523,56
4.01.03.56-0	Potencial evocado - P300	3C		133,72				-		6,500	75,00	69,66	-		203,38
4.01.03.57-9	Potencial evocado auditivo de média latência (PEA-ML) bilateral	3B		116,74				-		7,950	75,00	85,20	-		201,94
4.01.03.58-7	Potencial somato-sensitivo para localização funcional da área central (monitorização por hora) até 3 horas	3B		116,74				-		8,251	75,00	88,43	-		205,17
4.01.03.59-5	Potencial evocado gênito-cortical (PEGC)	3B		116,74				-		7,650	75,00	81,99	-		198,73
4.01.03.60-9	Potencial evocado motor - PEM (bilateral)	3C		133,72				-		9,190	75,00	98,49	-		232,21
4.01.03.61-7	Potencial evocado somato-sensitivo - membros inferiores (PESS)	3B		116,74				-		7,950	75,00	85,20	-		201,94
4.01.03.62-5	Potencial evocado somato-sensitivo - membros superiores (PESS)	3B		116,74				-		7,950	75,00	85,20	-		201,94
4.01.03.63-3	Potencial evocado visual (PEV)	3C		133,72				-		5,660	75,00	60,66	-		194,38
4.01.03.64-1	Provas de função tubária	1B		21,42				-		0,149	75,00	1,60	-		23,02
4.01.03.65-0	Registro do nistagmo pendular	2B		56,50				-		3,737	75,00	40,05	-		96,55
4.01.03.66-8	Rinomanometria computadorizada	2C		66,87				-		2,275	75,00	24,38	-		91,25
4.01.03.72-2	Teste de fistula perilinfática com eletroniastmografia	3A		91,37				-		2,925	75,00	31,35	-		122,72
4.01.03.73-0	Teste de latências múltiplas de sono (TLMS) diurno pós PSG	3A		91,37				-		24,000	75,00	257,22	-		348,59
4.01.03.74-9	Vectoeletroniastmografia - computadorizada	3A		91,37				-		4,875	75,00	52,25	-		143,62

4.01.03.75-7	Vídeo-eletrencefalografia contínua não invasiva - 12 horas (vídeo EEG/NT)	3C		133,72				-		3,126	75,00	33,50	-		167,22
4.01.03.88-9	Processamento auditivo central infantil (03 a 07 anos)	5A		211,88				-		2,000	75,00	21,44	-		233,32
4.01.03.89-7	Processamento auditivo central (acima de 07 anos)	6B		291,00				-		2,000	75,00	21,44	-		312,44
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 ÓSTEO - MÚSCULO - ARTICULARES														
4.01.04.01-0	Avaliação muscular por dinamometria computadorizada (isocinética) - por articulação	1C		32,15				-		4,780	50,00	34,15	-		66,30
4.01.04.02-8	Cronaximetria	1A		10,72				-		1,040	50,00	7,43	-		18,15
4.01.04.03-6	Curva I/T - medida de latência de nervo periférico	1A		10,72				-		1,210	50,00	8,65	-		19,37
4.01.04.12-5	Sistema tridimensional de avaliação do movimento que inclui vídeo acoplado à plataforma da força e eletromiografia	2B		56,50				-		21,300	50,00	152,19	-		208,69
4.01.05.00-8	FUNÇÃO RESPIRATÓRIA														
4.01.05.01-6	Determinação das pressões respiratórias máximas	1A		10,72				-		1,000	50,00	7,15	-		17,87
4.01.05.02-4	Determinação dos volumes pulmonares por diluição de gases	2A		42,86				-		4,000	50,00	28,58	-		71,44
4.01.05.03-2	Determinação dos volumes pulmonares por pletismografia	2A		42,86				-		4,000	50,00	28,58	-		71,44
4.01.05.04-0	Medida da difusão do monóxido de carbono	2A		42,86				-		4,000	50,00	28,58	-		71,44
4.01.05.05-9	Medida de pico de fluxo expiratório	1A		10,72				-					-		10,72
4.01.05.06-7	Medida seriada por 3 semanas do pico de fluxo expiratório	1A		10,72				-		1,000	50,00	7,15	-		17,87
4.01.05.07-5	Prova de função pulmonar completa (ou espirometria)	2B		56,50				-		4,000	50,00	28,58	-		85,08
4.01.05.08-3	Resistência das vias aéreas por oscilometria	2B		56,50				-		4,000	50,00	28,58	-		85,08
4.01.05.09-1	Resistência das vias aéreas por pletismografia	2B		56,50				-		4,000	50,00	28,58	-		85,08
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		21,42				-					-		21,42
4.02.01.02-3	Anuscopia (interna e externa)	1C		32,15				-					-		32,15
4.02.01.03-1	Broncoscopia com biópsia transbrônquica	5C		242,96				-		8,775	50,00	62,70	-		305,66
4.02.01.05-8	Broncoscopia com ou sem aspirado ou lavado brônquico bilateral	4C		196,83				-		8,775	50,00	62,70	-		259,53
4.02.01.06-6	Cistoscopia e/ou uretroscopia	3B		116,74				-		2,780	50,00	19,86	-		136,60
4.02.01.07-4	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica	7C		450,13				-		30,517	50,00	218,04	-		668,17
4.02.01.08-2	Colonoscopia (inclui a retossigmoidoscopia)	6A		264,62				-		14,798	50,00	105,73	-		370,35
4.02.01.09-0	Colonoscopia com magnificação	7C		450,13				-		21,501	50,00	153,62	-		603,75
4.02.01.10-4	Ecoendoscopia alta	7C		450,13				-					-		450,13
4.02.01.11-2	Ecoendoscopia baixa	7C		450,13				-					-		450,13
4.02.01.12-0	Endoscopia digestiva alta	4A		159,16				-		12,585	50,00	89,92	-		249,08
4.02.01.13-9	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia e magnificação	5B		228,84				-		21,114	50,00	150,86	-		379,70
4.02.01.14-7	Enteroscopia (push enteroscopia)	7A		343,73				-		63,139	50,00	451,13	1	103,12	897,98
4.02.01.15-5	Histeroscopia diagnóstica com biópsia	4A		159,16				-		2,780	50,00	19,86	-		179,02
4.02.01.16-3	Laparoscopia	5B		228,84				-		30,410	50,00	217,28	1	68,65	514,77
4.02.01.17-1	Retossigmoidoscopia flexível	3B		116,74				-		4,059	50,00	29,00	-		145,74

4.02.01.18-0	Retossigmoidoscopia rígida	2B		56,50				-		3,000	50,00	21,44	-		77,94
4.02.01.19-8	Video-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica flexível	3B		116,74				-		5,200	50,00	37,15	-		153,89
4.02.01.20-1	Video-endoscopia do esfíncter velo-palatino com ótica rígida	3B		116,74				-		4,712	50,00	33,67	-		150,41
4.02.01.21-0	Video-endoscopia naso-sinusal com ótica flexível	4A		159,16				-		5,200	50,00	37,15	-		196,31
4.02.01.22-8	Video-endoscopia naso-sinusal com ótica rígida	3B		116,74				-		4,712	50,00	33,67	-		150,41
4.02.01.23-6	Video-laringo-estroboscopia com endoscópio flexível	3B		116,74				-		13,000	50,00	92,89	-		209,63
4.02.01.24-4	Video-laringo-estroboscopia com endoscópio rígido	3B		116,74				-		11,000	50,00	78,60	-		195,34
4.02.01.25-2	Video-faringo-laringoscopia com endoscópio flexível	4A		159,16				-		8,775	50,00	62,70	-		221,86
4.02.01.26-0	Video-faringo-laringoscopia com endoscópio rígido	4A		159,16				-		4,712	50,00	33,67	-		192,83
4.02.01.27-9	Ureteroscopia flexível unilateral	5A		211,88				-		105,610	50,00	754,58	-		966,46
4.02.01.28-7	Ureteroscopia rígida unilateral	4C		196,83				-		13,900	50,00	99,32	-		296,15
4.02.01.30-9	Avaliação endoscópica da deglutição (FEES)	4C		196,83				-		14,806	50,00	105,79	-		302,62
4.02.01.33-3	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia	4A		159,16				-		13,900	50,00	99,32	-		258,48
4.02.02.00-3	ENDOSCOPIA INTERVENCIONISTA														
4.02.02.01-1	Aritenoidectomia microcirúrgica endoscópica	8B		509,47				-					-		509,47
4.02.02.03-8	Endoscopia digestiva alta com biópsia e/ou citologia	4B		174,23				-		15,450	50,00	110,39	-		284,62
4.02.02.04-6	Biópsias por laparoscopia	6A		264,62				-		30,410	50,00	217,28	1	79,39	561,29
4.02.02.05-4	Broncoscopia com biópsia transbrônquica com acompanhamento radioscópico	6A		264,62				-		8,775	50,00	62,70	-		327,32
4.02.02.06-2	Cecostomia	7C		450,13				-		9,835	50,00	70,27	1	135,04	655,44
4.02.02.08-9	Colagem de fístula por via endoscópica	5B		228,84				-		7,233	50,00	51,68	-		280,52
4.02.02.09-7	Colocação de cânula sob orientação endoscópica	5A		211,88				-		8,284	50,00	59,19	-		271,07
4.02.02.10-0	Colocação de cateter para braquiterapia endobrônquica	4C		196,83				-		13,000	50,00	92,89	-		289,72
4.02.02.11-9	Colocação de prótese coledociana por via endoscópica	10B		805,17				-		30,517	50,00	218,04	1	241,55	1.264,76
4.02.02.12-7	Colocação de prótese traqueal ou brônquica	8A		485,93				-					-		485,93
4.02.02.13-5	Colonoscopia com cromoscopia e magnificação	9B		628,14				-		21,501	50,00	153,62	-		781,76
4.02.02.14-3	Descompressão colônica por colonoscopia	9B		628,14				-		9,835	50,00	70,27	-		698,41
4.02.02.15-1	Desobstrução brônquica com laser ou eletrocautério	7B		380,46				-		13,000	50,00	92,89	-		473,35
4.02.02.16-0	Desobstrução brônquica por broncoaspiração	4C		196,83				-		18,775	50,00	134,15	-		330,98
4.02.02.17-8	Dilatação de estenose laringo-traqueo-brônquica	6A		264,62				-		5,200	50,00	37,15	-		301,77
4.02.02.18-6	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	5B		228,84				-		14,806	50,00	105,79	-		334,63
4.02.02.19-4	Dilatação instrumental e injeção de substância medicamentosa por endoscopia	6A		264,62				-		14,806	50,00	105,79	-		370,41
4.02.02.20-8	Diverticulotomia	9B		628,14				-		7,233	50,00	51,68	1	188,44	868,26
4.02.02.21-6	Drenagem cavitária por laparoscopia	6A		264,62				-		30,410	50,00	217,28	1	79,39	561,29
4.02.02.24-0	Ecoendoscopia com punção por agulha	9C		692,16				-					1	207,65	899,81
4.02.02.25-9	Esclerose ou hemostasia química de varizes ou outras patologias hemorrágicas de esôfago, estômago ou duodeno	6C		318,30				-		14,806	50,00	105,79	-		424,09
4.02.02.26-7	Estenostomia endoscópica	9B		628,14				-		7,232	50,00	51,67	1	188,44	868,25
4.02.02.28-3	Gastrostomia endoscópica	6A		264,62				-		7,232	50,00	51,67	1	79,39	395,68
4.02.02.29-1	Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno	6C		318,30				-		7,232	50,00	51,67	-		369,97
4.02.02.30-5	Hemostasia térmica do esôfago, estômago ou duodeno	6C		318,30				-		7,232	50,00	51,67	-		369,97
4.02.02.31-3	Hemostasias de cólon	9B		628,14				-		9,835	50,00	70,27	-		698,41
4.02.02.33-0	Injeção de substância química não hemostática por endoscopia	5C		242,96				-		9,835	50,00	70,27	-		313,23

4.02.02.34-8	Introdução de prótese no esôfago	9B		628,14				-		7,232	50,00	51,67	1	188,44	868,25
4.02.02.35-6	Jejunostomia endoscópica	8A		485,93				-		63,139	50,00	451,13	1	145,78	1.082,84
4.02.02.36-4	Laringoscopia com microscopia para exérese de pólipo/nódulo/papiloma	5B		228,84				-		16,000	50,00	114,32	-		343,16
4.02.02.37-2	Laringoscopia com retirada de corpo estranho de laringe/faringe (tubo flexível)	3B		116,74				-		13,000	50,00	92,89	-		209,63
4.02.02.39-9	Laringoscopia/traqueoscopia com exérese de pólipo/nódulo/papiloma	5C		242,96				-		13,000	50,00	92,89	-		335,85
4.02.02.42-9	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia (tubo rígido)	4C		196,83				-		2,780	50,00	19,86	-		216,69
4.02.02.43-7	Laringoscopia/traqueoscopia para diagnóstico e biópsia com aparelho flexível	3B		116,74				-		5,200	50,00	37,15	-		153,89
4.02.02.44-5	Laringoscopia/traqueoscopia para intubação oro ou nasotraqueal	4C		196,83				-		5,200	50,00	37,15	-		233,98
4.02.02.45-3	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	7C		450,13				-		14,806	50,00	105,79	-		555,92
4.02.02.47-0	Mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno	9B		628,14				-		14,806	50,00	105,79	-		733,93
4.02.02.48-8	Nasofibrolaringoscopia para diagnóstico e/ou biópsia	2B		56,50				-		5,200	50,00	37,15	-		93,65
4.02.02.49-6	Papilotomia biópsia e/ou citologia biliar e pancreática	9B		628,14				-		30,517	50,00	218,04	1	188,44	1.034,63
4.02.02.50-0	Papilotomia e dilatação biliar ou pancreática	9B		628,14				-		30,517	50,00	218,04	1	188,44	1.034,63
4.02.02.51-8	Papilotomia endoscópica (para retirada de cálculos coledocianos ou drenagem biliar)	9C		692,16				-		30,517	50,00	218,04	1	207,65	1.117,85
4.02.02.52-6	Papilotomia, dilatação e colocação de prótese ou dreno biliar ou pancreático	10B		805,17				-		30,517	50,00	218,04	1	241,55	1.264,76
4.02.02.53-4	Passagem de sonda naso-enteral	5C		242,96				-		8,284	50,00	59,19	-		302,15
4.02.02.54-2	Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos)	9B		628,14				-		17,409	50,00	124,39	-		752,53
4.02.02.55-0	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos)	7C		450,13				-		14,806	50,00	105,79	-		555,92
4.02.02.56-9	Retirada de corpo estranho do cólon	7A		343,73				-		25,197	50,00	180,03	-		523,76
4.02.02.57-7	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	6A		264,62				-		20,226	50,00	144,51	-		409,13
4.02.02.58-5	Retirada de corpo estranho no brônquio ou brônquico	6A		264,62				-		5,200	50,00	37,15	-		301,77
4.02.02.59-3	Retirada de tumor ou papiloma por broncoscopia	7B		380,46				-		8,775	50,00	62,70	-		443,16
4.02.02.60-7	Tamponamento de varizes do esôfago e estômago	6A		264,62				-		7,232	50,00	51,67	-		316,29
4.02.02.61-5	Endoscopia digestiva alta com biópsia e teste de urease (pesquisa Helicobacter pylori)	4C		196,83				-		13,670	50,00	97,67	-		294,50
4.02.02.62-3	Traqueostomia por punção percutânea	5B		228,84				-					-		228,84
4.02.02.63-1	Tratamento endoscópico de hemoptise	8A		485,93				-		8,775	50,00	62,70	-		548,63
4.02.02.64-0	Uretrotomia endoscópica	4B		174,23				-		2,120	50,00	15,15	-		189,38
4.02.02.66-6	Colonoscopia com biópsia e/ou citologia	6B		291,00				-		15,450	50,00	110,39	-		401,39
4.02.02.67-4	Colonoscopia com dilatação segmentar	7A		343,73				-		17,409	50,00	124,39	-		468,12
4.02.02.68-2	Retossigmoidoscopia flexível com polipectomia	4A		159,16				-		4,059	50,00	29,00	-		188,16
4.02.02.69-0	Retossigmoidoscopia flexível com biópsia e/ou citologia	3C		133,72				-		4,059	50,00	29,00	-		162,72
4.02.02.70-4	Colonoscopia com estenostomia	10B		805,17				-		17,409	50,00	124,39	1	241,55	1.171,11
4.02.02.71-2	Colonoscopia com mucosectomia	9B		628,14				-		17,409	50,00	124,39	-		752,53
4.02.02.72-0	Retossigmoidoscopia rígida com biópsia e/ou citologia	2C		66,87				-		3,000	50,00	21,44	-		88,31
4.02.02.73-9	Retossigmoidoscopia rígida com polipectomia	3C		133,72				-		3,000	50,00	21,44	-		155,16
4.02.02.74-7	Endoscopia digestiva alta com cromoscopia e biópsia e/ou citologia	4B		174,23				-		15,450	50,00	110,39	-		284,62
4.02.02.76-3	Laringoscopia/traqueoscopia com laser para exérese de papiloma/tumor	7C		450,13				-		52,000	50,00	371,54	1	135,04	956,71
4.02.02.78-0	Biópsia endoscópica por órgão	2A		42,86				-					-		42,86

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	1,07					-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.02-8	5-nucleotidase, dosagem	1A	0,10	1,07					-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.01.03-6	Acetaminofen, dosagem	1A	0,10	1,07					-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.04-4	Acetilcolinesterase, em eritrócitos, dosagem	1A	0,10	1,07					-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.01.06-0	Ácido ascórbico (vitamina C), dosagem	1A	0,10	1,07					-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.01.08-7	Ácido fólico, dosagem nos eritrócitos	1A	0,10	1,07					-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.01.10-9	Ácido láctico (lactato), dosagem	1A	0,01	0,11					-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.11-7	Ácido orótico, dosagem	1A	0,75	8,04					-		45,234	84,00	542,97	-		551,01
4.03.01.12-5	Ácido oxálico, dosagem	1A	0,10	1,07					-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.01.13-3	Ácido pirúvico, dosagem	1A	0,25	2,68					-		4,500	84,00	54,02	-		56,70
4.03.01.14-1	Ácido siálico, dosagem	1A	0,04	0,43					-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.01.15-0	Ácido úrico, dosagem	1A	0,01	0,11					-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.01.16-8	Ácido valpróico, dosagem	1A	0,10	1,07					-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.18-4	Ácidos graxos livres, dosagem	1A	0,10	1,07					-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.19-2	Ácidos orgânicos (perfil quantitativo)	1A	0,75	8,04					-		35,000	84,00	420,13	-		428,17
4.03.01.20-6	Acilcarnitinas (perfil qualitativo)	1A	0,75	8,04					-		29,970	84,00	359,75	-		367,79
4.03.01.21-4	Acilcarnitinas (perfil quantitativo)	1A	0,75	8,04					-		44,955	84,00	539,62	-		547,66
4.03.01.22-2	Albumina, dosagem	1A	0,01	0,11					-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.01.23-0	Aldolase, dosagem	1A	0,01	0,11					-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.24-9	Alfa-1-antitripsina, dosagem no soro	1A	0,01	0,11					-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.01.25-7	Alfa-1-glicoproteína ácida, dosagem	1A	0,01	0,11					-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.01.26-5	Alfa-2-macroglobulina, dosagem	1A	0,01	0,11					-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.01.27-3	Alumínio, dosagem no soro	1A	0,10	1,07					-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.28-1	Amilase, dosagem	1A	0,01	0,11					-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.29-0	Aminoácidos, fracionamento e quantificação	1A	0,75	8,04					-		20,000	84,00	240,07	-		248,11
4.03.01.30-3	Amiodarona, dosagem	1A	0,25	2,68					-		13,455	84,00	161,51	-		164,19
4.03.01.31-1	Amitriptilina, nortriptilina (cada), dosagem	1A	0,10	1,07					-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.32-0	Amônia, dosagem	1A	0,10	1,07					-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.01.34-6	Antibióticos, dosagem no soro, cada	1A	0,10	1,07					-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.35-4	Apolipoproteína A (Apo A), dosagem	1A	0,01	0,11					-		1,764	84,00	21,17	-		21,28
4.03.01.36-2	Apolipoproteína B (Apo B), dosagem	1A	0,01	0,11					-		1,764	84,00	21,17	-		21,28
4.03.01.37-0	Barbitúricos, antidepressivos tricíclicos (cada), dosagem	1A	0,10	1,07					-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.38-9	Beta-glicuronidase, dosagem	1A	0,25	2,68					-		1,804	84,00	21,65	-		24,33

4.03.01.39-7	Bilirrubinas (direta, indireta e total), dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.01.40-0	Cálcio, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.01.41-9	Cálcio iônico, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.01.42-7	Capacidade de fixação de ferro, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,540	84,00	6,48	-		6,59
4.03.01.43-5	Carbamazepina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.46-0	Caroteno, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,540	84,00	6,48	-		6,59
4.03.01.47-8	Ceruloplasmina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.01.48-6	Ciclosporina, methotrexate - cada, dosagem	1A	0,25	2,68				-		4,797	84,00	57,58	-		60,26
4.03.01.49-4	Clearance de ácido úrico	1A	0,04	0,43				-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.01.50-8	Clearance de creatinina	1A	0,04	0,43				-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.01.51-6	Clearance de fosfato	1A	0,04	0,43				-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.01.52-4	Clearance de uréia	1A	0,04	0,43				-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.01.54-0	Clomipramina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.55-9	Cloro, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.01.56-7	Cobre, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.58-3	Colesterol (HDL), dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,540	84,00	6,48	-		6,59
4.03.01.59-1	Colesterol (LDL), dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.60-5	Colesterol total, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.01.62-1	Creatina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.63-0	Creatinina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.01.64-8	Creatino fosfoquinase total (CK), dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.01.65-6	Creatino fosfoquinase - fração MB - massa, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.66-4	Creatino fosfoquinase - fração MB - atividade, dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.01.67-2	Cromatografia de aminoácidos (perfil qualitativo), dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.68-0	Curva glicêmica (4 dosagens) via oral ou endovenosa	1A	0,10	1,07				-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.21.02-9	Deficiência da MCAD (com DUT)	1A	0,25	2,68				-		13,397	84,00	160,81	-		163,49
4.03.01.69-9	Desidrogenase alfa-hidroxibutírica, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.70-2	Desidrogenase glutâmica, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.72-9	Desidrogenase láctica, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.73-7	Desidrogenase láctica - isoenzimas fracionadas, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.74-5	Benzodiazepínicos e similares (cada), dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.75-3	Digitoxina ou digoxina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.76-1	Eletróforese de proteínas	1A	0,10	1,07				-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.01.77-0	Eletróforese de glicoproteínas	1A	0,10	1,07				-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.01.78-8	Eletróforese de lipoproteínas	1A	0,10	1,07				-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.01.79-6	Enolase, dosagem	1A	0,25	2,68				-		4,797	84,00	57,58	-		60,26
4.03.01.80-0	Etossuximida, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.81-8	Fenitalanina, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,053	84,00	12,64	-		12,75
4.03.01.82-6	Fenitoína, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.83-4	Fenobarbital, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.84-2	Ferro sérico, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,540	84,00	6,48	-		6,59
4.03.01.85-0	Formaldeído, dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.01.86-9	Fosfatase ácida, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.87-7	Fosfatase ácida total, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75

4.03.01.88-5	Fosfatase alcalina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.89-3	Fosfatase alcalina com fracionamento de isoenzimas, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.90-7	Fosfatase alcalina fração óssea - Elisa, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.01.91-5	Fosfatase alcalina termo-estável, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.92-3	Fosfolípidios, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,540	84,00	6,48	-		6,59
4.03.01.93-1	Fósforo, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.01.94-0	Fósforo, prova de reabsorção tubular, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.95-8	Frutosaminas (proteínas glicosiladas), dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.96-6	Frutose, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.01.97-4	Galactose, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.01.98-2	Galactose 1-fosfatotúridil transferase, dosagem	1A	0,75	8,04				-		17,982	84,00	215,85	-		223,89
4.03.01.99-0	Gama-glutamil transferase, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.02.01-6	Gasometria (pH, pCO2, SA, O2, excesso base), dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.02.02-4	Gasometria + Hb + Ht + Na + K + Cl + Ca + glicose + lactato (quando efetuado no gasômetro), dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.02.03-2	Glicemia após sobrecarga com dextrosol ou glicose, dosagem	1A	0,04	0,43				-		0,540	84,00	6,48	-		6,91
4.03.02.04-0	Glicose	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.02.05-9	Glicose-6-fosfato desidrogenase (G6FD), dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,350	84,00	16,20	-		16,31
4.03.02.06-7	Haptoglobina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.02.07-5	Hemoglobina glicada (A1 total), dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.02.08-3	Hemoglobina plasmática livre, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.02.09-1	Hexosaminidase A, dosagem	1A	0,75	8,04				-		27,684	84,00	332,31	-		340,35
4.03.02.10-5	Hidroxiprolina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.02.11-3	Homocisteína, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.12-1	Imipramina - desipramina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.13-0	Amilase ou alfa-amilase, isoenzimas, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.15-6	Isoniazida, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.16-4	Lactose, teste de tolerância	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.02.18-0	Lidocaina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.19-9	Lipase, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.02.22-9	Lítio, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,540	84,00	6,48	-		6,59
4.03.02.23-7	Magnésio, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.02.24-5	Mioglobina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.27-0	Osmolalidade, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,053	84,00	12,64	-		12,75
4.03.02.28-8	Oxcarbazepina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.29-6	Piruvato quinase, dosagem	1A	0,01	0,11				-		8,991	84,00	107,92	-		108,03
4.03.02.30-0	Porfirinas quantitativas (cada), dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,039	84,00	24,48	-		25,55
4.03.02.31-8	Potássio, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.02.32-6	Pré-albumina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.02.33-4	Primidona, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.34-2	Procainamida, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.35-0	Propanolol, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.37-7	Proteínas totais	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75

4.03.02.38-5	Proteínas totais albumina e globulina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,540	84,00	6,48	-		6,59
4.03.02.39-3	Quinidina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.40-7	Reserva alcalina (bicarbonato), dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.02.41-5	Sacarose, teste de tolerância	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.02.42-3	Sódio, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.02.43-1	Succinil acetona, dosagem	1A	0,75	8,04				-		28,476	84,00	341,81	-		349,85
4.03.02.45-8	Tacrolimus, dosagem	1A	0,50	5,36				-		15,588	84,00	187,11	-		192,47
4.03.02.47-4	Teofilina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.48-2	Teste de tolerância a insulina ou hipoglicemiantes orais (até 6 dosagens)	1A		10,72				-		2,097	84,00	25,17	-		35,89
4.03.02.49-0	Tirosina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.50-4	Transaminase oxalacética (amino transferase aspartato), dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.02.51-2	Transaminase pirúvica (amino transferase de alanina), dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.02.52-0	Transferrina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,413	84,00	16,96	-		17,07
4.03.02.53-9	Triazolam, dosagem	1A	0,25	2,68				-		4,797	84,00	57,58	-		60,26
4.03.02.54-7	Triglicerídeos, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,540	84,00	6,48	-		6,59
4.03.02.55-5	Trimipramina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.56-3	Tripsina imuno reativa (IRT), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,413	84,00	16,96	-		17,07
4.03.02.57-1	Troponina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.58-0	Uréia, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.02.59-8	Urobilinogênio, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.02.60-1	Vitamina A, dosagem	1A	0,01	0,11				-		8,991	84,00	107,92	-		108,03
4.03.02.61-0	Vitamina E, pesquisa e/ou dosagem (com DUT)	1A	0,01	0,11				-		8,991	84,00	107,92	-		108,03
4.03.02.62-8	Xilose, teste de absorção à	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.02.63-6	Lipídios totais, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,702	84,00	8,43	-		8,53
4.03.02.64-4	Maltose, teste de tolerância	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.02.65-2	Mucopolissacaridose, dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.02.67-9	Ocitocina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.02.69-5	Colesterol (VLDL), dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.02.70-9	Teste oral de tolerância à glicose - 2 dosagens	1A	0,10	1,07				-		1,506	84,00	18,08	-		19,15
4.03.02.71-7	Eletróforese de proteínas de alta resolução	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.72-5	Imunofixação - cada fração	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.73-3	Hemoglobina glicada (Fração A1c), dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.74-1	Lamotrigina, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,75	8,04				-		27,684	84,00	332,31	-		340,35
4.03.02.75-0	Perfil lipídico / lipidograma (lipídios totais, colesterol, triglicerídeos e eletróforese lipoproteínas), dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.02.76-8	PAPP-A, dosagem e/ou pesquisa	1C		32,15				-		7,434	84,00	89,23	-		121,38
4.03.02.77-6	Peptídeo natriurético BNP/PROBNP, dosagem	1A	0,10	1,07				-		8,091	84,00	97,12	-		98,19
4.03.02.83-0	Vitamina "D" 25 HIDROXI (Vitamina D3), dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,796	84,00	21,56	-		21,67
4.03.02.88-1	Ácido micofenólico, dosagem soro	1A	0,50	5,36				-		35,476	84,00	425,84	-		431,20
4.03.02.89-0	Ácidos graxos cadeia longa	4C		196,83				-		105,578	84,00	1.267,32	-		1.464,15
4.03.02.90-3	Ácidos graxos cadeia muito longa	4C		196,83				-		107,742	84,00	1.293,29	-		1.490,12
4.03.21.78-9	Dissulfiram, dosagem	4C		196,83				-		63,764	84,00	765,40	-		962,23
4.03.21.79-7	Doxepina, dosagem	1A	0,25	2,68				-		17,301	84,00	207,67	-		210,35
4.03.22.48-3	Índice de proteína / creatinina	1A	0,01	0,11				-		1,208	84,00	14,50	-		14,61

4.03.22.49-1	Tripsina, dosagem	1A	0,04	0,43				-		4,424	84,00	53,10	-		53,53
4.03.03.00-4	COPROLOGIA														
4.03.03.01-2	Alfa-1-antitripsina, (fezes), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,413	84,00	16,96	-		17,07
4.03.03.02-0	Anal Swab, pesquisa de oxiúrus	1A	0,04	0,43				-		0,423	84,00	5,08	-		5,51
4.03.03.03-9	Coprológico funcional (caracteres, pH, digestibilidade, amônia, ácidos orgânicos e interpretação)	1A	0,04	0,43				-		1,584	84,00	19,01	-		19,44
4.03.03.05-5	Gordura fecal, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,727	84,00	32,73	-		33,16
4.03.03.06-3	Hematóxina férrica, pesquisa de protozoários nas fezes	1A	0,04	0,43				-		0,657	84,00	7,89	-		8,32
4.03.03.07-1	Identificação de helmintos, exame de fragmentos nas fezes	1A	0,04	0,43				-		0,423	84,00	5,08	-		5,51
4.03.03.08-0	Larvas (fezes), pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,657	84,00	7,89	-		8,32
4.03.03.09-8	Leucócitos e hemácias, pesquisa nas fezes	1A	0,04	0,43				-		0,423	84,00	5,08	-		5,51
4.03.03.10-1	Leveduras, pesquisa nas fezes	1A	0,04	0,43				-		0,423	84,00	5,08	-		5,51
4.03.03.11-0	Parasitológico nas fezes	1A	0,04	0,43				-		0,927	84,00	11,13	-		11,56
4.03.03.12-8	Parasitológico, colheita múltipla com fornecimento do líquido conservante nas fezes	1A	0,04	0,43				-		0,927	84,00	11,13	-		11,56
4.03.03.13-6	Sangue oculto, pesquisa nas fezes	1A	0,04	0,43				-		0,927	84,00	11,13	-		11,56
4.03.03.14-4	Shistosoma, pesquisa ovos em fragmentos mucosa após biópsia retal	1A	0,04	0,43				-		0,927	84,00	11,13	-		11,56
4.03.03.15-2	Substâncias reductoras nas fezes, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,423	84,00	5,08	-		5,51
4.03.03.16-0	Tripsina, prova de (digestão da gelatina)	1A	0,04	0,43				-		0,423	84,00	5,08	-		5,51
4.03.03.17-9	Esteatócrito, triagem para gordura fecal	1A	0,04	0,43				-		2,727	84,00	32,73	-		33,16
4.03.03.18-7	Estercobilínogênio fecal, dosagem	1A	0,04	0,43				-		0,423	84,00	5,08	-		5,51
4.03.03.25-0	Sangue oculto nas fezes, pesquisa imunológica	1A	0,01	0,11				-		1,893	84,00	22,72	-		22,83
4.03.03.26-8	Oograma nas fezes	1A	0,01	0,11				-		0,819	84,00	9,83	-		9,94
4.03.04.00-0	HEMATOLOGIA LABORATORIAL														
4.03.04.01-9	Anticoagulante lúpico, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		1,854	84,00	22,25	-		22,68
4.03.04.02-7	Anticorpo anti A e B, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,350	84,00	16,20	-		16,31
4.03.04.03-5	Anticorpos antiplaquetários, citometria de fluxo	1A	0,75	8,04				-		3,654	84,00	43,86	-		51,90
4.03.04.04-3	Anticorpos irregulares, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,204	84,00	38,46	-		39,53
4.03.04.05-1	Anticorpos irregulares, pesquisa (meio salino a temperatura ambiente e 37° e teste indireto de coombs)	1A	0,04	0,43				-		0,837	84,00	10,05	-		10,48
4.03.04.06-0	Antitrombina III, dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,654	84,00	43,86	-		44,29
4.03.04.07-8	Ativador tissular de plasminogênio (TPA), dosagem	1A	0,50	5,36				-		14,742	84,00	176,96	-		182,32
4.03.04.08-6	CD... (antígeno de dif. Celular, cada determinação), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		7,434	84,00	89,23	-		90,31
4.03.04.09-4	Citoquímica para classificar leucemia: esterase, fosfatase leucocitária, PAS, peroxidase ou SB, etc - cada	1A	0,10	1,07				-		1,350	84,00	16,20	-		17,28
4.03.04.10-8	Coombs direto	1A	0,01	0,11				-		0,630	84,00	7,56	-		7,67
4.03.04.11-6	Enzimas eritrocitárias, (adeninatoquinase, desidrogenase lática, fosfofructoquinase, fosfoglicerato quinase, gliceraldeído, 3 - fosfato desidrogenase, glicose fosfato isomerase, glicose 6 - fosfato desidrogenase, glutatión peroxidase, glutatión), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,350	84,00	16,20	-		17,28
4.03.04.13-2	Falcização, teste de	1A	0,04	0,43				-		0,387	84,00	4,65	-		5,07
4.03.04.14-0	Fator 4 plaquetário, dosagens	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.15-9	Fator II, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.16-7	Fator IX, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.17-5	Fator V, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.18-3	Fator VIII, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.19-1	Fator VIII, dosagem do antígeno (Von Willebrand)	1A	0,10	1,07				-		11,385	84,00	136,66	-		137,73

4.03.04.20-5	Fator VIII, dosagem do inibidor	1A	0,10	1,07				-		11,385	84,00	136,66	-		137,73
4.03.04.21-3	Fator X, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.22-1	Fator XI, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.23-0	Fator XII, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.24-8	Fator XIII, pesquisa	1A	0,10	1,07				-		4,626	84,00	55,53	-		56,60
4.03.04.25-6	Fenotipagem do sistema Rh-Hr (anti Rho(D) + anti Rh(C) + anti Rh(E)	1A	0,10	1,07				-		3,204	84,00	38,46	-		39,53
4.03.04.26-4	Fibrinogênio, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,567	84,00	6,81	-		6,91
4.03.04.27-2	Filária, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,387	84,00	4,65	-		5,07
4.03.04.28-0	Grupo ABO, classificação reversa, determinação	1A	0,01	0,11				-		0,810	84,00	9,72	-		9,83
4.03.04.29-9	Grupo sanguíneo ABO, e fator Rho (inclui Du), determinação	1A	0,01	0,11				-		0,630	84,00	7,56	-		7,67
4.03.04.30-2	Ham, teste de (hemólise ácida)	1A	0,01	0,11				-		0,630	84,00	7,56	-		7,67
4.03.04.31-0	Heinz, corpúsculos, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,387	84,00	4,65	-		5,07
4.03.04.33-7	Hematócrito, determinação do	1A	0,01	0,11				-		0,630	84,00	7,56	-		7,67
4.03.04.34-5	Hemoglobina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		0,630	84,00	7,56	-		7,67
4.03.04.35-3	Hemoglobina (eletroforese ou HPLC)	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.04.36-1	Hemograma com contagem de plaquetas ou frações (eritrograma, leucograma, plaquetas)	1A	0,01	0,11				-		0,870	84,00	10,44	-		10,55
4.03.04.37-0	Hemossedimentação, (VHS), velocidade	1A	0,01	0,11				-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.04.38-8	Hemossiderina (siderócitos), sangue ou urina, pesquisa	1A	0,01	0,11				-		1,166	84,00	14,00	-		14,10
4.03.04.41-8	Leucócitos, contagem	1A	0,01	0,11				-		0,630	84,00	7,56	-		7,67
4.03.04.43-4	Meta-hemoglobina, determinação da	1A	0,01	0,11				-		0,837	84,00	10,05	-		10,15
4.03.04.45-0	Plaquetas, teste de agregação (por agente agregante), cada	1A	0,10	1,07				-		5,544	84,00	66,55	-		67,62
4.03.04.46-9	Plasminogênio, dosagem	1A	0,10	1,07				-		8,091	84,00	97,12	-		98,19
4.03.04.47-7	Plasmódio, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,387	84,00	4,65	-		5,07
4.03.04.48-5	Medula óssea, aspiração para mielograma ou microbiológico	1A		10,72				-		8,270	84,00	99,27	-		109,99
4.03.04.49-3	Produtos de degradação da fibrina, qualitativo	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.50-7	Proteína C, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,544	84,00	66,55	-		67,62
4.03.04.51-5	Proteína S, teste funcional	1A	0,10	1,07				-		8,091	84,00	97,12	-		98,19
4.03.04.52-3	Protoporfirina eritrocitária livre - zinco, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.04.53-1	Prova do laço	1A	0,01	0,11				-		0,270	84,00	3,24	-		3,35
4.03.04.54-0	Resistência globular, curva de	1A	0,01	0,11				-		0,567	84,00	6,81	-		6,91
4.03.04.55-8	Reticulócitos, contagem	1A	0,01	0,11				-		0,567	84,00	6,81	-		6,91
4.03.04.56-6	Retração do coágulo	1A	0,01	0,11				-		0,270	84,00	3,24	-		3,35
4.03.04.57-4	Ristocetina, co-fator, teste funcional, dosagem	1A	0,25	2,68				-		9,217	84,00	110,64	-		113,32
4.03.04.58-2	Tempo de coagulação, determinação	1A	0,01	0,11				-		0,270	84,00	3,24	-		3,35
4.03.04.59-0	Tempo de protrombina, determinação	1A	0,01	0,11				-		0,567	84,00	6,81	-		6,91
4.03.04.61-2	Tempo de sangramento de IVY, determinação	1A	0,75	8,04				-		1,503	84,00	18,04	-		26,08
4.03.04.62-0	Tempo de trombina, determinação	1A	0,01	0,11				-		0,810	84,00	9,72	-		9,83
4.03.04.63-9	Tempo de tromboplastina parcial ativada, determinação	1A	0,01	0,11				-		0,567	84,00	6,81	-		6,91
4.03.04.64-7	Tripanossoma, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,387	84,00	4,65	-		5,07
4.03.04.65-5	Tromboelastograma, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		8,091	84,00	97,12	-		98,19
4.03.04.67-1	Anticorpo antimieloperoxidase, MPO, dosagem	1A	0,50	5,36				-		14,985	84,00	179,87	-		185,23
4.03.04.68-0	Fator VII, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.69-8	Fator XIII, dosagem, teste funcional	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.70-1	Imunofenotipagem para doença residual mínima (*)	1A	0,75	8,04				-		24,066	84,00	288,88	-		296,92

4.03.04.71-0	Imunofenotipagem para hemoglobinúria paroxística noturna (*)	1A	0,50	5,36				-		21,276	84,00	255,39	-		260,75
4.03.04.72-8	Imunofenotipagem para leucemias agudas ou síndrome mielodisplásica (*)	1A	0,75	8,04				-		48,492	84,00	582,08	-		590,12
4.03.04.73-6	Imunofenotipagem para linfoma não Hodgkin / síndrome linfoproliferativa crônica (*)	1A	0,50	5,36				-		15,372	84,00	184,52	-		189,88
4.03.04.75-2	Fator IX, dosagem do inibidor	1A	0,50	5,36				-		11,385	84,00	136,66	-		142,02
4.03.04.76-0	Inibidor dos fatores da hemostasia, triagem	1A	0,50	5,36				-		11,250	84,00	135,04	-		140,40
4.03.04.78-7	Proteína S livre, dosagem	1A	0,50	5,36				-		14,742	84,00	176,96	-		182,32
4.03.04.80-9	Consumo de protrombina	1A	0,01	0,11				-		1,350	84,00	16,20	-		16,31
4.03.04.81-7	Enzimas eritrocitárias, rastreio para deficiência	1A	0,01	0,11				-		1,036	84,00	12,44	-		12,54
4.03.04.82-5	Esplenograma (citologia)	1A	0,10	1,07				-		3,474	84,00	41,70	-		42,77
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	1,07				-		2,800	84,00	33,61	-		34,68
4.03.04.87-6	Sulfo-hemoglobina, determinação da	1A	0,01	0,11				-		0,488	84,00	5,86	-		5,96
4.03.04.88-4	Coombs indireto	1A	0,04	0,43				-		1,854	84,00	22,25	-		22,68
4.03.04.89-2	Mielograma	1A	0,10	1,07				-		5,004	84,00	60,07	-		61,14
4.03.04.90-6	Dímero D, dosagem	1A	0,10	1,07				-		8,091	84,00	97,12	-		98,19
4.03.04.91-4	Tempo de sangramento (Duke), determinação	1A	0,01	0,11				-		0,270	84,00	3,24	-		3,35
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	0,11				-		2,484	84,00	29,82	-		29,92
4.03.04.93-0	Baço, exame de esfregaço de aspirado	1A		10,72				-		8,270	84,00	99,27	-		109,99
4.03.04.94-9	Linfonodo, exame de esfregaço de aspirado	1A		10,72				-		8,270	84,00	99,27	-		109,99
4.03.04.97-3	Alfa talassemia por biologia molecular	1A	0,25	2,68				-		10,188	84,00	122,29	-		124,97
4.03.19.12-1	Hemácias, tempo de sobrevivida	1C		32,15				-		2,713	84,00	32,57	-		64,72
4.03.19.13-0	Hemoglobina fetal, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,791	84,00	33,50	-		33,93
4.03.19.27-0	Tempo de Lise de Euglobulina	1A	0,50	5,36				-		10,000	84,00	120,04	-		125,40
4.03.19.31-8	Análise de multímeros para pacientes com doença de Von Willebrand	2C		66,87				-		33,380	84,00	400,68	-		467,55
4.03.19.32-6	Protrombina, pesquisa de mutação	1A		10,72				-		16,625	84,00	199,56	-		210,28
4.03.19.33-4	CD52, marcador isolado	1A	0,10	1,07				-		7,050	84,00	84,63	-		85,70
4.03.19.36-9	CD3, imunofenotipagem	1A	0,10	1,07				-		8,284	84,00	99,44	-		100,51
4.03.19.39-3	Adesividade plaquetária	1A	0,10	1,07				-		13,369	84,00	160,48	-		161,55
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	1,07				-		5,330	84,00	63,98	-		65,05
4.03.05.06-6	17-cetosteróides (17-CTS) - cromatografia	1A	0,04	0,43				-		2,330	84,00	27,97	-		28,40
4.03.05.07-4	17-cetosteróides relação alfa/beta	1A	0,04	0,43				-		1,670	84,00	20,05	-		20,47
4.03.05.08-2	17-cetosteróides totais (17-CTS), dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,670	84,00	20,05	-		20,47
4.03.05.09-0	17-hidroxipregnenolona, dosagem	1A	0,10	1,07				-		10,990	84,00	131,92	-		132,99
4.03.05.11-2	Ácido 5 hidróxi indol acético, dosagem na urina	1A	0,04	0,43				-		2,330	84,00	27,97	-		28,40
4.03.05.12-0	Ácido homo vanílico, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,330	84,00	27,97	-		28,40
4.03.05.16-3	AMP cíclico, dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,330	84,00	27,97	-		29,04
4.03.05.21-0	Cortisol livre, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,330	84,00	27,97	-		28,08

4.03.05.22-8	Curva glicêmica (6 dosagens), dosagem	1A		10,72				-		2,330	84,00	27,97	-		38,69
4.03.05.23-6	Curva insulínica (6 dosagens), dosagem	1A		10,72				-		10,990	84,00	131,92	-		142,64
4.03.05.27-9	Dosagem de receptor de progesterona ou de estrogênio	1A	0,50	5,36				-		18,710	84,00	224,59	-		229,95
4.03.05.28-7	Enzima conversora da angiotensina (ECA), dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,330	84,00	63,98	-		65,05
4.03.05.29-5	Eritropoietina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,330	84,00	63,98	-		65,05
4.03.05.34-1	Gad-Ab-antidescarboxilase do ácido, dosagem	1A	0,25	2,68				-		6,660	84,00	79,94	-		82,62
4.03.05.36-8	Glucagon, dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,000	84,00	48,01	-		49,09
4.03.05.38-4	Hormônio antidiurético (vasopressina), dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,000	84,00	48,01	-		49,09
4.03.05.40-6	IGF BP3 (proteína ligadora dos fatores de crescimento "insulin-like"), dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,330	84,00	63,98	-		65,05
4.03.05.44-9	N-telopeptídeo, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,25	2,68				-		6,660	84,00	79,94	-		82,62
4.03.05.46-5	Paratormônio - PTH ou fração (cada), dosagem	1A	0,25	2,68				-		6,660	84,00	79,94	-		82,62
4.03.05.50-3	Pregnanolol, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,670	84,00	20,05	-		20,47
4.03.05.54-6	Prova do LH-Rh, dosagem do FSH sem fornecimento de medicamento (cada)	2B		56,50				-		1,670	84,00	20,05	-		76,55
4.03.05.55-4	Prova do LH-Rh, dosagem do LH sem fornecimento de medicamento (cada)	2B		56,50				-		1,670	84,00	20,05	-		76,55
4.03.05.56-2	Prova do TRH-HPR, dosagem do HPR sem fornecimento do material (cada)	2B		56,50				-		1,670	84,00	20,05	-		76,55
4.03.05.57-0	Prova do TRH-TSH, dosagem do TSH sem fornecimento do material (cada)	2B		56,50				-		1,570	84,00	18,85	-		75,35
4.03.05.58-9	Prova para diabetes insípido (restrição hídrica NaCl 3% vasopressina)	1A	0,25	2,68				-		6,660	84,00	79,94	-		82,62
4.03.05.59-7	Estrogênios totais (fenolesteróides), dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.05.62-7	Provas de função tireoideana (T3, T4, índices e TSH)	1A	0,01	0,11				-		6,123	84,00	73,50	-		73,61
4.03.05.74-0	11-desoxicorticosterona, dosagem	1A	0,25	2,68				-		5,994	84,00	71,95	-		74,63
4.03.05.76-7	Hormônio gonodotrófico coriônico quantitativo (HCG-Beta-HCG), dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,041	84,00	24,50	-		24,61
4.03.05.77-5	Macroprolactina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		6,930	84,00	83,18	-		84,26
4.03.05.78-3	17-hidroxicorticosteróides (17-OHS), dosagem	1A	0,25	2,68				-		5,994	84,00	71,95	-		74,63
4.03.16.01-7	17-alfa-hidroxiprogesterona, dosagem	1A	0,01	0,11				-		3,000	84,00	36,01	-		36,12
4.03.16.02-5	3 alfa androstediol glucoronídeo (3ALFDADIOL), dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,000	84,00	48,01	-		49,09
4.03.16.03-3	Ácido vanilmandélico (VMA)	1A	0,10	1,07				-		2,330	84,00	27,97	-		29,04
4.03.16.04-1	Adrenocorticotrófico, hormônio (ACTH), dosagem	1A	0,04	0,43				-		6,000	84,00	72,02	-		72,45
4.03.16.05-0	Aldosterona, dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,900	84,00	46,81	-		47,24
4.03.16.06-8	Alfa-fetoproteína, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,844	84,00	34,14	-		34,57
4.03.16.07-6	Androstenediona, dosagem	1A	0,04	0,43				-		4,792	84,00	57,52	-		57,95
4.03.16.08-4	Anticorpo anti-receptor de TSH (TRAB), dosagem	1A	0,25	2,68				-		6,660	84,00	79,94	-		82,62
4.03.16.09-2	Anticorpos antiinsulina, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.16.10-6	Anticorpos antitireóide (tireoglobulina), dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,900	84,00	46,81	-		47,24
4.03.16.11-4	Antígeno Austrália (HBSAG), pesquisa	1A	0,04	0,43				-		2,600	84,00	31,21	-		31,64
4.03.16.12-2	Antígeno carcinoembrionário (CEA), dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.16.13-0	Antígeno específico prostático livre (PSA livre), dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,160	84,00	37,93	-		38,36
4.03.16.14-9	Antígeno específico prostático total (PSA), dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,430	84,00	29,17	-		29,60
4.03.16.15-7	Anti-TPO, dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,130	84,00	37,57	-		38,00
4.03.16.16-5	Calcitonina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		6,930	84,00	83,18	-		84,26
4.03.16.17-3	Catecolaminas, dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,960	84,00	23,53	-		24,60
4.03.16.18-1	Composto S (11-desoxicortisol), dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,000	84,00	48,01	-		49,09
4.03.16.19-0	Cortisol, dosagem	1A	0,01	0,11				-		3,030	84,00	36,37	-		36,48

4.03.16.20-3	Crescimento, hormônio do (HGH), dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,330	84,00	27,97	-		28,08
4.03.16.21-1	Dehidroepiandrosterona (DHEA), dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,900	84,00	46,81	-		47,24
4.03.16.22-0	Dehidrotestosterona (DHT), dosagem	1A	0,04	0,43				-		4,792	84,00	57,52	-		57,95
4.03.16.23-8	Drogas (imunossupressora, anticonvulsivante, digitálico, etc.) cada, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.16.24-6	Estradiol, dosagem	1A	0,01	0,11				-		3,030	84,00	36,37	-		36,48
4.03.16.25-4	Estriol, dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,900	84,00	46,81	-		47,24
4.03.16.26-2	Estrona, dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,900	84,00	46,81	-		47,24
4.03.16.27-0	Ferritina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,097	84,00	25,17	-		25,28
4.03.16.28-9	Folículo estimulante, hormônio (FSH), dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,170	84,00	26,05	-		26,16
4.03.16.29-7	Gastrina, dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,900	84,00	46,81	-		47,24
4.03.16.30-0	Globulina de ligação de hormônios sexuais (SHBG), dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,330	84,00	63,98	-		65,05
4.03.16.31-9	Globulina transportadora da tiroxina (TBG), dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,000	84,00	48,01	-		49,09
4.03.16.32-7	Gonadotrófico coriônico, hormônio (HCG), dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,670	84,00	20,05	-		20,15
4.03.16.33-5	Hormônio luteinizante (LH), dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,170	84,00	26,05	-		26,16
4.03.16.34-3	Imunoglobulina (IGE), dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,041	84,00	24,50	-		24,93
4.03.16.35-1	Índice de tiroxina livre (ITL), dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,553	84,00	30,65	-		30,75
4.03.16.36-0	Insulina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,170	84,00	26,05	-		26,16
4.03.16.37-8	Marcadores tumorais (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, etc.) cada, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.16.38-6	Osteocalcina, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,330	84,00	63,98	-		65,05
4.03.16.39-4	Peptídeo C, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,330	84,00	27,97	-		28,40
4.03.16.40-8	Progesterona, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,330	84,00	27,97	-		28,08
4.03.16.41-6	Prolactina, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,783	84,00	33,41	-		33,51
4.03.16.42-4	PTH, dosagem	1A	0,25	2,68				-		6,660	84,00	79,94	-		82,62
4.03.16.43-2	Renina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,331	84,00	63,99	-		65,06
4.03.16.44-0	Somatomedina C (IGF1), dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,330	84,00	63,98	-		65,05
4.03.16.45-9	Sulfato de dehidroepiandrosterona (S-DHEA), dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,000	84,00	36,01	-		36,44
4.03.16.46-7	T3 livre, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,330	84,00	27,97	-		28,08
4.03.16.47-5	T3 retenção, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,041	84,00	24,50	-		24,61
4.03.16.48-3	T3 reverso, dosagem	1A	0,10	1,07				-		6,930	84,00	83,18	-		84,26
4.03.16.49-1	T4 livre, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,553	84,00	30,65	-		30,75
4.03.16.50-5	Testosterona livre, dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,000	84,00	48,01	-		49,09
4.03.16.51-3	Testosterona total, dosagem	1A	0,01	0,11				-		3,030	84,00	36,37	-		36,48
4.03.16.52-1	Tireoestimulante, hormônio (TSH), dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,041	84,00	24,50	-		24,61
4.03.16.53-0	Tireoglobulina, dosagem	1A	0,04	0,43				-		3,900	84,00	46,81	-		47,24
4.03.16.54-8	Tiroxina (T4), dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,041	84,00	24,50	-		24,61
4.03.16.55-6	Triiodotironina (T3), dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,041	84,00	24,50	-		24,61
4.03.16.56-4	Vasopressina (ADH), dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,000	84,00	48,01	-		49,09
4.03.16.57-2	Vitamina B12, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,764	84,00	21,17	-		21,28
4.03.16.59-9	AMP cíclico nefrogênico na urina (24h)	1A	0,10	1,07				-		9,545	84,00	114,57	-		115,65
4.03.16.60-2	AMP cíclico nefrogênico na urina (amostra isolada)	1A	0,10	1,07				-		9,545	84,00	114,57	-		115,65
4.03.16.83-1	Glicose após estímulo - glucagon	1A	0,10	1,07				-		8,090	84,00	97,11	-		98,18
4.03.16.86-6	Gonadotrófico coriônico - hemaglutinação ou látex	1A	0,01	0,11				-		1,670	84,00	20,05	-		20,15
4.03.16.87-4	HGH estímulo com exercício e clonidina, HGH	1A	0,04	0,43				-		5,761	84,00	69,15	-		69,58

4.03.16.95-5	Insulina livre	1A	0,50	5,36					-		39,691	84,00	476,43	-		481,79
4.03.16.96-3	Insulina total e livre	1A	0,50	5,36					-		37,814	84,00	453,90	-		459,26
4.03.17.08-0	Prova de sobrecarga de glicose para insulina	1A	0,10	1,07					-		7,322	84,00	87,89	-		88,96
4.03.17.12-9	Teste com ACTH para dosagem de DHEA	1A	0,04	0,43					-		4,429	84,00	53,16	-		53,59
4.03.17.13-7	Teste com cálcio para dosar calcitonina (Calcitonina após estímulo com cálcio)	1A	0,10	1,07					-		11,458	84,00	137,54	-		138,61
4.03.17.17-0	Teste de estímulo com TRH para dosagem de GH	1A	0,10	1,07					-		7,017	84,00	84,23	-		85,30
4.03.17.18-8	Teste de estímulo do GH pela insulina (4 dosagens de GH)	1A	0,10	1,07					-		7,964	84,00	95,60	-		96,67
4.03.17.19-6	Teste de estímulo do GH pela insulina (cada dosagem de GH)	1A	0,04	0,43					-		5,012	84,00	60,16	-		60,59
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	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.02-0	Adenovírus, IgM - dosagem	1A	0,04	0,43					-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.04-6	Anticandida - IgG e IgM (cada), dosagem	1A	0,04	0,43					-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.05-4	Anti-actina, dosagem	1A	0,10	1,07					-		5,094	84,00	61,15	-		62,22
4.03.06.06-2	Anti-DNA, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43					-		1,413	84,00	16,96	-		17,39
4.03.06.07-0	Anti-JO1, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.08-9	Anti-LA/SSB, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.09-7	Anti-LKM-1, pesquisa	1A	0,10	1,07					-		2,844	84,00	34,14	-		35,21
4.03.06.10-0	Anti-RNP, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.11-9	Anti-Ro/SSA, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.12-7	Anti-Sm, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.13-5	Anticardiolipina - IgA, dosagem	1A	0,04	0,43					-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.14-3	Anticardiolipina - IgG, dosagem	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.15-1	Anticardiolipina - IgM, dosagem	1A	0,04	0,43					-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.16-0	Anticentrômero, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,170	84,00	14,04	-		14,47
4.03.06.19-4	Anticorpo antivírus da hepatite E (total), pesquisa	1A	0,10	1,07					-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.06.20-8	Anticorpos anti-ilhota de Langherans, dosagem	1A	0,10	1,07					-		2,844	84,00	34,14	-		35,21
4.03.06.25-9	Anticorpos antiendomíio - IgG, IgM, IgA (cada), dosagem	1A	0,10	1,07					-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.06.26-7	Anticorpos naturais - isoaglutininas, pesquisas	1A	0,04	0,43					-		1,350	84,00	16,20	-		16,63
4.03.06.27-5	Anticorpos naturais - isoaglutininas, titulação	1A	0,04	0,43					-		1,350	84,00	16,20	-		16,63
4.03.06.28-3	Anticórtex supra-renal, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07					-		4,050	84,00	48,61	-		49,69
4.03.06.29-1	Antiescleroderma (SCL 70), pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.30-5	Antigliadina (glúten) - IgA, dosagem	1A	0,04	0,43					-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.31-3	Antigliadina (glúten) - IgG, dosagem	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.33-0	Antimembrana basal, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.34-8	Antimicrosomal, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.35-6	Antimitocondria, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,413	84,00	16,96	-		17,39
4.03.06.36-4	Antimitocondria, M2, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.06.37-2	Antímúsculo cardíaco, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.38-0	Antímúsculo estriado, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.39-9	Antímúsculo liso, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04

4.03.06.40-2	Antineutrófilos (anca) C, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.41-0	Antineutrófilos (anca) P, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.42-9	Antiparietal, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.43-7	Antiperoxidase tireoideana, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		3,130	84,00	37,57	-		38,00
4.03.06.44-5	Aslo, pesquisa (látex)	1A	0,04	0,43				-		1,170	84,00	14,04	-		14,47
4.03.06.45-3	Aspergillus, reação sorológica	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.06.46-1	Avidez de IgG para toxoplasmose, citomegalia, rubéola, EB e outros, cada, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.06.47-0	Beta-2-microglobulina, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.06.48-8	Biotinidase atividade da, qualitativo, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.06.49-6	Blastomicose, reação sorológica	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.50-0	Brucela - IgG, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.51-8	Brucela - IgM, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.06.53-4	C1q, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.06.54-2	C3 proativador, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.06.55-0	C3A (fator B), dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.06.59-3	Caxumba, IgG, dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,797	84,00	57,58	-		58,65
4.03.06.60-7	Caxumba, IgM, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,094	84,00	61,15	-		62,22
4.03.06.61-5	Chagas IgG, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.62-3	Chagas IgM, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.06.63-1	Chlamydia - IgG, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.06.64-0	Chlamydia - IgM, dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,844	84,00	34,14	-		35,21
4.03.06.65-8	Cisticercose, AC, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.06.66-6	Citomegalovírus IgG, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,800	84,00	21,61	-		21,71
4.03.06.67-4	Citomegalovírus IgM, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,187	84,00	26,25	-		26,36
4.03.06.68-2	Clostridium difficile, toxina A, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.06.69-0	Complemento C2, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.06.70-4	Complemento C3, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,413	84,00	16,96	-		17,07
4.03.06.71-2	Complemento C4, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,413	84,00	16,96	-		17,07
4.03.06.73-9	Complemento CH-100, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,413	84,00	16,96	-		17,39
4.03.06.74-7	Complemento CH-50, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.06.75-5	Crio-aglutinina, globulina, dosagem, cada	1A	0,04	0,43				-		1,170	84,00	14,04	-		14,47
4.03.06.76-3	Crio-aglutinina, globulina, pesquisa, cada	1A	0,01	0,11				-		0,720	84,00	8,64	-		8,75
4.03.06.77-1	Cross match (prova cruzada de histocompatibilidade para transplante renal)	1A	0,50	5,36				-		5,994	84,00	71,95	-		77,31
4.03.06.78-0	Cultura ou estimulação dos linfócitos "in vitro" por concanavalina, PHA ou pokweed	1A	0,25	2,68				-		4,797	84,00	57,58	-		60,26
4.03.06.79-8	Dengue - IgG e IgM (cada), dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,844	84,00	34,14	-		35,21
4.03.06.80-1	Echovirus (painel) sorologia para	1A	0,25	2,68				-		7,497	84,00	89,99	-		92,67
4.03.06.81-0	Equinococose (Hidatidose), reação sorológica	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.06.85-2	Fator antinúcleo, (FAN), pesquisa	1A	0,04	0,43				-		1,170	84,00	14,04	-		14,47
4.03.06.86-0	Fator reumatóide, quantitativo, dosagem (turbidimetria, nefelometria)	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.06.87-9	Filária sorologia, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.88-7	Genotipagem do sistema HLA	1A	0,50	5,36				-		36,173	84,00	434,21	-		439,57
4.03.06.89-5	Giardia, reação sorológica	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.90-9	Helicobacter pylori - IgA, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,25	2,68				-		12,591	84,00	151,14	-		153,82

4.03.06.91-7	Helicobacter pylori - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,844	84,00	34,14	-		35,21
4.03.06.92-5	Helicobacter pylori - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.06.93-3	Hepatite A - HAV - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.94-1	Hepatite A - HAV - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.06.95-0	Hepatite B - HBCAC - IgG (anti-core IgG ou Acoreg), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.96-8	Hepatite B - HBCAC - IgM (anti-core IgM ou Acorem), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.06.97-6	Hepatite B - HBeAC (anti HBE), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.98-4	Hepatite B - HBeAG (antígeno "E"), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.06.99-2	Hepatite B - HBSAC (anti-antígeno de superfície), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.01-8	Hepatite B - HBSAG (AU, antígeno australíia), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,600	84,00	31,21	-		31,64
4.03.07.02-6	Hepatite C - anti-HCV, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.07.03-4	Hepatite C - anti-HCV - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.07.04-2	Hepatite C - imunoblot, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,50	5,36				-		15,435	84,00	185,28	-		190,64
4.03.07.05-0	Hepatite delta, anticorpo IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,050	84,00	48,61	-		49,69
4.03.07.06-9	Hepatite delta, anticorpo IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,960	84,00	47,53	-		48,61
4.03.07.07-7	Hepatite delta, antígeno, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,960	84,00	47,53	-		48,61
4.03.07.08-5	Herpes simples - IgG, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.09-3	Herpes simples - IgM, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.07.10-7	Herpes zoster - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.11-5	Herpes zoster - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.07.12-3	Hipersensibilidade retardada (intradermo reação IDeR) candidina, caxumba, estreptoquinase-dornase, PPD, tricofitina, vírus vacinal, outro(s), cada	1A	0,04	0,43				-		0,720	84,00	8,64	-		9,07
4.03.07.14-0	Histona, dosagem	1A	0,25	2,68				-		6,894	84,00	82,75	-		85,43
4.03.07.15-8	Histoplasmosse, reação sorológica	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.16-6	HIV - antígeno P24, dosagem	1A	0,25	2,68				-		4,797	84,00	57,58	-		60,26
4.03.07.17-4	HIV1 ou HIV2, pesquisa de anticorpos	1A	0,10	1,07				-		2,844	84,00	34,14	-		35,21
4.03.07.18-2	HIV1+ HIV2, (determinação conjunta), pesquisa de anticorpos	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.07.19-0	HLA-DR, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		21,852	84,00	262,30	-		264,98
4.03.07.20-4	HLA-DR+DQ, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		23,526	84,00	282,40	-		285,08
4.03.07.21-2	HTLV1 ou HTLV2 pesquisa de anticorpo (cada)	1A	0,10	1,07				-		4,050	84,00	48,61	-		49,69
4.03.07.22-0	IgA, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.07.24-7	IgD, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.07.25-5	IgE, grupo específico, cada, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.07.26-3	IgE, por alérgeno (cada), dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.27-1	IgE, total, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,041	84,00	24,50	-		24,61
4.03.07.28-0	IgG, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.07.29-8	IgG, subclasses 1,2,3,4 (cada), dosagem	1A	0,25	2,68				-		4,797	84,00	57,58	-		60,26
4.03.07.30-1	IgM, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.07.33-6	Imunoeletoforese (estudo da gamopatia), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,50	5,36				-		12,168	84,00	146,06	-		151,42
4.03.07.34-4	Inibidor de C1 esterase, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.07.35-2	Isospora, pesquisa de antígeno	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75

4.03.07.38-7	Legionella - IgG e IgM (cada), pesquisa	1A	0,10	1,07				-		5,094	84,00	61,15	-		62,22
4.03.07.39-5	Leishmaniose - IgG e IgM (cada), pesquisa	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.40-9	Leptospirose - IgG, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.07.41-7	Leptospirose - IgM, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.07.42-5	Leptospirose, aglutinação, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.43-3	Linfócitos T "helper" contagem de (IF com OKT-4) (CD-4+) citometria de fluxo	1A	0,10	1,07				-		3,600	84,00	43,21	-		44,28
4.03.07.44-1	Linfócitos T supressores contagem de (IF com OKT-8) (D-8) citometria de fluxo	1A	0,10	1,07				-		3,600	84,00	43,21	-		44,28
4.03.07.45-0	Listeriose, reação sorológica	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.46-8	Lyme - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.07.47-6	Lyme - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.07.48-4	Malária - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.49-2	Malária - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.07.52-2	Micoplasma pneumoniae - IgG, pesquisa	1A	0,10	1,07				-		4,050	84,00	48,61	-		49,69
4.03.07.53-0	Micoplasma pneumoniae - IgM, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		4,797	84,00	57,58	-		60,26
4.03.07.56-5	Mononucleose - Epstein BARR - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.57-3	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.07.58-1	Mononucleose, anti-VCA (EBV) IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.07.60-3	Outros testes bioquímicos para determinação do risco fetal (cada)	1A	0,75	8,04				-		6,291	84,00	75,51	-		83,55
4.03.07.61-1	Parvovirus - IgG, IgM (cada), pesquisa	1A	0,25	2,68				-		5,580	84,00	66,98	-		69,66
4.03.07.62-0	Peptídeo intestinal vasoativo, dosagem	1A	0,75	8,04				-		38,961	84,00	467,67	-		475,71
4.03.07.63-8	PPD (tuberculina), IDeR	1A	0,04	0,43				-		0,720	84,00	8,64	-		9,07
4.03.07.68-9	Reação sorológica para coxsackie, neutralização IgG	1A	0,25	2,68				-		6,894	84,00	82,75	-		85,43
4.03.07.69-7	Rubéola - IgG, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,800	84,00	21,61	-		21,71
4.03.07.70-0	Rubéola - IgM, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,187	84,00	26,25	-		26,36
4.03.07.71-9	Schistosomose - IgG, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.07.72-7	Schistosomose - IgM, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,413	84,00	16,96	-		17,39
4.03.07.73-5	Sífilis - FTA-ABS-IgG, pesquisa	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.07.74-3	Sífilis - FTA-ABS-IgM, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		1,413	84,00	16,96	-		17,39
4.03.07.75-1	Sífilis - TPHA, pesquisa	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.07.76-0	Sífilis - VDRL	1A	0,04	0,43				-		0,720	84,00	8,64	-		9,07
4.03.07.79-4	Toxocara canis - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.80-8	Toxocara canis - IgM, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.07.82-4	Toxoplasmose IgG, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,800	84,00	21,61	-		21,71
4.03.07.83-2	Toxoplasmose IgM, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,187	84,00	26,25	-		26,36
4.03.07.84-0	Urease, teste rápido para helicobacter pylori	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.07.85-9	Vírus sincicial respiratório - Elisa - IgG, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,050	84,00	48,61	-		49,69
4.03.07.86-7	Waller-Rose (fator reumatóide), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		0,720	84,00	8,64	-		9,07
4.03.07.87-5	Western Blot (anticorpos anti-HIV)	1A	0,50	5,36				-		15,588	84,00	187,11	-		192,47
4.03.07.88-3	Western Blot (anticorpos anti-HTVI ou HTLVII) (cada)	1A	0,50	5,36				-		15,588	84,00	187,11	-		192,47
4.03.07.90-5	Alérgenos - perfil antigênico (painel com 36 antígenos), pesquisa	1A	0,10	1,07				-		64,800	84,00	777,83	-		778,91
4.03.07.94-8	Antifigado (glomérulo, tub. Renal corte rim de rato), IFI, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		8,532	84,00	102,41	-		102,84
4.03.07.96-4	Chagas, hemoaglutinação	1A	0,04	0,43				-		3,987	84,00	47,86	-		48,29

4.03.07.97-2	Chagas (machado guerreiro)	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.07.99-9	Complemento C3, C4 - turbid. ou nefelométrico C3A, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,826	84,00	33,92	-		34,03
4.03.08.01-4	Crioglobulinas, caracterização - imunoeletroforese	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.08.02-2	DNCB - teste de contato	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.08.03-0	Fator reumatóide, teste do látex (qualitativo), pesquisa	1A	0,01	0,11				-		1,170	84,00	14,04	-		14,15
4.03.08.09-0	NBT estimulado	1A	0,04	0,43				-		3,267	84,00	39,22	-		39,64
4.03.08.12-0	Sarampo - anticorpos IgG, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.08.13-8	Sarampo - anticorpos IgM, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.08.15-4	Toxoplasmose - IgA, dosagem	1A	0,04	0,43				-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.08.16-2	Varicela, IgG, dosagem	1A	0,10	1,07				-		4,797	84,00	57,58	-		58,65
4.03.08.17-0	Varicela, IgM, dosagem	1A	0,10	1,07				-		5,094	84,00	61,15	-		62,22
4.03.08.23-5	HER-2 - dosagem do receptor	1A	0,50	5,36				-		15,435	84,00	185,28	-		190,64
4.03.08.28-6	Sífilis anticorpo total, dosagem	1A	0,01	0,11				-		1,800	84,00	21,61	-		21,71
4.03.08.29-4	Sífilis IgM, dosagem	1A	0,01	0,11				-		2,624	84,00	31,50	-		31,60
4.03.08.30-8	Amebíase, IgG, dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.08.31-6	Entamoeba Histolytica, anticorpos IGM, pesquisa e/ou dosagem (amebíase)	1A	0,04	0,43				-		2,484	84,00	29,82	-		30,25
4.03.08.34-0	Mononucleose, sorologia para (Monoteste ou Paul-Bunnel), cada	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.08.35-9	Psitacose - IgG, pesquisa	1A	0,10	1,07				-		5,094	84,00	61,15	-		62,22
4.03.08.36-7	Psitacose - IgM, pesquisa	1A	0,10	1,07				-		6,490	84,00	77,90	-		78,98
4.03.08.38-3	Proteína C reativa, qualitativa, pesquisa	1A	0,01	0,11				-		1,827	84,00	21,93	-		22,04
4.03.08.39-1	Proteína C reativa, quantitativa, dosagem (turbidimetria, nefelometria)	1A	0,01	0,11				-		2,187	84,00	26,25	-		26,36
4.03.08.40-5	Aslo, quantitativo, dosagem (turbidimetria ou nefelometria)	1A	0,04	0,43				-		2,166	84,00	26,00	-		26,43
4.03.08.41-3	Paracoccidiodomicose, anticorpos totais / IgG, dosagem	1A	0,04	0,43				-		5,624	84,00	67,51	-		67,94
4.03.08.42-1	Ameba, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		2,188	84,00	26,26	-		26,69
4.03.08.52-9	Anticorpos antipneumococos	1A	0,50	5,36				-		13,729	84,00	164,80	-		170,16
4.03.08.55-3	Anti transglutaminase tecidual - IgA	1A	0,50	5,36				-		4,815	84,00	57,80	-		63,16
4.03.08.80-4	Anticorpos anti peptídeo ciclico citrulinado - IGG (anti CCP)														49,99
4.03.08.90-1	Acetilcolina, anticorpos bloqueador receptor	1A		10,72				-		35,788	84,00	429,58	-		440,30
4.03.23.03-0	Acetilcolina, anticorpos ligador receptor	1A		10,72				-		35,788	84,00	429,58	-		440,30
4.03.23.04-8	Acetilcolina, anticorpos modulador receptor	1A		10,72				-		44,100	84,00	529,36	-		540,08
4.03.23.15-3	C4D fragmento														48,26
4.03.23.40-4	Hepatite E - IgM/IgG	2B		56,50				-		78,620	84,00	943,72	-		1.000,22
4.03.23.89-7	Anticorpos antidifteria	2C		66,87				-		46,670	84,00	560,21	-		627,08
4.03.23.90-0	Anticorpos antitétano	1A	0,50	5,36				-		6,570	84,00	78,86	-		84,22
4.03.23.91-9	Teste rápido para detecção de HIV em gestante	1A	0,10	1,07				-		4,710	84,00	56,54	-		57,61
4.03.24.06-0	Epstein BARR vírus antígeno precoce, anticorpos	1A	0,10	1,07				-		11,072	84,00	132,90	-		133,98
4.03.24.07-9	HIV1/2, anticorpos (teste rápido)	1A	0,04	0,43				-		6,273	84,00	75,30	-		75,73
4.03.24.17-6	Chikungunya, anticorpos														114,29
4.03.24.19-2	Antígeno NS1 do vírus da dengue, pesquisa														58,87
4.03.24.36-2	Hepatite E, anticorpos IgG	4C		196,83				-		69,820	84,00	838,09	-		1.034,92
4.03.24.37-0	Hepatite E, anticorpos IgM	4C		196,83				-		108,542	84,00	1.302,89	-		1.499,72
4.03.24.38-9	HLA-DQ, teste de histocompatibilidade de alta resolução, sague total	1A	0,50	5,36				-		58,486	84,00	702,04	-		707,40

4.03.24.55-9	Dengue, anticorpos IGG, soro (teste rápido)															36,66
4.03.24.56-7	Dengue, anticorpos IGM, soro (teste rápido)															36,66
4.03.09.00-2	LÍQUIDOS (CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR), SEMINAL, AMINÓTICO, SINOVIAL E OUTROS)															
	CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR)															
4.03.09.01-0	Adenosina de aminase (ADA), dosagem em líquidos orgânicos	1A	0,25	2,68					-		4,500	84,00	54,02	-		56,70
4.03.09.02-9	Bioquímica LCR (proteínas + pandy + glicose + cloro)	1A	0,04	0,43					-		1,170	84,00	14,04	-		14,47
4.03.09.03-7	Células, contagem total e específica	1A	0,01	0,11					-		0,783	84,00	9,40	-		9,51
4.03.09.04-5	Células, pesquisa de células neoplásicas (citologia oncológica), pesquisa em líquidos orgânicos	1A	0,10	1,07					-		3,474	84,00	41,70	-		42,77
4.03.09.05-3	Criptococose, cândida, aspérgilus (látex), pesquisa	1A	0,04	0,43					-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.09.06-1	Eletroforese de proteínas no líquido, com concentração	1A	0,04	0,43					-		2,250	84,00	27,01	-		27,44
4.03.09.07-0	H. Influenzae, S. Pneumoniae, N. Meningitidis A, B e C W135 (cada), pesquisa em líquidos orgânicos	1A	0,04	0,43					-		2,250	84,00	27,01	-		27,44
4.03.09.08-8	Haemophilus influenzae - pesquisa de anticorpos (cada), em líquidos orgânicos	1A	0,04	0,43					-		2,250	84,00	27,01	-		27,44
4.03.09.09-6	Índice de imunoprodução (eletrof. e Ig G em soro e líquido)	1A	0,04	0,43					-		2,250	84,00	27,01	-		27,44
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 + Ig G + reações para neurocisticercose (2) + reações para neuroles (2)	1A	0,25	2,68					-		8,694	84,00	104,36	-		107,04
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	2,68					-		11,538	84,00	138,50	-		141,18
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	2,68					-		8,694	84,00	104,36	-		107,04
4.03.09.13-4	Pesquisa de bandas oligoclonais por isofocalização	1A	0,50	5,36					-		15,885	84,00	190,68	-		196,04
4.03.09.14-2	Proteína mielina básica, anticorpo anti, pesquisa	1A	0,25	2,68					-		8,694	84,00	104,36	-		107,04
4.03.09.15-0	Punção cisternal suboccipital com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	2C		66,87					-		3,860	84,00	46,33	-		113,20
4.03.09.16-9	Punção lombar com manometria para coleta de líquido cefalorraqueano	2B		56,50					-		3,860	84,00	46,33	-		102,83
4.03.09.26-6	Aminoácidos no líquido cefalorraquidiano	4C		196,83					-		86,678	84,00	1.040,45	-		1.237,28
	SEMINAL															
4.03.09.30-4	Anticorpo antiespermatozóide, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		2,187	84,00	26,25	-		26,68
4.03.09.31-2	Espermograma (caracteres físicos, pH, fluidificação, motilidade, vitalidade, contagem e morfologia)	1A	0,10	1,07					-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.09.32-0	Espermograma e teste de penetração "in vitro", velocidade penetração vertical, colocação vital, teste de revitalização	1A	0,10	1,07					-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
	AMINIÓTICA															
4.03.09.40-1	Clements, teste	1A	0,01	0,11					-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.09.41-0	Espectrofotometria de líquido amniótico	1A	0,01	0,11					-		0,387	84,00	4,65	-		4,75
4.03.09.42-8	Fosfolípidios (relação lecitina/esfingomielina), pesquisa e/ou dosagem em líquidos orgânicos	1A	0,04	0,43					-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.09.43-6	Maturidade pulmonar fetal	1A	0,10	1,07					-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.09.44-4	Rotina do líquido amniótico-amniograma (citológico espectrofotometria, creatinina e teste de clements)	1A	0,10	1,07					-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
	SINOVIAL E OUTROS															
4.03.09.50-9	Cristais com luz polarizada, pesquisa	1A	0,04	0,43					-		0,810	84,00	9,72	-		10,15

4.03.09.51-7	Ragócitos, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,387	84,00	4,65	-		5,07
4.03.09.52-5	Rotina líquido sinovial - caracteres físicos, citologia, proteínas, ácido úrico, látex p/ F.R., BACT.	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.10.00-0	MICROBIOLOGIA														
4.03.10.01-9	A fresco, exame	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.03-5	Antibiograma p/ bacilos álcool-resistentes - drogas de 2 linhas	1A	0,10	1,07				-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.10.04-3	Antígenos fúngicos, pesquisa	1A	0,10	1,07				-		2,484	84,00	29,82	-		30,89
4.03.10.05-1	B.A.A.R. (Ziehl ou fluorescência, pesquisa direta e após homogeneização), pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.06-0	Bacterioscopia (Gram, Ziehl, Albert etc), por lâmina	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.07-8	Chlamydia, cultura	1A	0,10	1,07				-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.10.08-6	Cólera - identificação (sorotipagem incluída)	1A	0,10	1,07				-		4,014	84,00	48,18	-		49,25
4.03.10.09-4	Corpúsculos de Donovan, pesquisa direta de	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.10-8	Criptococo (tinta da China), pesquisa de	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.11-6	Criptosporidium, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.12-4	Cultura bacteriana (em diversos materiais biológicos)	1A	0,10	1,07				-		2,214	84,00	26,58	-		27,65
4.03.10.13-2	Cultura para bactérias anaeróbicas	1A	0,10	1,07				-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.10.14-0	Cultura para fungos	1A	0,50	5,36				-		1,800	84,00	21,61	-		26,97
4.03.10.15-9	Cultura para mycobacterium	1A	0,50	5,36				-		1,800	84,00	21,61	-		26,97
4.03.10.16-7	Cultura quantitativa de secreções pulmonares, quando necessitar tratamento prévio com N.C.A.	1A	0,10	1,07				-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.10.17-5	Cultura, fezes: salmonela, shigellae e esc. Coli enteropatogênicas, enteroinvasora (sorol. Incluída) + campylobacter SP. + E. Coli entero-hemorrágica	1A	0,10	1,07				-		3,294	84,00	39,54	-		40,61
4.03.10.18-3	Cultura, fezes: salmonella, shigella e escherichia coli enteropatogênicas (sorologia incluída)	1A	0,10	1,07				-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.10.19-1	Cultura, herpesvírus ou outro	1A	0,25	2,68				-		5,697	84,00	68,38	-		71,06
4.03.10.20-5	Cultura, micoplasma ou ureaplasma	1A	0,10	1,07				-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.10.21-3	Cultura, urina com contagem de colônias	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.10.22-1	Streptococos - A, teste rápido	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.10.23-0	Fungos, pesquisa de (a fresco lactofenol, tinta da China)	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.24-8	Hemocultura (por amostra)	1A	0,10	1,07				-		2,214	84,00	26,58	-		27,65
4.03.10.25-6	Hemocultura automatizada (por amostra)	1A	0,10	1,07				-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.10.26-4	Hemocultura para bactérias anaeróbicas (por amostra)	1A	0,10	1,07				-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.10.27-2	Hemophilus (bordetella) pertussis, pesquisa	1A	0,10	1,07				-		5,094	84,00	61,15	-		62,22
4.03.10.28-0	Hansen, pesquisa de (por material)	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.29-9	Leptospira (campo escuro após concentração), pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.30-2	Microorganismos - teste de sensibilidade a drogas MIC, por droga testada	1A	0,25	2,68				-		5,697	84,00	68,38	-		71,06
4.03.10.31-0	Paracoccidíoides, pesquisa de	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.32-9	Pneumocysti carinii, pesquisa por coloração especial	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.10.33-7	Rotavírus, pesquisa, Elisa	1A	0,04	0,43				-		1,800	84,00	21,61	-		22,04
4.03.10.34-5	Treponema (campo escuro), pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.36-1	Citomegalovírus - shell vial, pesquisa	1A	0,50	5,36				-		36,594	84,00	439,26	-		444,62
4.03.10.37-0	Microsporídia, pesquisa nas fezes	1A	0,04	0,43				-		0,693	84,00	8,32	-		8,75
4.03.10.38-8	Sarcoptes scabiei, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,423	84,00	5,08	-		5,51
4.03.10.40-0	Cultura automatizada	1A	0,10	1,07				-		4,977	84,00	59,74	-		60,81

4.03.10.41-8	Antibiograma (teste de sensibilidade e antibióticos e quimioterápicos), por bactéria - não automatizado	1A	0,10	1,07				-		2,484	84,00	29,82	-		30,89
4.03.10.42-6	Antibiograma automatizado	1A	0,10	1,07				-		4,014	84,00	48,18	-		49,25
4.03.10.43-4	Leishmania, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		5,195	84,00	62,36	-		62,79
4.03.10.51-5	Pesquisa de antígenos bacterianos	1A	0,01	0,11				-		13,675	84,00	164,15	-		164,26
4.03.10.56-6	Teste de sensibilidade mycobacterium cepas de bactérias	1A	0,25	2,68				-		24,200	84,00	290,49	-		293,17
4.03.10.59-0	Antígenos bacterianos - vários materiais	1A	0,25	2,68				-		14,312	84,00	171,80	-		174,48
4.03.10.60-4	Antifungigrama	1A	0,50	5,36				-		5,600	84,00	67,22	-		72,58
4.03.10.62-0	Cultura para agentes multirresistentes, por material	1A	0,10	1,07				-		3,177	84,00	38,14	-		39,21
4.03.10.64-7	Cultura quantitativa queimados (pele)	1A	0,10	1,07				-		9,959	84,00	119,54	-		120,62
4.03.10.67-1	Cultura em leite materno	1A	0,04	0,43				-		4,989	84,00	59,89	-		60,31
4.03.10.72-8	Fungos morfologia - bioquímica	1A	0,04	0,43				-		3,886	84,00	46,65	-		47,07
4.03.10.73-6	Identificação de bactérias por método sorológico	1A	0,04	0,43				-		6,534	84,00	78,43	-		78,86
4.03.11.00-7	URINÁLISE														
4.03.11.01-5	Ácido cítrico, dosagem na urina	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.11.02-3	Ácido homogentísico, pesquisa e/ou dosagem na urina	1A	0,04	0,43				-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.11.03-1	Alcaptonúria, pesquisa	1A	0,01	0,11				-		0,603	84,00	7,24	-		7,35
4.03.11.04-0	Cálculos urinários, análise	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.11.05-8	Catecolaminas fracionadas - dopamina, epinefrina, norepinefrina (cada), pesquisa e/ou dosagem na urina	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.11.06-6	Cistinúria, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,810	84,00	9,72	-		10,15
4.03.11.07-4	Coproporfirina III, pesquisa e/ou dosagem na urina	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.11.08-2	Corpos cetônicos, pesquisa na urina	1A	0,01	0,11				-		0,450	84,00	5,40	-		5,51
4.03.11.09-0	Cromatografia de açúcares na urina	1A	0,04	0,43				-		2,880	84,00	34,57	-		35,00
4.03.11.10-4	Dismorfismo eritrocitário, pesquisa (contraste de fase) na urina	1A	0,04	0,43				-		0,810	84,00	9,72	-		10,15
4.03.11.11-2	Erros inatos do metabolismo baterias de testes químicos de triagem em urina (mínimo de 6 testes)	1A	0,75	8,04				-		4,368	84,00	52,43	-		60,47
4.03.11.12-0	Frutosúria, pesquisa	1A	0,01	0,11				-		0,603	84,00	7,24	-		7,35
4.03.11.13-9	Galactosúria, pesquisa	1A	0,01	0,11				-		0,603	84,00	7,24	-		7,35
4.03.11.14-7	Lípídes, pesquisa na urina	1A	0,04	0,43				-		0,450	84,00	5,40	-		5,83
4.03.11.15-5	Melanina, pesquisa na urina	1A	0,01	0,11				-		0,603	84,00	7,24	-		7,35
4.03.11.16-3	Metanefrinas urinárias, dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.11.17-1	Microalbuminúria, dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,764	84,00	21,17	-		22,25
4.03.11.18-0	Pesquisa ou dosagem de um componente urinário	1A	0,04	0,43				-		0,450	84,00	5,40	-		5,83
4.03.11.19-8	Porfobilinogênio, pesquisa na urina	1A	0,04	0,43				-		0,450	84,00	5,40	-		5,83
4.03.11.20-1	Proteínas de Bence Jones, pesquisa na urina	1A	0,04	0,43				-		0,810	84,00	9,72	-		10,15
4.03.11.21-0	Rotina de urina (caracteres físicos, elementos anormais e sedimentoscopia)	1A	0,04	0,43				-		0,810	84,00	9,72	-		10,15
4.03.11.22-8	Uroporfirinas, dosagem na urina	1A	0,01	0,11				-		0,450	84,00	5,40	-		5,51
4.03.11.23-6	2,5-hexanodiona, dosagem na urina	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.11.24-4	Cistina, pesquisa e/ou dosagem na urina	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.11.25-2	Porfobilinogênio, urina	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.11.29-5	Contagem sedimentar de Addis	1A	0,01	0,11				-		0,906	84,00	10,88	-		10,98
4.03.11.30-9	Eletrforese de proteínas urinárias, com concentração	1A	0,04	0,43				-		2,250	84,00	27,01	-		27,44
4.03.11.31-7	Fenilcetondúria, pesquisa	1A	0,10	1,07				-		0,434	84,00	5,21	-		6,28
4.03.11.32-5	Histidina, pesquisa na urina	1A	0,10	1,07				-		0,420	84,00	5,04	-		6,11

4.03.11.34-1	Mioglobina, pesquisa na urina	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.11.35-0	Osmolalidade, determinação na urina	1A	0,01	0,11				-		1,050	84,00	12,60	-		12,71
4.03.11.36-8	Prova de concentração (Fishberg ou Volhard), na urina	1A	0,10	1,07				-		0,420	84,00	5,04	-		6,11
4.03.11.39-2	Tirosinose, pesquisa (urina)	1A	0,10	1,07				-		0,420	84,00	5,04	-		6,11
4.03.11.50-3	Pesquisa de sulfatídeos e material metacromático na urina	1A	0,50	5,36				-		3,000	84,00	36,01	-		41,37
4.03.12.00-3	DIVERSOS														
4.03.12.02-0	Cromatina sexual, pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,783	84,00	9,40	-		9,83
4.03.12.04-6	Iontoforese para a coleta de suor, com dosagem de cloro	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.12.05-4	Muco-nasal, pesquisa de eosinófilos e mastócitos	1A	0,04	0,43				-		0,783	84,00	9,40	-		9,83
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	8,04				-		6,291	84,00	75,51	-		83,55
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	1,07				-		2,870	84,00	34,45	-		35,52
4.03.12.09-7	Pancreozima - secretina no suco duodenal, teste	1A	0,10	1,07				-		2,790	84,00	33,49	-		34,56
4.03.10.00-0	MICROBIOLOGIA														
4.03.12.10-0	Rotina da bílis A, B, C e do suco duodenal (caracteres físicos e microscópicos inclusive tubagem)	1A	0,10	1,07				-		2,990	84,00	35,89	-		36,96
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	1,07				-		7,551	84,00	90,64	-		91,71
4.03.12.14-3	Prova atividade de febre reumática (aslo, eletroforese de proteínas, muco-proteínas e proteína "C" reativa)	1A	0,10	1,07				-		6,339	84,00	76,09	-		77,16
4.03.12.15-1	Provas de função hepática (bilirrubinas, eletroforese de proteínas, FA, TGO, TGP e Gama-PGT)	1A	0,10	1,07				-		5,031	84,00	60,39	-		61,46
4.03.12.16-0	Teste do pezinho básico (TSH neonatal + fenilalanina + eletroforese de Hb para triagem de hemopatias)	1A	0,01	0,11				-		5,090	84,00	61,10	-		61,21
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	0,11				-		9,500	84,00	114,03	-		114,14
4.03.12.26-7	Líquido pleural citológico	1A	0,04	0,43				-		6,413	84,00	76,98	-		77,41
4.03.13.00-0	TOXICOLOGIA / MONITORIZAÇÃO TERAPÊUTICA														
4.03.13.01-8	Ácido delta aminolevulínico (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,053	84,00	12,64	-		13,07
4.03.13.02-6	Ácido delta aminolevulínico desidratase (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,647	84,00	19,77	-		20,84
4.03.13.03-4	Ácido fenilglicólico (para estireno), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,647	84,00	19,77	-		20,84
4.03.13.04-2	Ácido hipúrico (para tolueno), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.13.05-0	Ácido mandélico (para estireno), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.13.06-9	Ácido metilhipúrico (para xilenos), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,647	84,00	19,77	-		20,84
4.03.13.07-7	Ácido salicílico, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.13.09-3	Carboxihemoglobina (para monóxido de carbono diclorometano), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		0,900	84,00	10,80	-		11,23
4.03.13.10-7	Chumbo, dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,727	84,00	32,73	-		33,81
4.03.13.11-5	Colinesterase (para carbamatos organofosforados), dosagem	1A	0,04	0,43				-		0,900	84,00	10,80	-		11,23
4.03.13.12-3	Coproporfirinas (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.13.14-0	Etanol, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.13.15-8	Fenol (para benzeno, fenol), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,647	84,00	19,77	-		20,84
4.03.13.16-6	Flúor (para fluoretos), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71

4.03.13.17-4	Formaldeído, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,097	84,00	25,17	-		26,24
4.03.13.18-2	Meta-hemoglobina (para anilina nitrobenzeno), pesquisa	1A	0,04	0,43				-		0,900	84,00	10,80	-		11,23
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	1,07				-		2,727	84,00	32,73	-		33,81
4.03.13.20-4	Metanol, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,647	84,00	19,77	-		20,84
4.03.13.21-2	P-aminofenol (para anilina), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,647	84,00	19,77	-		20,20
4.03.13.24-7	Protoporfirinas Zn (para chumbo inorgânico), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,04	0,43				-		1,440	84,00	17,29	-		17,71
4.03.13.26-3	Sulfatos orgânicos ou inorgânicos, pesquisa (cada)	1A	0,04	0,43				-		0,720	84,00	8,64	-		9,07
4.03.13.28-0	Triclorocompostos totais (para tetracloretileno, tricloroetano, tricloroetileno), pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		1,647	84,00	19,77	-		20,84
4.03.13.30-1	Ácido metil malônico, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,75	8,04				-		29,790	84,00	357,59	-		365,63
4.03.13.31-0	Cromo, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.13.32-8	Zinco, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		3,267	84,00	39,22	-		40,29
4.03.13.33-6	Salicilatos, pesquisa	1A	0,01	0,11				-		1,040	84,00	12,48	-		12,59
4.03.13.34-4	Metil Etil Cetona, pesquisa e/ou dosagem	1A	0,10	1,07				-		2,727	84,00	32,73	-		33,81
4.03.14.00-6	BIOLOGIA MOLECULAR														
4.03.14.02-2	Citomegalovírus - qualitativo, por PCR, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		17,982	84,00	215,85	-		218,53
4.03.14.03-0	Citomegalovírus - quantitativo, por PCR	1A	0,25	2,68				-		25,245	84,00	303,03	-		305,71
4.03.14.04-9	Cromossomo philadelfia, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		29,970	84,00	359,75	-		362,43
4.03.14.05-7	Fator V de layden por PCR, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		25,479	84,00	305,84	-		308,52
4.03.14.06-5	Fibrose cística, pesquisa de uma mutação	1A	0,25	2,68				-		17,982	84,00	215,85	-		218,53
4.03.14.08-1	Hepatite B (quantitativo) PCR, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		25,479	84,00	305,84	-		308,52
4.03.14.09-0	Hepatite C (qualitativo) por PCR, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		10,701	84,00	128,45	-		131,13
4.03.14.10-3	Hepatite C (quantitativo) por PCR	1A	0,25	2,68				-		29,970	84,00	359,75	-		362,43
4.03.14.11-1	Hepatite C - genotipagem, pesquisa	1A	0,50	5,36				-		55,449	84,00	665,59	-		670,95
4.03.14.12-0	HIV - carga viral PCR, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		29,970	84,00	359,75	-		362,43
4.03.14.13-8	HIV - qualitativo por PCR, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		10,701	84,00	128,45	-		131,13
4.03.14.14-6	HIV, genotipagem, pesquisa	1A	0,50	5,36				-		59,940	84,00	719,50	-		724,86
4.03.14.15-4	HPV (vírus do papiloma humano) + subtipagem quando necessário PCR, pesquisa	1A	0,50	5,36				-		32,967	84,00	395,72	-		401,08
4.03.14.16-2	HTLV I / II por PCR (cada), pesquisa	1A	0,25	2,68				-		29,970	84,00	359,75	-		362,43
4.03.14.17-0	Mycobactéria PCR, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		10,701	84,00	128,45	-		131,13
4.03.14.19-7	Proteína S total + livre (com DUT)	1A	0,50	5,36				-		17,235	84,00	206,88	-		212,24
4.03.14.23-5	X frágil por PCR, pesquisa	1A	0,50	5,36				-		31,230	84,00	374,87	-		380,23
4.03.14.24-3	Chlamydia por biologia molecular, pesquisa	1A	0,25	2,68				-		21,852	84,00	262,30	-		264,98
4.03.14.26-0	Amplificação de material por biologia molecular (outros agentes)	1A	0,25	2,68				-		10,701	84,00	128,45	-		131,13
4.03.14.27-8	Pesquisa de outros agentes por PCR	1A	0,25	2,68				-		10,701	84,00	128,45	-		131,13
4.03.14.28-6	Pesquisa de mutação de alelo específico por PCR	1A	0,25	2,68				-		10,701	84,00	128,45	-		131,13
4.03.14.29-4	Resistência a agentes antivirais por biologia molecular (cada droga), pesquisa	1A	0,50	5,36				-		31,230	84,00	374,87	-		380,23
4.03.14.30-8	Quantificação de outros agentes por PCR	1A	0,25	2,68				-		29,970	84,00	359,75	-		362,43
4.03.14.35-9	Epstein BARR vírus por PCR	1A		10,72				-		15,344	84,00	184,18	-		194,90
4.03.14.41-3	Hepatite C (quantitativo) por TMA	1A	0,50	5,36				-		64,370	84,00	772,67	-		778,03
4.03.14.43-0	HLA B27, fenotipagem (com DUT)														46,58
4.03.14.44-8	HPV oncoproteínas virais E6/E7, pesquisa	1A	0,50	5,36				-		65,029	84,00	780,58	-		785,94
4.03.14.50-2	HIV amplificação do DNA por PCR	1A	0,10	1,07				-		11,344	84,00	136,17	-		137,24

4.03.14.53-7	Chlamydia, amplificação de DNA por PCR	1A	0,50	5,36				-		35,951	84,00	431,54	-		436,90
4.03.14.54-5	Mycobactéria, amplificação de DNA por PCR	1A	0,25	2,68				-		27,689	84,00	332,37	-		335,05
4.03.14.56-1	Zika vírus – por PCR (com DUT)														154,07
4.03.24.59-1	Zika vírus - IgG (com DUT)														154,07
4.03.24.60-5	Zika vírus - IgM (com DUT)												-		154,07
4.04.01.00-6	TRANSFUSÃO														
4.04.01.01-4	Transfusão (ato médico ambulatorial ou hospitalar)	1A		10,72				-					-		10,72
4.04.01.02-2	Transfusão (ato médico de acompanhamento)	5A		211,88				-					-		211,88
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	1,07				-		104,000	80,00	1.188,93	-		1.190,00
4.04.02.02-9	Material descartável (kit) e soluções para utilização de processadora automática de sangue/aférese	1A	0,10	1,07				-		100,000	80,00	1.143,20	-		1.144,27
4.04.02.03-7	Sangria terapêutica	1A		10,72				-		3,040	80,00	34,75	-		45,47
4.04.02.04-5	Unidade de concentrado de hemácias	1A		10,72				-		5,280	80,00	60,36	-		71,08
4.04.02.05-3	Unidade de concentrado de hemácias lavadas	1A		10,72				-		6,690	80,00	76,48	-		87,20
4.04.02.06-1	Unidade de concentrado de plaquetas por aférese	1A		10,72				-		2,280	80,00	26,06	-		36,78
4.04.02.07-0	Unidade de concentrado de plaquetas randômicas	1A		10,72				-		4,350	80,00	49,73	-		60,45
4.04.02.08-8	Unidade de crioprecipitado de fator anti-hemofílico	1A		10,72				-		3,910	80,00	44,70	-		55,42
4.04.02.09-6	Unidade de plasma	1A		10,72				-		3,740	80,00	42,76	-		53,48
4.04.02.10-0	Unidade de sangue total	1A	-	10,72				-		7,350	80,00	84,03	-		94,75
4.04.02.11-8	Deleucotização de unidade de concentrado de hemácias - por unidade	1A	0,10	1,07				-		17,170	80,00	196,29	-		197,36
4.04.02.12-6	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas - até 6 unidades	1A	0,10	1,07				-		20,170	80,00	230,58	-		231,66
4.04.02.13-4	Irradiação de componentes hemoterápicos	1A	0,10	1,07				-		3,080	80,00	35,21	-		36,28
4.04.02.14-2	Deleucotização de unidade de concentrado de plaquetas - entre 7 e 12 unidades	1A	0,10	1,07				-		20,170	80,00	230,58	-		231,66
4.04.02.15-0	Unidade de concentrado de granulócitos	2A		42,86				-		86,690	80,00	991,04	-		1.033,90
4.04.02.16-9	Unidade de concentrado de plaquetas (dupla centrifugação)	1A	-	10,72				-		4,350	80,00	49,73	-		60,45
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	3B		116,74				-					-		116,74
4.04.03.02-5	Anticorpos eritrocitários naturais e imunes - titulação	1A	0,10	1,07				-		1,590	80,00	18,18	-		19,25
4.04.03.03-3	Aplicação de medula óssea ou células tronco	4A		159,16				-		4,260	80,00	48,70	-		207,86
4.04.03.04-1	Coleta de células tronco de sangue de cordão umbilical para transplante de medula óssea	3B		116,74				-		35,300	80,00	403,55	-		520,29
4.04.03.05-0	Coleta de células tronco por processadora automática para transplante de medula óssea	5A		211,88				-		101,000	80,00	1.154,63	-		1.366,51
4.04.03.06-8	Coleta de biópsia de medula óssea por agulha	2C		66,87	2	152,80		-		21,570	80,00	246,59	-		466,26
4.04.03.07-6	Coleta de medula óssea para transplante	6C		318,30	3	224,91		-		28,920	80,00	330,61	-		873,82
4.04.03.08-4	Determinação de células CD34, CD45 positivas - Citômetro de Fluxo	1B		21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90
4.04.03.09-2	Determinação de conteúdo de DNA - Citômetro de Fluxo	1B	-	21,42				-		18,590	80,00	212,52	-		233,94
4.04.03.10-6	Eletroforese de hemoglobina por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		0,580	80,00	6,63	-		7,70
4.04.03.11-4	Eletroforese de hemoglobina por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		0,820	80,00	9,37	-		10,45
4.04.03.12-2	Exsanguíneo transfusão	5A		211,88				-					-		211,88
4.04.03.13-0	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários - por fenótipo	1A	0,10	1,07				-		1,820	80,00	20,81	-		21,88

4.04.03.14-9	Fenotipagem de outros sistemas eritrocitários - por fenótipo - gel teste	1A	0,10	1,07				-		2,920	80,00	33,38	-		34,45
4.04.03.15-7	Fenotipagem do sistema RH-HR (D, C, E, C E C) gel teste	1A	0,10	1,07				-		2,040	80,00	23,32	-		24,39
4.04.03.16-5	Fenotipagem do sistema RH-HR (D, C, E, C, E)	1A	0,10	1,07				-		1,740	80,00	19,89	-		20,96
4.04.03.17-3	Grupo sanguíneo ABO e RH	1A	0,10	1,07				-		0,930	80,00	10,63	-		11,70
4.04.03.18-1	Grupo sanguíneo ABO e RH - gel teste	1A	0,10	1,07				-		1,900	80,00	21,72	-		22,79
4.04.03.19-0	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - método de eluição	1A	0,10	1,07				-		9,770	80,00	111,69	-		112,76
4.04.03.20-3	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - painel de hemácias enzimático	1A	0,10	1,07				-		4,200	80,00	48,01	-		49,09
4.04.03.21-1	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários com painel de hemácias	1A	0,10	1,07				-		3,910	80,00	44,70	-		45,77
4.04.03.22-0	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários com painel de hemácias tratadas por enzimas	1A	0,10	1,07				-		4,600	80,00	52,59	-		53,66
4.04.03.23-8	Identificação de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários com painel de hemácias - gel liss	1A	0,10	1,07				-		4,200	80,00	48,01	-		49,09
4.04.03.24-6	Imunofenotipagem de subpopulações linfocitárias - Citômetro de Fluxo	1A	0,50	5,36				-		27,582	80,00	315,32	-		320,68
4.04.03.25-4	Imunofenotipagem para classificação de leucemias - Citômetro de Fluxo	1A	0,50	5,36				-		64,040	80,00	732,11	-		737,47
4.04.03.30-0	Operação de processadora automática de sangue em aférese	5A		211,88				-					-		211,88
4.04.03.31-9	Operação de processadora automática de sangue em autotransusão intra-operatória	6A		264,62				-					-		264,62
4.04.03.32-7	Pesquisa de anticorpos séricos antieritrocitários, anti-A e/ou anti-B - gel teste	1A	0,10	1,07				-		0,950	80,00	10,86	-		11,93
4.04.03.33-5	Pesquisa de anticorpos séricos antieritrocitários, anti-A e/ou anti-B	1A	0,10	1,07				-		0,410	80,00	4,69	-		5,76
4.04.03.34-3	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários	1A	0,10	1,07				-		1,400	80,00	16,00	-		17,08
4.04.03.35-1	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - gel teste	1A	0,10	1,07				-		1,500	80,00	17,15	-		18,22
4.04.03.36-0	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários - método de eluição	1A	0,10	1,07				-		1,730	80,00	19,78	-		20,85
4.04.03.37-8	Pesquisa de anticorpos séricos irregulares antieritrocitários a frio	1A	0,10	1,07				-		0,800	80,00	9,15	-		10,22
4.04.03.38-6	Pesquisa de hemoglobina S por componente hemoterápico - gel teste	1A	0,10	1,07				-		2,400	80,00	27,44	-		28,51
4.04.03.39-4	Pesquisa de hemoglobina S por unidade de sangue total - gel teste	1A	0,10	1,07				-		3,430	80,00	39,21	-		40,28
4.04.03.40-8	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa	1A	0,04	0,43				-		4,461	80,00	51,00	-		51,43
4.04.03.41-6	Prova de compatibilidade pré-transfusional completa - gel teste	1A	0,10	1,07				-		1,300	80,00	14,86	-		15,93
4.04.03.42-4	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por componente hemoterápico	1A	0,04	0,43				-		6,164	80,00	70,47	-		70,90
4.04.03.43-2	S. Anti-HTLV-I + HTLV-II (determinação conjunta) por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		4,300	80,00	49,16	-		50,23
4.04.03.44-0	S. Chagas EIE por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		1,400	80,00	16,00	-		17,08
4.04.03.45-9	S. Chagas EIE por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		2,000	80,00	22,86	-		23,94
4.04.03.46-7	S. Hepatite B anti-HBC por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		1,360	80,00	15,55	-		16,62
4.04.03.47-5	S. Hepatite B anti-HBC por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		2,030	80,00	23,21	-		24,28
4.04.03.48-3	S. Hepatite C anti-HCV por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		3,070	80,00	35,10	-		36,17
4.04.03.49-1	S. Hepatite C anti-HCV por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		4,380	80,00	50,07	-		51,14
4.04.03.50-5	S. HIV EIE por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		2,850	80,00	32,58	-		33,65
4.04.03.51-3	S. HIV EIE por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		3,600	80,00	41,16	-		42,23
4.04.03.52-1	S. Malária IFI por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		0,740	80,00	8,46	-		9,53

4.04.03.53-0	S. Malária IFI por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		1,500	80,00	17,15	-		18,22
4.04.03.54-8	S. Sífilis EIE por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		1,410	80,00	16,12	-		17,19
4.04.03.55-6	S. Sífilis EIE por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		2,010	80,00	22,98	-		24,05
4.04.03.56-4	S. Sífilis FTA - ABS por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		1,190	80,00	13,60	-		14,68
4.04.03.57-2	S. Sífilis FTA - ABS por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		1,700	80,00	19,43	-		20,51
4.04.03.58-0	S. Sífilis HA por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		0,910	80,00	10,40	-		11,48
4.04.03.59-9	S. Sífilis HA por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		1,430	80,00	16,35	-		17,42
4.04.03.60-2	S. Sífilis VDRL por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		0,220	80,00	2,52	-		3,59
4.04.03.61-0	S. Sífilis VDRL por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		0,500	80,00	5,72	-		6,79
4.04.03.62-9	S. Chagas HA por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		0,700	80,00	8,00	-		9,07
4.04.03.63-7	S. Chagas HA por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		0,970	80,00	11,09	-		12,16
4.04.03.64-5	S. Chagas IFI por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		1,070	80,00	12,23	-		13,30
4.04.03.65-3	S. Chagas IFI por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		1,490	80,00	17,03	-		18,11
4.04.03.66-1	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		1,260	80,00	14,40	-		15,48
4.04.03.67-0	S. Hepatite B (HBsAg) RIE ou EIE por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		1,810	80,00	20,69	-		21,76
4.04.03.68-8	Teste de Coombs direto	1A	0,10	1,07				-		0,800	80,00	9,15	-		10,22
4.04.03.69-6	Teste de Coombs direto - gel teste	1A	0,10	1,07				-		0,530	80,00	6,06	-		7,13
4.04.03.70-0	Teste de Coombs direto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	1A	0,10	1,07				-		3,470	80,00	39,67	-		40,74
4.04.03.71-8	Teste de Coombs indireto - mono específico (IgG, IgA, C3, C3D, Poliv. - AGH) - gel teste	1A	0,10	1,07				-		3,470	80,00	39,67	-		40,74
4.04.03.72-6	TMO - congelamento de medula óssea ou células tronco periféricas	1A	0,10	1,07				-		48,400	80,00	553,31	-		554,38
4.04.03.73-4	TMO - cultura de linfócitos doador e receptor	1A	0,10	1,07				-		22,900	80,00	261,79	-		262,86
4.04.03.74-2	TMO - descongelamento de medula óssea ou células tronco	1A	0,10	1,07				-		7,140	80,00	81,62	-		82,70
4.04.03.75-0	TMO - determinação de HLA transplantes de medula óssea - loci DR e DQ (alta resolução)	1A	0,10	1,07				-		62,400	80,00	713,36	-		714,43
4.04.03.76-9	TMO - determinação de HLA para transplantes de medula óssea - loci A e B	1A	0,10	1,07				-		28,800	80,00	329,24	-		330,31
4.04.03.77-7	TMO - determinação de HLA para transplantes de medula óssea - loci DR e DQ (baixa resolução)	1A	0,10	1,07				-		35,470	80,00	405,49	-		406,57
4.04.03.78-5	TMO - determinação de unidades formadoras de colônias	1A	0,10	1,07				-		11,410	80,00	130,44	-		131,51
4.04.03.79-3	TMO - determinação de viabilidade de medula óssea	1A	0,10	1,07				-		3,800	80,00	43,44	-		44,51
4.04.03.80-7	TMO - manutenção de congelamento de medula óssea ou células tronco (até 2 anos)	1A	0,10	1,07				-		20,000	80,00	228,64	-		229,71
4.04.03.81-5	TMO - preparo de medula óssea ou células tronco periféricas para congelamento	1A	0,10	1,07				-		18,880	80,00	215,84	-		216,91
4.04.03.82-3	TMO - preparo e filtração de medula óssea ou células tronco na coleta	1A	0,10	1,07				-		18,880	80,00	215,84	-		216,91
4.04.03.83-1	TMO - tratamento "in vitro" de medula óssea ou células tronco por anticorpos monoclonais (purging)(4)	1B		21,42				-					-		21,42
4.04.03.84-0	Transaminase pirúvica - TGP ou ALT por componente hemoterápico	1A	0,10	1,07				-		0,510	80,00	5,83	-		6,90
4.04.03.85-8	Transaminase pirúvica - TGP ou ALT por unidade de sangue total	1A	0,10	1,07				-		0,760	80,00	8,69	-		9,76
4.04.03.86-6	Transfusão fetal intra-uterina	5A		211,88				-					-		211,88
4.04.03.91-2	Estimulação e mobilização de células CD34 positivas	2C		66,87				-		456,160	80,00	5.214,82	-		5.281,69
4.04.03.92-0	Determinação do fator RH (D), incluindo prova para D-fraco no sangue do receptor	1A	0,10	1,07				-		0,558	80,00	6,38	-		7,45
4.04.03.93-9	Doação autóloga com recuperação intra-operatória	6A	-	264,62				-		104,000	80,00	1.188,93	-		1.453,55
4.04.03.94-7	Doação autóloga peri-operatória por hemodiluição normovolêmica	1C		32,15				-		4,350	80,00	49,73	-		81,88

4.04.03.95-5	Doação autóloga pré-operatória	1B		21,42				-		28,180	80,00	322,15	-		343,57
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	2,14				-		1,730	80,00	19,78	-		21,92
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	3,22				-		6,240	80,00	71,34	-		74,55
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	1,07				-		2,170	80,00	24,81	-		25,88
4.04.03.26-2	NAT/HCV por componente hemoterápico	1A	0,10	0,96				-		11,870	80,00	135,70	-		136,66
4.04.03.28-9	NAT/HIV por componente hemoterápico	1A	0,10	0,96				-		11,870	80,00	135,70	-		136,66
4.04.03.89-0	NAT/HBV por componente hemoterápico	1A	0,10	0,96				-		11,870	80,00	135,70	-		136,66
4.04.03.27-0	NAT/HCV por unidade de sangue total	1A	0,10	0,96				-		16,960	80,00	193,89	-		194,85
4.04.03.29-7	NAT/HIV por unidade de sangue total	1A	0,10	0,96				-		16,960	80,00	193,89	-		194,85
4.04.03.90-4	NAT / HBV por unidade de sangue total	1A	0,10	0,96				-		16,960	80,00	193,89	-		194,85
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	1,07				-		0,558	80,00	6,38	-		7,45
4.04.04.01-3	TMO - prova cruzada para histocompatibilidade de transplante de medula óssea	5A	-	211,88				-					-		211,88
4.04.04.02-1	Aférese para paciente ABO incompatível	5A		211,88				-					-		211,88
4.04.04.03-0	Antigenemia para diagnóstico de CMV pós-transplante	1A	0,25	2,68				-		25,245	80,00	288,60	-		291,28
4.04.04.04-8	Avaliação quimerismo - VNTR - doador - pré-transplante	1A	0,10	1,07				-		62,400	80,00	713,36	-		714,43
4.04.04.05-6	Avaliação quimerismo - VNTR - paciente - pré-transplante	1A	0,10	1,07				-		62,400	80,00	713,36	-		714,43
4.04.04.06-4	Avaliação quimerismo por STR - paciente - pós-transplante	1A	0,10	1,07				-		62,400	80,00	713,36	-		714,43
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		211,88				-		101,000	80,00	1.154,63	-		1.366,51
4.04.04.08-0	Controle microbiológico da medula óssea no Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1A	0,10	1,07				-		3,177	80,00	36,32	-		37,39
4.04.04.09-9	Controle microbiológico das células tronco periféricas no Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1A	0,10	1,07				-		3,177	80,00	36,32	-		37,39
4.04.04.10-2	Depleção de plasma em Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas alogênicos com incompatibilidade ABO menor	5A		211,88				-					-		211,88
4.04.04.12-9	PCR em tempo real para diagnóstico de EBV - pós-transplante	1A	0,25	2,68				-		25,245	80,00	288,60	-		291,28
4.04.04.13-7	PCR em tempo real para diagnóstico de Herpes vírus 6 - pós-transplante	1A	0,25	2,68				-		25,245	80,00	288,60	-		291,28
4.04.04.14-5	PCR em tempo real para diagnóstico de Herpes vírus 8 - pós-transplante	1A	0,25	2,68				-		25,245	80,00	288,60	-		291,28
4.04.04.17-0	Quantificação de CD14 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B	-	21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90
4.04.04.18-8	Quantificação de CD19 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B	-	21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90
4.04.04.19-6	Quantificação de CD3 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B		21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90

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		21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90
4.04.04.21-8	Quantificação de CD4 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B		21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90
4.04.04.22-6	Quantificação de CD8 da coleta de células tronco periféricas para Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1B		21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90
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	0,11				-		0,630	80,00	7,20	-		7,31
4.04.04.24-2	Quantificação de leucócitos totais da Medula Óssea no Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênico	1A	0,01	0,11				-		0,630	80,00	7,20	-		7,31
4.04.04.25-0	Sedimentação de hemácias em Transplante de Células-Tronco Hematopoéticas (TCTH) alogênicos com incompatibilidade ABO maior	5A		211,88				-					-		211,88
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		21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90
4.04.04.27-7	Viabilidade celular da medula óssea por citometria de fluxo após o descongelamento	1B		21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90
4.04.04.28-5	Viabilidade celular das células tronco periféricas por citometria de fluxo após o descongelamento	1B		21,42				-		15,000	80,00	171,48	-		192,90
4.04.99.00-6	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 anestesiista. 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 Plasmáfêrese 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		56,50				-		63,600	65,00	590,75	-		647,25
4.05.01.02-7	Cariótipo com pesquisa de troca de cromátides irmãs	3A		91,37				-		38,240	65,00	355,19	-		446,56
4.05.01.03-5	Cariótipo com técnicas de alta resolução	3A		91,37				-		51,470	65,00	478,08	-		569,45
4.05.01.04-3	Cariótipo de medula (técnicas com bandas)	3A		91,37				-		40,480	65,00	376,00	-		467,37
4.05.01.05-1	Cariótipo de sangue (técnicas com bandas)	3A		91,37				-		28,350	65,00	263,33	-		354,70
4.05.01.06-0	Cariótipo de sangue obtido por cordocentese pré-natal	3B		116,74				-		31,550	65,00	293,05	-		409,79
4.05.01.07-8	Cariótipo de sangue-pesquisa de marcadores tumorais	3A		91,37				-		39,860	65,00	370,24	-		461,61
4.05.01.08-6	Cariótipo de sangue-pesquisa de sítio frágil X	3A		91,37				-		39,380	65,00	365,78	-		457,15

4.05.01.09-4	Cariótipo em vilosidades coriônicas (cultivo de trofoblastos)	3B		116,74				-		56,340	65,00	523,31	-		640,05
4.05.01.10-8	Cariótipo para pesquisa de instabilidade cromossômica	3A		91,37				-		40,480	65,00	376,00	-		467,37
4.05.01.11-6	Cromatina X ou Y	1A		10,72				-		5,420	65,00	50,34	-		61,06
4.05.01.12-4	Cultura de material de aborto e obtenção de cariótipo	1C		32,15				-		63,600	65,00	590,75	-		622,90
4.05.01.13-2	Cultura de tecido para ensaio enzimático e/ou extração de DNA	1C		32,15				-		56,270	65,00	522,66	-		554,81
4.05.01.15-9	Fish em metáfase ou núcleo interfásico, por sonda	2B		56,50				-		19,140	65,00	177,78	-		234,28
4.05.01.16-7	Fish pré-natal, por sonda	3B		116,74				-		17,390	65,00	161,53	-		278,27
4.05.01.17-5	Líquido amniótico, cariótipo com bandas	3B		116,74				-		56,340	65,00	523,31	-		640,05
4.05.01.18-3	Líquido amniótico, vilosidades coriônicas, subcultura para dosagens bioquímicas e/ou moleculares (adicional)	1C		32,15				-		42,500	65,00	394,76	-		426,91
4.05.01.19-1	Subcultura de pele para dosagens bioquímicas e/ou moleculares (adicional)	1C		32,15				-		42,500	65,00	394,76	-		426,91
4.05.01.20-5	Estudo de alterações cromossômicas em leucemias por FISH (Fluorescence In Situ Hybridization)	2B		56,50				-		19,140	65,00	177,78	-		234,28
4.05.01.21-3	Pesquisa de Translocação PML/RAR-a	1C		32,15				-		19,140	65,00	177,78	-		209,93
4.05.01.22-1	Cariótipo de sangue (técnicas com bandas) - Análise de 50 células para detecção de mosaicismos	3A		91,37				-		60,000	65,00	557,31	-		648,68
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		10,72				-		9,000	65,00	83,60	-		94,32
4.05.02.04-0	Baterias de testes químicos de triagem em urina para erros inatos do metabolismo (mínimo de seis testes)	1A	-	10,72				-		4,368	65,00	40,57	-		51,29
4.05.02.05-8	Determinação do risco fetal, com elaboração de laudo	1A		10,72				-		8,330	65,00	77,37	-		88,09
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	-	56,50				-		35,000	65,00	325,10	-		381,60
4.05.02.07-4	Dosagem quantitativa de aminoácidos para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (perfil de aminoácidos numa amostra)	2B		56,50				-		125,000	65,00	1.161,06	-		1.217,56
4.05.02.08-2	Dosagem quantitativa de metabólitos na urina e/ou sangue para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo (cada)	2B		56,50				-		83,330	65,00	774,01	-		830,51
4.05.02.09-0	Eletrforese 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		10,72				-		29,170	65,00	270,95	-		281,67
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		56,50				-		125,000	65,00	1.161,06	-		1.217,56
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		56,50				-		108,330	65,00	1.006,22	-		1.062,72
4.05.02.12-0	Ensaio enzimático no plasma para diagnóstico de EIM, incluindo enzima de referência (cada)	2B		56,50				-		108,330	65,00	1.006,22	-		1.062,72
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		10,72				-		41,670	65,00	387,05	-		397,77
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		10,72				-		41,670	65,00	387,05	-		397,77
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		10,72				-		50,000	65,00	464,43	-		475,15

4.05.02.16-3	Testes químicos de triagem em urina para erros inatos do metabolismo (cada)	1A		10,72				-		16,670	65,00	154,84	-		165,56
4.05.02.17-1	Dosagem quantitativa de carnitina e perfil de acilcarnitina, para o diagnóstico de erros inatos do metabolismo	1A		10,72				-		166,670	65,00	1.548,11	-		1.558,83
4.05.02.18-0	Dosagem quantitativa de ácidos graxos de cadeia muito longa para o diagnóstico de EIM	1A		10,72				-		208,330	65,00	1.935,07	-		1.945,79
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		10,72				-		191,670	65,00	1.780,33	-		1.791,05
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		10,72				-		191,670	65,00	1.780,33	-		1.791,05
4.05.02.22-8	Rastreamento neonatal para o diagnóstico de EIM e outras doenças	1A		10,72				-		83,330	65,00	774,01	-		784,73
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		56,50				-		150,000	65,00	1.393,28	-		1.449,78
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		32,15				-		17,320	65,00	160,88	-		193,03
4.05.03.02-0	Análise de DNA fetal por enzima de restrição, por enzima utilizada, por amostra	3C		133,72				-		4,824	65,00	44,81	-		178,53
4.05.03.03-8	Análise de DNA fetal por sonda ou PCR por locus, por amostra	3A	-	91,37				-		22,256	65,00	206,72	-		298,09
4.05.03.04-6	Análise de DNA pela técnica multiplex por locus extra, por amostra	1C		32,15				-		4,848	65,00	45,03	-		77,18
4.05.03.05-4	Análise de DNA pela técnica multiplex por locus, por amostra	1C		32,15				-		22,256	65,00	206,72	-		238,87
4.05.03.06-2	Análise de DNA por sonda, ou PCR por locus, por amostra	1C	-	32,15				-		22,256	65,00	206,72	-		238,87
4.05.03.08-9	Extração de DNA (osso), por amostra	1B		21,42				-		40,360	65,00	374,88	-		396,30
4.05.03.09-7	Extração de DNA (sangue, urina, líquido amniótico, vilos trofoblásticas etc.) Por amostra	1A	-	10,72				-		2,816	65,00	26,16	-		36,88
4.05.03.10-0	Identificação de mutação por sequenciamento do DNA, por 100 pares de base sequenciadas, por amostra	2A		42,86				-		8,000	65,00	74,31	-		117,17
4.05.03.11-9	Processamento de qualquer tipo de amostra biológica para estabilização do ácido nucléico, por amostra	1C		32,15				-		5,710	65,00	53,04	-		85,19
4.05.03.12-7	Extração, purificação e quantificação de ácido nucléico de qualquer tipo de amostra biológica, por amostra	4C		196,83				-		12,540	65,00	116,48	-		313,31
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		196,83				-		32,640	65,00	303,18	-		500,01
4.05.03.15-1	Análise de DNA por MLPA, por sonda de DNA utilizada, por amostra	4C		196,83				-		20,880	65,00	193,94	-		390,77
4.05.03.16-0	Análise de DNA pela técnica de Southern Blot, por sonda utilizada, por amostra	4C		196,83				-		20,880	65,00	193,94	-		390,77
4.05.03.17-8	Produção de DOT/SLOT-BLOT, por BLOT, por amostra	4C		196,83				-		12,540	65,00	116,48	-		313,31
4.05.03.18-6	Separação do material genético por eletroforese capilar ou em gel (agarose, acrilamida), por gel utilizado, por amostra	4C		196,83				-		20,380	65,00	189,30	-		386,13
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		196,83				-		20,880	65,00	193,94	-		390,77
4.05.03.20-8	Coloração de gel e Fotodocumentação da análise molecular, por amostra	4C		196,83				-		0,540	65,00	5,02	-		201,85
4.05.03.21-6	Interpretação e elaboração do laudo da análise genética, por amostra	6A		264,62				-		7,790	65,00	72,36	-		336,98

4.05.03.23-2	Detecção 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		116,74				-		141,000	65,00	1.309,68	-		1.426,42
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	1,07				-		0,100	65,00	0,93	-		2,00
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		116,74				-		141,000	65,00	1.309,68	-		1.426,42
4.06.01.00-5	PROCEDIMENTOS														
4.06.01.01-3	Procedimento diagnóstico peroperatório sem deslocamento do patologista	3C		133,72				-		5,800	78,75	65,27	-		198,99
4.06.01.02-1	Procedimento diagnóstico peroperatório - peça adicional ou margem cirúrgica	3A		91,37				-		5,800	78,75	65,27	-		156,64
4.06.01.03-0	Procedimento diagnóstico peroperatório com deslocamento do patologista	3C		133,72				-		11,600	78,75	130,54	-		264,26
4.06.01.07-2	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas superficiais sem deslocamento do patologista	2A		42,86				-		4,200	78,75	47,26	-		90,12
4.06.01.08-0	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas profundas sem deslocamento do patologista	3B		116,74				-		9,100	78,75	102,41	-		219,15
4.06.01.09-9	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas superficiais com deslocamento do patologista	2A		42,86				-		9,000	78,75	101,28	-		144,14
4.06.01.10-2	Ato de coleta de PAAF de órgãos ou estruturas profundas com deslocamento do patologista	3B		116,74				-		16,700	78,75	187,93	-		304,67
4.06.01.11-0	Procedimento diagnóstico em biópsia simples "imprint" e "cell block"	2A		42,86				-		2,060	78,75	23,18	-		66,04
4.06.01.12-9	Procedimento diagnóstico citopatológico oncológico de líquidos e raspados cutâneos	2A		42,86				-		2,060	78,75	23,18	-		66,04
4.06.01.13-7	Procedimento diagnóstico em citopatologia cérvico-vaginal oncológica	1B		21,42				-		1,030	78,75	11,59	-		33,01
4.06.01.14-5	Procedimento diagnóstico em citologia hormonal seriado	1C		32,15				-		1,500	78,75	16,88	-		49,03
4.06.01.15-3	Procedimento diagnóstico em revisão de lâminas ou cortes histológicos seriados	4B		174,23				-		3,000	78,75	33,76	-		207,99
4.06.01.16-1	Procedimento diagnóstico em citologia hormonal isolada	1A		10,72				-		0,875	78,75	9,85	-		20,57
4.06.01.17-0	Procedimento diagnóstico em painel de imunoistoquímica (duas a cinco reações)	4C		196,83				-		27,000	78,75	303,84	-		500,67
4.06.01.18-8	Procedimento diagnóstico em reação imunoistoquímica isolada	4A		159,16				-		9,500	78,75	106,91	-		266,07
4.06.01.19-6	Procedimento diagnóstico em fragmentos múltiplos de biópsias de mesmo órgão ou topografia, acondicionados em um mesmo frasco	3A		91,37				-		4,500	78,75	50,64	-		142,01
4.06.01.20-0	Procedimento diagnóstico em peça anatômica ou cirúrgica simples	3A		91,37				-		1,700	78,75	19,13	-		110,50
4.06.01.21-8	Procedimento diagnóstico em peça cirúrgica ou anatômica complexa	3A		91,37				-		4,500	78,75	50,64	-		142,01
4.06.01.22-6	Procedimento diagnóstico em grupos de linfonodos, estruturas vizinhas e margens de peças anatômicas simples ou complexas (por	2A		42,86				-		2,060	78,75	23,18	-		66,04
4.06.01.23-4	Procedimento diagnóstico em amputação de membros - sem causa oncológica	2A		42,86				-		7,283	78,75	81,96	-		124,82
4.06.01.24-2	Procedimento diagnóstico em amputação de membros - causa oncológica	3A		91,37				-		14,600	78,75	164,30	-		255,67
4.06.01.25-0	Procedimento diagnóstico em lâminas de PAAF até 5	2A		42,86				-		2,060	78,75	23,18	-		66,04
4.06.01.26-9	Coloração especial por coloração	1B		21,42				-		1,030	78,75	11,59	-		33,01
4.06.01.27-7	Procedimento diagnóstico em imunofluorescência	4C		196,83				-		27,000	78,75	303,84	-		500,67
4.06.01.28-5	Procedimento diagnóstico em painel de hibridização "in situ"	4C		196,83				-		27,000	78,75	303,84	-		500,67
4.06.01.29-3	Procedimento diagnóstico por captura híbrida	1C		32,15				-		17,750	78,75	199,75	-		231,90
4.06.01.30-7	Procedimento diagnóstico em citometria de fluxo (por monoclonal pesquisado)	1A		10,72				-		8,050	78,75	90,59	-		101,31

4.06.01.32-3	Procedimento diagnóstico citopatológico em meio líquido	1B		21,42			-	2,500	78,75	28,13	-	49,55
4.06.01.34-0	Citológico em líquido ascítico	1A	0,04	0,43			-	6,775	78,75	76,24	-	76,67
4.06.01.35-8	Citológico em líquido pericárdio	1A	0,04	0,43			-	6,775	78,75	76,24	-	76,67
4.06.01.36-6	Citológico em líquido sinovial	1A	0,04	0,43			-	6,775	78,75	76,24	-	76,67
4.06.01.37-4	Citológico em outros materiais	1A	0,04	0,43			-	6,775	78,75	76,24	-	76,67
4.06.01.38-2	DNA citometria de fluxo para na – outros materiais	1A	0,25	2,68			-	25,526	78,75	287,25	-	289,93
4.06.01.39-0	Imprint de gânglio	1A	0,10	1,07			-	9,628	78,75	108,35	-	109,42
4.06.01.40-4	Imprint de medula óssea	1A	0,04	0,43			-	3,732	78,75	42,00	-	42,43
4.06.01.43-9	Instabilidade de microssatélites (MSI), detecção por PCR, bloco de parafina	4C		196,83			-	123,080	78,75	1.385,07	-	1.581,90
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 tireoide, 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 anatopatológico, 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 exéreses de cistos, ressecções cutâneas ou retalhos (fusos) cutâneos, pólipos, linfonodo isolado. Outros exemplos são: histerectomia simples (corpo e colo são remunerados separadamente), ressecções de baco, 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, pneumotomia (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 linfônicas (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		42,86				0,3600	8,64	5,839	80,00	66,75	-		118,25
4.07.01.03-4	Cintilografia do miocárdio com duplo isótopo (perfusão + viabilidade)	3B		116,74				0,5700	13,68	13,595	80,00	155,42	-		285,84
4.07.01.04-2	Cintilografia do miocárdio com FDG- 18 F, em câmara híbrida	3C		133,72				0,3800	9,12	53,016	80,00	606,08	-		748,92
4.07.01.05-0	Cintilografia do miocárdio necrose (infarto agudo)	2C		66,87				0,3800	9,12	16,987	80,00	194,20	-		270,19
4.07.01.06-9	Cintilografia do miocárdio perfusão - repouso	3B		116,74				0,5700	13,68	19,426	80,00	222,08	-		352,50
4.07.01.07-7	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - esforço	3A		91,37				0,7600	18,24	17,576	80,00	200,93	-		310,54
4.07.01.08-5	Cintilografia sincronizada das câmaras cardíacas - repouso	2B		56,50				0,3800	9,12	13,595	80,00	155,42	-		221,04
4.07.01.09-3	Fluxo sanguíneo das extremidades	2A		42,86				0,4800	11,52	6,573	80,00	75,14	-		129,52
4.07.01.10-7	Quantificação de "shunt" da direita para a esquerda	2C		66,87				0,5700	13,68	13,372	80,00	152,87	-		233,42
4.07.01.11-5	Quantificação de "shunt" periférico	2C		66,87				0,5700	13,68	14,706	80,00	168,12	-		248,67
4.07.01.12-3	Venografia radioisotópica	2C		66,87				0,5700	13,68	13,143	80,00	150,25	-		230,80
4.07.01.13-1	Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse farmacológico	3B		116,74				0,5700	13,68	19,426	80,00	222,08	-		352,50
4.07.01.14-0	Cintilografia do miocárdio perfusão - estresse físico	3B		116,74				0,5700	13,68	19,426	80,00	222,08	-		352,50
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		56,50				0,4800	11,52	12,751	80,00	145,77	-		213,79
4.07.02.02-2	Cintilografia do fígado e do baço	2A		42,86				0,5700	13,68	12,797	80,00	146,30	-		202,84
4.07.02.03-0	Cintilografia do fígado e vias biliares	2C		66,87				0,9500	22,80	17,485	80,00	199,89	-		289,56
4.07.02.04-9	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória ativa	2B		56,50				0,5700	13,68	16,103	80,00	184,09	-		254,27
4.07.02.05-7	Cintilografia para detecção de hemorragia digestória não ativa	3A		91,37				0,9500	22,80	31,679	80,00	362,15	-		476,32
4.07.02.06-5	Cintilografia para determinação do tempo de esvaziamento gástrico	2B		56,50				0,7600	18,24	7,374	80,00	84,30	-		159,04
4.07.02.07-3	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (líquidos)	2B		56,50				0,7600	18,24	4,733	80,00	54,11	-		128,85
4.07.02.08-1	Cintilografia para estudo de trânsito esofágico (semi-sólidos)	2B		56,50				0,7600	18,24	4,755	80,00	54,36	-		129,10
4.07.02.09-0	Cintilografia para pesquisa de divertículo de Meckel	2C		66,87				0,5700	13,68	12,811	80,00	146,46	-		227,01
4.07.02.10-3	Cintilografia para pesquisa de refluxo gastro-esofágico	2B		56,50				0,7600	18,24	6,687	80,00	76,45	-		151,19
4.07.02.11-1	Fluxo sanguíneo hepático (qualitativo e quantitativo)	1C		32,15				0,4800	11,52	4,782	80,00	54,67	-		98,34
4.07.03.00-2		ENDÓCRINO - IN VIVO													
4.07.03.01-0	Cintilografia da tireóide e/ou captação (iodo - 123)	2B		56,50				0,1900	4,56	12,617	80,00	144,24	-		205,30
4.07.03.02-9	Cintilografia da tireóide e/ou captação (iodo - 131)	2B		56,50				0,1900	4,56	12,617	80,00	144,24	-		205,30
4.07.03.03-7	Cintilografia da tireóide e/ou captação (tecnécio - 99m TC)	2B		56,50				0,1900	4,56	8,927	80,00	102,05	-		163,11
4.07.03.04-5	Cintilografia das paratireóides	2B		56,50				0,5700	13,68	24,663	80,00	281,95	-		352,13
4.07.03.05-3	Cintilografia de corpo inteiro para pesquisa de metástases (PCI)	3A		91,37				0,9500	22,80	37,466	80,00	428,31	-		542,48
4.07.03.06-1	Teste de estímulo com TSH recombinante	2B		56,50				0,1900	4,56	7,513	80,00	85,89	-		146,95
4.07.03.07-0	Teste de supressão da tireóide com T3	2B		56,50				0,1900	4,56	4,560	80,00	52,13	-		113,19

4.07.03.08-8	Teste do perclorato	2B		56,50				-		3,932	80,00	44,95	-		101,45
4.07.04.00-9	GENITURINÁRIO - IN VIVO														
4.07.04.01-7	Cintilografia renal dinâmica	2C		66,87				0,5700	13,68	13,201	80,00	150,91	-		231,46
4.07.04.02-5	Cintilografia renal dinâmica com diurético	2C		66,87				0,7600	18,24	21,191	80,00	242,26	-		327,37
4.07.04.03-3	Cintilografia renal estática (quantitativa ou qualitativa)	2C		66,87				-		11,747	80,00	134,29	-		201,16
4.07.04.04-1	Cintilografia testicular (escrotal)	2C		66,87				0,7700	18,48	8,946	80,00	102,27	-		187,62
4.07.04.05-0	Cistocintilografia direta	2C		66,87				0,7600	18,24	11,786	80,00	134,74	-		219,85
4.07.04.06-8	Cistocintilografia indireta	2B		56,50				0,7600	18,24	10,435	80,00	119,29	-		194,03
4.07.04.07-6	Determinação da filtração glomerular	1C		32,15				-		2,539	80,00	29,03	-		61,18
4.07.04.08-4	Determinação do fluxo plasmático renal	1C		32,15				-		2,539	80,00	29,03	-		61,18
4.07.05.00-5	HEMATOLÓGICO - IN VIVO														
4.07.05.01-3	Cintilografia do sistema retículo-endotelial (medula óssea)	2C		66,87				0,5700	13,68	5,234	80,00	59,84	-		140,39
4.07.05.02-1	Demonstração do sequestro de hemácias pelo baço	2A		42,86				0,5700	13,68	4,243	80,00	48,51	-		105,05
4.07.05.03-0	Determinação da sobrevivência de hemácias	1C		32,15				-		2,713	80,00	31,02	-		63,17
4.07.05.04-8	Determinação do volume eritrocitário	1C		32,15				-		0,895	80,00	10,23	-		42,38
4.07.05.05-6	Determinação do volume plasmático	1C		32,15				-		0,895	80,00	10,23	-		42,38
4.07.05.06-4	Teste de absorção de vitamina B12 com cobalto - 57 (teste de Schilling)	1C		32,15				-		0,895	80,00	10,23	-		42,38
4.07.06.00-1	MÚSCULO - ESQUELÉTICO - IN VIVO														
4.07.06.01-0	Cintilografia óssea (corpo total)	2C		66,87				0,9500	22,80	13,643	80,00	155,97	-		245,64
4.07.06.02-8	Fluxo sanguíneo ósseo	1C		32,15				0,3800	9,12	3,419	80,00	39,09	-		80,36
4.07.07.00-8	NERVOSO - IN VIVO														
4.07.07.01-6	Cintilografia cerebral	2A		42,86				0,5700	13,68	9,236	80,00	105,59	-		162,13
4.07.07.03-2	Cintilografia de perfusão cerebral	3B		116,74				0,5700	13,68	13,997	80,00	160,01	-		290,43
4.07.07.04-0	Cisternocintilografia	3B		116,74				0,9500	22,80	32,535	80,00	371,94	-		511,48
4.07.07.05-9	Cisternocintilografia para pesquisa de fistula líquórica	3B		116,74				0,9500	22,80	32,535	80,00	371,94	-		511,48
4.07.07.06-7	Fluxo sanguíneo cerebral	1C		32,15				0,3800	9,12	4,296	80,00	49,11	-		90,38
4.07.07.07-5	Mielocintilografia	3B		116,74				0,9500	22,80	14,087	80,00	161,04	-		300,58
4.07.07.08-3	Ventrículo-cintilografia	3B		116,74				0,9500	22,80	14,087	80,00	161,04	-		300,58
4.07.08.00-4	ONCOLOGIA / INFECTOLOGIA - IN VIVO														
4.07.08.01-2	Cintilografia com análogo de somatostatina	3A		91,37				0,9500	22,80	18,480	80,00	211,26	-		325,43
4.07.08.02-0	Cintilografia com gálio-67	3A		91,37				0,9500	22,80	22,813	80,00	260,80	-		

4.07.09.01-9	Cintilografia para detecção de aspiração pulmonar	2A		42,86				0,5700	13,68	4,790	80,00	54,76	-		111,30
4.07.09.02-7	Cintilografia pulmonar (inalação)	2C		66,87				0,5700	13,68	10,660	80,00	121,87	-		202,42
4.07.09.03-5	Cintilografia pulmonar (perfusão)	2C		66,87				0,5700	13,68	8,853	80,00	101,21	-		181,76
4.07.10.00-9	TERAPIA - IN VIVO														
4.07.10.01-7	Sessão médica para planejamento técnico de radioisotopoterapia	2C		66,87				-					-		66,87
4.07.10.02-5	Tratamento com metaiodobenzilguanidina (MIBG)	5A		211,88				-		16,086	80,00	183,90	-		395,78
4.07.10.03-3	Tratamento da policitemia vera	3B	-	116,74				-		2,173	80,00	24,84	-		141,58
4.07.10.04-1	Tratamento de câncer da tireóide	5A		211,88				-		21,739	80,00	248,52	-		460,40
4.07.10.05-0	Tratamento de hipertireoidismo-bócio nodular tóxico (Graves)	3B		116,74				-		3,913	80,00	44,73	-		161,47
4.07.10.06-8	Tratamento de hipertireoidismo-bócio nodular tóxico (Plummer)	3B		116,74				-		3,913	80,00	44,73	-		161,47
4.07.10.07-6	Tratamento de metástases ósseas (estrôncio-90)	3B		116,74				-		9,434	80,00	107,85	-		224,59
4.07.10.08-4	Tratamento de metástases ósseas (samário-153)	3B		116,74				-		9,434	80,00	107,85	-		224,59
4.07.10.09-2	Tratamento de tumores neuroendócrinos	5A		211,88				-		16,080	80,00	183,83	-		395,71
4.07.11.00-5	OUTROS - IN VIVO														
4.07.11.02-1	Imunocintilografia (anticorpos monoclonais)	3A		91,37				0,9500	22,80	21,913	80,00	250,51	-		364,68
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		21,42			2	0,1440	3,46	1,310	70,00	13,10	-		37,98
4.08.01.02-0	RX - Crânio - 3 incidências	1B		21,42			3	0,2160	5,18	1,470	70,00	14,70	-		41,31
4.08.01.03-9	RX - Crânio - 4 incidências	1C		32,15			4	0,2880	6,91	1,580	70,00	15,80	-		54,87
4.08.01.04-7	RX - Orelha, mastóides ou rochedos - bilateral	1C		32,15			8	0,2592	6,22	1,790	70,00	17,91	-		56,28
4.08.01.05-5	RX - Órbitas - bilateral	1B		21,42			4	0,1728	4,15	1,580	70,00	15,80	-		41,37
4.08.01.06-3	RX - Seios da face	1B		21,42			3	0,1296	3,11	1,470	70,00	14,70	-		39,23
4.08.01.07-1	RX - Sela túrcica	1B		21,42			3	0,1296	3,11	1,340	70,00	13,40	-		37,93
4.08.01.08-0	RX - Maxilar inferior	1B		21,42			3	0,1296	3,11	1,340	70,00	13,40	-		37,93
4.08.01.09-8	RX - Ossos da face	1B		21,42			4	0,1728	4,15	1,580	70,00	15,80	-		41,37
4.08.01.10-1	RX - Arcos zigomáticos ou malar ou apófises estilóides	1B		21,42			3	0,1296	3,11	1,470	70,00	14,70	-		39,23
4.08.01.11-0	RX - Articulação temporomandibular - bilateral	1B		21,42			4	0,1728	4,15	1,580	70,00	15,80	-		41,37
4.08.01.12-8	RX - Adenóides ou cavum	1B		21,42			2	0,0864	2,07	1,220	70,00	12,20	-		35,70
4.08.01.13-6	RX - Panorâmica de mandíbula (ortopantomografia)	1B		21,42			1	0,2592	6,22	1,220	70,00	12,20	-		39,84
4.08.01.16-0	RX - Arcada dentária (por arcada)	1B		21,42			8	0,1296	3,11	0,960	70,00	9,60	-		34,13
4.08.01.17-9	Radiografia peri-apical	1A		10,72			1	0,0216	0,52	0,300	70,00	3,00	-		14,24

4.08.01.18-7	Radiografia oclusal	1A		10,72			1	0,1296	3,11	0,390	70,00	3,90	-		17,73
4.08.01.19-5	Planigrafia linear de crânio ou sela túrcica ou face ou mastóide	1C		32,15			12	0,6912	16,59	3,120	70,00	31,21	-		79,95
4.08.01.20-9	RX - Incidência adicional de crânio ou face	1A		10,72			1	0,0720	1,73	0,270	70,00	2,70	-		15,15
4.08.02.00-0	COLUNA VERTEBRAL														
4.08.02.01-9	RX - Coluna cervical - 3 incidências	1B		21,42			3	0,1296	3,11	1,310	70,00	13,10	-		37,63
4.08.02.02-7	RX - Coluna cervical - 5 incidências	1C		32,15			5	0,2160	5,18	1,580	70,00	15,80	-		53,14
4.08.02.03-5	RX - Coluna dorsal - 2 incidências	1B		21,42			2	0,2400	5,76	1,400	70,00	14,00	-		41,18
4.08.02.04-3	RX - Coluna dorsal - 4 incidências	1C		32,15			4	0,4560	10,94	1,620	70,00	16,20	-		59,30
4.08.02.05-1	RX - Coluna lombo-sacra - 3 incidências	1B		21,42			3	0,3120	7,49	1,400	70,00	14,00	-		42,91
4.08.02.06-0	RX - Coluna lombo-sacra - 5 incidências	1C		32,15			5	0,4560	10,94	1,620	70,00	16,20	-		59,30
4.08.02.07-8	RX - Sacro-coccix	1B		21,42			2	0,1728	4,15	1,400	70,00	14,00	-		39,57
4.08.02.08-6	RX - Coluna dorso-lombar para escoliose	1C		32,15			2	0,3080	7,39	1,470	70,00	14,70	-		54,25
4.08.02.09-4	RX - Coluna total para escoliose (telespondilografia)	1C		32,15			2	0,6160	14,78	2,840	70,00	28,41	-		75,34
4.08.02.10-8	Planigrafia de coluna vertebral (dois planos)	1C		32,15			12	0,5184	12,44	7,120	70,00	71,22	-		115,81
4.08.02.11-6	RX - Incidência adicional de coluna	1A		10,72			1	0,1200	2,88	0,320	70,00	3,20	-		16,80
4.08.03.00-7	ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES														
4.08.03.01-5	RX - Esterno	1B		21,42			2	0,2160	5,18	1,310	70,00	13,10	-		39,71
4.08.03.02-3	RX - Articulação esternoclavicular	1B		21,42			2	0,1296	3,11	1,310	70,00	13,10	-		37,63
4.08.03.03-1	RX - Costelas - por hemitórax	1B		21,42			2	0,2400	5,76	1,310	70,00	13,10	-		40,28
4.08.03.04-0	RX - Clavícula	1B		21,42			2	0,1440	3,46	1,310	70,00	13,10	-		37,98
4.08.03.05-8	RX - Omoplata ou escápula	1B		21,42			2	0,2160	5,18	1,310	70,00	13,10	-		39,71
4.08.03.06-6	RX - Articulação acromioclavicular	1B		21,42			2	0,0864	2,07	1,310	70,00	13,10	-		36,60
4.08.03.07-4	RX - Articulação escapuloumeral (ombro)	1B		21,42			2	0,0864	2,07	1,310	70,00	13,10	-		36,60
4.08.03.08-2	RX - Braço	1B		21,42			2	0,1440	3,46	1,310	70,00	13,10	-		37,98
4.08.03.09-0	RX - Cotovelo	1B		21,42			2	0,0864	2,07	1,220	70,00	12,20	-		35,70
4.08.03.10-4	RX - Antebraço	1B		21,42			2	0,1440	3,46	1,220	70,00	12,20	-		37,08
4.08.03.11-2	RX - Punho	1B		21,42			2	0,1728	4,15	1,220	70,00	12,20	-		37,77
4.08.03.12-0	RX - Mão ou quirodáctilo	1B		21,42			2	0,0864	2,07	1,220	70,00	12,20	-		35,70
4.08.03.13-9	RX - Mãos e punhos para idade óssea	1B		21,42			1	0,0720	1,73	1,220	70,00	12,20	-		35,35
4.08.03.14-7	RX - Incidência adicional de membro superior	1A		10,72			1	0,0720	1,73	0,240	70,00	2,40	-		14,85
4.08.04.00-3	BACIA E MEMBROS INFERIORES														
4.08.04.01-1	RX - Bacia	1B		21,42			1	0,1540	3,70	1,220	70,00	12,20	-		37,32
4.08.04.02-0	RX - Articulações sacroilíacas	1B		21,42			3	0,1296	3,11	1,400	70,00	14,00	-		38,53
4.08.04.03-8	RX - Articulação coxofemoral (quadril)	1B		21,42			2	0,1920	4,61	1,310	70,00	13,10	-		39,13
4.08.04.04-6	RX - Coxa	1B		21,42			2	0,2400	5,76	1,310	70,00	13,10	-		40,28
4.08.04.05-4	RX - Joelho	1B		21,42			2	0,1440	3,46	1,220	70,00	12,20	-		37,08
4.08.04.06-2	RX - Patela	1B		21,42			3	0,1872	4,49	1,310	70,00	13,10	-		39,02
4.08.04.07-0	RX - Perna	1B		21,42			2	0,2400	5,76	1,220	70,00	12,20	-		39,38
4.08.04.08-9	RX - Articulação tibiotársica (tornozelo)	1B		21,42			2	0,0864	2,07	1,220	70,00	12,20	-		35,70
4.08.04.09-7	RX - Pé ou pododáctilo	1B		21,42			2	0,1440	3,46	1,220	70,00	12,20	-		37,08
4.08.04.10-0	RX - Calcâneo	1B		21,42			2	0,0864	2,07	1,220	70,00	12,20	-		35,70
4.08.04.11-9	RX - Escanometria	1B		21,42			3	0,1540	3,70	1,310	70,00	13,10	-		38,22
4.08.04.12-7	RX - Panorâmica dos membros inferiores	1B		21,42			1	0,3185	7,64	2,310	70,00	23,11	-		52,17
4.08.04.13-5	RX - Incidência adicional de membro inferior	1A		10,72			1	0,0720	1,73	0,240	70,00	2,40	-		14,85

4.08.05.00-0	TÓRAX														
4.08.05.01-8	RX - Tórax - 1 incidência	1B		21,42			1	0,1540	3,70	0,830	70,00	8,30	-		33,42
4.08.05.02-6	RX - Tórax - 2 incidências	1B		21,42			2	0,3080	7,39	1,180	70,00	11,80	-		40,62
4.08.05.03-4	RX - Tórax - 3 incidências	1B		21,42			3	0,4620	11,09	1,220	70,00	12,20	-		44,71
4.08.05.04-2	RX - Tórax - 4 incidências	1C		32,15			4	0,6160	14,78	1,340	70,00	13,40	-		60,34
4.08.05.05-0	RX - Coração e vasos da base	1C		32,15			4	0,6160	14,78	1,340	70,00	13,40	-		60,34
4.08.05.06-9	Planigrafia de tórax, mediastino ou laringe	2A		42,86			9	0,5760	13,82	3,170	70,00	31,71	-		88,39
4.08.05.07-7	RX - Laringe ou hipofaringe ou pescoço (partes moles)	1B		21,42			4	0,1728	4,15	1,310	70,00	13,10	-		38,67
4.08.06.00-6	SISTEMA DIGESTIVO														
4.08.06.01-4	Deglutograma	2C		66,87			8	0,2304	5,53	2,400	70,00	24,01	-		96,41
4.08.06.02-2	Videodeglutograma	3B		116,74			8	0,2304	5,53	4,080	70,00	40,81	-		163,08
4.08.06.03-0	RX - Esôfago	2A		42,86			8	0,2304	5,53	2,400	70,00	24,01	-		72,40
4.08.06.04-9	RX - Estômago e duodeno	2C		66,87			20	0,3888	9,33	3,720	70,00	37,21	-		113,41
4.08.06.05-7	RX - Esôfago - hiato - estômago e duodeno	3A		91,37			24	0,5760	13,82	3,830	70,00	38,31	-		143,51
4.08.06.06-5	RX - Trânsito e morfologia do delgado	2C		66,87			6	0,5970	14,33	3,830	70,00	38,31	-		119,51
4.08.06.07-3	RX - Estudo do delgado com duplo contraste	2C		66,87			9	0,7620	18,29	4,120	70,00	41,21	-		126,37
4.08.06.08-1	Clister ou enema opaco (duplo contraste)	3A		91,37			6	0,7620	18,29	4,680	70,00	46,81	-		156,47
4.08.06.09-0	Defecograma	3A		91,37			6	0,4320	10,37	3,990	70,00	39,91	-		141,65
4.08.06.10-3	Colangiografia intra-operatória	2A		42,86			4	0,2880	6,91	2,310	70,00	23,11	-		72,88
4.08.06.11-1	Colangiografia pós-operatória (pelo dreno)	2A		42,86			4	0,2880	6,91	2,310	70,00	23,11	-		72,88
4.08.06.20-0	Videodefecograma	3B		116,74			8	0,2340	5,62	4,080	70,00	40,81	-		163,17
4.08.07.00-2	SISTEMA URINÁRIO														
4.08.07.01-0	Urografia venosa com bexiga pré e pós-miccional	2C		66,87			7	0,6104	14,65	3,850	70,00	38,51	-		120,03
4.08.07.02-9	Pielografia ascendente	2A		42,86			4	0,4800	11,52	2,950	70,00	29,51	-		83,89
4.08.07.03-7	Urografia venosa minutada 1-2-3	2C		66,87			10	0,8744	20,99	3,850	70,00	38,51	-		126,37
4.08.07.04-5	Urografia venosa com nefrotomografia	2C		66,87			11	1,0184	24,44	4,910	70,00	49,11	-		140,43
4.08.07.05-3	Uretrocistografia de adulto	2C		66,87			6	0,4320	10,37	4,080	70,00	40,81	-		118,05
4.08.07.06-1	Uretrocistografia de criança (até 12 anos)	3A		91,37			6	0,4320	10,37	4,330	70,00	43,31	-		145,05
4.08.07.07-0	Tomografia renal sem contraste	1C		32,15			6	0,4320	10,37	2,600	70,00	26,01	-		68,53
4.08.07.09-6	Uretrocistografia retrógrada	3A		91,37			6	0,4320	10,37	4,330	70,00	43,31	-		145,05
4.08.08.00-9	OUTROS EXAMES														
4.08.08.01-7	RX - Abdome simples	1B		21,42			1	0,1540	3,70	1,220	70,00	12,20	-		37,32
4.08.08.02-5	RX - Abdome agudo	1C		32,15			3	0,4280	10,27	1,750	70,00	17,51	-		59,93
4.08.08.03-3	RX - Mamografia convencional bilateral	2C		66,87			4	1,2000	28,80	2,760	70,00	27,61	-		123,28
4.08.08.04-1	RX - Mamografia digital bilateral	2C		66,87			4	1,2000	28,80	6,480	70,00	64,82	-		160,49
4.08.08.05-0	RX - Ampliação ou magnificação de lesão mamária	1B		21,42			2	0,6000	14,40	1,240	70,00	12,40	-		48,22
4.08.08.11-4	RX - Esqueleto (incidências básicas de: crânio, coluna, bacia e membros)	3A		91,37			19	3,0340	72,82	16,340	70,00	163,45	-		327,64
4.08.08.12-2	Densitometria óssea (um segmento)	2A		42,86				-		6,950	70,00	69,52	-		112,38
4.08.08.13-0	Densitometria óssea - rotina: coluna e fêmur (ou dois segmentos)	2C		66,87				-		10,250	70,00	102,53	-		169,40
4.08.08.14-9	Densitometria óssea - corpo inteiro (avaliação de massa óssea ou de composição corporal)	2B		56,50				-		8,940	70,00	89,43	-		145,93
4.08.08.15-7	RX - Avaliação de fraturas vertebrais por DXA	2B		56,50				-		7,890	70,00	78,92	-		135,42
4.08.08.16-5	Planigrafia de osso	1C		32,15			5	0,3600	8,64	2,580	70,00	25,81	-		66,60
4.08.08.19-0	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por estereotaxia (não inclui exame de imagem)	3B		116,74				-		4,180	70,00	41,81	-		158,55

4.08.08.20-0	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por US (não inclui exame de imagem)	3B	-	116,74				-					-		116,74
4.08.08.21-1	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por RM (não inclui exame de imagem)	3B		116,74				-		4,180	70,00	41,81	-		158,55
4.08.08.22-0	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por estereotaxia (não inclui o exame de base)	3B		116,74				-		4,180	70,00	41,81	-		158,55
4.08.08.23-8	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por US (não inclui o exame de base)	3B		116,74				-		3,520	70,00	35,21	-		151,95
4.08.08.24-6	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por TC (não inclui o exame de base)	3B		116,74				-		4,180	70,00	41,81	-		158,55
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		159,16				-		9,620	70,00	96,23	-		255,39
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		159,16				-		8,960	70,00	89,63	-		248,79
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		159,16				-		9,620	70,00	96,23	-		255,39
4.08.08.28-9	RX - Mamotomia por estereotaxia (não inclui o exame de imagem)	5B		228,84				-		19,160	70,00	191,66	-		420,50
4.08.08.29-7	RX - Mamotomia por US (não inclui o exame de imagem)	5B		228,84				-		18,500	70,00	185,06	-		413,90
4.08.09.00-5	PROCEDIMENTOS ESPECIAIS														
4.08.09.02-1	Sialografia (por glândula)	2C		66,87			6	0,2592	6,22	2,870	70,00	28,71	-		101,80
4.08.09.03-0	Histerossalpingografia	2C		66,87			6	0,2592	6,22	3,750	70,00	37,51	-		110,60
4.08.09.04-8	Artrografia ou pneumoartrografia	2C		66,87			16	0,2592	6,22	3,750	70,00	37,51	-		110,60
4.08.09.05-6	Fistulografia	2A		42,86			4	0,2880	6,91	2,450	70,00	24,51	-		74,28
4.08.09.06-4	Colangiografia transcutânea	3B		116,74			6	0,4320	10,37	5,190	70,00	51,92	-		179,02
4.08.09.07-2	Colangiopancreatografia retrógrada	2B		56,50			6	0,4320	10,37	3,790	70,00	37,91	-		104,78
4.08.09.08-0	Dacriocistografia	2C		66,87			5	0,2160	5,18	2,870	70,00	28,71	-		100,76
4.08.09.10-2	Drenagem percutânea orientada por RX (acrescentar o exame de base)	5A		211,88				-					-		211,88
4.08.09.15-3	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RX (não inclui o exame de base)	3A		91,37				-					-		91,37
4.08.09.16-1	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por US (não inclui o exame de base)	3A		91,37				-					-		91,37
4.08.09.17-0	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por TC (não inclui o exame de base)	3A		91,37				-					-		91,37
4.08.09.18-8	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RM (não inclui o exame de base)	3A		91,37				-					-		91,37
4.08.10.00-3	NEURORRADIOLOGIA														
4.08.10.01-1	Mielografia segmentar (por segmento)	3A		91,37			6	0,4320	10,37	9,720	70,00	97,23	-		198,97
4.08.10.02-0	Teste de oclusão de artéria carótida ou vertebral	7B		380,46			16	1,1520	27,65	13,710	70,00	137,14	-		545,25
4.08.10.04-6	Avaliação hemodinâmica por cateterismo (aferimento de pressão ou fluxo arterial ou venoso)	4C		196,83				-		14,510	70,00	145,14	-		341,97
4.08.11.00-0	RADIOSCOPIA														
4.08.11.01-8	Radioscopia diagnóstica	2C		66,87				-		2,210	70,00	22,11	-		88,98
4.08.11.02-6	Radioscopia para acompanhamento de procedimento cirúrgico (por hora ou fração)	2B		56,50				-		3,160	70,00	31,61	-		88,11
4.08.12.00-6	ANGIORRADIOLOGIA														
4.08.12.01-4	Aortografia abdominal por punção translombar	4A		159,16			5	0,6350	15,24	9,370	70,00	93,73	-		268,13
4.08.12.02-2	Angiografia por punção	3C		133,72			5	0,6350	15,24	9,370	70,00	93,73	-		242,69
4.08.12.03-0	Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso	5B		228,84			12	1,5240	36,58	16,860	70,00	168,65	-		434,07
4.08.12.04-9	Angiografia por cateterismo seletivo de ramo primário - por vaso	4C		196,83			12	1,5240	36,58	17,350	70,00	173,55	-		406,96
4.08.12.05-7	Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - por vaso	5C		242,96			12	1,5240	36,58	18,950	70,00	189,56	-		469,09
4.08.12.06-5	Angiografia transoperatória de posicionamento	2C		66,87			4	0,5000	12,00	8,210	70,00	82,12	-		160,99

4.08.12.07-3	Angiografia pós-operatória de controle	2C		66,87			4	0,5000	12,00	8,210	70,00	82,12	-		160,99
4.08.12.08-1	Flebografia por punção venosa unilateral	3B		116,74			10	1,2700	30,48	8,880	70,00	88,83	-		236,05
4.08.12.09-0	Flebografia retrógrada por cateterismo - unilateral	5C		242,96			10	1,2700	30,48	15,260	70,00	152,65	-		426,09
4.08.12.10-3	Portografia trans-hepática	6B		291,00			10	1,2700	30,48	16,340	70,00	163,45	-		484,93
4.08.12.11-1	Esplenoportografia percutânea	5B		228,84			10	1,2700	30,48	15,260	70,00	152,65	-		411,97
4.08.12.12-0	Linfangiadenografia unilateral	4C		196,83			8	1,2320	29,57	9,060	70,00	90,63	-		317,03
4.08.12.13-8	Cavernosografia	3A		91,37			5	0,6350	15,24	8,210	70,00	82,12	-		188,73
4.08.12.14-6	Fármaco-cavernosografia (dinâmica)	3C		133,72			5	0,6350	15,24	8,210	70,00	82,12	-		231,08
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		509,47	5	514,35		-					1	152,84	1.176,66
4.08.13.05-3	Alcoolização percutânea de angioma	7B		380,46	5	514,35		-					-		894,81
4.08.13.06-1	Angioplastia de ramo intracraniano	11A		945,50	5	514,35		-					2	472,75	1.932,60
4.08.13.07-0	Angioplastia de tronco supra-aórtico	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.08-8	Angioplastia de aorta para tratamento de coarctação	9B		628,14	5	514,35		-					1	188,44	1.330,93
4.08.13.10-0	Angioplastia de artéria visceral - por vaso	10A		743,02	5	514,35		-					1	222,91	1.480,28
4.08.13.11-8	Angioplastia arterial ou venosa de anastomose vascular de fígado transplantado	11A		945,50	5	514,35		-					2	472,75	1.932,60
4.08.13.12-6	Angioplastia renal para tratamento de hipertensão renovascular ou outra condição	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.13-4	Angioplastia arterial ou venosa de anastomose vascular de rim transplantado	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.14-2	Angioplastia de ramos hipogástricos para tratamento de impotência	9C		692,16	5	514,35		-					1	207,65	1.414,16
4.08.13.15-0	Angioplastia de tronco venoso	8C		540,54	3	224,91		-					1	162,16	927,61
4.08.13.16-9	Angioplastia venosa para tratamento de síndrome de BUDD-CHIARI	10C		893,69	5	514,35		-					1	268,11	1.676,15
4.08.13.17-7	Angioplastia transluminal percutânea	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.18-5	Angioplastia transluminal percutânea para tratamento de obstrução arterial	9B		628,14	3	224,91		-					1	188,44	1.041,49
4.08.13.19-3	Colocação de stent em ramo intracraniano - por vaso	11A		945,50	5	514,35		-					1	283,65	1.743,50
4.08.13.20-7	Colocação de stent em tronco supra-aórtico	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.21-5	Colocação de stent aórtico	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.22-3	Colocação de stent para tratamento de síndrome de VCI	9C		692,16	5	514,35		-					1	207,65	1.414,16
4.08.13.23-1	Colocação de cateter venoso central ou portocath	4A		159,16	2	152,80		-					1	47,75	359,71
4.08.13.24-0	Colocação de filtro de VCI para prevenção de TEP	8B		509,47	5	514,35		-					1	152,84	1.176,66
4.08.13.25-8	Colocação de stent em artéria visceral - por vaso	10C		893,69	5	514,35		-					2	446,85	1.854,89
4.08.13.26-6	Colocação de stent para tratamento de obstrução arterial ou venosa - por vaso	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.27-4	Colocação de stent revestido (stent-graft) para tratamento de aneurisma periférico	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.28-2	Colocação de stent revestido (stent-graft) para tratamento de fistula arteriovenosa	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.29-0	Colocação de stent em estenose vascular de enxerto transplantado	10C		893,69	5	514,35		-					1	268,11	1.676,15
4.08.13.30-4	Colocação de stent em traquéia ou brônquio	8A		485,93	5	514,35		-					-		1.000,28
4.08.13.31-2	Colocação de stent esofágico, duodenal ou colônico	8A		485,93	5	514,35		-					-		1.000,28
4.08.13.32-0	Colocação de stent biliar	9A		574,46	3	224,91		-					1	172,34	971,71
4.08.13.33-9	Colocação de stent renal	10B		805,17	5	514,35		-					1	241,55	1.561,07

4.08.13.34-7	Colocação percutânea de cateter pielovesical	8B		509,47	5	514,35		-					1	152,84	1.176,66
4.08.13.35-5	Colocação percutânea de stent vascular	8C		540,54	5	514,35		-					1	162,16	1.217,05
4.08.13.36-3	Coluna vertebral: infiltração foraminar ou facetária ou articular	5A		211,88	5	514,35		-					-		726,23
4.08.13.37-1	Dilatação percutânea de estenose biliar cicatricial	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.38-0	Dilatação percutânea de estenose de conduto urinário	7A		343,73	5	514,35		-					1	103,12	961,20
4.08.13.39-8	Dilatação percutânea de estenose de ducto pancreático	6C		318,30	5	514,35		-					1	95,49	928,14
4.08.13.40-1	Aterectomia percutânea orientada por RX	8C		540,54	3	224,91		-					-		765,45
4.08.13.41-0	Drenagem percutânea de coleção pleural	4C		196,83	2	152,80		-					-		349,63
4.08.13.42-8	Drenagem percutânea de pneumotórax	5A		211,88	2	152,80		-					-		364,68
4.08.13.43-6	Drenagem de abscesso pulmonar ou mediastinal	5C		242,96	3	224,91		-					1	72,89	540,76
4.08.13.44-4	Drenagem mediastinal orientada por RX ou TC	5A		211,88	3	224,91		-					-		436,79
4.08.13.45-2	Drenagem percutânea de coleção infectada abdominal	5B		228,84	3	224,91		-					1	68,65	522,40
4.08.13.46-0	Drenagem percutânea de abscesso hepático ou pancreático	5C		242,96	3	224,91		-					1	72,89	540,76
4.08.13.47-9	Drenagem percutânea de cisto hepático ou pancreático	5C		242,96	3	224,91		-					1	72,89	540,76
4.08.13.48-7	Drenagem percutânea de via biliar	6A		264,62	3	224,91		-					1	79,39	568,92
4.08.13.49-5	Drenagem percutânea de cisto renal	4B		174,23	3	224,91		-					-		399,14
4.08.13.50-9	Drenagem percutânea de abscesso renal	5C		242,96	3	224,91		-					1	72,89	540,76
4.08.13.51-7	Drenagem percutânea de coleção infectada profunda	6B		291,00	3	224,91		-					1	87,30	603,21
4.08.13.52-5	Drenagem percutânea de abscesso retroperitoneal ou pélvico	5C		242,96	3	224,91		-					1	72,89	540,76
4.08.13.53-3	Drenagem percutânea não especificada	6B		291,00	3	224,91		-					-		515,91
4.08.13.54-1	Embolização de aneurisma cerebral por oclusão sacular - por vaso	11B		1.036,84	6	717,75		-					1	311,05	2.065,64
4.08.13.55-0	Embolização de aneurisma cerebral por oclusão vascular - por vaso	10B		805,17	6	717,75		-					1	241,55	1.764,47
4.08.13.56-8	Embolização de malformação arteriovenosa cerebral ou medular - por vaso	10B		805,17	6	717,75		-					1	241,55	1.764,47
4.08.13.57-6	Embolização de fístula arteriovenosa em cabeça, pescoço ou coluna - por vaso	10A		743,02	6	717,75		-					1	222,91	1.683,68
4.08.13.58-4	Embolização para tratamento de epistaxe	8C		540,54	5	514,35		-					1	162,16	1.217,05
4.08.13.59-2	Embolização de aneurisma ou pseudoaneurisma visceral	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.60-6	Embolização brônquica para tratamento de hemoptise	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.61-4	Embolização pulmonar para tratamento de fístula arteriovenosa ou outra situação	10A		743,02	5	514,35		-					1	222,91	1.480,28
4.08.13.62-2	Embolização de varizes esofágicas ou gástricas	9A		574,46	2	152,80		-					1	172,34	899,60
4.08.13.63-0	Embolização de hemorragia digestiva	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.64-9	Embolização de ramo portal	10B		805,17	5	514,35		-					1	241,55	1.561,07
4.08.13.65-7	Embolização esplênica para tratamento de hiperesplenismo ou outra situação	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.66-5	Embolização arterial para tratamento de priapismo	10A		743,02	5	514,35		-					1	222,91	1.480,28
4.08.13.67-3	Embolização para tratamento de impotência	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.68-1	Embolização de ramos hipogástricos para tratamento de sangramento ginecológico	8C		540,54	5	514,35		-					1	162,16	1.217,05
4.08.13.69-0	Embolização seletiva de fístula ou aneurisma renal para tratamento de hematuria	10A		743,02	5	514,35		-					1	222,91	1.480,28
4.08.13.70-3	Embolização de artéria renal para nefrectomia	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.71-1	Embolização de fístula arteriovenosa não especificada acima - por vaso	9A		574,46	3	224,91		-					1	172,34	971,71
4.08.13.72-0	Embolização de malformação vascular - por vaso	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.73-8	Embolização de pseudoaneurisma - por vaso	10A		743,02	3	224,91		-					1	222,91	1.190,84

4.08.13.74-6	Embolização de artéria uterina para tratamento de mioma ou outras situações	8C		540,54	5	514,35		-					1	162,16	1.217,05
4.08.13.75-4	Embolização de veia espermática para tratamento de varicocele	8A		485,93	3	224,91		-					1	145,78	856,62
4.08.13.78-9	Embolização de tumor de cabeça e pescoço	8C		540,54	5	514,35		-					1	162,16	1.217,05
4.08.13.79-7	Embolização de tumor do aparelho digestivo	10A		743,02	5	514,35		-					1	222,91	1.480,28
4.08.13.80-0	Embolização de tumor ósseo ou de partes moles	8C		540,54	5	514,35		-					1	162,16	1.217,05
4.08.13.81-9	Embolização de tumor não especificado	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.82-7	Traqueotomia percutânea orientada por RX ou TC	4C		196,83	2	152,80		-					-		349,63
4.08.13.83-5	Gastrostomia percutânea orientada por RX ou TC	6C		318,30	2	152,80		-					1	95,49	566,59
4.08.13.84-3	Colecistostomia percutânea orientada por RX, US ou TC	6C		318,30	3	224,91		-					1	95,49	638,70
4.08.13.85-1	Esclerose percutânea de cisto pancreático	6C		318,30	3	224,91		-					1	95,49	638,70
4.08.13.86-0	Celostomia percutânea orientada por RX ou TC	7A		343,73	3	224,91		-					1	103,12	671,76
4.08.13.87-8	Nefrostomia percutânea orientada por RX, US, TC ou RM	6C		318,30	5	514,35		-					1	95,49	928,14
4.08.13.88-6	Pielografia percutânea orientada por RX, US, TC ou RM	4A		159,16	3	224,91		-					-		384,07
4.08.13.89-4	Exérese percutânea de tumor benigno orientada por RX, US, TC ou RM	8C		540,54	3	224,91		-					1	162,16	927,61
4.08.13.90-8	RX - Quimioterapia por cateter de tumor de cabeça e pescoço	7A		343,73	5	514,35		-					1	103,12	961,20
4.08.13.91-6	RX - Quimioembolização para tratamento de tumor hepático	8A		485,93	5	514,35		-					1	145,78	1.146,06
4.08.13.92-4	RX - Quimioterapia por cateter intra-arterial	7C		450,13	5	514,35		-					1	135,04	1.099,52
4.08.13.93-2	TIPS - anastomose porto-cava percutânea para tratamento de hipertensão portal	10A		743,02	7	1.021,19		-					2	371,51	2.135,72
4.08.13.94-0	Implante de endoprótese em aneurisma de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft)	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.95-9	Implante de endoprótese em dissecção de aorta abdominal ou torácica com stent revestido (stent-graft)	10A		743,02	5	514,35		-					2	371,51	1.628,88
4.08.13.97-5	RX - Tratamento do vasoespasmo pós-trauma	9A		574,46	5	514,35		-					1	172,34	1.261,15
4.08.13.98-3	RX - Trombectomia mecânica para tratamento de TEP	10C		893,69	5	514,35		-					1	268,11	1.676,15
4.08.13.99-1	RX - Trombectomia mecânica venosa	10C		893,69	3	224,91		-					1	268,11	1.386,71
4.08.14.01-7	RX - Trombectomia medicamentosa para tratamento de TEP	10B		805,17	5	514,35		-					1	241,55	1.561,07
4.08.14.02-5	RX - Trombólise medicamentosa arterial ou venosa - por vaso	9C		692,16	3	224,91		-					1	207,65	1.124,72
4.08.14.03-3	Trombólise medicamentosa arterial ou venosa para tratamento de isquemia mesentérica	9C		692,16	5	514,35		-					1	207,65	1.414,16
4.08.14.04-1	RX - Trombólise medicamentosa em troncos supra-aórticos e intracranianos	10A		743,02	5	514,35		-					1	222,91	1.480,28
4.08.14.05-0	RX - 'Repermeabilização tubária para tratamento de infertilidade	10A		743,02	4	332,52		-					1	222,91	1.298,45
4.08.14.06-8	Retirada percutânea de cálculos biliares orientada por RX, US ou TC	7C		450,13	5	514,35		-					1	135,04	1.099,52
4.08.14.07-6	Retirada percutânea de cálculos renais orientada por RX, US ou TC	7C		450,13	5	514,35		-					1	135,04	1.099,52
4.08.14.08-4	RX - Retirada percutânea de corpo estranho intravascular	9A		574,46	5	514,35		-					1	172,34	1.261,15
4.08.14.09-2	Osteoplastia ou discetomia percutânea (vertebroplastia e outras)	8C		540,54	5	514,35		-					1	162,16	1.217,05
4.08.14.10-6	Discografia	4A		159,16	3	224,91		-					-		384,07
4.08.14.11-4	Litotripsia mecânica de cálculos renais orientada por RX ou US	8B		509,47	4	332,52		-					-		841,99
4.08.14.13-0	Sinusografia (abscessografia)	3C		133,72	3	224,91		-					-		358,63
4.08.14.14-9	Paracentese orientada por RX ou US	3C		133,72				-					-		133,72
4.08.14.15-7	Manipulação de drenos pós-drenagem (orientada por RX, TC, US ou RM)	3B		116,74				-					-		116,74
4.08.14.16-5	Esclerose percutânea de nódulos benignos dirigida por RX, US, TC ou RM	6C		318,30	3	224,91		-					1	95,49	638,70

4.08.99.00-4	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 Dignóstico 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		56,50			2	0,3400	8,16	3,420	70,00	34,21	-		98,87
4.09.01.02-5	US - Globo ocular com Doppler colorido - bilateral	3A		91,37			2	0,3400	8,16	8,260	70,00	82,62	-		182,15
4.09.01.03-3	US - Glândulas salivares (todas)	2B		56,50			2	0,3400	8,16	3,420	70,00	34,21	-		98,87
4.09.01.04-1	US - Torácico extracardiaco	2A		42,86			1	0,1700	4,08	2,250	70,00	22,51	-		69,45
4.09.01.05-0	Ecodoppler cardiograma com contraste intracavitário	2A		42,86			2	0,3400	8,16	17,560	75,00	188,20	-		239,22
4.09.01.06-8	Ecodoppler cardiograma com contraste para perfusão miocárdica em repouso	4A		159,16			2	0,3400	8,16	37,000	75,00	396,55	-		563,87
4.09.01.07-6	Ecodopplercardiograma com estresse farmacológico	3B		116,74			2	0,3400	8,16	28,000	75,00	300,09	-		424,99
4.09.01.08-4	Ecodoppler cardiograma fetal com mapeamento de fluxo em cores - por feto	2A		42,86			3	0,5100	12,24	16,000	75,00	171,48	-		226,58
4.09.01.09-2	Ecodopplercardiograma transesofágico (inclui transtorácico)	3B		116,74			2	0,3400	8,16	28,000	75,00	300,09	-		424,99
4.09.01.10-6	Ecodopplercardiograma transtorácico	2A		42,86			2	0,3400	8,16	20,000	75,00	214,35	-		265,37
4.09.01.11-4	US - Mamas	2B		56,50			2	0,3400	8,16	3,420	70,00	34,21	-		98,87
4.09.01.12-2	US - Abdome total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais)	3A		91,37			4	0,6800	16,32	5,850	70,00	58,52	-		166,21
4.09.01.13-0	US - Abdome superior (fígado, vias biliares, vesícula, pâncreas e baço)	2C		66,87			3	0,5100	12,24	3,860	70,00	38,61	-		117,72
4.09.01.14-9	US - Retroperitônio (grandes vasos ou adrenais)	3A		91,37			2	0,3400	8,16	3,780	70,00	37,81	-		137,34
4.09.01.17-3	US - Abdome inferior masculino (bexiga, próstata e vesículas seminais)	2B		56,50			3	0,5100	12,24	3,410	70,00	34,11	-		102,85
4.09.01.18-1	US - Abdome inferior feminino (bexiga, útero, ovário e anexos)	2B		56,50			3	0,5100	12,24	3,860	70,00	38,61	-		107,35
4.09.01.19-0	US - Dermatológico - pele e subcutâneo	2A		42,86			2	0,3400	8,16	2,250	70,00	22,51	-		73,53
4.09.01.20-3	US - Órgãos superficiais (tireóide ou escroto ou pênis ou crânio)	2A		42,86			1	0,1700	4,08	3,420	70,00	34,21	-		81,15
4.09.01.21-1	US - Estruturas superficiais (cervical ou axilas ou músculo ou tendão)	2A		42,86			1	0,1700	4,08	3,420	70,00	34,21	-		81,15
4.09.01.22-0	US - Articular (por articulação)	2B		56,50			2	0,3400	8,16	3,420	70,00	34,21	-		98,87
4.09.01.23-8	US - Obstétrica	2A		42,86			1	0,1700	4,08	2,650	70,00	26,51	-		73,45
4.09.01.24-6	US - Obstétrica com Doppler colorido	3A		91,37			3	0,5100	12,24	6,270	70,00	62,72	-		166,33
4.09.01.25-4	US - Obstétrica com translucência nucal	3A		91,37			2	0,3400	8,16	5,190	70,00	51,92	-		151,45
4.09.01.26-2	US - Obstétrica morfológica	3C		133,72			3	0,5100	12,24	4,720	70,00	47,21	-		193,17
4.09.01.27-0	US - Obstétrica gestação múltipla: cada feto	1C		32,15			1	0,1700	4,08	1,520	70,00	15,20	-		51,43

4.09.01.28-9	US - Obstétrica gestação múltipla com Doppler colorido: cada feto	2B		56,50			1	0,1700	4,08	3,250	70,00	32,51	-		93,09
4.09.01.29-7	US - Obstétrica 1º trimestre (endovaginal)	3C		133,72			2	0,3400	8,16	3,820	70,00	38,21	-		180,09
4.09.01.30-0	US - Transvaginal (útero, ovários, anexos e vagina)	2B		56,50			1	0,1700	4,08	3,820	70,00	38,21	-		98,79
4.09.01.31-9	US - Transvaginal para controle de ovulação (3 ou mais exames)	3A		91,37			3	0,5100	12,24	8,800	70,00	88,03	-		191,64
4.09.01.33-5	US - Próstata transretal (não inclui abdome inferior masculino)	3A		91,37			2	0,3400	8,16	5,680	70,00	56,82	-		156,35
4.09.01.35-1	Doppler colorido transfontanela	3B		116,74			2	0,3400	8,16	8,260	70,00	82,62	-		207,52
4.09.01.36-0	Doppler colorido de vasos cervicais arteriais bilateral (carótidas e vertebrais)	4A		159,16			4	0,6800	16,32	8,260	70,00	82,62	-		258,10
4.09.01.37-8	Doppler colorido de vasos cervicais venosos bilateral (subclávias e jugulares)	4A		159,16			4	0,6800	16,32	10,810	70,00	108,13	-		283,61
4.09.01.38-6	Doppler colorido de órgão ou estrutura isolada	3B		116,74			3	0,5100	12,24	7,390	70,00	73,92	-		202,90
4.09.01.39-4	Doppler colorido de aorta e artérias renais	3C		133,72			2	0,3400	8,16	8,260	70,00	82,62	-		224,50
4.09.01.40-8	Doppler colorido de aorta e ilíacas	3C		133,72			2	0,3400	8,16	8,260	70,00	82,62	-		224,50
4.09.01.41-6	Doppler colorido de artérias viscerais (mesentéricas superior e inferior e tronco celíaco)	3C		133,72			2	0,3400	8,16	8,260	70,00	82,62	-		224,50
4.09.01.42-4	Doppler colorido de hemangioma	3C		133,72			2	0,3400	8,16	8,260	70,00	82,62	-		224,50
4.09.01.43-2	Doppler colorido de veia cava superior ou inferior	3C		133,72			2	0,3400	8,16	8,260	70,00	82,62	-		224,50
4.09.01.44-0	Doppler colorido peniano com fármaco-indução	4C		196,83			2	0,3400	8,16	5,680	70,00	56,82	-		261,81
4.09.01.45-9	Doppler colorido arterial de membro superior - unilateral	5A		211,88			3	0,5100	12,24	8,260	70,00	82,62	-		306,74
4.09.01.46-7	Doppler colorido venoso de membro superior - unilateral	5A		211,88			3	0,5100	12,24	10,810	70,00	108,13	-		332,25
4.09.01.47-5	Doppler colorido arterial de membro inferior - unilateral	5A		211,88			3	0,5100	12,24	8,260	70,00	82,62	-		306,74
4.09.01.48-3	Doppler colorido venoso de membro inferior - unilateral	5A		211,88			3	0,5100	12,24	10,810	70,00	108,13	-		332,25
4.09.01.50-5	US - Obstétrica: perfil biofísico fetal	3C		133,72			3	0,5100	12,24	4,720	70,00	47,21	-		193,17
4.09.01.51-3	Doppler colorido de artérias penianas (sem fármaco indução)	3C		133,72			2	0,3400	8,16	3,780	70,00	37,81	-		179,69
4.09.01.52-1	US - Ultrassonografia biomicroscópica - monocular	3A		91,37			0	-		6,290	70,00	62,92	-		154,29
4.09.01.53-0	US - Ultrassonografia diagnóstica - monocular	3A		91,37			0	-		2,500	70,00	25,01	-		116,38
4.09.01.60-2	Doppler transcraniano	4A		159,16			2	0,3400	8,16	15,000	70,00	150,05	-		317,37
4.09.01.61-0	US - Crânio para criança	2C		66,87			2	0,3400	8,16	4,130	70,00	41,31	-		116,34
4.09.01.62-9	Ecodoppler cardiograma com avaliação do sincronismo cardíaco	3B		116,74			2	0,3800	9,12	37,000	70,00	370,11	-		495,97
4.09.01.69-6	Ecodoppler cardiograma com estresse físico	3B		116,74			2	0,3400	8,16	28,000	70,00	280,08	-		404,98
4.09.01.70-0	Ecodoppler cardiograma sob estresse físico ou farmacológico com contraste	4A		159,16			2	0,3400	8,16	45,000	70,00	450,14	-		617,46
4.09.01.71-8	Ecodoppler cardiograma para ajuste de marca-passo	3B		116,74			2	0,3400	8,16	50,000	70,00	500,15	-		625,05
4.09.01.73-4	US de peça cirúrgica	2A		42,86				0,1700	4,08	3,420	70,00	34,21	-		81,15
4.09.01.74-2	US transretal radial	3C		133,72				0,3400	8,16	8,260	70,00	82,62	-		224,50
4.09.01.75-0	US - Próstata (via abdominal)	2B		56,50			2	0,5100	12,24	3,410	70,00	34,11	-		102,85
4.09.01.76-9	US - Aparelho urinário (rins, ureteres e bexiga)	2B		56,50			2	0,3400	8,16	3,780	70,00	37,81	-		102,47
4.09.02.00-5	ULTRASSONOGRAFIA INTERVENCIONISTA														
4.09.02.01-3	US - Obstétrica: com amniocentese	3B		116,74			2	0,3400	8,16	3,720	70,00	37,21	-		162,11
4.09.02.02-1	US - Obstétrica 1º trimestre com punção: biópsia ou aspirativa	5A		211,88			3	0,5100	12,24	4,050	70,00	40,51	-		264,63
4.09.02.03-0	US - Próstata transretal com biópsia - até 8 fragmentos	4C		196,83			2	0,3400	8,16	5,680	70,00	56,82	-		261,81
4.09.02.04-8	US - Próstata transretal com biópsia - mais de 8 fragmentos	5B		228,84			2	0,3400	8,16	8,520	70,00	85,23	-		322,23
4.09.02.05-6	US - Intra-operatório	4A		159,16			2	0,3400	8,16	6,040	70,00	60,42	-		227,74
4.09.02.06-4	Doppler colorido intra-operatório	5B		228,84			2	0,3400	8,16	8,260	70,00	82,62	-		319,62

4.09.02.07-2	Ecodoppler cardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) (1ª hora)	4A		159,16			2	0,3400	8,16	28,000	70,00	280,08	-		447,40
4.09.02.08-0	Ecodoppler cardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) - por hora suplementar	2A		42,86			1	0,1700	4,08	14,000	70,00	140,04	-		186,98
4.09.02.11-0	Drenagem percutânea orientada por US (acrescentar o exame de base)	5A		211,88				-					-		211,88
4.09.02.12-9	Redução de invaginação intestinal por enema, orientada por US (acrescentar o exame de base)	3A		91,37			0	-					-		91,37
4.09.02.13-7	US - Monitorização por Doppler transcraniano	1B		21,42				0,3400	8,16	3,330	70,00	33,31	-		62,89
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.															
4.09.99.00-9	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 anestesiológista, 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		116,74				1,0000	24,00	19,100	65,00	177,41	-		318,15
4.10.01.02-8	TC - Mastóides ou orelhas	3A		91,37				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		335,25
4.10.01.03-6	TC - Face ou seios da face	3B		116,74				1,0000	24,00	22,380	65,00	207,88	-		348,62
4.10.01.04-4	TC - Articulações temporomandibulares	3B		116,74				1,0000	24,00	22,380	65,00	207,88	-		348,62
4.10.01.05-2	TC - Dental (dentscan)	3A		91,37				1,0000	24,00	19,100	65,00	177,41	-		292,78
4.10.01.06-0	TC - Pescoço (partes moles, laringe, tireóide, faringe e glândulas salivares)	3B		116,74				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		360,62
4.10.01.07-9	TC - Tórax	3B		116,74				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		360,62
4.10.01.09-5	TC - Abdome total (abdome superior, pelve e retroperitônio)	3C		133,72				2,5000	60,00	37,450	65,00	347,85	-		541,57
4.10.01.10-9	TC - Abdome superior	3B		116,74				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		360,62
4.10.01.11-7	TC - Pelve ou bacia	3A		91,37				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		335,25
4.10.01.12-5	TC - Coluna cervical ou dorsal ou lombo-sacra (até 3 segmentos)	3A		91,37				1,0000	24,00	18,200	65,00	169,05	-		284,42
4.10.01.13-3	TC - Coluna - segmento adicional	1C		32,15				0,5000	12,00	4,280	65,00	39,75	-		83,90
4.10.01.14-1	TC - Articulação (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo) - unilateral	3A		91,37				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		335,25
4.10.01.15-0	TC - Segmento apendicular (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) - unilateral	3A		91,37				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		335,25
4.10.01.17-6	Angiotomografia de aorta torácica	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.18-4	Angiotomografia de aorta abdominal	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.22-2	TC para PET dedicado oncológico	5A		211,88			0	1,5000	36,00	44,077	65,00	409,41	-		657,29
4.10.01.23-0	Angiotomografia coronariana	3C		133,72				2,5000	60,00	33,570	65,00	311,81	-		505,53
4.10.01.27-3	TC - Mandíbula	3B		116,74				1,0000	24,00	22,380	65,00	207,88	-		348,62
4.10.01.28-1	TC - Maxilar	3B		116,74				1,0000	24,00	22,380	65,00	207,88	-		348,62

4.10.01.37-0	Angiotomografia arterial de crânio	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.38-9	Angiotomografia venosa de crânio	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.39-7	Angiotomografia arterial de pescoço	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.40-0	Angiotomografia venosa de pescoço	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.41-9	Angiotomografia arterial de tórax	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.42-7	Angiotomografia venosa de tórax	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.43-5	Angiotomografia arterial de abdome superior	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.44-3	Angiotomografia venosa de abdome superior	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.45-1	Angiotomografia arterial de pelve	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.46-0	Angiotomografia venosa de pelve	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.51-6	Angiotomografia arterial pulmonar	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.01.52-4	Angiotomografia venosa pulmonar	3C		133,72				1,5000	36,00	22,380	65,00	207,88	-		377,60
4.10.02.00-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA INTERVENCONISTA														
4.10.02.01-6	Tomomielografia (até 3 segmentos) - acrescentar a TC da coluna e incluir a punção	2A		42,86				-					-		42,86
4.10.02.03-2	Drenagem percutânea orientada por TC (acrescentar o exame de base)	5A		211,88				-					-		211,88
4.10.02.04-0	TC - Punção para introdução de contraste (Acrescentar o exame de base)	3A		91,37				-					-		91,37
4.10.02.05-9	Arthro-TC (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo) – unilateral	4C		196,83				1,5000	36,00	22,680	65,00	210,66	-		443,49
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 anestesiolista, 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 - Arthro-TC ou Cisternografia, deve remunerar o exame de base mais a punção para introdução de contraste, código 4.10.02.04-0 (exemplos: Arthro-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		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.02-2	RM - Sela túrcica (hipófise)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.03-0	RM - Base do crânio	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.05-7	Perfusão cerebral por RM	3B		116,74				1,0000	24,00	11,950	65,00	111,00	-		251,74
4.11.01.06-5	Espectroscopia por RM	3B		116,74				1,0000	24,00	11,950	65,00	111,00	-		251,74
4.11.01.07-3	RM - Órbita bilateral	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.08-1	RM - Ossos temporais bilateral	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.09-0	RM - Face (inclui seios da face)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.10-3	RM - Articulação temporomandibular (bilateral)	3B		116,74				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		651,53
4.11.01.11-1	RM - Pescoço (nasofaringe, orofaringe, laringe, traquéia, tireóide, paratireóide)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.12-0	RM - Tórax (mediastino, pulmão, parede torácica)	3C		133,72				4,0000	96,00	50,780	65,00	471,67	-		701,39
4.11.01.13-8	RM - Coração - morfológico e funcional	3C		133,72				4,0000	96,00	50,780	65,00	471,67	-		701,39
4.11.01.14-6	RM - Coração - morfológico e funcional + perfusão + estresse	3C		133,72				5,0000	120,00	53,780	65,00	499,54	-		753,26

4.11.01.15-4	RM - Coração - morfológico e funcional + perfusão + viabilidade miocárdica	3C		133,72				5,0000	120,00	59,620	65,00	553,78	-		807,50
4.11.01.17-0	RM - Abdome superior (fígado, pâncreas, baço, rins, supra-renais, retroperitônio)	3C		133,72				4,0000	96,00	50,780	65,00	471,67	-		701,39
4.11.01.18-9	RM - Pelve (não inclui articulações coxofemorais)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.19-7	RM - Fetal	3C		133,72				4,0000	96,00	50,780	65,00	471,67	-		701,39
4.11.01.20-0	RM - Pênis	3B		116,74				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		651,53
4.11.01.21-9	RM - Bolsa escrotal	3B		116,74				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		651,53
4.11.01.22-7	RM - Coluna cervical ou dorsal ou lombar	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.23-5	RM - Fluxo liquorico (como complementar)	2C		66,87				0,5000	12,00	11,950	65,00	111,00	-		189,87
4.11.01.24-3	RM - Plexo braquial (desfiladeiro torácico) ou lombossacral (não inclui coluna cervical ou lombar)	3C		133,72				4,0000	96,00	50,780	65,00	471,67	-		701,39
4.11.01.25-1	RM - Membro superior unilateral (não inclui mão e articulações)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.26-0	RM - Mão (não inclui punho)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.27-8	RM - Bacia (articulações sacroilíacas)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.28-6	RM - Coxa (unilateral)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.29-4	RM - Perna (unilateral)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.30-8	RM - Pé (antepé) - não inclui tornozelo	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.31-6	RM - Articular (por articulação)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.33-2	Angio-RM de aorta torácica	3C		133,72				4,0000	96,00	50,780	65,00	471,67	-		701,39
4.11.01.34-0	Angio-RM de aorta abdominal	3C		133,72				4,0000	96,00	50,780	65,00	471,67	-		701,39
4.11.01.35-9	Hidro-RM (colângio-RM ou uro-RM ou mielo-RM ou sialo-RM ou cistografia por RM)	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.48-0	RM - Mama (bilateral)	6A		264,62				4,0000	96,00	80,376	65,00	746,57	-		1.107,19
4.11.01.49-9	Angio-RM arterial pulmonar	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.50-2	Angio-RM venosa pulmonar	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.51-0	Angio-RM arterial de abdome superior	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.52-9	Angio-RM venosa de abdome superior	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.53-7	Angio-RM arterial de crânio	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.54-5	Angio-RM venosa de crânio	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.59-6	Angio-RM arterial de pelve	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.60-0	Angio-RM venosa de pelve	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.61-8	Angio-RM arterial de pescoço	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.01.62-6	Angio-RM venosa de pescoço	3C		133,72				4,0000	96,00	47,240	65,00	438,79	-		668,51
4.11.02.00-2	RESSONÂNCIA MAGNÉTICA INTERVENCIÓNISTA														
4.11.02.01-0	Artro-RM (incluir a punção articular) - por articulação	3C		133,72				4,0000	96,00	50,780	65,00	471,67	-		701,39
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 anestesiológista, 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		10,72				-		1,800	75,00	19,29	-		30,01
4.12.03.02-0	Radiocirurgia (RTC) - nível 1, lesão única e/ou um isocentro - por tratamento	14A		2.310,99				-		756,930	75,00	8.112,40	-		10.423,39
4.12.03.03-8	Radiocirurgia (RTC) - nível 2, duas lesões e/ou dois a quatro isocentros - por tratamento	14B		2.514,41				-		908,320	75,00	9.734,92	-		12.249,33

4.12.03.04-6	Radiocirurgia (RTC) - nível 3, três lesões e/ou de mais de quatro isocentros - por tratamento	14C		2.773,38				-		1.067,130	75,00	11.436,97	-		14.210,35
4.12.03.05-4	Radioterapia com Modulação da Intensidade do Feixe (IMRT) - por tratamento	14C		2.773,38				-		1.476,210	75,00	15.821,28	-		18.594,66
4.12.03.06-2	Radioterapia Conformada Tridimensional (RCT-3D) com Acelerador Linear - por tratamento	14C		2.773,38				-		1.067,130	75,00	11.436,97	-		14.210,35
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	1C		32,15				-		3,610	75,00	38,69	-		70,84
4.12.03.08-9	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear só com Fótons - por campo	1C		32,15				-		3,330	75,00	35,69	-		67,84
4.12.03.09-7	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Unidade de Telecobalto - por campo	1A		10,72				-		2,300	75,00	24,65	-		35,37
4.12.03.10-0	Radioterapia de Corpo Inteiro - por tratamento	13A		1.709,23				-		217,040	75,00	2.326,13	-		4.035,36
4.12.03.11-9	Radioterapia de Meio Corpo (HBI) - por dia de tratamento	3C		133,72				-		19,130	75,00	205,03	-		338,75
4.12.03.12-7	Radioterapia de Pele Total (TSI) - por tratamento	14C		2.773,38				-		1.067,130	75,00	11.436,97	-		14.210,35
4.12.03.13-5	Radioterapia Estereotática - 1º dia de tratamento	14B		2.514,41				-		524,520	75,00	5.621,54	-		8.135,95
4.12.03.14-3	Radioterapia Estereotática - por dia subsequente	4B		174,23				-		23,300	75,00	249,72	-		423,95
4.12.03.15-1	Radioterapia Externa de Ortovoltagem (Roentgenterapia) - por campo	1A		10,72				-		1,800	75,00	19,29	-		30,01
4.12.03.20-8	Sangues e derivados (por unidade)	1C		32,15				-		4,860	75,00	52,09	-		84,24

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		133,72				-		9,730	75,00	104,28	-		238,00
4.12.04.02-6	Filme de verificação (cheque-filme) - 1 por incidência planejada/semana - filme a parte	1A		10,72				-		1,800	75,00	19,29	-		30,01
4.12.04.03-4	Planejamento de tratamento computadorizado - 1 por volume tratado	3C		133,72				-		20,520	75,00	219,92	-		353,64
4.12.04.04-2	Planejamento de tratamento computadorizado tridimensional - 1 por volume tratado	8C		540,54				-		72,260	75,00	774,45	-		1.314,99
4.12.04.05-0	Planejamento de tratamento simples (não computadorizado) - 1 por volume tratado	3A		91,37				-		12,520	75,00	134,18	-		225,55
4.12.04.06-9	Simulação de tratamento complexa (com tomografia e com contraste) - 1 por volume tratado	3C		133,72				-		16,380	75,00	175,55	-		309,27
4.12.04.07-7	Simulação de tratamento intermediária (com tomografia) - 1 por volume tratado	3A		91,37				-		13,960	75,00	149,62	-		240,99
4.12.04.08-5	Simulação de tratamento simples (sem tomografia computadorizada) - 1 por volume tratado	2C		66,87				-		10,570	75,00	113,28	-		180,15
4.12.04.09-3	Sistemas de imobilização - cabeça (máscaras) ou membros - 1 por tratamento	2C		66,87				-		9,730	75,00	104,28	-		171,15
4.12.04.10-7	Sistemas de imobilização - tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	5A		211,88				-		27,820	75,00	298,16	-		510,04
4.12.05.00-6	PROCEDIMENTOS DE BRAQUITERAPIA														
4.12.05.01-4	Braquiterapia endoluminal de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	11A		945,50				-		122,080	75,00	1.308,39	-		2.253,89
4.12.05.02-2	Braquiterapia endoluminal de baixa taxa de dose (BBTD) - por inserção	9A		574,46				-		73,390	75,00	786,56	-		1.361,02
4.12.05.03-0	Braquiterapia intersticial de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	11A		945,50				-		122,080	75,00	1.308,39	-		2.253,89
4.12.05.04-9	Braquiterapia intersticial de baixa taxa de dose (BBTD) - com Césio - por inserção	9A		574,46				-		73,390	75,00	786,56	-		1.361,02
4.12.05.05-7	Braquiterapia intersticial de baixa taxa de dose (BBTD) permanente de próstata - por tratamento	14B		2.514,41				-		751,300	75,00	8.052,06	-		10.566,47
4.12.05.06-5	Braquiterapia intersticial de baixa taxa de dose (BBTD) com ouro, irídio ou iodo - por tratamento	12B		1.267,56				-		133,040	75,00	1.425,86	-		2.693,42

4.12.05.07-3	Braquiterapia intracavitária de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	11A		945,50				-		122,080	75,00	1.308,39	-		2.253,89
4.12.05.08-1	Braquiterapia intracavitária de baixa taxa de dose (BBTD) com Césio - por inserção	9A		574,46				-		73,390	75,00	786,56	-		1.361,02
4.12.05.09-0	Braquiterapia oftálmica de baixa taxa de dose (BBTD) - por inserção	10A		743,02				-		90,430	75,00	969,18	-		1.712,20
4.12.05.10-3	Braquiterapia por moldagem ou contato de baixa taxa de dose (BBTD) com Césio - por inserção	9A		574,46				-		73,390	75,00	786,56	-		1.361,02
4.12.05.11-1	Braquiterapia por moldagem ou contato de baixa taxa de dose (BBTD) com ouro, irídio ou iodo - por tratamento	14B		2.514,41				-		751,300	75,00	8.052,06	-		10.566,47
4.12.05.12-0	Braquiterapia por moldagem ou contato, de alta taxa de dose (BATD) - por inserção	11A		945,50				-		122,080	75,00	1.308,39	-		2.253,89
4.12.06.00-2	PROCEDIMENTOS SECUNDÁRIOS DE BRANQUITERAPIA														
4.12.06.01-0	Filme de verificação (cheque-filme) de braquiterapia - 2 por inserção-filme à parte	1A		10,72				-		1,800	75,00	19,29	-		30,01
4.12.06.02-9	Colocação ou retirada da placa oftálmica - 1 colocação e 1 retirada por tratamento	5A		211,88				-		27,820	75,00	298,16	-		510,04
4.12.06.03-7	Colocação ou retirada dos cateteres - 1 colocação e 1 retirada por inserção	5A		211,88				-		27,820	75,00	298,16	-		510,04
4.12.06.04-5	Planejamento computadorizado de braquiterapia - 1 por inserção	3C		133,72				-		20,520	75,00	219,92	-		353,64
4.12.06.05-3	Planejamento computadorizado tridimensional de braquiterapia - 1 por inserção	8C		540,54				-		72,260	75,00	774,45	-		1.314,99
4.12.06.06-1	Planejamento não-computadorizado de braquiterapia - 1 por inserção	3A		91,37				-		12,520	75,00	134,18	-		225,55
4.12.06.07-0	Simulação de braquiterapia - 1 por inserção	3C		133,72				-		16,380	75,00	175,55	-		309,27
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, N48.6, 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 4.12.03.08-9: 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
Calo Uterino	C53	156
Corpo Uterino	C54	156
D. Hodgkin (anel Waldayer)	C81	40
D. Hodgkin (supra-diafragmática)	C81	80
D. Hodgkin (infra-diafragmática)	C81	80
Esôfago	C15	120
Estômago	C16	100
Hipófise	C75	90
Lábio (com cadeias = 120)	C00	80
Laringe (com cadeias = 120)	C32	80
Leucemia (meningite leucêmica)	C95	70
Leucemia (prolaxia SNC)	C95	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
Ossos (tumor primário)	C40	100

LOCALIZAÇÃO PRIMÁRIA / TUMOR	CID-10	RT CONV.
Ovário	C56	100
Pâncreas	C25	100
Parótida	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-peritoneo (sarcoma ou MTS)	C49 C77	100
Rim/Ureter/Suprarenal	C64	60
Sarcoma Kaposi (por localização) se mucosa = 80	C46	40
Seios 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	105
Vesícula e vias biliares	C23-24	100

4.13.01.00-5	PROCEDIMENTOS														
4.13.01.01-3	Angiofluoresceinografia - monocular	3A		91,37				-		4,230	50,00	30,22	-		121,59
4.13.01.02-1	Angiografia com indocianina verde - monocular	3A		91,37				-		15,090	50,00	107,82	-		199,19
4.13.01.03-0	Avaliação órbito-palpebral-exoftalmometria - binocular	1B		21,42				-		0,080	50,00	0,57	-		21,99
4.13.01.04-8	Bioimpedanciometria (ambulatorial) exame	1B		21,42				-					-		21,42
4.13.01.05-6	Biópsia do vílo corial	3B		116,74				-					-		116,74
4.13.01.06-4	Calorimetria indireta (ambulatorial) exame	1B		21,42				-		1,000	50,00	7,15	-		28,57
4.13.01.07-2	Campimetria manual - monocular	1C		32,15				-		0,140	50,00	1,00	-		33,15
4.13.01.08-0	Ceratoscopia computadorizada - monocular	2C		66,87				-		2,070	50,00	14,79	-		81,66
4.13.01.09-9	Coleta de material cérvico-vaginal	1A		10,72				-					-		10,72
4.13.01.10-2	Colposcopia (cérvix uterina e vagina)	1C		32,15				-		2,780	65,00	25,82	-		57,97
4.13.01.11-0	Cordocentese	3B		116,74				-					-		116,74
4.13.01.12-9	Curva tensional diária - binocular	2B		56,50				-		0,870	50,00	6,22	-		62,72
4.13.01.13-7	Dermatoscopia (por lesão)	1A		10,72				-					-		10,72
4.13.01.14-5	Ereção fármaco-induzida	1C		32,15				-					-		32,15
4.13.01.15-3	Estéreo-foto de papila - monocular	1B		21,42				-		4,230	50,00	30,22	-		51,64
4.13.01.16-1	Estesimetria (por membro)	1A		10,72				-		0,260	50,00	1,86	-		12,58
4.13.01.17-0	Avaliação de vias lacrimais - monocular	2B		56,50				-		0,600	50,00	4,29	-		60,79
4.13.01.18-8	Exame a fresco do conteúdo vaginal e cervical	1B	0,04	0,86				-		3,554	50,00	25,39	-		26,25
4.13.01.20-0	Exame de motilidade ocular (teste ortóptico) - binocular	1B		21,42				-		0,140	50,00	1,00	-		22,42
4.13.01.21-8	Exame micológico - cultura e identificação de colônia	1A	0,04	0,43				-		2,972	50,00	21,23	-		21,66
4.13.01.22-6	Exame micológico direto (por local)	1A	0,04	0,43				-		2,058	50,00	14,70	-		15,13
4.13.01.23-4	Fotodermatoscopia (por lesão)	1A		10,72				-					-		10,72
4.13.01.24-2	Gonioscopia - binocular	1B		21,42				-		0,360	50,00	2,57	-		23,99
4.13.01.25-0	Mapeamento de retina (oftalmoscopia indireta) - monocular	2A		42,86				-		0,330	50,00	2,36	-		45,22
4.13.01.26-9	Microscopia especular de córnea - monocular	2C		66,87				-		3,560	50,00	25,44	-		92,31
4.13.01.27-7	Oftalmodinametria - monocular	1B		21,42				-		0,250	50,00	1,79	-		23,21
4.13.01.28-5	Peniscopia (inclui bolsa escrotal)	1C		32,15				-		0,400	50,00	2,86	-		35,01
4.13.01.30-7	Potencial de acuidade visual - monocular	1B		21,42				-		0,380	50,00	2,72	-		24,14
4.13.01.31-5	Retinografia (só honorário) monocular	1B		21,42				-		2,430	50,00	17,36	-		38,78
4.13.01.32-3	Tonometria - binocular	1B		21,42				-		0,500	50,00	3,57	-		24,99
4.13.01.33-1	Tricograma	1C		32,15				-					-		32,15
4.13.01.34-0	Urodinâmica completa	4B		174,23				-		10,610	50,00	75,81	-		250,04
4.13.01.35-8	Urofluxometria	1C		32,15				-		1,380	50,00	9,86	-		42,01
4.13.01.36-6	Visão subnormal - monocular	3A		91,37				-		1,000	50,00	7,15	-		98,52
4.13.01.37-4	Vulvoscopia (vulva e períneo)	1C		32,15				-		2,780	50,00	19,86	-		52,01
4.13.01.38-2	Capilaroscopia periungueal	3A		91,37				-					-		91,37
4.13.01.39-0	Coleta de raspado dérmico em lesões e sítios específicos para baciloscopia	1A	0,04	0,43				-		3,453	50,00	24,67	-		25,10
4.13.01.42-0	Biomicroscopia de fundo - monocular	2A		42,86				-		0,330	50,00	2,36	-		45,22
4.13.01.47-1	Teste do reflexo vermelho em recém nato (teste do olhinho)	1C		32,15				-					-		32,15
4.13.01.53-6	Colposcopia anal	2B		56,50				-		2,780	50,00	19,86	-		76,36
4.13.01.54-4	Colposcopia por vídeo	1C		32,15				-		4,712	50,00	33,67	-		65,82
4.13.01.55-2	Vulvoscopia por vídeo	1C		32,15				-		4,712	50,00	33,67	-		65,82

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 anesthesiologist, when there is need of the specialist, will be valued by the 1, code 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		32,15				-		1,020	50,00	7,29	-		39,44
4.14.01.02-6	Avaliação da função muscular (por movimento) com equipamento mecânico (dinamometria/módulos de cargas)	1C		32,15				-					-		32,15
4.14.01.04-2	Prova de auto-rotação cefálica	2A		42,86				-		4,875	50,00	34,83	-		77,69
4.14.01.06-9	Provas imuno-alérgicas para bactérias (por antígeno)	1C		32,15				-		0,100	100,00	1,43	-		33,58
4.14.01.07-7	Provas imuno-alérgicas para fungos (por antígeno)	1C		32,15				-		0,100	100,00	1,43	-		33,58
4.14.01.08-5	Teste da histamina (duas áreas testadas)	1A		10,72				-					-		10,72
4.14.01.10-7	Teste de broncoprovocação	3B		116,74				-		3,200	100,00	45,73	-		162,47
4.14.01.13-1	Teste de equilíbrio peritoneal (PET)	2A		42,86				-					-		42,86
4.14.01.16-6	Teste de exercício em ergômetro com realização de gasometria arterial	2A		42,86				-					-		42,86
4.14.01.17-4	Teste de exercício em ergômetro com monitorização da frequência cardíaca	2A		42,86				-		0,940	75,00	10,07	-		52,93
4.14.01.18-2	Teste de exercício em ergômetro com monitorização do eletrocardiograma	2A		42,86				-		0,940	75,00	10,07	-		52,93
4.14.01.19-0	Teste de exercício em ergômetro com medida de gases expirados (teste cardiopulmonar de exercício) com qualquer ergômetro	2C		66,87				-					-		66,87
4.14.01.20-4	Teste de exercício em ergômetro com medida de gases expirados e eletrocardiograma	2A		42,86				-					-		42,86
4.14.01.21-2	Teste de glicérol (com audiometria tonal limiar pré e pós)	2C		66,87				-		1,365	50,00	9,75	-		76,62
4.14.01.22-0	Teste de glicérol (com eletrocoileografia pré e pós)	3B		116,74				-		10,952	50,00	78,25	-		194,99
4.14.01.23-9	Teste de Hilger para paralisia facial	1B		21,42				-		0,585	50,00	4,18	-		25,60
4.14.01.24-7	Teste de Huhner	1B		21,42				-					-		21,42
4.14.01.25-5	Teste de Mitsuda	1A	0,10	1,07				-		12,005	50,00	85,78	-		86,85
4.14.01.26-3	Teste de prótese auditiva	2C		66,87				-		1,950	50,00	13,93	-		80,80
4.14.01.27-1	Teste de sensibilidade de contraste ou de cores - monocular	1B		21,42				-		0,380	50,00	2,72	-		24,14
4.14.01.29-8	Teste para broncoespasmo de exercício	3B		116,74				-		3,200	50,00	22,86	-		139,60
4.14.01.30-1	Teste provocativo para glaucoma - binocular	1B		21,42				-		0,087	50,00	0,62	-		22,04
4.14.01.36-0	Testes cutâneo-alérgicos para alérgenos da poeira	1C		32,15				-					-		32,15
4.14.01.37-9	Testes cutâneo-alérgicos para alimentos	1C		32,15				-					-		32,15
4.14.01.38-7	Testes cutâneo-alérgicos para fungos	1C		32,15				-					-		32,15
4.14.01.39-5	Testes cutâneo-alérgicos para insetos hematófagos	1C		32,15				-					-		32,15
4.14.01.40-9	Testes cutâneo-alérgicos para pólenes	1C		32,15				-					-		32,15
4.14.01.42-5	Testes de contato - até 30 substâncias	2C		66,87				-					-		66,87
4.14.01.43-3	Testes de contato - por substância, acima de 30	1A	0,25	2,68				-					-		2,68
4.14.01.44-1	Testes de contato por fotossensibilização - até 30 substâncias	3B		116,74				-					-		116,74
4.14.01.45-0	Testes de contato por fotossensibilização - por substância, acima de 30	1A	0,30	3,22				-					-		3,22
4.14.01.46-8	Testes do desenvolvimento (escala de Denver e outras)	1B		21,42				-					-		21,42
4.14.01.47-6	Testes vestibulares, com prova calórica, com eletroniastagrafia	3A		91,37				-		2,925	50,00	20,90	-		112,27

4.14.01.48-4	Testes vestibulares, com prova calórica, sem eletroniastagmografia	2A		42,86					-		1,365	50,00	9,75	-		52,61
4.14.01.49-2	Testes vestibulares, com vecto-eletroniastagmografia	3A		91,37					-		4,853	50,00	34,67	-		126,04
4.14.01.51-4	Oximetria não invasiva	1A		10,72					-		1,283	50,00	9,17	-		19,89
4.14.01.52-2	Teste cutâneo-alérgicos para látex	1C		32,15					-					-		32,15
4.14.01.53-0	Teste cutâneo-alérgicos Epitelis de Animais	1C		32,15					-					-		32,15
4.14.01.55-7	Repertorização	1A		10,72					-					-		10,72
4.14.01.56-5	Teste de avaliação geriátrica global	2B		56,50					-					-		56,50
4.14.01.65-4	Teste do fluxo salivar	2B		56,50					-					-		56,50
4.14.01.99-9	OBSERVAÇÕES:															
1.1 - Extratos alérgênicos 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 anestesiologista, 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 rotura 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		66,87					-		0,520	50,00	3,72	-		70,59
4.15.01.02-0	Cavernosometria	1C		32,15					-					-		32,15
4.15.01.04-7	Dopplermetria dos cordões espermáticos	2A		42,86					-		0,380	50,00	2,72	-		45,58
4.15.01.06-3	Investigação ultrassônica com registro gráfico (qualquer área)	2B		56,50					-		1,000	50,00	7,15	-		63,65
4.15.01.07-1	Investigação ultrassônica com teste de stress e com registro gráfico	1B		21,42					-					-		21,42
4.15.01.08-0	Investigação ultrassônica com teste de stress e sem registro gráfico	1B		21,42					-					-		21,42
4.15.01.09-8	Investigação ultrassônica com teste de stress em esteira e com registro gráfico	2A		42,86					-		7,160	50,00	51,16	-		94,02
4.15.01.10-1	Investigação ultrassônica sem registro gráfico (qualquer área)	1C		32,15					-					-		32,15
4.15.01.12-8	Paquimetria ultrassônica - monocular	2A		42,86					-		0,520	50,00	3,72	-		46,58
4.15.01.14-4	Tomografia de coerência óptica - monocular	3A		91,37					-		8,800	50,00	62,88	-		154,25
4.15.01.19-5	Pletismografia (qualquer tipo) por lateralidade ou território	2A		42,86					-		1,800	50,00	12,86	-		55,72
4.15.01.20-9	Medida de pressão hepática	4C		196,83					-		11,500	50,00	82,17	-		279,00
4.15.01.26-8	Pressão arterial peniana	2A	-	42,86					-		0,380	50,00	2,72	-		45,58
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, alugueis, folha de pagamento e outras despesas comprovadamente associadas aos procedimentos médicos. Este custo foi calculado para os procedimentos de SADT de cada Especialidade. 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
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.