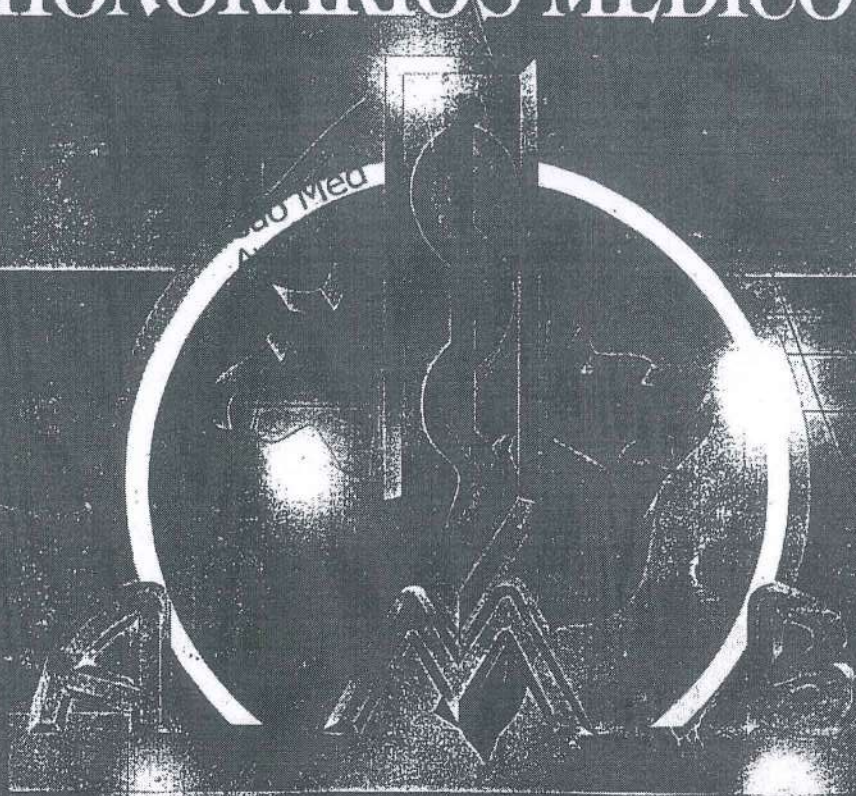


TABELA DE HONORÁRIOS MÉDICOS



ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

1992

TABELA REFERENCIAL DE VALORES MÍNIMOS



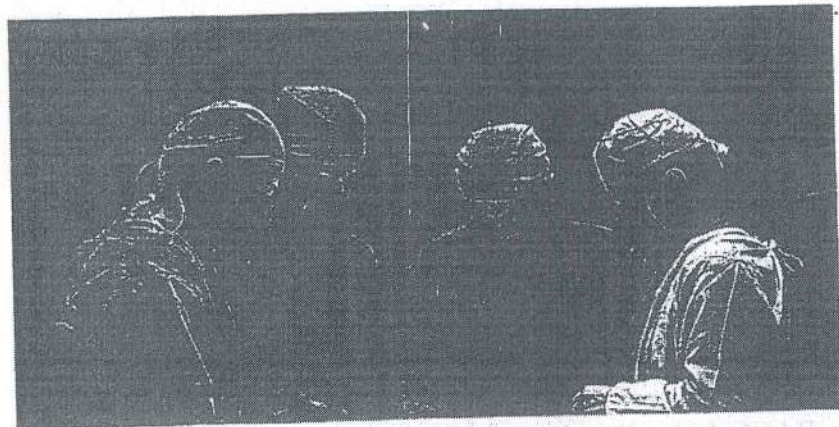
UMA INSTITUIÇÃO SEGURA

25 associações médicas estão reunidas para oferecer a todos os médicos o melhor e mais completo plano de seguridade.

O Clube Médico cobre morte natural e acidental, invalidez por doença ou acidente; oferece, também, auxílio doença, seguro de acidentes profissionais, diárias hospitalares, seguro de consultórios, clínicas e residências e o seguro de automóvel.

Entre para este Clube. Converse com o seu corretor de seguros ou consulte o Clube Médico.

Ligue grátis: (011) 800-8059 - de todo o Brasil
255-8059 - São Paulo - capital



ENTIDADES QUE FORMAM O CLUBE MÉDICO:

Associação Médica do Acre • Sociedade de Medicina de Alagoas • Associação Médica do Amapá • Associação Médica do Amazonas • Associação Bahiana de Medicina • Associação Médica Brasileira • Associação Médica de Brasília • Centro Médico Cearense • Associação Médica do Espírito Santo • Associação Médica de Goiás • Sociedade de Medicina e Cirurgia do Maranhão • Associação Médica do Mato Grosso • Associação Médica do Mato Grosso do Sul • Associação Médica de Minas Gerais • Sociedade Médico-Cirúrgica do Pará • Associação Médica do Paraná • Associação Médica da Paraíba • Sociedade de Medicina de Pernambuco • Associação Piauiense de Medicina • Sociedade Médica do Estado do Rio de Janeiro • Associação Médica do Rio Grande do Norte • Associação Médica do Rio Grande do Sul • Associação Médica de Rondônia • Associação Médica de Roraima • Sociedade Médica de Sergipe.

PREFÁCIO

Com a satisfação do dever cumprido, a AMB e a CNHM apresentam a nova versão da THM/AMB.

Percorremos um longo caminho até atingirmos o produto aqui apresentado, passando por análises das propostas das sociedades de especialidades, fórum de debates com tomadores de serviços, cooperativas médicas, entidades supletivas, reuniões com comissões estaduais de honorários médicos, estudos de planilhas de custos das diversas especialidades e grande número de documentos encaminhados à AMB.

Debatemos com profundidade todas as nuances da tabela, esforçamo-nos para equalizar diversos procedimentos de complexidade semelhante para que não permanecessem com pontuações diferentes.

Consolidamos alguns princípios que já fazem da rotina do trabalho médico e dos quais não podemos abrir mão. Dentre eles que a tabela estabelece parâmetros mínimos para a remuneração do trabalho médico, sendo de exclusiva competência dos médicos, através da Associação médica Brasileira a tarefa intransferível de sua valoração.

O cumprimento integral desta tabela é tarefa de cada médico no cotidiano exercício profissional.

Não permitir que terceiros explorem o seu trabalho descumprindo a THM/AMB como parâmetro mínimo, é dever ético do médico e pilar mestre da dignidade profissional.

DR. CLÁUDIO BALDUÍNO SOUTO FRANZEN
Presidente da Comissão Nacional
de Honorários Médicos

DIRETORIA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

(Biênio 1991/1993)

PRESIDENTE:	MARIO DA COSTA CARDOSO FILHO (São Paulo)
VICE-PRESIDENTE:	
Região Centro-Oeste:	TITO DE ANDRADA FIGUERÔA (Brasília)
Região Norte:	ANTONIO FERREIRA PINHO NETO (Pará)
Região Norte Nordeste:	JOSÉ ROOSEVELT NOROËS LUNA (Ceará)
Região Nordeste:	SEBATIÃO ALVES DE AZEVEDO (Rio Grande do Norte)
Região Leste-Nordeste:	RUI LICÍNIO DE CASTRO PAIXÃO (Bahia)
Região Leste-Centro:	MAURO CHRYSÓSTOMO FERREIRA (Minas Gerais)
Região Leste-Sul:	MARCOS BOTELHO DA FONSECA (Rio de Janeiro)
Região Centro Sul:	WIRTON MIGUEL GENTIL PALERMO (São Paulo)
Região Sul:	CLAUDIO BALDUINO SOUTO FRANZEN (São Paulo)
SECRETÁRIO GERAL:	LUIZ KARPOVAS (São Paulo)
1º SECRETÁRIO:	JUAREZ MORAES AVELAR
1º TESOUREIRO:	JOSÉ ALEXANDRE DE SOUZA SITTART (São Paulo)
2º TESOUREIRO:	MARILENE RESENDE MELO (São Paulo)
DIRETOR CULTURAL:	IRAPOAN PIMENTA (Rio de Janeiro)
DIRETOR DE REL. INTERNACIONAIS:	LUIZ EDUARDO MACHADO (Bahia)
DIRETOR CIENTÍFICO:	VALDIR SHIGUEIRO SIROMA (Mato Grosso do Sul)
DIRETOR DE D.A.P.:	ANTONIO CARLOS LOPES (São Paulo)
DIRETOR DE DEF. PROFISSIONAL:	LUIZ CARLOS ESPÍNDOLA (Santa Catarina)

CONSELHO FISCAL:

PHILEMON XAVIER DE OLIVEIRA (Goiás)
SILVIO MENDES DE OLIVEIRA FILHO (Piauí)
JOSÉ EYMARD MORAES DE MEDEIROS (Pernambuco)
FERNANDO ALMEIDA BARBOSA (Sergipe)
JOSÉ AUGUSTO DA SILVA CURVO (Distrito Federal)
APARÍCIO CARVALHO DE MORAES (Roraima)
JOEL AFONSO (Amazonas)
FLÁVIO LICK PABST (Pernambuco)
NILTON JORGE ALVES DE MELO (Alagoas)

APRESENTAÇÃO

A classe médica ganha com esta Tabela de Honorários Médicos um instrumento fundamental para preservar sua dignidade. Ela é resultado de longo e serio trabalho, do qual a direta ou indiretamente todos participamos.

Definir sua importância prática passa a ser, a partir de agora, tarefa prioritária. A ela deve-se dedicar respeito e devoção. Que não se perca de vista o fato de que sem sua obediência não poderemos ter o pleno orgulho da realização profissional.

Devido ao longo intervalo entre a tabela implantada em 1990 e esta, operou-se nesta substancial reforma. Procedimentos ultrapassados desapareceram, e em seu lugar surgiram novos, atendendo à necessidade de modernização inerente ao trabalho médico.

Buscou-se, de outro lado, recompor padrões de remuneração sufocadas pela inflação dos 33 meses que se passaram. O fizemos obedecendo princípios éticos e morais rigidamente estabelecidos, sem, em momento algum, fugir de uma realidade de mercado que sabemos perversa, mas adiante da qual não devemos ceder.

Se esta tabela de Honorários Médicos contiver imperfeições, elas devem mais ser creditadas à evolução natural do conhecimento científico que as falhas em sua composição. De qualquer forma, nada a inviabiliza.

Exigir incansavelmente sua obediência é nosso dever maios neste instante. Que a classe médica porte-se coerentemente com a dignidade que pretende conquistar nas relações de trabalho com convênios é nosso voto.

DR. MARIO DA COSTA CARDOSO FILHO

Presidente da Associação Médica Brasileira

COMISSÃO NACIONAL DE HONORÁRIOS MÉDICOS

DR. CLAUDIO BALDUINO SOUTO FRANZEN (AMB)
DR. JOÃO NILSON ZUNINO (AMB)
DR. PEDRO ANTUNES NEGRÃO (AMB)
DR. ANTONIO HENRIQUE PEDROSA NETO (CFM)
DR. ANTONIO JAJAH NOGUEIRA (CFM)
DR. CELSO CORREA BARROS (FNM)
DR. JOSÉ ANDRADE GRILLO FILHO (FNM)

CONSELHO DELIBERATIVO DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO ACRE
- SOCIEDADE DE MEDICINA DE ALAGOAS
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO AMAPÁ
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO AMAZONAS
- ASSOCIAÇÃO BAHIANA DE MEDICINA
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE BRASÍLIA
- CENTRO MÉDICO CEARENSE
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO ESPÍRITO SANTO
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE GOIÁS
- SOCIEDADE DE MEDICINA E CIRURGIA DO MARANHÃO
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO MATO GROSSO
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO MATO GROSSO DO SUL
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE MINAS GERAIS
- SOCIEDADE MÉDICO-CIRÚRGICA DO PARÁ
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DA PARAÍBA
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO PARANÁ
- SOCIEDADE DE MEDICINA DE PERNAMBUCO
- ASSOCIAÇÃO PIAUIENSE DE MEDICINA
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO NORTE
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DO RIO GRANDE DO SUL
- SOCIEDADE MÉDICA DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE RONDÔNIA
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA DE RORÂIMA
- ASSOCIAÇÃO CATARINENSE DE MEDICINA
- ASSOCIAÇÃO PAULISTA DE MEDICINA
- SOCIEDADE MÉDICA DE SERGIPE

CONSELHO DE ESPECIALIDADES DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA

- SOCIEDADE MÉDICA BRASILEIRA DE ADMINISTRAÇÃO EM SAÚDE
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ALERGIA E IMUNOPATOLOGIA
- COLÉGIO ANATÔMICO BRASILEIRO
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E CIRURGIA VASCULAR
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE COLO-PROCTOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CANCEROLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO
- SOCIEDADE BRASILEIRA CIRURGIA CARDIOVASCULAR
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA DA MÃO
- COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIA DIGESTIVA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PEDIÁTRICA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA

- COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CITOPATOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CLÍNICA MÉDICA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOSCOPIA PERORAL
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE GASTROENTEROLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE GENÉTICA CLÍNICA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS SOCIEDADES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE HANSENOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE HEPATOLOGIA
- ASSOCIAÇÃO MÉDICA HOMEOPÁTICA BRASILEIRA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA
- ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE MASTOLOGIA
- FEDERAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DESPORTIVA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA LEGAL
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DO TRÁFEGO
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROCIRURGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA
- ACADEMIA BRASILEIRA DE NEUROLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA
- CONSELHO BRASILEIRO DE OFTALMOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE OTORRINOLARINGOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGISTAS
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA
- COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE REUMATOLOGIA
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE ÚROLOGIA

A Tabela de Honorários Médicos da Associação Médica Brasileira está registrada no 3º Registro de Títulos e Documentos de São Paulo, sob nº 3102380/90, não sendo permitida a sua utilização parcial.

ÍNDICE GERAL

- INSTRUÇÕES GERAIS	19
---------------------------	----

CAPÍTULO I - CONSULTAS

- CONSULTAS

- Consulta eletiva - domiciliar - hospitalar	23
- Tratamento clínico - visita hospital	23
- Recém nascido	23
- Plantões em UTI	23

CAPÍTULO II - CLÍNICA GERAL E ESPECIALIZADA

- CLÍNICA MÉDICA	27
- CARDIOLOGIA	27
- ENDOCRINOLOGIA	27
- GASTROENTEROLOGIA	27
- GERIATRIA E GERONTOLOGIA	27
- HEPATOLOGIA	27
- HEMATOLOGIA	27
- INFECTOLOGIA	27
- NEUROLOGIA	27
- PEDIATRIA	27
- PNEUMOLOGIA	27
- PSIQUIATRIA	27
- REUMATOLOGIA	27
- MEDICINA INTENSIVA	27
- NEFROLOGIA	27
- Paciente agudo	27
- Paciente crônico - tratamento ambulatorial	27
- Transplante renal	28
- ANESTESIOLOGIA	28
- Anestesia para bloqueios não convencionais	29
- Anestesia para exames radiológicos e ultra-sonográficos	29
- NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL	30

CAPÍTULO III - DIAGNOSE E TERAPIA

- ALERGOLOGIA	33
- CARDIOLOGIA	
- Diagnose	34
- Terapia	34
- ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	35
- ELECTRENCEFALOGRAFIA E NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA	36
- ENDOSCOPIA DIGESTIVA	
- Endoscopia diagnóstica	37
- Endoscopia cirúrgica	37
- ENDOSCOPIA PERORAL	
- Laringe	36
- Traquéia	38

- Brônquios	38
- MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	
- Exames fisiátricos	39
- Patologias neurológicas	39
- Patologias vasculares periféricas	39
- Patologias respiratórias	39
- Patologias reumatológicas	39
- Patologias ortopédicas e traumatológicas	40
- Patologias cardíacas - reabilitação do cardíaco	40
- Patologias dermatológicas	41
- Clínica e Cirurgia Geral	41
- Patologias Diversas	41
- GENÉTICA	
- Procedimentos clínicos	41
- Procedimentos laboratoriais - exames citogenéticos	41
- HEMOTERAPIA	42
- PATOLOGIA CLÍNICA	
- Bioquímica	44
- Esperma	47
- Fezes	47
- Hematologia	48
- Hormônios	50
- Imunologia	52
- Líquido amniótico	56
- Líquido sinovial e derrames	56
- Líquido céfalo-raqueano	56
- Microbiologia	57
- Suco gástrico	58
- Tubagem duodenal	58
- Urina	58
- Diversos	59
- Patologia ocupacional	59
- TISIOPNEUMOLOGIA	61
- QUIMIOTERAPIA DO CÂNCER	
- Pacientes internados	62
- Pacientes de ambulatório	62
- MEDICINA NUCLEAR	
IN VIVO	
- Cardiovascular	63
- Digestivo	63
- Endócrino	63
- Geniturinário	63
- Hematológico	64
- Músculo - esquelético	64
- Nervoso	64
- Oncologia/infectologia	64
- Respiratório	64
- Terapia	65
- Outros	65
IN VITRO	
- Radioimunoensaio	65
- RADIODIAGNÓSTICO	

- Crânio e face	67
- Coluna vertebral	67
- Esqueleto torácico e membros superiores	68
- Bacia e membros inferiores	68
- Órgãos internos do tórax	68
- Aparelho digestivo	69
- Aparelho Geniturinário	69
- Outros exames	69
- Procedimentos especiais	70
- Neuro-radiologia	70
- Incidências adicionais a qualquer exame	70
- Angiografias	71
- Radiologia intervencionista	71
- Instruções específicas para radiologia diagnóstica	73
- ULTRA-SONOGRAFIA	73
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	74
- RADIOTERAPIA	
- Terapia clínica (por aplicação)	75
- Terapia cirúrgica (por tratamento)	75
- Ressonância Magnética	76

CAPÍTULO IV - CLÍNICA CIRÚRGICA

- ANGIOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR E LINFÁTICA	
- Propedêutica vascular instrumental	79
- Terapêutica médica	79
- Cirurgia venosa	79
- Cirurgia arterial	79
- Cirurgia dos linfáticos	80
- Nervos	81
- Outros procedimentos	81
- Cirurgia sobre fistulas, artério venosa adquiridas e congênitas	81
- Acessos para hemodiálise	81
- Cirurgia vascular de urgência	82
- Amputações	82
- Angiografias	82
- Angiografia intervencionista	82
- CIRURGIA CARDÍACA - HEMODINÂMICA	
- Valvopatias	84
- Coronariopatias	84
- Defeitos congênitos	84
- Outros procedimentos	84
- Marca passo	85
- Serviços básicos necessários	85
- Hemodinâmica	85
- CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	
- Lábio	90
- Boca	90
- Língua	90
- Glândulas salivares	91
- Faringe	91
- Laringe	91

- Pálpebra - cavidade orbitária e olhos	92
- Pirâmide nasal	92
- Pavilhão auricular	92
- Seios paranasais	92
- Mandíbula	92
- Pescoço - esvaziamento cervical	93
- Pescoço	93
- DERMATOLOGIA CLÍNICO-CIRÚRGICA	
- Diagnóstico	94
- Terapia	94
- Cirurgia	94
- CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ÓRGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL	
- Esôfago	96
- Estômago	96
- Intestinos	97
- Ânus	97
- Fígado e vias biliares	98
- Pâncreas	99
- Baço	99
- Abdômen - parede e cavidade	99
- CIRURGIA E ENDOCRINOLÓGICA	
- Paratireóides	101
- Suprarrenal	101
- Timo	101
- Tireóide	101
- GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA	
- GINECOLOGIA	
- Diagnóstico	102
- Terapia ambulatorial	102
- CIRURGIA GINECOLÓGICA	
- Vulva	102
- Vagina	103
- Útero	103
- Trompas	104
- Ovários	104
- CIRURGIA OBSTÉTRICA	
- Partos e outros procedimentos obstétricos	104
- Mama	104
- MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA	
- Transplantes cutâneos (com microanastomoses vasculares)	106
- Transplantes músculo-cutâneos (com microanastomoses vasculares)	106
- Transplantes musculares (com microanastomoses vasculares)	106
- Transplantes ósseos vascularizados e transplantes osteomusculocutâneos vascularizados (com microanastomoses vasculares)	107
- Microcirurgia nas grandes reconstruções de cabeça e pescoço, nas extensas perdas de substâncias e na ablação de tumores ao nível dos membros (com microanastomoses vasculares)	107
- Microcirurgia dos nervos periféricos	108
- Reimplantes revascularizações dos membros	108
- Reimplantes de dedos do pé para a mão	108
- Outros procedimentos de microcirurgia reconstrutiva	109
- CIRURGIA DA MAMA	110
- CIRURGIA DA MÃO	
- Pele, tecido subcutâneo, fascia	111

- Sistema ósteo-articular	111
- Sistema músculo-tendinoso	112
- Sistema nervo periférico	113
- Deformidades congênitas	114
- Reimplantes - revascularização-transplantes	114
- NEUROCIURGIA	
- Crânio	115
- Pescoço	116
- Coluna vertebral	116
- Nervos	117
- Sistema simpático	118
- OFTALMOLOGIA	
- Diagnose	119
- Terapia	119
- Conjuntiva	119
- Córnea	120
- Câmara anterior	120
- Cristalino	120
- Corpo vítreo	120
- Esclera	120
- Bulbo ocular	120
- Íris e corpo ciliar	121
- Músculos	121
- Órbita	121
- Pálpebra	121
- Retina	122
- Vias lacrimais	122
- OTORRINOLARINGOLOGIA	
- Diagnose	123
- Ouvidos	123
- Nariz	124
- Seios paranasais	125
- Faringe	125
- ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	
- Coluna vertebral	127
- Tórax	127
- Cintura escapular	128
- Articulação escápulo-umeral	128
- Braço (úmero)	128
- Articulação do cotovelo	129
- Antebraço	129
- Punho	130
- Mão	130
- Cintura pélvica	131
- Articulação coxo-femural	131
- Coxa - femur	132
- Articulação do joelho	132
- Perna	133
- Articulação do tornozelo	133
- Pé	134
- Músculos	134
- Tendões	135
- Corpo estranho	135

- Tração	135
- Retirada de material de síntese	135
- Tumores ósseos	136
- Imobilizações provisórias - talas gessadas	136
- Aparelhos gessados	136
- Outros procedimentos	136
- CIRURGIA PEDIÁTRICA	
- Trato Digestivo	138
- Trato Urogenital	139
- Torax	140
- Oncologia	140
- Parede, Pele e Tecidos Subcutâneos	140
- Outros	140
- CIRURGIA PLÁSTICA	
- Pele e tecido celular subcutâneo	141
- Cavidade oral	142
- Couro cabeludo	142
- Face	143
- Genitália (masculina e feminina)	143
- Lábios	143
- Membros (braço, antebraço, coxa e perna)	144
- Mão	144
- Nariz	145
- Pálpebra e cavidade orbitária	145
- Pavilhão auricular	145
- Pé	146
- Pescoço	146
- Tórax e abdomen	147
- Trauma crânio-maxilo-facial	147
- Face - cirurgia reparadora e funcional	148
- Face - sequelas de trauma	148
- Queimaduras	149
- CIRURGIA TORÁCICA	
- Pulmão	150
- Pleura	150
- Traquéia	150
- Brônquios	151
- Mediastino	151
- Parede torácica	151
- UROLOGIA	
- Diagnose	152
- Terapia	152
- Rim e Bacinete	152
- Ureter	154
- Bexiga	155
- Uretra	156
- Próstata e vesículas seminais	157
- Bolsa escrotal	157
- Testículo	157
- Epidídimo	158
- Cordão espermático	158
- Pênis	158
- Linfáticos	159

INSTRUÇÕES GERAIS

01. A presente TABELA DE HONORÁRIOS MÉDICOS foi elaborada com base em critérios uniformes para todas as especialidades e tem como finalidade estabelecer ÍNDICES MÍNIMOS QUANTITATIVOS para os procedimentos médicos, tomando viável sua implantação nos diversos sistemas alternativos de saúde ou convênios.
02. Esta Tabela somente poderá ser alterada na sua estrutura, nomenclatura e quantificação dos procedimentos pela COMISSÃO NACIONAL DE HONORÁRIOS MÉDICOS, obedecidos os limites estatutários de competência, sempre que se julgar necessário corrigir, atualizar ou modificar o que nela estiver contido, cabendo recurso contra suas decisões à Assembléia de Delegados da Associação Médica Brasileira.
03. O COEFICIENTE DE HONORÁRIOS (CH) terá seu valor estipulado pela Associação Médica Brasileira e reajustado periodicamente.
04. O COEFICIENTE DE HONORÁRIOS (CH) representa a unidade básica para o cálculo dos honorários médicos - é o fator representado em moeda vigente, que multiplicado pelo índice atribuído a cada procedimento desta Tabela determinará seu valor.
05. COMISSÕES NACIONAL E ESTADUAIS DE HONORÁRIOS MÉDICOS
 - A - A Associação Médica Brasileira constituirá uma Comissão Nacional de sete membros, que será composta, se possível, por dois representantes indicados pela Federação Nacional dos Médicos, dois pelo Conselho Federal de Medicina, dois pela própria Associação Médica Brasileira e presidida por um terceiro representante membro da A.M.B.
 - B - A esta Comissão caberá revisar periodicamente a Tabela de Honorários Médicos da A.M.B. em espaço de tempo não inferior a um ano, bem como, participar com a A.M.B., dentro dos limites estatutários de competência, da negociação de sua aplicação.
 - C - Nos Estados serão constituídas Comissões Estaduais de Honorários Médicos, compostas de sete membros: dois representantes da Federação, dois do Sindicato dos Médicos, dois do Conselho Regional de Medicina do Estado e um da Associação Médica Brasileira, cujas atribuições serão a fiscalização do cumprimento das normas constantes desta tabela, bem como regionalizar o Coeficiente de Honorários, na medida em que as Federadas e demais Entidades representativas da categoria, nos diversos Estados, entenderem que o valor estabelecido nacionalmente pela Associação Médica Brasileira deva variar no sentido de adaptar e viabilizar esta Tabela de Honorários às peculiaridades e características locais.
 - D - Poderão ser constituídas comissões municipais, que terão a coordenação das comissões estaduais.
06. Os honorários médicos das áreas de clínica geral e especializada, quando os pacientes estiverem internados, serão cobrados por dia de internamento, e equivalentes a uma VISITA HOSPITALAR, respeitado o que consta do Capítulo II item d. "Pacientes comprovadamente graves".
07. Todos os atos médicos, hospitalares, de consultório, diagnose e terapia terão seus valores fixados na presente Tabela.
08. Os atendimentos serão realizados em consultório particular ou nas instituições Médicas, dentro das respectivas especialidades, em dias e horários pré-estabelecidos.
09. A entrega e avaliação dos exames complementares não serão considerados como consulta. Porém, isto não implica na limitação do número de consultas.
10. Os valores atribuídos a cada procedimento incluem os cuidados pré e pós operatórios durante todo o tempo de permanência do paciente no hospital até dez dias após o ATO CIRÚRGICO. - Esgotado este prazo, os honorários médicos serão regidos conforme o critério estabelecido no item 06 destas Instruções Gerais.
11. Quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões a partir da mesma via de acesso, o Honorário da cirurgia será o da que corresponder, por aquela via, ao maior número de CH acrescido de 50% do valor dos outros atos praticados, desde que não haja um código específico para o conjunto.
12. Quando ocorrer mais de uma intervenção, por diferentes vias de acesso, serão adicionados ao preço da intervenção principal 70% do valor referente às demais.
13. Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, o pagamento será feito a cada uma delas, de acordo com o previsto nesta Tabela.
14. Nos casos cirúrgicos quando se fizer necessário acompanhamento ou assistência de outro especialista, seus honorários serão pagos de acordo com o atendimento prestado e previsto no Capítulo referente à especialidade.
15. Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, remunerar-se-a não a somatória do conjunto, mas apenas o ato principal.

16. AUXILIARES DE CIRURGIA

- a) Os honorários dos médicos auxiliares dos atos cirúrgicos serão fixados nas proporções de 30% dos honorários do cirurgião para o 1o. auxiliar, de 20% para o 2o. e 3o. auxiliares (quando o caso exigir) e deverão ser pagos de forma independente dos honorários do cirurgião.
- b) 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 remuneração desses auxiliares será calculada sobre a totalidade dos honorários do cirurgião.

17. CONDIÇÕES DE INTERNAÇÃO E COMPLEMENTAÇÃO DE HONORÁRIOS MÉDICOS

- a) Esta Tabela constitui referência para os casos de internação em ACOMODAÇÕES COLETIVAS (enfermarias ou quartos com dois ou mais leitos).
- b) Quando o paciente estiver internado em ACOMODAÇÕES INDIVIDUAIS (quarto individual ou apartamento), os honorários profissionais dos procedimentos incluídos nos capítulos II e IV e dos procedimentos ressalvados em outros capítulos serão acrescidos de 100% (cem por cento).
- c) Quando o paciente livremente se internar em ACOMODAÇÕES HOSPITALARES SUPERIORES, diferentes das previstas nos sub-ítem anterior e de aquelas normalmente programadas e autorizadas pelas suas respectivas instituições, os honorários médicos serão liberados para uma complementação negociada previamente entre as partes, servindo como referência múltiplas da Tabela.
- d) Os atos médicos AMBULATORIAIS e de DIAGNOSE (Cap. III) não estão sujeitos às condições deste item, exceto quando previsto na observação própria da especialidade.

18. ACRÉSCIMOS NOS VALORES DE HONORÁRIOS MÉDICOS (PARA ATENDIMENTOS DE URGÊNCIA OU EMERGÊNCIA)

Os honorários médicos terão um acréscimo de 30% nas seguintes eventualidades:

- a) No período compreendido entre 22h e 6h do dia seguinte.
- b) Em qualquer horário nos domingos e feriados.

19. INSTITUIÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS MÉDICOS

- a) Os entendimentos referentes à aplicação desta Tabela de Honorários com INSTITUIÇÕES DE ÂMBITO NACIONAL serão efetivados pela Associação Médica Brasileira e Comissão Nacional de Honorários Médicos.
- b) Os entendimentos da mesma espécie com instituições exclusivas dos respectivos ÂMBITOS GEOGRÁFICOS poderão ser feitos pelas Comissões Estaduais previstas no Item 05.
- c) As Comissões Estaduais poderão delegar às Regionais e Sociedades Filiadas poderes de entendimento similares com instituições que atuam somente nas respectivas ÁREAS GEOGRÁFICAS.

20. CREDENCIAMENTO UNIVERSAL, LIVRE-ESCOLHA

A Associação Médica Brasileira recomenda às entidades contratantes de serviços médicos que adotem o credenciamento universal feito através das Sociedades Científicas Especializadas visando permitir a livre escolha do médico pelo paciente.

21. OUTRAS DISPOSIÇÕES

- a) Os honorários profissionais apresentados para cobrança às empresas contratantes deverão ser quitados, usando para o respectivo cálculo o valor do CH vigente na data do efetivo pagamento.
- b) A remuneração dos valores expressos nesta Tabela deverá ser paga, pelas contratantes, diretamente aos médicos prestadores dos serviços.
- c) Os procedimentos médicos que eventualmente não constarem desta Tabela deverão ter sua quantificação discutida e ajustada entre as partes interessadas.
- d) Quando a execução de um procedimento for comum a várias especialidades, mas constar em apenas um capítulo da Tabela, o médico, independente da sua especialidade, utilizará o código da especialidade em que o ato estiver especificado.
- e) As resoluções normativas expedidas pela Comissão Nacional de Honorários Médicos passam a fazer parte integrante desta Tabela.

CAPÍTULO I

CONSULTAS

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
	- CONSULTA ELETIVA - 01 (00.01.000-6)	
00.01.001-4	EM CONSULTÓRIO (no HORÁRIO NORMAL ou PRÉ ESTABELECIDO)	80
	- TRATAMENTO CLÍNICO - 02 (00.02.000-1)	
00.02.001-0	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)	80
00.02.999-8	OBSERVAÇÕES: Para a visita hospitalar, será observado o que consta do item 17 das Instruções Gerais.	
	- RECÉM-NASCIDO -03 (00.03.000-7)	
00.03.001-5	ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO (PARTO NORMAL OU CESÁREO) - ATÉ 3 DIAS	240
00.03.003-1	ASSISTÊNCIA AO RECÉM-NASCIDO: PEDIÁTRA EM SALA DE PARTO	350
00.03.999-3	OBSERVAÇÕES	
	1 - Será obedecido o que consta no item 17 das instruções Gerais, servindo como referência a acomodação hospitalar utilizada pela parturiente.	
	2 - Em caso de parto múltiplo, o atendimento pediátrico a cada recém-nato, para fins de fixação dos honorários profissionais, 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 cobrado a partir daí uma visita hospitalar por dia até a alta, de acordo com o item 00.02.001-0 (Tratamento Clínico).	
	PLANTÕES EM UTI - 04 (00.04.000-2)	
00.04.001-0	PLANTÃO DE DOZE HORAS - POR PACIENTE	300
00.04.002-9	U.T.I. PEDIÁTRICA e/ou NEONATAL (PLANTÃO DE DOZE HORAS POR PACIENTE)	300
00.04.999-9	OBSERVAÇÕES	
	- Nos horários de plantonista da UTI, não estão incluídos: diálise, acesso vascular para hemodiálise, implante de marcapasso, traqueostomia. Tais procedimentos serão pagos a parte, de acordo com as respectivas tabelas.	
	- Estão incluídos nos horários do plantonista: entubação, monitorização cardioscópica, assistência ventilatória, cardioversão, desfibrilação e o punção venosa (intracath).	
	- Honorários do intensivista não plantonista (quando necessário participar) terá remuneração equivalente a 80 CH por dia pelo atendimento hospitalar.	
	- Será obedecido o que consta do item 18 das Instruções Gerais.	

CAPÍTULO II

CLÍNICA GERAL E ESPECIALIZADA

CAPÍTULO II - CLÍNICA GERAL E ESPECIALIZADA

ESPECIALIDADES	CÓD. PRINCIPAL	PAG.
CLÍNICA MÉDICA	01.00.000-4	27
CARDIOLOGIA	02.00.000-8	27
ENDOCRINOLOGIA	03.00.000-1	27
GASTROENTEROLOGIA	04.00.000-5	27
GERIATRIA E GERONTOLOGIA	05.00.000-9	27
HEPATOLOGIA	06.00.000-2	27
HEMATOLOGIA	07.00.000-6	27
INFECTOLOGIA	08.00.000-0	27
NEUROLOGIA	09.00.000-3	27
PEDIATRIA	10.00.000-3	27
PNEUMOLOGIA	11.00.000-7	27
PSIQUIATRIA	12.00.000-0	27
REUMATOLOGIA	13.00.000-4	27
MEDICINA INTENSIVA	14.00.000-8	27
NEFROLOGIA	15.00.000-1	27
ANESTESIOLOGIA	16.00.000-5	28
NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL	17.00.000-9	30

OBS: O código 18.00.000-2 esta reservado para inserção futura de nova especialidade

Neste CAPÍTULO estão incluídas as áreas de CLÍNICA GERAL e ESPECIALIZADA:

ESPECIALIDADES:	CÓDIGO PRINCIPAL
- CLÍNICA MÉDICA	01.00.000-4
- CARDIOLOGIA	02.00.000-8
- ENDOCRINOLOGIA	03.00.000-1
- GASTROENTEROLOGIA	05.00.000-9
- GERIATRIA e GERONTOLOGIA	05.00.000-9
- HEPATOLOGIA	06.00.000-2
- HEMATOLOGIA	07.00.000-6
- INFECTOLOGIA	08.00.000-0
- NEUROLOGIA	09.00.000-3
- PEDIATRIA	10.00.000-3
- PNEUMOLOGIA	11.00.000-7
- PSIQUIATRIA	12.00.000-0
- REUMATOLOGIA	13.00.000-8
- MEDICINA INTENSIVA	14.00.000-8
- NEFROLOGIA	15.00.000-1
- ANESTESIOLOGIA	16.00.000-5
- NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL	17.00.000-9

Orientação: Os honorários médicos das especialidades acima relacionadas obedecerão os seguintes critérios de cobrança:

- PACIENTE AMBULATORIAL**
de acordo com o Capítulo I - CONSULTAS - (CÓDIGO 00.01.000-6)
- PACIENTE INTERNADO**
o equivalente a UMA VISITA HOSPITALAR por dia de internação (código 00.02.0001-0), observado o item 17 das Instruções Gerais.
- PACIENTE CRÔNICO** (de qualquer especialidade)
o equivalente a TRÊS VISITAS HOSPITALARES por semana, por paciente internado, para o médico responsável pela assistência permanente ao paciente. - Quando houver necessidade de outro especialista para determinado caso crônico, os honorários deste serão previstos nas respectivas tabelas.
- Nos casos **COMPROVADAMENTE GRAVES**, cujos pacientes exigirem a presença constante ou avaliações repetidas do(s) médico(s) assistente(s), este(s) poderá(o) solicitar das respectivas contralantes autorização para mais de UMA VISITA HOSPITALAR remunerada.
- O médico atendente deverá usar o código da respectiva especialidade em causa, por ocasião do tratamento.
- Estes critérios poderão ser usados por outras especialidades não constantes desta relação, quando eletuarem **TRATAMENTO CLÍNICO** em seus pacientes.

CÓDIGO PRINCIPAL: 15.00.000-1

ESPECIALIDADE
NEFROLOGIA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- PACIENTE AGUDO - TRATAMENTO SOB INTERNAÇÃO - 01 (15.01.000-7)		
15.01.001-5	DIÁLISE PERITONIAL (POR SESSÃO)	300
15.01.002-3	HEMODIÁLISE (POR SESSÃO)	300
15.01.003-1	HEMOPERFUSÃO (POR SESSÃO)	300
15.01.004-0	PUNÇÃO BIÓPSIA RENAL PER CUTÂNEA	200
15.01.005-8	HEMOPULVERIZAÇÃO (POR SESSÃO)	300
15.01.006-6	PLASMAFERESE (POR SESSÃO)	300
15.01.007-4	IMPLANTE DE CATETER VENOSO CENTRAL PARA HEMODIÁLISE	200
- PACIENTE CRÔNICO - TRATAMENTO AMBULATORIAL - 02 (15.02.000-2)		
15.02.001-0	DIÁLISE PERITONEAL (POR SESSÃO)	200
15.02.002-9	DIÁLISE PERITONEAL CRÔNICA (POR MÊS E POR PACIENTE)	480
15.02.003-7	HEMODIÁLISE CRÔNICA (POR SESSÃO)	200

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
15.02.004-5	DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA (CAPD) (9 DIAS)-(TREINAMENTO)	800
15.02.005-3	DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA (CAPD)-MANUTENÇÃO (P/ MÊS/PACIENTE)	1800
15.02.006-1	INSTALAÇÃO DE CATETER PERMANENTE P/ DIÁLISE PERITONEAL	400
15.02.007-0	RETIRADA DE CATETER TENCKHOFF	400
- TRANSPLANTE RENAL - 03 (15.03.000-8)		
15.03.001-6	CONTROLE CLÍNICO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO (ATÉ 15 DIAS)	1500
15.03.002-4	REJEIÇÃO EM TRANSPLANTE-TRATAMENTO AMBULATORIAL (POR CONSULTA)	80
15.03.003-2	REJEIÇÃO EM TRANSPLANTE-TRATAMENTO INTERNADO (POR DIA)	80
15.03.004-0	SEGUIMENTO AMBULATORIAL PÓS-TRANSPLANTE (POR CONSULTA)	80
15.03.005-9	PUNÇÃO ASPIRATIVA RENAL PARA DIAGNÓSTICO DE REJEIÇÃO (POR SESSÃO)	200
15.03.999-4	OBSERVAÇÃO: QUANDO O PACIENTE PERMANECER INTERNADO POR PERÍODO SUPERIOR AO PREVISTO NO ITEM CODIFICADO, SERÁ DEVIDO UMA CONSULTA POR DIA DE INTERNAÇÃO	

CÓDIGO	PROCEDIMENTO
--------	--------------

INSTRUÇÕES GERAIS ESPECÍFICAS

- O ato anestésico se inicia com a avaliação do paciente e aplicação de drogas pré-anestésicas, prossegue na sala de cirurgia com a administração de agentes anestésicos, vigilância clínica e terapia do paciente encerrando-se com a recuperação total da consciência e estabilidade dos seus parâmetros vitais, exceto nos casos onde haja indicação de seguimento em U.T.I.
- Nesta Tabela, os atos anestésicos estão classificados em portes de 0 a 7, conforme as indicações do quadro abaixo:

Parte Anestésico	Nº de CH
0	Anestesia Local
1	175
2	250
3	370
4	500
5	750
6	1100
7	1600

- O porte com algarismo "0" significa **NÃO PARTICIPAÇÃO DO ANESTESIOLOGISTA**.
- Quando **EXCEPCIONALMENTE** houver necessidade do concurso de anestesiológico em atos médicos que não tenham honorários especialmente previstos na presente tabela, a remuneração deste especialista será equivalente ao estabelecido para o PORTE 3.
- Nos atos cirúrgicos onde haja indicação de intervenção em outros órgãos através do mesmo ofício natural, a partir da **MESMA VIA DE ACESSO** ou dentro da **MESMA CAVIDADE ANATÔMICA**, a remuneração do anestesiológico será a que corresponder, por aquela via, ao maior número de CH, acrescido de 50% dos demais atos praticados.
- Quando a mesma equipe ou grupos diversos realizarem durante o mesmo ato anestésico procedimentos cirúrgicos diferentes através de outras incisões (exceto aquela complementar do ato principal) ou outros ofícios naturais, os dos (s) valor (es) de procedimento (s) de menor (es) número(s) de CH.
- Em caso de cirurgia bilateral no mesmo ato anestésico, **INEXISTINDO** código específico na presente Tabela, os honorários do anestesiológico serão acrescidos de 50% do valor atribuído ao primeiro ato cirúrgico.
- Para os atos de PORTE 7 ou naqueles em que seja utilizada Circulação Extracorpórea (CEC), o anestesiológico responsável poderá, quando necessário, solicitar o concurso de um auxiliar (também anestesiológico) para o qual a remuneração prevista é de 30% dos honorários da especialidade.
- Os honorários constante desta tabela incluem a anestesia geral, condutiva regional ou local, bem como a assistência do anestesiológico, por indicação do cirurgião ou solicitação do paciente, seja em procedimentos cirúrgicos, diagnósticos ou terapêuticos tanto em regime de internamento como ambulatorial.
- Os valores a serem pagos ao(s) anestesiológico(s) referem-se exclusivamente aos seus honorários profissionais, não sendo admitido cobrar do anestesiológico, a qualquer título, gastos com agentes anestésicos, analgésicos, drogas, material descartável, tubos endotraqueais, seringas, agulhas, cateteres, "scalps", cal sodada oxigênio, etc, empregados na realização do ato anestésico.

CÓDIGO

PROCEDIMENTO

Pontos
Anest.**- ANESTESIA PARA BLOQUEIOS NÃO CONVENCIONAIS - 01 (16.01.000-0)**

16.01.001-9	BLOQUEIO ANESTÉSICO DE NERVOS CRANIANOS	2
16.01.002-7	BLOQUEIO ANESTÉSICO DE PLEXO CELÍACO	2
16.01.003-5	BLOQUEIO ANESTÉSICO DE SIMPÁTICO CÉRVICO-TORÁCICO	2
16.01.004-3	BLOQUEIO ANESTÉSICO DE SIMPÁTICO LOMBAR	2
16.01.005-1	BLOQUEIO PERIDURAL OU SUBARACNÓIDEO CICLÓRICOÍDE	2
16.01.006-0	BLOQUEIO DE NERVO PERIFÉRICO	1
16.01.007-8	PASSAGEM DE CATETER PERIDURAL OU SUBARACNÓIDEO COM BLOQUEIO DE PROVA	2
16.01.008-6	ANALGESIA POR DIA SUBSEQÜENTE	1
16.01.009-4	BLOQUEIO NEUROLÍTICO DE NERVOS CRANIANOS OU CÉRVICO TORÁCICO	4
16.01.010-8	BLOQUEIO NEUROLÍTICO PERIDURAL OU SUBARACNÓIDEO	4
16.01.011-6	BLOQUEIO NEUROLÍTICO DO PLEXO CELÍACO, SIMPÁTICO LOMBAR OU TORÁCICO	4
16.01.012-4	ANESTESIA GERAL OU CONDUTIVA PARA A REALIZAÇÃO DE BLOQUEIO NEUROLÍTICO	4

- ANESTESIA PARA EXAMES RADIOLÓGICOS E ULTRA-SONOGRÁFICOS - 02 (16.02.000-6)

16.02.001-4	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	3
16.02.002-2	BRONCOGRAFIA BILATERAL	5
16.02.003-0	ANGIOGRAFIA CAROTÍDIA UNILATERAL (PUNÇÃO DIRETA)	2
16.02.004-9	ANGIOGRAFIA CAROTÍDIA BILATERAL (PUNÇÃO DIRETA)	3
16.02.005-7	ANGIOGRAFIA CAROTÍDIA UNILATERAL (VIA FEMURAL)	3
16.02.006-5	ANGIOGRAFIA CAROTÍDIA BILATERAL (VIA FEMURAL)	3
16.02.007-3	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL	3
16.02.008-1	ARCO AÓRTICO E VASOS DO PESCOÇO	3
16.02.009-0	ANGIOGRAFIA MEDULAR	3
16.02.010-3	PNEUMOENCEFALOGRAFIA - VENTRICULOGRAFIA - CISTERNOGRAFIA	3
16.02.011-1	MILOGRAFIA SEGMENTAR	2
16.02.012-0	PNEUMOMIELOGRAFIA SEGMENTAR	3
16.02.013-8	EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADO	2
16.02.014-6	EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS	2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- PROCEDIMENTOS CLÍNICO-CIRÚRGICOS - PACIENTE INTERNADO - 01 (17.01.000-4)		
17.01.001-2	AVALIAÇÃO CLÍNICA DIÁRIA (PARENTERAL)	200
17.01.002-0	AVALIAÇÃO CLÍNICA DIÁRIA (ENTERAL)	100
17.01.003-9	ACESSO À CIRCULAÇÃO VENOSA CENTRAL	150
17.01.004-7	ACESSO PARA COLOCAÇÃO DE SONDA ENTERAL	100
17.01.005-5	AVALIAÇÃO CLÍNICA DIÁRIA PARENTERAL E ENTERAL	250
17.01.999-0	OBSERVAÇÕES:	

Qualquer avaliação realizada em consultório deverá ser remunerada pelo valor da consulta eletiva (cód. 17.01.001-2, 17.01.002-0, 17.01.005-5).

CAPÍTULO III

DIAGNOSE E TERAPIA

CAPÍTULO III - DIAGNOSE E TERAPIA

ESPECIALIDADES	CÓD. PRINCIPAL	PÁG.
- ALERGOLOGIA	19.00.000-6	33
- CARDIOLOGIA	20.00.000-6	34
- ANATOMIA PATOLÓGICA E CITOPATOLOGIA	21.00.000-0	35
- ELECTRENCEFALOGRAFIA E NEUROFISIOLOGIA CLÍNICA	22.00.000-3	36
- ENDOSCOPIA DIGESTIVA	23.00.000-7	37
- ENDOSCOPIA PERORAL	24.00.000-0	38
- MEDICINA FÍSICA E REABILITAÇÃO	25.00.000-4	39
- GENÉTICA	26.00.000-8	41
- HEMOTERAPIA	27.00.000-1	42
- PATOLOGIA CLÍNICA	28.00.000-5	44
- TISIOPNEUMOLOGIA	29.00.000-9	61
- QUIMIOTERAPIA DO CÂNCER	30.00.000-9	62
- MEDICINA NUCLEAR	31.00.000-2	63
- RADIODIAGNÓSTICO	32.00.000-6	67
- ULTRA-SONOGRAFIA	33.00.000-0	73
- TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA	34.00.000-3	74
- RADIOTERAPIA	35.00.000-7	75
- RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	36.00.000-0	76

OBS.: OS CÓDIGOS 37.00.000-4 E 38.00.000-8 ESTÃO RESERVADOS PARA INSERÇÕES FUTURAS DE NOVAS ESPECIALIDADES.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- PROCEDIMENTOS - 01 (19.01.000-1)		
19.01.001-0	APLICAÇÕES DE HIPOSENSIBILIZANTE (EXCLUSIVE A SUBSTÂNCIA) POR APLICAÇÃO	4
19.01.002-8	TRATAMENTO PARA REABILITAÇÃO DO ASMÁTICO (AULAS INDIVIDUAIS)	30
19.01.003-6	TRATAMENTO PARA REABILITAÇÃO DO ASMÁTICO (AULAS COLETIVAS)	15
18.01.004-4	HIPOSENSIBILIZAÇÃO ESPECÍFICA - 30 DIAS -10 APLICAÇÕES	40
19.01.005-2	HIPOSENSIBILIZAÇÃO INESPECÍFICA - 30 DIAS -10 APLICAÇÕES	40
19.01.006-0	HIPOSENSIBILIZAÇÃO COM PRODUTOS AUTÓGENOS - 30 DIAS - 10 APLICAÇÕES	40
19.01.007-9	PROVAS IMUNO-ALÉRGICAS BACTERIANAS	60
19.01.008-7	PROVAS IMUNO-ALÉRGICAS PARA FUNGOS	60
19.01.009-5	PROVAS DE PROVOCAÇÃO - PROVA	60
19.01.010-9	PROVAS DE PRAUSNITZ-KUSTNER - PROVA	60
19.01.011-7	TESTES CUTÂNEOS DE LEITURA IMEDIATA	60
19.01.012-5	TESTES DE CONTATO (ATÉ 15 SUBSTÂNCIAS)	60
19.01.013-3	TESTES DE CONTATO (POR SUBSTÂNCIA, ACIMA DE 15)	4
19.01.014-1	TESTES DE CONTATO COM FOTOSENSIBILIZAÇÃO (ATE 15 SUBSTÂNCIAS)	100
19.01.015-0	TESTES DE CONTATO COM FOTOSENSIBILIZAÇÃO (POR SUBSTÂNCIA, ACIMA DE 15)	7
19.01.016-8	TESTES IMUNO-ALÉRGICOS "IN VITRO"	120

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	
	- DIAGNOSE - 01 (20.01.000-1)	
	- E.C.G. e T.E	
20.01.001-0	ELETROCARDIOGRAMA - ECG	60
20.01.002-8	TESTE ERGOMÉTRICO (T.E.) - EM BICICLETA OU EM ESTEIRA	220
	- ELETROCARDIOGRAFIA DINÂMICA	
20.01.004-4	MONITORIZAÇÃO ELETROCARDIOGRÁFICA PROGRAMADA COM TRANSCRIÇÃO - NÃO CONTÍNUA	100
20.01.005-2	SISTEMA HOLTER - 24 HORAS - 2 CANAIS	350
20.01.007-9	SISTEMA HOLTER - 12 HORAS - 2 CANAIS	280
	- ECOCARDIOGRAMA	
20.01.009-5	UNIDIMENSIONAL	150
20.01.010-9	BIDIMENSIONAL	220
20.01.013-3	BIDIMENSIONAL COM DOPPLER	380
20.01.014-1	BIDIMENSIONAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO À CORES	500
20.01.015-0	ECODOPPLER DE ESFORÇO OU STRESS FARMACOLÓGICO	760
20.01.016-8	ECODOPPLER DE CARÓTIDAS	380
20.01.017-6	ECODOPPLER VERTEBRAL OU VASCULAR PERIFÉRICO	380
20.01.018-4	ECODOPPLER DE CARÓTIDAS COM MAPEAMENTO DE FLUXO À CORES	500
20.01.019-2	ECODOPPLER FETAL	680
20.01.020-6	ECODOPPLER FETAL COM MAPEAMENTO DE FLUXO À CORES	800
20.01.021-4	ECODOPPLER TRANSESOFÁGICO	1100
20.01.022-2	ECODOPPLER TRANSOPERATÓRIO EPICÁRDICO	1000
20.01.023-0	ECODOPPLER TRANSOPERATÓRIO ESOFÁGICO	2200
	- FONOMEKANOCARDIOGRAFIA	
20.01.011-7	EM PAPEL FOTOGRÁFICO OU EM INSCRIÇÃO DIRETA	100
	- VECTOCARDIOGRAMA	
20.01.012-5	EM PAPEL FOTOGRÁFICO	100
	- TERAPIA - 02 (20.02.000-7)	
20.02.001-5	CARDIOVERSÃO ELÉTRICA ELETIVA (AVALIAÇÃO CLÍNICA, ELETROCARDIOGRÁFICA, INDISPENSÁVEL À DESFIBRILAÇÃO)	200
20.02.002-3	MARCA-PASSO TEMPORÁRIO A BEIRA DO LEITO	250
20.02.003-1	MONITORIZAÇÃO PER OPERATÓRIA EM CIRURGIA GERAL (PRIMEIRA HORA)	100
20.02.004-0	MONITORIZAÇÃO PER OPERATÓRIA EM CIRURGIA GERAL (HORAS SUPLEMENTARES)	50
20.02.005-8	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DE PRESSÃO ARTERIAL - 24 HORAS	350
20.02.006-6	CÁRDIO-ESTIMULAÇÃO TRANSESOFÁGICA (CETE) TERAPÊUTICA OU DIAGNÓSTICA	300

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- PROCEDIMENTOS - 01 (21.01.000-5)		
21.01.001-3	EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO PER-OPERATÓRIO	220
21.01.002-1	EXAME ANÁTOMO PATOLÓGICO POR ÓRGÃO, BIÓPSIA OU BIÓPSIA ASPIRATIVA	140
21.01.004-8	EXAME CITOPATOLÓGICO ONCÓTICO DE LÍQUIDOS (ASCÍTICO, PLEURAL, URINA, ESCARRO, ETC.)	100
21.01.005-6	EXAME CITOPATOLÓGICO CÉRVICO-VAGINAL ONCÓTICO E MICROFLORA	70
21.01.006-4	EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL SERIADO (MÍNIMO DE 3 COLHEITAS)	140
21.01.007-2	NECRÓPSIA DE ADULTOS E CRIANÇAS	1100
21.01.008-0	NECRÓPSIA DE FETO	800
21.01.009-9	REVISÃO DE LÂMINA	140
21.01.014-5	EXAME CITOPATOLÓGICO HORMONAL ISOLADO	65
21.01.015-3	IMUNOPEROXIDASE (POR ANTICORPO PRIMÁRIO)	500
21.01.016-1	ATO DA COLETA DE PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA, POR AGULHA FINA, DE ESTRUTURAS CUTÂNEAS (CISTO EPIDÉRMICO)	80
21.01.017-0	ATO DA COLETA PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA, POR AGULHA FINA, DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MAMA, TIREÓIDE, ETC.)	120
21.01.018-8	ATO DA COLETA PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA, POR AGULHA FINA, DE ESTRUTURAS PROFUNDAS OU INTRACAVITÁRIAS (TÓRAX, ABDOMINAL, OSSO, ETC.)	220
21.01.019-6	HIBRIDIZAÇÃO MOLECULAR (POR ONCOGEM PESQUISADO)	600
21.99.000-0	OBSERVAÇÕES:	

01 - REF. CÓDIGO 21.01.001-3 - O valor estabelecido se refere apenas ao exame feito durante o ato cirúrgico, não incluindo o exame dos órgãos retirados em consequência deste procedimento. No estudo das margens cirúrgicas de neoplasias malignas, cada grupo de 3 áreas diferentes equivale ao valor indicado.

02 - REF. CÓDIGO 21.01.002-1 - Cada órgão deve ser remunerado separadamente. Exemplos: útero, duas trompas e dois ovários: total de cinco órgãos; estômago e gânglios de pequeno e grande omentos: total de três órgãos; mastectomia com três níveis ganglionares: total de quatro órgãos; curetagem fracionada (colo e corpo): total de dois órgãos. Vários fragmentos acondicionados separadamente são considerados como biópsias isoladas e assim remunerados, exemplos: três lesões do pelo-face, mento e fronte: total três biópsias.

03 - REF. CÓDIGOS 21.01.016-1, 21.01.017-0 E 21.01.018-8 - O valor estabelecido se refere apenas ao ato da coleta. A análise do material obtido deverá ser remunerada à parte, conforme código 21.01.002-1. Punções realizadas em diferentes regiões deverão ser remuneradas separadamente, exemplo: punção de nódulos de lobo direito, istmo e lobo esquerdo da tireóide: total de 3 punções; punção de nódulos de quadrante superior e inferior de mama direita: total de 2 punções; punção de nódulos lobo direito e esquerdo do fígado: total de 2 punções.



CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- PROCEDIMENTOS - 01 (22.01.000-9)		
22.01.001-7	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA (SEM FOTO ESTIMULAÇÃO)	120
22.01.002-5	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGÍLIA (COM FOTO ESTIMULAÇÃO)	140
22.01.003-3	ELETROENCEFALOGRAMA COM COMPRESSÃO CAROTÍDEA	180
22.01.004-1	ELETROENCEFALOGRAMA ESFENOIDAL OU NASO-FARÍNGEO	240
22.01.005-0	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO E VIGÍLIA	240
22.01.006-8	ECOENCEFALOGRAMA	180
22.01.010-6	POTENCIAL EVOCADO VISUAL	300
22.01.011-4	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	250
22.01.012-2	POTENCIAL EVOCADO SOMATO-SENSITIVO (MEMBRO SUPERIOR)	250
22.01.013-0	ELETRONEUROMIOGRAFIA (POR SEGMENTO)	300
22.01.014-9	POLISSONOGRAMA	1000
22.01.015-7	ELETROENCEFALOGRAMA PROLONGADO POR HORA	320
22.01.016-5	POTENCIAL EVOCADO SOMATO-SENSITIVO (MEMBRO INFERIOR)	250
22.01.017-3	POTENCIAL EVOCADO GÊNITO-CORTICAL	250
22.01.018-1	ESTUDO P-300	500
22.01.019-0	MAPEAMENTO CEREBRAL COM POTENCIAL EVOCADO	700
22.01.020-3	MAPEAMENTO CEREBRAL COM ELETROENCEFALOGRAMA	700
22.01.999-5	- OBSERVAÇÕES:	

1. A ELETRONEUROMIOGRAFIA INCLUI: ELETROMIOGRAFIA, VELOCIDADE DE CONDUÇÃO E TESTE DE ESTÍMULOS.

2. NOS VALORES DA TABELA ACIMA ESTÃO INCLuíDOS HONORÁRIOS MÉDICOS E CUSTOS OPERACIONAIS.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- ENDOSCOPIA DIAGNÓSTICA - 01 (23.01.000-2)		
23.01.001-0	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA (EXCETO A PARTE RADIOLÓGICA)	850
23.01.002-9	COLONOSCOPIA	650
23.01.003-7	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA (ESÓFAGO GASTRO-DUODENOSCOPIA)	240
23.01.004-5	LAPAROSCOPIA	300
23.01.005-3	RETOSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA	150
23.01.006-1	RETOSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	200
- ENDOSCOPIA CIRÚRGICA - 02 (23.02.000-8)		
23.02.001-6	COLOCAÇÃO DE PRÓTESES COLEDOCIANAS POR VIA ENDOSCÓPICA (FORA O CUSTO DA PRÓTESE)	1300
23.02.002-4	DILATAÇÃO DE ESÓFAGO COM OGIVAS (TIPO EDER PUESTOW) SOB VISÃO ENDOSCÓPICA (POR SESSÃO) ...	280
23.02.003-2	DILATAÇÃO DE ESÓFAGO COM BALÃO PNEUMÁTICO (EXCETO ACOMPANHAMENTO RADIOLÓGICO)	230
23.02.004-0	DILATAÇÃO DE ESÓFAGO COM VELAS (POR SESSÃO)	180
23.02.005-9	ESCLEROSE DE VARIZES ESOFAGEANAS (POR SESSÃO)	280
23.02.006-7	INTRODUÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓTESES ESOFAGEANAS	580
23.02.007-5	POLIPECTOMIA DE ESÓFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO	480
23.02.008-3	PAPILOMIA ENDOSCÓPICA (PARA RETIRADA DE CÁLCULOS COLEDOCIANOS OU DRENAGEM BILIAR)	1200
23.02.009-1	POLIPECTOMIA DE COLON	600
23.02.010-5	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESÓFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO	330
23.02.011-3	DIVERTICULECTOMIA DO ESÓFAGO	580
23.02.012-1	GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA	580
23.02.013-0	PASSAGEM DE SONDAS POR ENDOSCOPIA	340
23.02.014-8	BIÓPSIAS OU CITOLOGIA (ENDOSCOPIA ALTA OU BAIXA)	50
23.02.015-6	ESVAZIAMENTO DE LÍQUIDO ASCÍTICO POR LAPAROSCOPIA	180
23.02.016-4	LISE DE BRIDAS POR LAPAROSCOPIA	380
23.02.017-2	HEMOSTASIA POR LAPAROSCOPIA	380
23.02.018-0	DRENAGEM CAVITÁRIA POR LAPAROSCOPIA	380
23.02.019-9	BIÓPSIAS POR LAPAROSCOPIA	180
23.02.020-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO COLON	430
23.02.021-0	HEMOSTASIA DO COLON	380
23.02.022-9	DESCOMPRESSÃO COLÔNICA POR COLONOSCOPIA	600
23.02.023-7	TAMPONAMENTO DE VARIZES ESOFAGIANAS	200
23.02.024-5	HEMOSTASIA EM ESÓFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO (PATOLOGIA NÃO VARICOSA)	380

23.99.000-7

- OBSERVAÇÕES

- 1 - A tabela acima refere-se a Honorários Médicos e Custos Operacionais.
- 2 - Quando de um procedimento endoscópico diagnóstico resultar um ou mais procedimentos cirúrgicos, a cobrança será eteluada pela somatória dos procedimentos efetuados.
- 3 - Os valores correspondentes a:
 - a) taxa de salec será ajustada de comum acordo entre as partes contratantes
 - b) Medicamentos pelo BrasÍndice
 - c) Filmes e contrastes pelo BrasÍndice, ou listagem preços do CIP
- 4 - Acessórios endoscópicos descartáveis e filmes fotográficos serão cobrados segundo valores vigentes mais frequentes no mercado.
- 5 - Aplica-se o item 17 das Instruções Gerais para os casos de endoscopia cirúrgica.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH	Nº	
			Aux.	Parte Anest.
- LARINGE - 01 (24.01.000-6)				
24.01.001-4	LARINGOSCOPIA DIRETA PARA DIAGNÓSTICO, COLHEITA DE MATERIAL E/OU BIÓPSIA	200	0	0
24.01.002-2	LARINGOSCOPIA DIRETA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	300	0	0
24.01.003-0	LARINGOSCOPIA DIRETA COM EXÉRESE DE PÓLIPO/NÓDULO/PAPILOMA	320	0	1
24.01.004-9	LARINGOSCOPIA DIRETA COM MICROSCOPIA P/EXÉRESE DE PÓLIPO/NÓDULO	400	0	1
24.01.005-7	LARINGOSCOPIA DIRETA C/MICROSCOPIA P/EXÉRESE DE PAPILOMA	500	0	1
24.01.006-5	LARINGOSCOPIA COM LASER P/EXÉRESE DE PAPILOMA/PÓLIPO/NÓDULO/TUMOR	600	0	2
24.01.007-3	LARINGOSCOPIA DIRETA COM DILATAÇÃO PARA ESTENOSE (POR SESSÃO)	200	0	1
- TRAQUEIA - 02(24.02.000-1)				
24.02.001-0	TRAQUEOSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO, COLHEITA DO MATERIAL E/OU BIÓPSIA	240	0	1
24.02.002-8	TRAQUEOSCOPIA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	320	0	1
24.02.003-6	TRAQUEOSCOPIA COM RETIRADA DE PAPILOMA	400	0	1
24.02.004-4	TRAQUEOSCOPIA COM DILATAÇÃO PARA ESTENOSE (POR SESSÃO)	240	0	1
- BRÔNQUIOS - 03 (24.03.000-7)				
24.03.001-5	BRONCOSCOPIA RÍGIDA PARA DIAGNÓSTICO, COLHEITA DE MATERIAL E/OU BIÓPSIA	300	0	2
24.03.002-3	BRONCOSCOPIA RÍGIDA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	320	0	2
24.03.003-1	BRONCOSCOPIA RÍGIDA COM RETIRADA DE PAPILOMA	450	0	2
24.03.004-0	BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL COM BIÓPSIA TRANSBRÔNQUICA	500	0	2
24.03.005-8	BRONCOSCOPIA RÍGIDA COM DILATAÇÃO PARA ESTENOSE (POR SESSÃO)	240	0	1
24.03.006-6	BRONCOGRAFIA POR HEMITÓRAX	400	0	3
24.03.007-4	BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL PARA DIAGNÓSTICO, COLHEITA DE MATERIAL E/OU BIÓPSIA	400	0	2
24.03.008-2	BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	400	0	2
24.03.009-0	BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL COM LAVADO BRONCOALVEOLAR	500	0	2
24.03.010-4	BRONCOSCOPIA FLEXÍVEL COM EXÉRESE ENDOSCÓPICA DE TUMOR	600	0	2

24.99.000-0

- OBSERVAÇÕES:

- Os procedimentos de LARINGOSCOPIA, TRAQUEOSCOPIA E BRONCOSCOPIA, quando realizados seqüencialmente, será cobrado apenas o ato de maior valor.
- Quando de um procedimento endoscópico diagnóstico resultar mais de um procedimento, a cobrança será efetuada em conformidade com o item 11 das Instruções Gerais.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- EXAMES FISIÁTRICOS - 01 (25.01.000-0)		
25.01.001-8	CRONAXIMETRIA	60
25.01.002-6	CURVA IT	68
25.01.003-4	ELETRODIAGNÓSTICO	45
25.01.005-0	EXAME MUSCULAR	45
25.01.006-9	TESTE DE HEALD	40
25.01.007-7	PESQUISA ELETRONEUROMIOGRÁFICA (POR SEGMENTO)	300
25.01.008-5	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO	250
25.01.009-3	POTENCIAL EVOCADO SOMATO-SENSITIVO	250
25.01.010-7	POTENCIAL EVOCADO VISUAL	300
25.01.011-5	BIOFEEDBACK COM EMG	100
- PATOLOGIAS NEUROLÓGICAS - 02 (25.02.000-5)		
25.02.001-3	ATAXIAS	28
25.02.002-1	DISTROFIA SIMPÁTICO-REFLEXO	40
25.02.003-0	HEMIPLEGIA E HEMIPARESIA	40
25.02.004-8	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO MAIS DE UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	32
25.02.005-6	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS	25
25.02.006-4	MIOPATIAS	50
25.02.007-2	MONOPLÉGIA	28
25.02.008-0	PARAPLEGIA E PARAPARESIA	60
25.02.009-9	PARALISIA CEREBRAL (TRATAMENTO MOTOR)	50
25.02.010-2	PARALISIA CEREBRAL (TRATAMENTO GLOBAL)	60
25.02.011-0	PARKINSON	40
25.02.012-9	QUADRIPLEGIA E QUADRIPARESIA	60
25.02.013-7	RETARDO DO DESENVOLVIMENTO PSICO-MOTOR (TRATAMENTO GLOBAL)	50
25.02.014-5	RETARDO DE DESENVOLVIMENTO PSICO-MOTOR (TRATAMENTO MOTOR)	32
25.02.015-3	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA NO TRATAMENTO DE PATOLOGIA NEUROLÓGICA COM SEQUELAS CLÍNICAS QUE NECESSITE REALIZAR TREINO DE ATIVIDADE DA VIDA DIÁRIA	70
- PATOLOGIAS VASCULARES PERIFÉRICAS - 03 (25.03.000-0)		
25.03.001-9	DISTÚRBIOS CIRCULATÓRIOS ARTERIO-VENOSOS E LINFÁTICOS	28
- PATOLOGIAS RESPIRATÓRIAS - 04 - (25.04.000-6)		
25.04.001-4	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM DOENTE CLÍNICO INTERNADO	30
25.04.002-2	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM PACIENTE INTERNADO COM VENTILAÇÃO MECÂNICA	32
25.04.003-0	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE CONDIÇÕES CIRÚRGICAS	30
25.04.004-9	DOENÇAS PULMONARES ATENDIDAS EM AMBULATORIO	32
25.04.005-7	PACIENTE COM D.P.O.C. EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL NECESSITANDO REEDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA	32
- PATOLOGIAS REUMATOLÓGICAS -05 (25.05.000-1)		
25.05.001-0	ALTERAÇÕES DE ORDEM REUMÁTICAS AFETANDO UM MEMBRO	28
25.05.002-8	ALTERAÇÕES DE ORDEM REUMÁTICAS AFETANDO MAIS DE UM MEMBRO	50

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
25.05.003-6	ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS OU INFLAMATÓRIAS AFETANDO UM SEGMENTO DA COLUNA VERTEBRAL ...	28
25.05.004-4	ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS OU INFLAMATÓRIAS AFETANDO MAIS DE UM SEGMENTO DA COLUNA VERTEBRAL	50
25.05.005-2	ALTERAÇÕES DEGENERATIVAS OU INFLAMATÓRIAS AFETANDO SEGMENTOS DA COLUNA VERTEBRAL E MEMBROS	50
- PATOLOGIAS ORTOPÉDICAS E TRAUMATOLÓGICAS - 06 (25.06.000-7)		
25.06.001-5	AMPUTAÇÃO UNILATERAL (PREPARAÇÃO DO COTO)	32
25.06.002-3	AMPUTAÇÃO BILATERAL (PREPARAÇÃO DO COTO)	50
25.06.003-1	CONTUSÕES	28
25.06.004-0	DESVIOS POSTURAIS DA COLUNA VERTEBRAL	40
25.06.005-8	ENTORSES	28
25.06.006-6	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO DE PATOLOGIAS ORTOPÉDICAS - FRATURA OU LUXAÇÃO DE UM MEMBRO	40
25.06.007-4	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO DE PATOLOGIAS ORTOPÉDICAS - FRATURA OU LUXAÇÃO DE MAIS DE UM MEMBRO	50
25.06.008-2	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO DE PATOLOGIAS ORTOPÉDICAS - FRATURA OU LUXAÇÃO DA COLUNA VERTEBRAL SEM COMPROMETIMENTO NEUROLÓGICO	28
25.06.009-0	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL DE ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR APÓS FRATURA OU OUTRAS PATOLOGIAS	28
25.06.010-4	SEQÜELA DE TRAUMATISMOS NOS TENDÕES	35
25.06.011-2	SEQÜELAS DE TRAUMATISMO TORÁXICOS E ABDOMINAIS	28
25.06.012-0	QUEIMADURAS AFETANDO MAIS DE UMA REGIÃO	50
25.06.013-9	TRATAMENTO FISIÁTRICO DE PATOLOGIA ORTOPÉDICA QUE AFETA UM MEMBRO	28
25.06.014-7	TRATAMENTO FISIÁTRICO DE PATOLOGIA ORTOPÉDICA QUE AFETA MAIS DE UM MEMBRO	50
25.06.015-5	AMPUTAÇÃO UNILATERAL (TREINAMENTO PROTÉTICO)	50
25.06.016-3	AMPUTAÇÃO BILATERAL (TREINAMENTO PROTÉTICO)	60
25.06.017-1	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA ORTOPÉDICA OU TRAUMATOLÓGICA COM COMPLICAÇÕES NEURO-VASCULARES AFETANDO UM MEMBRO	45
25.06.018-0	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA ORTOPÉDICA OU TRAUMATOLÓGICA COM COMPLICAÇÕES NEURO-VASCULARES AFETANDO MAIS DE UM MEMBRO	55
25.06.019-8	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA AOS PACIENTES COM HIPO OU AGENESIA DE MEMBROS	40
- PATOLOGIAS CARDÍACAS - REABILITAÇÃO DO CARDÍACO - 07 (25.07.000-2)		
25.07.001-0	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO, HOSPITALIZADO OU ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, ATÉ 8 SEMANAS DE PROGRAMA	35
25.07.002-9	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO ATENDIDO EM AMBULATÓRIO DE 8 A 24 SEMANAS	30
25.07.003-7	PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA, HOSPITALIZADO OU ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, ATÉ 8 SEMANAS DE PROGRAMA	35
25.07.004-5	PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO DE 8 A 24 SEMANAS DE PROGRAMA	30
25.07.005-3	PACIENTE PORTADOR DE CARDIOPATIA, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, APÓS 24 SEMANAS DE PROGRAMA	25
25.07.006-1	PACIENTES SEM DOENÇA CORONARIANA CLINICAMENTE MANIFESTA, MAS CONSIDERADA DE ALTO RISCO, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, APÓS 8 SEMANAS DE PROGRAMA	20

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- PATOLOGIAS DERMATOLÓGICAS - 06 (25.06.000-8)		
25.06.001-6	PACIENTES C/ DOENÇAS DERMATOLÓGICAS SENSÍVEIS A ACTINOTERAPIA	25
- CLÍNICA E CIRURGIA GERAL - 09 (25.09.000-3)		
25.09.001-1	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS OPERATÓRIO DE PACIENTES INTERNADOS QUE NÃO APRESENTAM QUADROS NEUROLÓGICOS, ORTOPÉDICOS E REUMATOLÓGICOS DEFINIDOS	32
25.09.002-0	CONFECÇÃO DE PRÓTESE IMEDIATA (HONORÁRIOS)	300
25.09.003-8	CONFECÇÃO DE PRÓTESE PROVISÓRIA (HONORÁRIOS)	250
25.09.004-6	BLOQUEIO FENÓLICO DE PONTOS MOTORES	175
25.09.005-4	BLOQUEIO ANESTÉSICO SIMPÁTICO	175
25.09.006-2	INFILTRAÇÃO ARTICULAR OU TECIDOS MOLES	60
25.09.007-0	ATIVIDADE REFLEXA	100
- PATOLOGIAS DIVERSAS - 10 (25.10.000-9)		
25.10.001-7	DOENÇAS UROLÓGICAS	15
25.10.002-5	PROCESSOS INFLAMATÓRIOS PÉLVICOS	15
25.10.003-3	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-PARTO	32
25.10.004-1	SINUSITES	15
25.99.000-4	- OBSERVAÇÕES: 1 - Os valores acima se referem a SESSÃO de tratamento, subentendendo-se por SESSÃO todas as medidas físicas necessárias ao tratamento do paciente, sob supervisão do médico fisiatra. 2 - A cada 10 sessões, será realizada pelo FISIATRA uma revisão, que é uma consulta médica assim remunerada. 3 - O tratamento global da paralisia cerebral e retardo do desenvolvimento psicomotor inclui a terapia ocupacional e o Treino da Atividade da Vida Diária. 4 - Pesquisa Eletro-neuromiográfica compreende a Eletromiografia, a Velocidade de Condução e o Teste de Estímulos. 5 - Quando o paciente estiver internado os honorários obedecerão o item 17 das Instruções Gerais.	

CÓDIGO PRINCIPAL: 25.00.000-8

ESPECIALIDADE
GENÉTICA

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- PROCEDIMENTOS CLÍNICOS - 01 (26.01.000-3)		
26.01.001-1	ACONSELHAMENTO GENÉTICO	350
- PROCEDIMENTOS LABORATORIAIS - EXAMES CITOGENÉTICOS - 02 (26.02.000-9)		
26.02.001-7	CARIÓTIPO SIMPLES (SANGUE/MEDULA)	250
26.02.002-5	CARIÓTIPO COM BANDAS (SANGUE/MEDULA)	400
26.02.003-3	CARIÓTIPO COM BANDAS (LÍQUIDO AMNIÓTICO/PELE/EMBRIONÁRIO OU FETAL)	700
26.02.004-1	CROMATINA SEXUAL X (SALIVA/URINA/LÍQUIDO AMNIÓTICO)	30
26.02.005-0	DERMATÓGLIFO	20
26.99.000-8	- OBSERVAÇÃO: Entende-se por Aconselhamento Genético, a investigação completa de cada caso, incluindo-se todas as consultas que se fizerem necessárias para a elucidação do mesmo até que se possa emitir uma opinião a respeito do risco de recorrência daquela patologia.	

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- PROCESSAMENTO - 02 (27.02.000-2)		
27.02.001-0	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS	65
27.02.002-9	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS	80
27.02.003-7	UNIDADE DE CONCENTRADO DE LEUCÓCITOS	30
27.02.004-5	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS	30
27.02.005-3	UNIDADE DE CRIOPRECIPITADO DE FATOR ANTI-HEMOFÍLICO	30
27.02.006-1	UNIDADE PLASMA	45
27.02.007-0	UNIDADE DE SANGUE TOTAL	110
27.02.008-8	PLASMAFERESE TERAPÉUTICA CORRESPONDENTE A 1 UNIDADE DE PLASMA	100
27.02.009-6	SANGRIA TERAPÉUTICA	75
- HONORÁRIOS MÉDICOS - 03 (27.03.000-8)		
27.03.001-6	EXSANGUÍNEO TRANFUSÃO	300
27.03.002-4	TRANSFUSÃO FETAL INTRAUTERINA	300
27.03.003-2	OPERAÇÃO DE PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE EM AFERESE	300
27.03.004-0	OPERAÇÃO DE PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE EM AUTOTRANSFUSÃO INTRA-OPERATÓRIA	500
27.03.005-9	TRANSFUSÃO	30
- PROCEDIMENTOS - 04 (27.04.000-3)		
27.04.001-1	ANTÍGENO AUSTRÁLIA (HBsAg) HA POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	22
27.04.002-0	ANTÍGENO AUSTRÁLIA (HBsAg) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	11
27.04.003-8	ANTÍGENO AUSTRÁLIA (HBsAg) - RIE OU EIE POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	50
27.04.004-6	ANTÍGENO AUSTRÁLIA (HBsAg) RIE OU EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	25
27.04.005-4	CHAGAS HA POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	22
27.04.006-2	CHAGAS HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	11
27.04.007-0	CHAGAS IFI POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	30
27.04.008-9	CHAGAS IFI POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	15
27.04.009-7	CHAGAS - IFI, HA E RFC - REAÇÕES SOROLÓGICAS POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	60
27.04.010-0	CHAGAS - IFI, HA E RFC - REAÇÕES SOROLÓGICAS POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	30
27.04.011-9	CHAGAS - RFC (MACHADO GUERREIRO) POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	22
27.04.012-7	CHAGAS - RFC (MACHADO GUERREIRO) POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	11
27.04.013-5	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	27
27.04.014-3	ELETROFORESE DE HEMOGLOBINA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	14
27.04.015-1	GRUPO SANGUÍNEO ABO E Rh	30
27.04.016-0	KIT, MATERIAL DESCARTÁVEL E SOLUÇÕES NECESSÁRIAS PARA UTILIZAÇÃO DE PROCESSADORA AUTOMÁTICA DE SANGUE	1500
27.04.017-8	MALÁRIA - IFI POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	30
27.04.018-6	MALÁRIA - IFI POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	15
27.04.019-4	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES	40
27.04.020-8	PESQUISA DE ANTI-HBc POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	60
27.04.021-6	PESQUISA DE ANTI-HBc POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	30
27.04.022-4	PESQUISA DE ANTI-HIV - EIE POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	150
27.04.023-2	PESQUISA DE ANTI-HIV - EIE POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	75
27.04.024-0	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL COMPLETA	30

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
27.04.025-9	SÍFILIS - FTA - ABS POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	30
27.04.026-7	SÍFILIS - FTA - ABS POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	15
27.04.027-5	SÍFILIS - HA POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	27
27.04.028-3	SÍFILIS - HA POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	14
27.04.029-1	SÍFILIS - VDRL POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	10
27.04.030-5	SÍFILIS - VDRL POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	05
27.04.031-3	SÍFILIS - VDRL, HA E FTA-ABS POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	60
27.04.032-1	SÍFILIS - VDRL, HA E FTA-ABS POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	30
27.04.033-0	TAXA DE IRRADIAÇÃO DE UNIDADE HEMOTERÁPICA	70
27.04.034-8	TAXA DE UTILIZAÇÃO DE BOLSA PLÁSTICA POR UNIDADE HEMOTERÁPICA	40
27.04.035-6	TAXA DE UTILIZAÇÃO DE DESCARTÁVEIS PARA APLICAÇÃO DE CADA UNIDADE HEMOTERÁPICA	20
27.04.036-4	TESTE DE COOMBS DIRETO	20
27.04.037-2	TESTE DE COOMBS INDIRETO	30
27.04.038-0	TRANSAMINASE PIRÚVICA - TgP OU ALT POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	14
27.04.039-9	TRANSAMINASE PIRÚVICA - TgP OU ALT POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	07
27.04.040-2	CHAGAS E.I.E. POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	60
27.04.041-0	CHAGAS E.I.E. POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	30
27.04.042-9	PESQUISA DE ANTI-HCV POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	200
27.04.043-7	PESQUISA DE ANTI-HCV POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	100
27.04.044-5	PESQUISA DE ANTI-HTLV-I + HTLV-II (DETERMINAÇÃO CONJUNTA) POR UNIDADE DE SANGUE TOTAL	200
27.04.045-3	PESQUISA DE ANTI-HTLV-I POR COMPONENTE HEMOTERÁPICO	100
27.04.046-1	TAXA DE DELEUCOTIZAÇÃO, POR FILTRAÇÃO, POR COMPONENTE	150
27.04.047-0	BIÓPSIA POR AGULHA DE MEDULA ÓSSEA	150

INSTRUÇÕES TÉCNICAS - (27.99.000-1)

- 1.0 - O sangue humano, não sendo objeto de comercialização, deverá ser suprido pelos familiares, amigos ou comunidade do paciente beneficiado com a transfusão. Os custos decorrentes da transfusão são referentes ao processamento, honorários médicos e procedimentos realizados.
- 1.1 - 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.
- 1.2 - 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 taxa de utilização de materiais descartáveis.
- 1.3 - As reações sorológicas, pela sua multiplicidade e pelas diferenças regionais, serão cobradas de acordo com as necessidades, com códigos individualizados e fracionados para os casos de uso de componentes hemoterápicos.
- 1.4 - A taxa de utilização de descartáveis para aplicação de cada unidade hemoterápica representa a utilização de equipo para transfusão de sangue e agulha ou similar. Esta taxa cabe também nos casos de Plasmaferese Terapêutica Manual.
- 1.5 - A taxa de utilização de bolsa plástica, deverá ser utilizada uma para cada unidade hemoterápica aplicada ou retirada, como em Sangria Terapêutica ou Plasmaferese Terapêutica Manual.
- 1.6 - Nas exsanguíneo-transfusões, transfusões fetais intrauterinas e operações de processadora automática de sangue serão cobrados os honorários médicos pela realização de tais atos além de todos os procedimentos e processamentos utilizados para cada unidade hemoterápica.
- 1.7 - O honorário 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 honorário para cada unidade hemoterápica aplicada ou retirada (como em Sangria terapêutica ou Plasmaferese Terapêutica Manual). Nos casos de acompanhamento pelo médico hemoterapeuta, exclusivamente de um ato transfusional durante toda sua duração, esse item poderá ser substituído por itens similares em termos de tempo despendido pelo médico, como 27.03.003 para tempo aproximado de 3 horas ou 27.03.004 para tempo aproximado de 5 horas.
- 1.8 - Derivados hemoterápicos obtidos industrialmente deverão ser cobrados com base na TABELA BRASÍNDICE.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- BIOQUÍMICA - 01 (28.01.000-0)		
28.01.002-7	ÁCIDO ASCÓRBICO	14
28.01.003-8	ÁCIDO CÍTRICO	14
28.01.005-1	ÁCIDO 2-3 DIFOSFOGLICÉRICO	20
28.01.006-0	ÁCIDO FÓLICO (RIE)	85
28.01.007-8	ÁCIDO GLIOXÍLICO	30
28.01.008-6	ÁCIDOS GRAXOS ESTERIFICADOS	15
28.01.009-4	ÁCIDOS GRAXOS NÃO ESTERIFICADOS	15
28.01.011-6	ÁCIDO LÁTICO	30
28.01.013-2	ÁCIDO OXÁLICO	30
28.01.014-0	ÁCIDO PIRÚVICO	30
28.01.015-9	ÁCIDO SIÁLICO	30
28.01.017-5	ÁCIDO ÚRICO	14
28.01.018-3	ÁCIDO VALPRÓICO	150
28.01.020-5	ALDOLASE	27
28.01.021-3	ALFA-FETOPROTEÍNA (IDR OU RIE)	125
28.01.022-1	ALFA-1-ANTITRIPSINA	40
28.01.023-0	ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA	40
28.01.024-8	ALFA-2-MACROGLOBULINA	40
28.01.025-6	AMILASE	14
28.01.026-4	AMÔNIA	30
28.01.027-2	BETA-GLICURONIDASE	17
28.01.029-9	BILIRRUBINA TOTAL E FRAÇÕES	15
28.01.030-2	BROMOSSULFALEÍNA PROVA DE (NÃO INCLUI O MATERIAL)	53
28.01.032-9	CÁLCIO	14
28.01.033-7	CÁLCIO IÔNICO	40
28.01.034-5	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO	14
28.01.035-3	CARBAMAZEPINA (EIE)	150
28.01.036-1	CAROTENO	20
28.01.037-0	CERULOPLASMINA	40
28.01.039-6	CISTINA	20
28.01.040-0	CLEARANCE DE ÁCIDO ÚRICO	25
28.01.041-8	CLEARANCE DE ÁGUA LIVRE	25
28.01.042-6	CLEARANCE DE CREATININA	25
28.01.043-4	CLEARANCE DE FOSFATO	25
28.01.044-2	CLEARANCE OSMOLAR	25
28.01.045-0	CLEARANCE DE URÉIA	25
28.01.046-9	CLORO	14
28.01.047-7	CLORO HEMÁTICO	30
28.01.048-5	COBRE (SORO)	30
28.01.049-3	COLESTEROL (HDL)	30
28.01.050-7	COLESTEROL TOTAL	14
28.01.051-5	COLESTEROL ESTERIFICADO	17

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.01.052-3	COLINESTERASE	20
28.01.053-1	CREATINA	20
28.01.054-0	CREATININA	14
28.01.055-8	CREATINO FOSFOQUINASE	50
28.01.056-6	CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB	100
28.01.058-2	CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS), ORAL OU ENDOVENOSA (INCLUI ESCALPE E SORO)	75
28.01.060-4	CURVA GLICÊMICA (4 DOSAGENS), VIA ORAL OU ENDOVENOSA (INCLUI ESCALPE E SORO)	65
28.01.062-0	DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTÍRICA	40
28.01.063-9	DESIDROGENASE GLUTÂMICA	40
28.01.064-7	DESIDROGENASE ISOCÍTRICA	40
28.01.065-5	DESIDROGENASE LÁTICA	30
28.01.066-3	DESIDROGENASE LÁTICA - ISOENZIMAS FRACIONADAS	100
28.01.067-1	DIAZEPAN	150
28.01.068-0	DIGITOXINA (RIE)	150
28.01.069-8	DIGOXINA (RIE OU EIE)	70
28.01.070-1	D-XILOSE, PROVA DA (COM FORNECIMENTO DE MATERIAL PARA TESTE)	80
28.01.071-0	ELETROFORESE DE GLICOPROTEÍNAS	40
28.01.072-8	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS	40
28.01.073-6	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	40
28.01.074-4	ETOSUXÍMIDA (EIE)	150
28.01.075-2	FENITOINA (EIE)	150
28.01.076-0	FENOBARBITAL	150
28.01.079-5	FERRITINA	125
28.01.080-9	FERRO SÉRICO	18
28.01.081-7	FORMALDEÍDO	20
28.01.082-5	FOSFATASE ÁCIDA TOTAL	18
28.01.083-3	FOSFATASE ÁCIDA FRAÇÃO PROSTÁTICA	22
28.01.084-1	FOSFATASE ÁCIDA PROSTÁTICA (RIE)	50
28.01.085-0	FOSFATASE ALCALINA	18
28.01.086-8	FOSFATASE ALCALINA COM FRACIONAMENTO DE ISOENZIMAS	55
28.01.087-6	FOSFATASE ALCALINA TERMO-ESTÁVEL	20
28.01.088-4	FOSFOLÍPIDIOS	15
28.01.089-2	FÓSFORO	14
28.01.090-6	FÓSFORO, PROVA DE REABSORÇÃO TUBULAR DO	20
28.01.091-4	FRUTOSE	14
28.01.094-8	GAMA-GLOBULINA (KUNKEL)	10
28.01.095-7	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE	20
28.01.096-5	GASOMETRIA (pH, pCO ₂ , PO ₂ , BIC, SA, O ₂ , EXCESSO BASE)	87
28.01.097-3	GLICOSE	14
28.01.098-1	GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	30
28.01.100-7	HANGER (CEPALINA-COLESTEROL), REAÇÃO DE	10
28.01.101-5	HAPTOGLOBINA	40
28.01.102-3	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	45

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.01.103-1	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA LIVRE	20
28.01.104-0	HIDROXIPROLINA	40
28.01.105-8	ISOMERASE FOSFOHEXOSE	27
28.01.106-6	KUNKEL (SULFATO DE ZINCO), REAÇÃO DE	10
28.01.107-4	LEUCINO AMINOPEPTIDASE	20
28.01.108-2	LIPASE	15
28.01.109-0	LIPÍDIOS TOTAIS	10
28.01.110-4	LIPIDOGRAMA COMPLETO (INCLUI LIPÍDIOS TOTAIS, COLESTEROL, TRIGLICERÍDIOS E ELETROFORESE DE POPROTEÍNAS) TOTAL e frações	70
28.01.111-2	LÍTIU	20
28.01.112-0	MAGNÉSIO	16
28.01.113-9	MUCOPROTEÍNAS	15
28.01.115-5	NITROGÊNIO AMONÍACAL	20
28.01.116-3	NITROGÊNIO TOTAL	27
28.01.117-1	5-NUCLEOTIDASE	20
28.01.118-0	OSMOLALIDADE	30
28.01.120-1	PORFIRINAS QUANTITATIVAS, CADA	18
28.01.121-0	POTÁSSIO	14
28.01.122-8	POTÁSSIO HEMÁTICO	14
28.01.123-6	PRIMIDONA (EIE)	150
28.01.124-4	PROTEÍNAS TOTAIS E FRAÇÕES	15
28.01.125-2	RESERVA ALCALINA (BICARBONATO)	14
28.01.126-0	SALICILATOS	14
28.01.127-9	SÓDIO	14
28.01.128-7	SÓDIO HEMÁTICO	14
28.01.130-9	SULFATOS	18
28.01.131-7	SULFONAMIDAS LIVRE E ACETILADA (% DE ACETILAÇÃO)	18
28.01.132-5	TESTE DE TOLERÂNCIA À INSULINA OU HIPOGLICEMIANTES ORAIS (ATÉ 6 DOSAGENS)	90
28.01.133-3	TEOFILINA (EIE)	150
28.01.134-1	TIMOL (TURVAÇÃO E FLOCULAÇÃO) REAÇÃO DO	10
28.01.136-8	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERASE ASPARTATO)	14
28.01.137-6	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE ALANINA)	14
28.01.138-4	TRANSFERRINA	60
28.01.139-2	←TRIGLICERÍDIOS	20
28.01.141-4	URÉIA	14
28.01.142-2	UROBILINOGÊNIO	10
28.01.144-9	VITAMINA B-12 (RIE)	85
28.01.145-7	WELTMAN, REAÇÃO DE	14
28.01.148-1	ÁCIDO FENILPIRÚVICO OU FENILANINA (SANGUE), DOSAGEM DE	50
28.01.149-0	ALUMÍNIO	150
28.01.150-3	ANTIBIÓTICOS (GENTAMICINA, AMOXACILINA OU OUTROS), CADA	100
28.01.151-1	COLESTEROL LDL	40
28.01.152-0	COLESTEROL VLDL	30
28.01.153-8	CURVA GLICÊMICA PROLONGADA (7 DOSAGENS), ORAL, ENDOVENOSA OU POTENCIALIZADA (NÃO SENDO FORNECIDA A CORTISONA)	100

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.01.154-6	CURVA DE TRIGLICÉRIDEOS (3 DOSAGENS), APÓS SOBRECARGA	80
28.01.155-4	FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSILADAS)	45
28.01.156-2	GLICEMIA APÓS SOBRECARGA COM DEXTROSOL	30
28.01.157-0	LACTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA	80
28.01.158-9	MALTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA	80
28.01.159-7	MUCOPOLISSACARIDOSE, PESQUISA DE	20
28.01.160-0	PROTEÍNAS TOTAIS	14
28.01.161-9	SACAROSE, TESTE DE TOLERÂNCIA	80
28.01.162-7	TÁLIO, DOSAGEM DE	100
28.01.164-3	OCITOCINASE, DOSAGEM DA	30
28.01.165-1	TRICÍCLICOS SANGÜÍNEOS, DOSAGEM	70
28.01.166-0	CLONAZEPAM, METHOTREXATE OU OUTROS	300
28.01.167-8	APOLIPOPROTEÍNA A OU B (CADA) E OUTRAS, POR TURBIDIMETRIA CINÉTICA	80
28.01.168-5	DOSAGEM PEPTÍDEO C	125
- ESPERMA - 02 (28.02.000-6)		
28.02.001-4	ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOÍDEOS, PESQUISA DE	30
28.02.002-2	ESPERMOGRAMA (CARACTERES FÍSICOS, pH, FLUIDIFICAÇÃO, MOTILIDADE, VITALIDADE, CONTAGEM E MORFOLOGIA)	40
28.02.003-0	FRUTÓLISE, DETERMINAÇÃO DA (DUAS DETERMINAÇÕES DE FRUTOSE)	27
28.02.004-9	TESTE DE AGLUTINAÇÃO EM GELATINA OU TESTE DE KIBRICK	20
28.02.005-7	TESTE DE AGLUTINAÇÃO TUBOLÂMINA OU FRANKLIN DUKES	20
28.02.006-5	TESTE DE IMOBILIZAÇÃO OU IZOJIMA	20
28.02.007-3	ANTICORPOS ANTIESPERMATOZOÍDEOS (EIE)	80
28.02.008-1	ESPERMOGRAMA E TESTE DE PENETRAÇÃO "IN VITRO", VELOCIDADE PENETRAÇÃO VERTICAL, COLOCAÇÃO VITAL, TESTE DE REVITALIZAÇÃO	65
28.02.009-0	JADRESSIC MAIRA	14
- FEZES - 03 (28.03.000-1)		
28.03.001-0	COPROLÓGICO FUNCIONAL (CARACTERES, pH, DIGESTIBILIDADE, AMÔNIA, ÁCIDOS ORGÂNICOS E INTERPRETAÇÃO)	50
28.03.002-8	DIGESTIBILIDADE, PROVA DE (MACRO E MICROSCOPIA)	20
28.03.003-6	ENZIMAS PROTEOLÍTICAS, INVESTIGAÇÃO DE	11
28.03.004-4	EOSINÓFILOS, PESQUISA DE	10
28.03.005-2	ESTERCOBILINOGÊNIO FECAL, DOSAGEM DE	14
28.03.006-0	GORDURA FECAL, DOSAGEM DE	20
28.03.007-9	GORDURA FECAL, PESQUISA DE (SUDAN III)	10
28.03.008-7	HEMATOXILINA FÉRRICA, PESQUISA DE PROTOZOÁRIOS PELO MÉTODO DE (COM FORNECIMENTO DO LÍQUIDO FIXADOR)	14
28.03.009-5	IDENTIFICAÇÃO DE HELMINTOS, EXAME DE FRAGMENTOS OU PARTES DE ELIMINAÇÃO PARA	10
28.03.010-9	LARVAS (MÉTODO DE BAERMANN OU RUGAI), PESQUISA DE	10
28.03.011-7	LEUCÓCITOS FCAIS, PESQUISA DE	10
28.03.012-5	LEVEDURAS, PESQUISA DE	10

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.03.013-3	OXIURUS COM COLHEITA PELO SWAB ANAL, PESQUISA DE	15
28.03.014-1	PARASITOLÓGICO (DIRETO E ENRIQUECIMENTO) MÍNIMO 3 MÉTODOS	20
28.03.015-0	PARASITOLÓGICO, COLHEITA MÚLTIPLA COM FORNECIMENTO DO LÍQUIDO CONSERVANTE (CADA AMOSTRA)	20
28.03.016-8	NITROGÊNIO FECAL, DOSAGEM DO	20
28.03.017-6	SANGUE OCULTO, PESQUISA DE	10
28.03.018-4	SHISTOSOMA, PESQUISA OVOS EM FRAGMENTOS MUCOSA APÓS BIÓPSIA RETAL (COM COLHEITA)	25
28.03.019-2	SHISTOSOMA, PESQUISA OVOS EM FRAGMENTOS MUCOSA APÓS BIÓPSIA RETAL (SEM COLHEITA)	10
28.03.020-6	TRIPSINA, PROVA DE (DIGESTÃO DA GELATINA)	14
28.03.021-4	ALFA-1-ANTITRIPSINA, CLEARANCE FECAL DA	90
28.03.022-2	ALFA-1-ANTITRIPSINA, DOSAGEM DA	60
28.03.023-0	OGRAMA NAS FEZES	20
28.03.024-9	SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES, PESQUISA DE	10
- HEMATOLOGIA - 04 -(28.04.000-7)		
28.04.001-5	ADENOGRAMA (NÃO INCLUI HEMOGRAMA)	80
28.04.002-3	ANTI-COAGULANTE CIRCULANTE, PESQUISA DE	33
28.04.003-1	ANTICORPOS ANTI-PLAQUETÁRIOS, DETERMINAÇÃO DE	93
28.04.004-0	ANTICORPOS ANTI A e/ou B, PESQUISA DE	40
28.04.005-8	ANTICORPOS IRREGULARES PELO MÉTODO ELUIÇÃO, PESQUISA DE	135
28.04.006-6	ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES A FRIO, PESQUISA DE	40
28.04.007-4	ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES COM PAINEL HEMÁCIAS, IDENTIFICAÇÃO DE	133
28.04.008-2	ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES, PESQUISA DE (INCLUI MEIO SALINO A TEMPERATURA AMBIENTE DE 37 GRAUS E TESTE INDIRETO DE COOMBS)	40
28.04.009-0	ANTITROMBINA III, DOSAGEM DE	80
28.04.010-4	CARBOXIHEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO DE	30
28.04.011-2	CÉLULAS LE, PESQUISA DE	20
28.04.012-0	CITOQUÍMICA PARA CLASSIFICAR LEUCEMIA (INCLUI ESTERASE, FOSFATASE LEUCOCITÁRIA, PAS, PEROXIDASE OU SUDAN NEGRO, ETC), CADA REAÇÃO	50
28.04.013-9	COAGULOGRAMA, (TS, TC, PROVA DO LAÇO, RETRAÇÃO DO COÁGULO, CONTAGEM DE PLAQUETAS, TEMPO PROTROMBINA, TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO)	60
28.04.014-7	CONSUMO DE PROTROMBINA	30
28.04.015-5	COOMBS DIRETO	20
28.04.016-3	ENZIMAS ERITROCITÁRIAS, DETERMINAÇÃO DE (ADENILATOQUINASE, DESIDROGENASE LÁTICA, FOSFOFRUCTOQUINASE, FOSFOGLICERATO QUINASE, GLICERALDEÍDO 3 - FOSFATO DESIDROGENASE, GLICOSE FOSFATO ISOMERASE, GLICOSE 6 - FOSFATO DESIDROGENASE, GLUTATION PEROXIDASE, GLUTATION REDUCTASE, HEXOQUINASE, PIRUVATO QUINASE E TRIOSEFOSFATO ISOMERASE) CADA	27
28.04.017-1	ENZIMAS ERITROCITÁRIAS, RASTREIO PARA DEFICIÊNCIA DE (GLICOSE 6-FOSFATO DESIDROGENASE E PIRUVATO QUINASE)	27
28.04.018-0	ERITROGRAMA (ERITRÓCITOS, HEMOGLOBINA, HEMATÓCRITO)	20
28.04.019-8	FALCIZAÇÃO, TESTE DE	10
28.04.020-1	FATOR II, DOSAGEM DO	30
28.04.021-0	FATOR V, DOSAGEM DO	30
28.04.022-8	FATORES VII E X, DOSAGEM DOS	53
28.04.023-6	FATOR VIII, DOSAGEM DO	40

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.04.024-4	FATOR VIII, DOSAGEM DO ANTÍGENO DO	53
28.04.025-2	FATOR VIII, DOSAGEM DO INIBIDOR DO	53
28.04.026-0	FATOR IX, DOSAGEM DO	40
28.04.027-9	FATOR XI, DOSAGEM DO	40
28.04.028-7	FATOR XII, DOSAGEM DO	40
28.04.029-5	FATOR XIII, DOSAGEM DO	40
28.04.030-9	FATOR PLAQUETÁRIO 4, DOSAGEM DO	53
28.04.031-7	FATOR Rh (FATOR Rho, INCLUINDO Du QUANDO NECESSÁRIO)	15
28.04.032-5	FENOTIPAGEM DO SISTEMA Rh-Hr (anti Rho (D) + anti rh (C) + anti rh (E) + anti hr (c) + anti hr (e))	67
28.04.033-3	FIBRINOGENIO, DOSAGEM DO	20
28.04.034-1	FILÁRIA, PESQUISA DE	14
28.04.035-0	GRUPO SANGUÍNEO ABO, DETERMINAÇÃO DO	15
28.04.036-8	HAM, TESTE DE (HEMÓLISE ÁCIDA)	20
28.04.037-4	HEINZ, PESQUISA DE CORPÚSCULOS DE	10
28.04.038-4	HEMÁCIAS, CONTAGEM DE	10
28.04.039-2	HEMÁCIAS FETAIS, PESQUISA DE	14
28.04.040-6	HEMÁCIAS, TEMPÓ DE SOBREVIDA DAS	50
28.04.041-4	HEMATÓCRITO, DETERMINAÇÃO DO	10
28.04.042-2	HEMOGLOBINA, DOSAGEM DE	10
28.04.043-0	HEMOGLOBINA, ELETROFORESE EM GEL AMIDO OU ACETATO DE CELULOSE	40
28.04.044-9	HEMOGLOBINA, ESPECTROSCOPIA DE	27
28.04.045-7	HEMOGLOBINA INSTABILIDADE A 37 GRAUS	15
28.04.046-5	HEMOGLOBINA, SOLUBILIDADE (HbS e HbD)	10
28.04.047-3	HEMOGLOBINA FETAL, DESNATURAÇÃO ALCALINA P/ DOSAGEM DE	14
28.04.048-1	HEMOGRAMA COMPLETO (ERITROGRAMA + LEUCOGRAMA + AVALIAÇÃO DE PLAQUETAS)	30
28.04.049-0	HEMOSEDIMENTAÇÃO, DETERMINAÇÃO DA VELOCIDADE DE	10
28.04.050-3	HEMOSSIDERINA (SIDERÓCITOS), SANGUE OU URINA	10
28.04.051-1	HEPARINA, DOSAGEM DE	53
28.04.052-0	LEUCÓCITOS, CONTAGEM GLOBAL	10
28.04.053-8	LEUCOGRAMA	20
28.04.054-6	META-HEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO DA	30
28.04.055-4	MIELOGRÁMA, (INCLUI A COLHEITA)	100
28.04.056-2	PLAQUETAS, CONTAGEM DE	10
28.04.057-0	PLAQUETAS, TESTE DE ADESIVIDADE DAS	53
28.04.058-9	PLAQUETAS, TESTE DE AGREGAÇÃO DAS (POR AGENTE AGREGANTE)	66
28.04.059-7	PLASMINOGÊNIO, DOSAGEM DO	27
28.04.060-0	PLASMÓDIO, PESQUISA DE	14
28.04.061-9	PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DA FIBRINA, PESQUISA DE DDI OU D + E - CADA	50
28.04.062-7	PROVA DE COMPATIBILIDADE PRÉ-TRANSFUSIONAL (INCLUI MEIOS SALINOS, ALBUMÍNICOS E COOMBS)	16
28.04.063-5	PROVA CRUZADA PRÉ-TRANSFUSIONAL	10
28.04.064-3	PROVA DO LAÇO	10
28.04.065-1	RESISTÊNCIA GLOBULAR, CURVA DE	14
28.04.066-0	RETICULÓCITOS, CONTAGEM DE	10
28.04.067-8	RETRAÇÃO DO COÁGULO, TESTE DE	10

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.04.068-6	SULFO-HEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO DA	14
28.04.069-4	TEMPO DE COAGULAÇÃO (LEE-WHITE)	10
28.04.070-8	TEMPO DE COAGULAÇÃO (CELJTE)	10
28.04.072-4	TEMPO DE LISE DE EUGLOBINA	14
28.04.073-2	TEMPO DE PROTROMBINA	15
28.04.074-0	TEMPO DE RECALCIFICAÇÃO DO PLASMA	10
28.04.075-9	TEMPO DE REPTILASE	20
28.04.076-7	TEMPO DE SANGRAMENTO (DUKE)	10
28.04.078-3	TEMPO DE TROMBINA	20
28.04.079-1	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADO	15
28.04.080-5	TESTE DE GELIFICAÇÃO PELO ETANOL	11
28.04.081-3	TESTE DE GELIFICAÇÃO DA PROTAMINA	11
28.04.082-1	TESTE DE NEUTRALIZAÇÃO DA HEPARINA (PROTAMINA)	27
28.04.083-0	TESTE DE SIA PARA MACROGLOBULINAS	10
28.04.084-8	TRIPANOSSOMA, PESQUISA DE	14
28.04.085-6	TROMBOELASTOGRAFIA	93
28.04.086-4	TROMBOPLASTINA, TESTE DE GERAÇÃO DA	38
28.04.088-0	BIÓPSIA DE MEDULA ÓSSEA JAMSHIDI (A COLETA)	150
28.04.089-9	ESPLENOGRAMA (CITOLOGIA)	70
28.04.091-0	PROTOPORFIRINA ERITROCITÁRIA LIVRE - ZINCO	60
28.04.092-9	CROMOSSOMO PHILADELFIA	250
28.04.093-7	HEMOGLOBINA A2, DOSAGEM	40
28.04.094-5	AUTO-HEMOLISE, TESTE DE	20
28.04.095-3	HEMÓLISE POR SACAROSE, TESTE DE	20
28.04.096-1	HEMOGLOBINA, CROMATOGRAFIA	80
28.04.097-0	CREATINA ERITROCITÁRIA, DOSAGEM DE	40
28.04.098-8	COOMBS INDIRETO - INCLUI O QUANTITATIVO	40
28.04.099-6	CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	100
- HORMÔNIOS - 05 (28.05.000-2)		
28.05.001-0	ÁCIDO VANIL MANDÉLICO	100
28.05.002-9	ADRENOCORTICOTRÓFICO (ACTH), HORMÔNIO (RIE)	210
28.05.003-7	ALDOSTERONA (RIE)	125
28.05.004-5	AMP - CÍCLICO (RIE)	100
28.05.005-3	AMP - CÍCLICO NEFROGÊNICO (SANGUE E URINA) (RIE)	100
28.05.006-1	ANDROSTENEDIONA (RIE)	160
28.05.007-0	CALCITONINA (RIE)	225
28.05.008-8	CATECOLAMINAS	100
28.05.009-6	17-CETOGÊNICOS (17-CGS)	40
28.05.010-0	17-CETOGÊNICOS CROMATOGRAFIA DOS	53
28.05.011-8	17-CETOSTERÓIDES (17-CTS) - CROMATOGRAFIA DOS	53
28.05.012-6	17-CETOSTERÓIDES TOTAIS (17-CTS)	40
28.05.013-4	17-CETOSTERÓIDES - RELAÇÃO ALFA/BETA	35
28.05.014-2	CORTISOL (RIE), CADA AMOSTRA	75

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.05.016-9	CRESCIMENTO, HORMÔNIO DO (RIE) - CADA AMOSTRA	90
28.05.017-7	CURVA GLICÊMICA E INSULÍNICA (6 DOSAGENS) (RIE)	360
28.05.018-5	CURVA GLICÊMICA E INSULÍNICA (4 DOSAGENS) (RIE)	240
28.05.021-5	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) (RIE)	105
28.05.022-3	DEHIDROEPIANDROSTERONA, SULFATO DE (S-DHEA) (RIE)	110
28.05.023-1	DEHIDROTESTOSTERONA	180
28.05.024-0	ESTRADIOL (RIE)	100
28.05.025-8	ESTRIOL (RIE)	110
28.05.026-6	ESTRIOL URINÁRIO	60
28.05.027-4	ESTROGÊNIO TOTAIS (FENOLESTERÓIDES)	40
28.05.029-0	ESTROGÊNIO TOTAIS E FRAÇÕES (URINA)	50
28.05.030-4	ESTRONA (RIE)	100
28.05.031-2	FOLÍCULO ESTIMULANTE (FSH), HORMÔNIO (RIE)	65
28.05.032-0	GASTRINA (RIE)	100
28.05.033-9	GONADOTROPINA CORIÔNICA - HEMAGLUTINAÇÃO	40
28.05.034-7	GONADOTROPINA CORIÔNICA (b-HCG) (RIE ou EIE)	65
28.05.035-5	INSULINA (RIE)	55
28.05.036-3	IODO PROTÉICO (PBI)	20
28.05.037-1	LACTOGENICO PLACENTÁRIO HORMÔNIO (RIE)	125
28.05.038-0	LUTEINIZANTE HORMÔNIO (LH) (RIE)	65
28.05.039-8	PREGNANDIOL	60
28.05.040-1	PREGNANDIOL	60
28.05.041-0	PROGESTERONA PLASMÁTICA (RIE)	105
28.05.042-8	17-ALFA-OH-PROGESTERONA (HIDROXIPROGESTERONA) (RIE)	165
28.05.043-6	PROLACTINA (RIE)	85
28.05.044-4	PROVA PARA DIABETE INSÍPIDO (RESTRIÇÃO HÍDRICA NaCl 3% VASOPRESSINA)	67
28.05.045-2	PROVA DO LH-RH: DOSAGEM DO FSH (CADA AMOSTRA) (RIE)	85
28.05.046-0	PROVA DO LH-RH: DOSAGEM DO LH (CADA AMOSTRA) (RIE)	65
28.05.048-7	PROVA DO TRH-HPR: DOSAGEM DO HPR SEM FORNECIMENTO DO MATERIAL (CADA AMOSTRA) (RIE)	85
28.05.049-5	PROVA DO TRH-TSH: DOSAGEM DO TSH SEM FORNECIMENTO DO MATERIAL (CADA AMOSTRA) (RIE)	85
28.05.050-9	RENINA (RIE)	110
28.05.051-7	SEROTONINA (ÁCIDO 5-HIDROXI-INDOL-ACÉTICO)	60
28.05.052-5	SOMATOTRÓFICO CORIÔNICO (HCS OU HPL), HORMÔNIO (RIE)	125
28.05.069-0	TESTOSTERONA TOTAL (RIE)	105
28.05.070-3	TIREOESTIMULANTE HORMÔNIO (TSH) (RIE)	85
28.05.071-1	TIROXINA (T-4)(RIE)	65
28.05.072-0	TIROXINA LIVRE (RIE)	85
28.05.073-8	TRIIODOTIRONINA (T-3)(RIE)	65
28.05.075-4	PARATORMÔNIO - PTH (RIE)	200
28.05.076-2	PROVAS DE FUNÇÃO TIREOIDEANA (T3, T4, ÍNDICES E TSH)	215
28.05.077-0	TESTOSTERONA LIVRE (RIE)	150
28.05.078-9	T3 REVERSO (RIE)	195
28.05.079-7	SOMATOMEDINA C - (RIE)	200

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.05.080-0	TIREOGLOBULINA - (RIE), DOSAGEM DE	140
28.05.081-9	CORTISOL LIVRE	150
28.05.082-7	T-3 LIVRE	65
28.05.083-5	ANGIOTENSINA	100
28.05.084-3	COMPOSTO S (11 DESOXICORTISOL)	150
28.05.085-1	HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO (VASOPRESSINA)	100
28.05.086-0	GLOBULINA TRANSPORTADORA DA TIROXINA (TB6)	180
28.05.087-8	T3 RETENÇÃO	55
- IMUNOLOGIA - 06 - (28.06.000-8)		
28.06.001-6	ADENOVÍRUS, RFC PARA	67
28.06.002-4	AMEBÍASE, RFC OU IFI OU HA PARA	67
28.06.003-2	ANTICORPOS ANTI-CÉLULAS PARIETAIS, IFI PARA	40
28.06.004-0	ANTICORPOS ANTI-DNA, IFI, OU HA PARA	40
28.06.005-9	ANTICORPOS ANTI-ENA, HA PARA	100
28.06.006-7	ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO "C" DA HEPATITE B (ANTI HBc)	100
28.06.007-5	ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO "E" DA HEPATITE B (ANTI HBe)	100
28.06.008-3	ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO SUPERFÍCIE DA HEPATITE B (ANTI-HBs)	80
28.06.009-1	ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DE EPSTEIN-BARR (IFI)	80
28.06.010-5	ANTICORPOS IgG CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A	100
28.06.011-3	ANTICORPOS IgM CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A	120
28.06.012-1	ANTICORPOS ANTI-MITOCONDRIA, IFI PARA	40
28.06.013-0	ANTICORPOS ANTI-MÚSCULO LISO, IFI PARA	40
28.06.014-8	ANTICORPOS ANTI-NÚCLEO, IFI PARA	30
28.06.015-6	ANTICORPOS ANTI-TIREOGLOBULINA, IFI, OU HA PARA	105
28.06.016-4	ANTICORPOS ANTI-MICROSSOMAL, IFI OU HA PARA	105
28.06.017-2	ANTI-DESOXIRIBONUCLEASE B, NEUTRALIZAÇÃO QUANTITATIVA PARA	40
28.06.018-0	ANTI-ESTREPTOLISINA O (ASLO), DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DE	20
28.06.019-9	ANTI-HIALURONIDASE, DETERMINAÇÃO DA	2x
28.06.021-0	ANTÍGENO AUSTRÁLIA (HBS AG) RIE OU EIE PARA	7x
28.06.022-9	ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO, RIE OU EIE PARA	19x
28.06.023-7	ANTÍGENO "E" DA HEPATITE B (HBE AG)	100
28.06.024-5	ANTÍGENO ISOLADO DO SISTEMA HLA, DETERMINAÇÃO DO (CADA)	67
28.06.025-3	BLASTOMICOSE (PARACOCCIDIOIDOMICOSE), RFC PARA	30
28.06.026-1	BLASTOMICOSE (PARACOCCIDIOIDOMICOSE), ID PARA	20
28.06.027-0	BRUCELOSE (INCLUI PESQUISA ANTICORPOS BLOQUEADORES)	20
28.06.028-8	CANDIDINA, ID PARA	20
28.06.029-6	CAXUMBA, RFC PARA	67
28.06.030-0	CHAGAS, HA PARA	30
28.06.031-8	CHAGAS, IFI PARA	30
28.06.032-6	CHAGAS (REAÇÃO DE IFI, HA E RFC), REAÇÕES SOROLÓGICAS PARA	90
28.06.033-4	CHAGAS, RFC (MACHADO GUERREIRO), PARA	30
28.06.034-2	CLAMÍDIA, RFC PARA	90

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.06.035-0	CISTICERCOSE, ID PARA	20
28.06.036-9	CISTICERCOSE, RFC OU HA PARA	30
28.06.037-7	CITOMEGALOVÍRUS, RFC OU IFI PARA	67
28.06.038-5	COMPLEMENTO C3 IDR PARA	50
28.06.039-3	COMPLEMENTO C4 IDR PARA	50
28.06.040-7	COMPLEMENTO (CH50), DOSAGEM DO	40
28.06.041-5	CRIOGLOBULINAS, PESQUISA DE	14
28.06.042-3	CRIOAGLUTININAS, PESQUISA DE	14
28.06.044-0	DNCB-TESTE DE CONTATO	27
28.06.045-8	EQUINOCOCOSE (CASONI), ID PARA	20
28.06.046-6	EQUINOCOCOSE, RFC PARA	27
28.06.047-4	ESPOROTRICOSE, AGLUTINAÇÃO PELO LÁTEX PARA	53
28.06.048-2	ESPOROTRIQUINA, ID PARA	20
28.06.049-0	ESTREPTOQUINASE-DORNASE - ID PARA	20
28.06.050-4	FATOR REUMATÓIDE, TESTE DO LÁTEX PARA	20
28.06.051-2	FREI (LINFOGRANULOMA VENÉREO), ID DE	27
28.06.052-0	FTA-ABS, IDI PARA SÍFILIS	30
28.06.053-9	GRAVIDEZ PELA IHA, TESTE IMUNOLÓGICO PARA	40
28.06.054-7	GRAVIDEZ PELA AGLUTINAÇÃO DO LÁTEX, TESTE IMUNOLÓGICO	20
28.06.055-5	HERPESVÍRUS, RFC PARA	67
28.06.056-3	HIPERSENSIBILIDADE RETARDADA (INCLUI ID PARA CANDIDINA, TRICORTINA, PPD, ESTREPTOQUINASE-DORNASE, CAXUMBA, VÍRUS VACINAL), TESTE PARA	27
28.06.057-1	HISTOPLASMOSE, RFC OU AGLUTINAÇÃO PELO LÁTEX PARA	27
28.06.058-8	IgA, IDR PARA	50
28.06.060-1	IgE, (TOTAL E ESPECÍFICA POR ALÉRGENO E POR DOSAGEM) (RIE)	70
28.06.061-0	IgG, IDR PARA	50
28.06.062-8	IgM, IDR PARA	50
28.06.063-6	IMUNOELETROFORESE (ESTUDO DA GAMOPATIA MONOCLONAL)	120
28.06.066-0	INIBIDOR DE C1 - ESTERASE	50
28.06.067-9	ITO (CANCRO MOLE), ID DE	20
28.06.068-7	KVEIM (SARCOIDOSE), ID DE	68
28.06.069-5	LEISHMANIOSE, IFI PARA	30
28.06.070-9	LEPTOSPIROSE, REAÇÃO DE AGLUTINAÇÃO (MACRO E MICROSCOPIA)	33
28.06.071-7	LINFÓCITOS (TRANSFORMAÇÃO BLÁSTICA), CULTURA DE	166
28.06.072-5	LINFÓCITOS T E B, CONTAGEM DE (ROSETÁ E/OU IF)	130
28.06.073-3	LINFÓCITOS T "HELPER" CONTAGEM DE (IF COM OKT-4) (CD-4+)	200
28.06.074-1	LINFÓCITOS T SUPRESSORES CONTAGEM DE (IF COM OKT-8) (CD-8)	200
28.06.075-0	LISTERIOSE, REAÇÃO DE AGLUTINAÇÃO PARA	40
28.06.076-8	MALÁRIA, IFI PARA	30
28.06.077-6	MANTOUX (TUBERCULOSE), ID DE	20
28.06.078-4	MICOPLASMA PNEUMONIAE, RFC PARA	67
28.06.079-2	MITSIDA (HANSENÍASE), ID DE	20
28.06.080-6	MONONUCLEOSE, SOROLOGIA PARA (MONOTESTE)	20
28.06.081-4	MONTENEGRO (LEISHMANIOSE), ID DE	20

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.06.083-0	PAUL-BUNELL-DAVIDSOHN (MONONUCLEOSE) REAÇÃO DE	27
28.06.084-9	PPD (TUBERCULOSE), ID DE	20
28.06.085-7	PPLO, RFC PARA	67
28.06.086-5	PROTEÍNA C REATIVA, DETERMINAÇÃO QUANTITATIVA DA	67
28.06.087-3	PROTEÍNA C REATIVA, PESQUISA DE	15
28.06.088-1	RICKETTSIA (WEIL-FELIX), REAÇÃO DE AGLUTINAÇÃO PARA	40
28.06.089-0	RUBÉOLA, IHA PARA	60
28.06.090-3	RUBÉOLA - ANTICORPOS IgM, EIE PARA	120
28.06.091-1	RUBÉOLA - ANTICORPOS IgG, EIE PARA	60
28.06.092-0	SARAMPO, RFC PARA	80
28.06.093-8	SCHICK - ID PARA FUNÇÃO DE LINFÓCITO B	20
28.06.094-6	SCHISTOSOMOSE, RFC OU IFI	27
28.06.095-4	SÍFILIS (VDRL QUANTITATIVO E FTA-ABS), REAÇÕES SOROLÓGICAS	35
28.06.096-2	TOXOPLASMOSE (IFI-IgG E IFI-IgM), REAÇÕES DE IMUNOFLOURESCÊNCIA PARA	60
28.06.097-0	TOXOPLASMOSE RFC, HA ou IFI PARA (CADA REAÇÃO)	35
28.06.098-9	TREPONEMA PALLIDUM (TPHA), REAÇÃO DE HEMAGLUTINAÇÃO	27
28.06.099-7	TRICOFITINA, ID DE	20
28.06.100-4	VDRL, (INCLUSIVE QUANTITATIVO) REAÇÃO DE, OU OUTROS SIMILARES	20
28.06.101-2	WAALER-ROSE (FATOR REUMATÓIDE), TESTE DE	20
28.06.102-0	WEINBERG (CISTICERCOSE), REAÇÃO DE	22
28.06.103-9	WIDAL (FEBRE TIFÓIDE), REAÇÃO DE	22
28.06.104-7	CULTURA MISTA DE LINFÓCITOS	300
28.06.105-5	GENOTIPAGEM DO SISTEMA HLA (LOCUS A, B E C OU DR)	300
28.06.106-3	PROVA DE COMPATIBILIDADE HLA (CROSS-MATCH)	150
28.06.107-1	PESQUISA ISOLADA DE UM GENÓTIPO HLA	100
28.06.108-0	ANTICORPO ANTI-CORTEIX SUPRARENAL, IFI	70
28.06.110-1	ANTICORPO ANTI-FÍGADO, IFI	70
28.06.111-0	ANTICORPOS ANTI-GLOMÉRULO	80
28.06.112-8	ANTICORPOS ANTI-MÚSCULO ESTRIADO	80
28.06.113-6	ANTICORPOS ANTI-SS-A (RO)	80
28.06.114-4	ANTICORPOS ANTI-SS-B (LA)	80
28.06.115-2	ANTICORPOS ANTI-SM	80
28.06.116-0	ANTICORPOS CONTRA ANTÍGENO DELTA DA HEPATITE δ	200
28.06.117-9	ANTICORPO ANTI-HIV1 OU HIV2 (EIE)	150
28.06.118-7	ANTICORPOS, IDENTIFICAÇÃO	80
28.06.119-5	ANTICORPOS IgM CONTRA ANTÍGENO "c" DA HEPATITE B (ANTI-HBc-IgM)	120
28.06.120-9	ANTICORPOS, (NATURAIS E IMUNES), PESQUISA	40
28.06.121-7	ANTICORPOS, (NATURAIS E IMUNES), TITULAÇÃO	70
28.06.122-5	ANTICORPOS RNP	80
28.06.123-3	ANTÍGENOS DE HISTOCOMPATIBILIDADE: SÉRIES "A" E "B"	160
28.06.124-1	ANTÍGENOS DE HISTOCOMPATIBILIDADE: SÉRIES "A" OU "B" ISOLADAMENTE	120
28.06.125-0	ANTÍGENOS METÁLICOS SOLÚVEIS DO BCG (1 APLICAÇÃO)	50
28.06.126-8	ASPERGILUS, RFC PARA	80
28.06.127-6	BETA-2-MICROGLOBULINA	300

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.06.128-4	BRUCELINA, ID PARA	20
28.06.129-2	CANDIDÍASE, RFC PARA	67
28.06.130-6	CRIOGLOBULINAS, DOSAGEM DE	50
28.06.131-4	DETERMINAÇÃO DOS LINFÓCITOS LB	50
28.06.132-2	DETERMINAÇÃO DOS LINFÓCITOS LTA (ATIVOS)	50
28.06.133-0	DETERMINAÇÃO DOS LINFÓCITOS LTS (SUPRESSORES)	50
28.06.134-9	DETERMINAÇÃO DOS LINFÓCITOS LTT (TOTAIS)	50
28.06.135-7	EPSTEIN-BARR, PESQUISA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS (IGG OU IGM)	150
28.06.136-5	ESTREPTOZIMA	70
28.06.137-3	HERPES SIMPLES, PESQUISA DE ANTICORPOS IgG PARA	100
28.06.138-1	HERPES SIMPLES, PESQUISA DE ANTICORPOS IgM PARA	120
28.06.139-0	HERPES ZOSTER, PESQUISA DE ANTICORPOS IgG PARA	100
28.06.140-3	HERPES ZOSTER, PESQUISA E ANTICORPOS IgM PARA	120
28.06.141-1	IMUNOCOMPLEXOS CIRCULANTES	100
28.06.142-0	NBT ESTIMULADO	50
28.06.143-8	PSITACOSE, RFC PARA	80
28.06.144-6	TESTE DE ESTIMULAÇÃO DOS LINFÓCITOS "IN VITRO"	140
28.06.145-4	TESTE DE INIBIÇÃO DA ADERÊNCIA DOS LINFÓCITOS AO VIDRO LAI (PARA CADA ANTÍGENO)	100
28.06.146-2	TESTE DE INIBIÇÃO DOS LINFÓCITOS PELO CORTICOSTERÓIDE ("IN VITRO")	140
28.06.147-0	TESTE DE INIBIÇÃO DA MIGRAÇÃO DOS LINFÓCITOS (PARA CADA ANTÍGENO)	100
28.06.148-9	TOXOPLASMINA, ID PARA	20
28.06.149-7	TOXOPLASMOSE (IGG OU IGM), EIE CADA	80
28.06.150-0	VARICELA, RFC PARA	50
28.06.151-9	VÍRUS, (SINCICIAL RESPIRATÓRIO), PESQUISA DIRETA (IFI)	150
28.06.152-7	ANTICORPOS ANTI-HTLV-III (HIV), WESTERN BLOT	700
28.06.153-5	ANTÍGENO HTLV-III (HIV) EIE	200
28.06.154-3	CRIOAGLUTININA-RIE, DOSAGEM DE	140
28.06.155-1	LEISHMANIOSE, REAÇÃO SOROLÓGICA PARA	60
28.06.156-0	HISTOPLASMINA, ID PARA	20
28.06.157-8	TOXOCARA CANIS, REAÇÃO SOROLÓGICA PARA	60
28.06.158-6	ANTICORPOS ANTI-DMP, REAÇÃO PARA DETECÇÃO DE	80
28.06.159-4	CA 19/9 - EIE	250
28.06.160-8	CA 125 - EIE	250
28.06.161-6	MCA - EIE	280
28.06.162-4	PSA (ANTÍGENO PROSTÁTICO ESPECÍFICO) RIE	150
28.06.163-2	CISTICERCOSE (EIE)	80
28.06.164-0	CITOMEGALOVÍRUS IgM - ESPECÍFICA (EIE)	100
28.06.165-9	ANTICORPOS HEPATITE C	200
28.06.166-7	CA - 15 - 3 - EIE	250
28.06.167-5	AC ANTI-HOTA DE LANGHERANS	80
28.06.168-3	AC ANTI-INSULINA	80
28.06.169-1	HIV1 + HIV2 (DETERMINAÇÃO CONJUNTA)	200
28.06.170-5	ANTI CARDIOLIPINA (ANTI FOSFOLÍPÍDEOS)	70
28.06.171-3	SOROLOGIA PARA DOENÇA DE LYME	180

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.06.172-1	ANTI-GLIADINA (GLÚTEN)	70
28.06.173-0	ANTI-ESCLERODERMA (SCL 70)	80
28.06.174-8	CA 72-4	250
28.06.175-6	CHAGAS EIE	80
28.06.176-4	HISTONA	80
28.06.177-2	GIARDIA	80
28.06.178-0	ANTI-CARDIOLIPINA	80
28.06.179-9	WASSERMAN	10
- LÍQUIDO AMNIÓTICO - 07 - (28.07.000-3)		
28.07.001-1	CLEMENTS, TESTE DE	14
28.07.002-0	COLHEITA (INCLUSIVE PRÉ-LOCALIZAÇÃO DA PLACENTA)	70
28.07.003-8	ESPECTROFOTOMETRIA	20
28.07.004-6	FOSFOLÍPIDIOS (RELAÇÃO LECITINA/ESFINGOMIELINA)	40
28.07.005-4	ROTINA DO LÍQUIDO AMNIÓTICO-AMNIOGRAMA (CITOLÓGICO ESPECTROFOTOMETRIA, CREATININA E TESTE DE CLEMENTS)	60
- LÍQUIDO SINOVIAL E DERRAMES - 08 (28.08.000-9)		
28.08.001-7	CRISTAIS COM LUZ POLARIZADA, PESQUISA DE	10
28.08.002-5	RAGÓCITOS, PESQUISA DE	10
28.08.003-3	RIVALTA, REAÇÃO DE	10
28.08.004-1	ROTINA LÍQUIDO SINOVIAL(CARACTERES FÍSICOS, CITOLOGIA, GLICOSE, PROTEÍNAS E FRAÇÕES, ÁCIDO ÚRICO, PROVA DO LÁTEX PARA FATOR REUMATÓIDE, BACTERIOSCOPIA)	67
- LÍQUIDO CEFALORRAQUEANO (LÍQUOR) -09 (28.09.000-4))		
28.09.002-0	CÉLULAS, CONTAGEM ESPECÍFICA DE	20
28.09.003-9	CÉLULAS E CARACTERES GERAIS DO LÍQUOR, CONTAGEM GLOBAL DE	14
28.09.004-7	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS COM CONCENTRAÇÃO	80
28.09.005-5	NONNE-APPLE; REAÇÃO DE	10
28.09.006-3	PANDY, REAÇÃO DE	10
28.09.007-1	PUNÇÃO LOMBAR COM MANOMETRIA INICIAL E FINAL	100
28.09.008-0	RAQUIMANOMETRIA - TESTE DE PERMEABILIDADE DO CANAL	30
28.09.009-8	ROTINA DO LÍQUOR (CARACTERES GERAIS, CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE CÉLULAS, DOSAGEM DE CLORETOS, GLICOSE, PROTEÍNAS, REAÇÕES DE GLOBULINAS E REAÇÕES DE VDRL)	90
28.09.010-1	TAKATA-ARA, REAÇÃO DE	14
28.09.012-8	HEMOPHILUS INFLUENZAE - EIE, PESQUISA DE	80
28.09.013-6	STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE - EIE, PESQUISA DE	80
28.09.014-4	NEISSERIA MENINGITIDIS (A,B,C W135) - EIE, PESQUISA DE	80
28.09.015-2	LÁTEX (H. INFLUENZAE MAIS S. PNEUMONIAE N. MENINGITIDIS A, B E C, OUTRAS), CADA	35
28.09.016-0	IMUNOGLOBULINA NO LÍQUOR, CADA	100
28.09.017-9	PROTEÍNA MIELICA BÁSICA (RIE OU EIE)	250
28.09.018-7	CISTICERCOSE (EIE)	80
28.09.019-5	CRIPTOCERCOSE (REAÇÃO PALÁTEX OU I.F.I. (INCLUI TITULAÇÃO)	120

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.09.020-9	LACTATO	90
	- MICROBIOLOGIA - 10 (28.10.000-0)	
28.10.001-8	A FRESCO, EXAME	14
28.10.002-6	ANAERÓBICAS CULTURA PARA BACTÉRIAS	50
28.10.003-4	ANTIBIOGRAMA (TESTE SENSIBILIDADE PARA ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS)	20
28.10.004-2	ANTIBIOGRAMA P/ BACILOS ÁLCOOL-ÁCIDO-RESISTENTES - DROGAS DE 1 LINHA	73
28.10.005-0	ANTIBIOGRAMA P/ BACILOS ÁLCOOL-ÁCIDO-RESISTENTES - DROGAS DE 2 LINHAS	106
28.10.006-9	BACILOS ÁLCOOL-ÁCIDO-RESISTENTES (ZIEHL OU FLUORESCÊNCIA DIRETA, PESQUISA DIRETA E APÓS HOMOGENEIZAÇÃO)	30
28.10.009-3	BACTERIOSCOPIA (GRAM, ZIEHL, ALBERT ETC) POR LÂMINA	15
28.10.013-1	CHLAMÍDIA, CULTURA OU EJE PARA	90
28.10.014-0	CHLAMÍDIA (CITOLOGIA OU IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA)	90
28.10.019-0	DIFTÉRICO (INCLUI A CULTURA), PESQUISA DE TOXINA DO BACILO	46
28.10.023-9	FEZES, CULTURA PARA SALMONELLA, SHIGELLA E ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGÊNICAS (SOROLOGIA INCLUÍDA)	60
28.10.026-3	FEZES, PESQUISA DE ROTAVIRUS (EJE)	50
28.10.027-1	FUNGOS, CULTURA (MICOSES SUPERFICIAIS)	50
28.10.028-0	FUNGOS, PESQUISA DE (A FRESCO LACTOFENOL TINTA DA CHINA)	20
28.10.029-8	HEMOCULTURA (POR AMOSTRA, ANTIBIOGRAMA INCLUÍDO QUANDO NECESSÁRIO)	50
28.10.031-0	HEMOPHILUS (BORDETELLA) PERTUSSIS (IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA)	53
28.10.032-8	HERPESVIRUS, OU OUTRO - CULTURA PARA	180
28.10.033-6	HERPESVIRUS (CITOLOGIA OU IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA)	80
28.10.034-4	INOCULAÇÃO EM COBAIO	106
28.10.035-2	LAVADO BRÔNQUICO, COLHEITA POR	20
28.10.036-0	LAVADO GÁSTRICO, COLHEITA POR	20
28.10.038-7	LISTERIA (IMUNOFLUORESCÊNCIA DIRETA), PESQUISA DE	53
28.10.040-9	LEPTOSPIRA (CAMPO ESCURO APÓS CONCENTRAÇÃO), PESQUISA DE	20
28.10.043-3	MICOPLASMA, CULTURA PARA	67
28.10.046-8	PROTOZOÁRIOS, CULTURA PARA	40
28.10.050-6	STREPTOCOCCUS BETA-HEMOLÍTICO DO GRUPO A, PESQUISA DE	40
28.10.051-4	TREPONEMA (CAMPO ESCURO), PESQUISA DE	20
28.10.054-9	URINA COM CONTAGEM DE COLÔNIAS, CULTURA DE, INCLUI ANTIBIOGRAMA QUANDO NECESSÁRIO	50
28.10.055-7	VACINA AUTÓGENA	40
28.10.056-5	VACINA COM ALÉRGENOS HIPOSENSIBILIZANTES	50
28.10.057-3	CRÍPTOSPORIDIUM, PESQUISA DE	50
28.10.058-1	CULTURAS EM GERAL COMPREENDENDO CITO-PARASITOLÓGICO (QUANDO NECESSÁRIO), BACTERIOSCÓPICO E IDENTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS AERÓBIAS EM MATERIAS OU LÍQUIDOS ORGÂNICOS, TAIS COMO, EXSUDATOS, TRANSUDATOS, ESCARRO, ESPERMA, LÍQUOR, URINA E SECREÇÕES (VAGINAIS, URETRAIS, OROFARINGEANAS, PURULENTAS, DEFÍSTULAS, ETC.) E OUTROS	50
28.10.059-0	FEZES, CULTURA PARA CAMPILOBACTER SP OU YERSÍNIA ENTEROCOLÍTICA (CADA)	50
28.10.060-3	HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBIAS (POR AMOSTRA)	50
28.10.061-1	PNEUMOCYSTIS CARINII, PESQUISA DE	70
28.10.062-0	SOROLOGIA PARA ESTREPTOCOCCUS DO GRUPO A	30

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.10.063-8	CÓLERA - IDENTIFICAÇÃO (SOROTIPAGEM INCLUIDA)	150
28.10.064-6	CULTURA PARA FUNGOS (MICOSES PROFUNDAS)	70
28.10.065-4	CULTURA QUANTITATIVA DE SECREÇÕES PULMONARES, QUANDO NECESSITAR TRATAMENTO PREVIO C/ N.A.C.	130
28.10.066-2	CULTURAS AUTOMATIZADAS	60
28.10.067-0	ANTIBIOGRAMA AUTOMATIZADO	90
28.10.068-9	CULTURA DE BK	70
- SUCO GÁSTRICO - 11 (28.11.000-5)		
28.11.001-3	GASTROACIDOGRAMA-SECREÇÃO BASAL PARA 60' E 4 AMOSTRAS APÓS O ESTÍMULO (FORNECIMENTO DE MATERIAL INCLUSIVE TUBAGEM), TESTE DE	80
28.11.002-1	HOLLANDER (INCLUSIVE TUBAGEM), TESTE DE	100
28.11.003-0	TUBAGEM GÁSTRICA	14
- TUBAGEM DUODENAL - 12 (28.12.000-0)		
28.12.001-9	PANCREOZIMINA - SECRETINA NO SUCO DUODENAL, TESTE DE	100
28.12.002-7	ROTINA DA BILES A, B, C e DO SUCO DUODENAL (CARACTERES FÍSICOS E MICROSCÓPICOS INCLUSIVE TUBAGEM), EXAME	100
28.12.003-5	TUBAGEM DUODENAL	53
- URINA - 13 (28.13.000-6)		
28.13.001-4	ACIDEZ TITULÁVEL	14
28.13.002-2	ÁCIDO FENILPIRÚVICO, DOSAGEM DE	30
28.13.003-0	ÁCIDO FENILPIRÚVICO, PESQUISA DE	15
28.13.004-9	ÁCIDO HOMOENTÍSICO, DOSAGEM DE	20
28.13.005-7	ÁCIDO HOMOENTÍSICO, PESQUISA DE	15
28.13.006-5	ADDIS, CONTAGEM DE	10
28.13.008-1	BARBITURATOS, PESQUISA DE	80
28.13.009-0	BETA MERCAPTO-LACTATO-DISULFIDÚRIA, PESQUISA DE	14
28.13.012-0	CÁLCULOS URINÁRIOS, EXAME QUALITATIVO DE	30
28.13.013-8	CISTINÚRIA, PESQUISA DE	15
28.13.014-6	COPROPORFIRINA III, DOSAGEM DE	20
28.13.015-4	CROMATOGRAFIA DE AÇÚCARES (MELITÚRIA)	100
28.13.018-2	CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS	100
28.13.017-0	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS URINÁRIAS COM CONCENTRAÇÃO	50
28.13.018-9	ERROS INATOS DO METABOLISMO, PESQUISA DE (INCLUI PESQUISA DE AMINOACIDÚRIA, MELITURIA E MUCOPOLISSACARIDOSE)	33
28.13.019-7	FENILCETONÚRIA, PESQUISA DE	15
28.13.021-9	FRUTOSÚRIA, PESQUISA DE	15
28.13.022-7	GALACTOSÚRIA, PESQUISA DE	15
28.13.023-5	HISTIDINA, PESQUISA DE	15
28.13.024-3	HOMOCISTINA, PESQUISA DE	15
28.13.025-1	INCLUSÃO CITOMEGÁLICA, PESQUISA DE CÉLULAS COM	30
28.13.026-0	LACTOSÚRIA, PESQUISA DE	15

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.13.027-8	LIPÓIDES, PESQUISA DE	15
28.13.028-6	MELANINA, PESQUISA DE	15
28.13.030-8	OSMOLALIDADE, DETERMINAÇÃO DA	30
28.13.031-6	PESQUISA OU DOSAGEM DE UM COMPONENTE URINÁRIO	10
28.13.032-4	PORFEBILINOGÊNIO	14
28.13.033-2	PROTEÍNAS DE BENCE JONES, PESQUISA DE	20
28.13.034-0	PROVA DE CONCENTRAÇÃO (FISHBERG OU VOLHARD)	14
28.13.035-9	PROVA DA DILUIÇÃO	15
28.13.036-7	ROTINA DE URINA (CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS ANORMAIS E SEDIMENTOSCOPIA), EXAME DE	20
28.13.037-5	SEDIMENTOSCOPIA QUANTITATIVA	10
28.13.038-3	SOBRECARGA DE ÁGUA, PROVA DE	10
28.13.040-5	TIROSINOSE, PESQUISA DE	15
28.13.041-3	ÁCIDO HOMOVANÍLICO, DOSAGEM DO	110
28.13.042-1	ALCAPTONÚRIA, PESQUISA DE	15
28.13.043-0	AMINOÁCIDOS TOTAIS, PESQUISA DE	30
28.13.044-8	METANEFRIAS URINÁRIAS, DOSAGEM DAS	80
28.13.045-6	MICROALBUMINÚRIA (RIE)	100
28.13.047-2	DISMORFISMO ERITROCITÁRIO, PESQUISA DE	20
- DIVERSOS - 14 (28.14.000-1)		
28.14.001-0	CITOGRAMA NASAL	30
28.14.003-6	IONTOFORESE PARA COLHEITA DE SUOR COM DOSAGEM DE Na E Cl	50
28.14.005-2	PERFIL REUMATOLÓGICO (INCLUI ÁCIDO ÚRICO), ELETROFORESE DE PROTEÍNAS, FATOR ANTINÚCLEO, HEMOSSÉDIMENTAÇÃO, PROVA DO LÁTEX PARA FATOR REUMATÓIDE E TESTE DE WAALER ROSE	100
28.14.006-0	PROVA DE ATIVIDADE DE FEBRE REUMÁTICA (INCLUI: ANTIESTREPTOLISINA "O", ELETROFORESE DE PROTEÍNAS, HEMOSSÉDIMENTAÇÃO, MUCO-PROTEÍNAS E PROTEÍNA "C" REATIVA)	125
28.14.007-9	PROVAS DE FUNÇÃO HEPÁTICA (INCLUI: BILIRRUBINAS, ELETROFORESE DE PROTEÍNAS, FOSFATASE, ALCALINA, TRANSAMINASE GLUTÂMICO-OXALA-CÉTICA GLUTÂMICO PIRÚVICA E GAMA - GT)	139
28.14.008-7	TESTE DE HUHNER	50
28.14.009-5	TESTE APT	20
28.14.010-9	CROMATINA SEXUAL, PESQUISA DE	30
- PATOLOGIA CLÍNICA OCUPACIONAL - 15 (28.15.000-7)		
28.15.001-5	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO (PARA CHUMBO INORGÂNICO)	30
28.15.002-3	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO DEIDRASE (PARA CHUMBO INORGÂNICO)	60
28.15.003-1	ÁCIDO FENILGLIOXÍLICO (PARA ESTIRENO)	60
28.15.004-0	ÁCIDO HIPÚRICO (PARA TOLUENO)	60
28.15.005-8	ÁCIDO MANDÉLICO (PARA ESTIRENO)	60
28.15.006-6	ÁCIDO METILHIPÚRICO (PARA XILENOS)	60
28.15.007-4	AZIDA SODICA, TESTE DA (PARA DISSULFETO DE CARBONO)	40
28.15.008-2	ARSÊNICO (PARA ARSÊNICOS)	120
28.15.009-0	CARBOXIHEMOGLOBINA (PARA MONÓXIDO DE CARBONO DICLOROMETANO)	30

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
28.15.010-4	COLINESTERASE (PARA CARBAMATOS ORGANOFOSFORADOS)	25
28.15.011-2	COPROPORFIRINAS (PARA CHUMBO INORGÂNICO)	25
28.15.012-0	CHUMBO (PARA CHUMBO INORGÂNICO CHUMBOTETRAETILA)	80
28.15.013-9	CRÔMIO (PARA CRÔMIO)	120
28.15.014-7	FENOL POR CROMATOGRAFIA (PARA BENZENO, FENOL)	60
28.15.015-5	FLUOR (PARA FLUORETOS)	60
28.15.016-3	MERCÚRIO (PARA MERCÚRIO)	120
28.15.017-1	META-HEMOGLOBINA (PARA ANILINA NITROBENZENO)	30
28.15.018-0	METANOL (PARA METANOL)	50
28.15.019-8	NÍQUEL (PARA NÍQUEL)	120
28.15.020-1	P-AMINOFENOL (PARA ANILINA)	40
28.15.021-0	P-NITROFENOL (PARA NITROBENZENO)	30
28.15.022-8	PROTOPORFIRINAS LIVRES (PARA CHUMBO INORGÂNICO)	30
28.15.023-6	PROTOPORFIRINAS ZN (PARA CHUMBO INORGÂNICO)	20
28.15.024-4	TIOCIANATO (PARA CIANETOS NITRILAS ALFÁTICAS)	30
28.15.025-2	TRICLOROCOMPOSTOS TOTAIS (PARA TETRACLOROETILENO, TRICLOROETANO, TRICLOROETILENO)	30
28.15.026-0	ZINCO (PARA ZINCO)	120
28.15.027-9	MANGANÊS	120
28.15.028-7	COBRE	120
28.15.029-5	CÁDMIO	120
28.15.030-9	ETANOL	50

CÓDIGO

CH

- TISIOPNEUMOLOGIA - 02 (29.02.000 - 0)

29.02.001-8	COMPLACÊNCIA PULMONAR	200
29.02.002-6	CURVA DE FLUXO-VOLUME - ESTUDO DOS FLUXOS	80
29.02.003-4	DETERMINAÇÃO DA MECÂNICA VENTILATÓRIA - VENTILAÇÃO VOLUNTÁRIA MÁXIMA	25
29.02.004-2	DETERMINAÇÃO DAS PRESSÕES RESPIRATÓRIAS MÁXIMAS	60
29.02.005-0	ESPIROGRAFIA COM DETERMINAÇÃO DO VOLUME RESIDUAL	45
29.02.006-9	ESPIROGRAFIA SIMPLES - CAPACIDADE VITAL LENTA	25
29.02.007-7	ESPIROMETRIA - VOLUMES EXPIRATÓRIOS FORÇADOS	80
29.02.008-5	ESPIROMETRIA APÓS BRONCODILATADOR	70
29.02.009-3	GASOMETRIA ARTERIAL APÓS O ₂ A 100%	67
29.02.010-7	GASOMETRIA ARTERIAL DE EXERCÍCIO	100
29.02.011-5	GASOMETRIA ARTERIAL DE REPOUSO	100
29.02.012-3	MEDIDA DA DIFUSÃO DO MONÓXIDO DE CARBONO	180
29.02.013-1	MEDIDA DE PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO	5
29.02.014-0	MEDIDA SERIADA POR 3 SEMANAS DO PICO DE FLUXO EXPIRATÓRIO	60
29.02.015-8	NEBULIZAÇÃO SIMPLES	10
29.02.016-6	NEBULIZAÇÃO SIMPLES COM BRONCODILATADOR	12
29.02.017-4	NEBULIZAÇÃO ULTRA-SÔNICA	15
29.02.018-2	OXIMETRIA NÃO INVASIVA	30
29.02.019-0	POLISSONOGRAFIA COM DETERMINAÇÃO DAS VARIÁVEIS VENTILATÓRIAS, OXIMETRIA E ECG	1000
29.02.020-4	PROVA VENTILATÓRIA COMPLETA COM BRONCODILATADOR (6+3+7+8+2)	280
29.02.021-2	PROVA VENTILATÓRIA COMPLETA SEM BRONCODILATADOR (6+3+7+2)	210
29.02.022-0	REGULAÇÃO VENTILATÓRIA - 1) MEDIDA DA VENTILAÇÃO E DO PADRÃO VENTILATÓRIO	60
29.02.023-9	REGULAÇÃO VENTILATÓRIA - 2) DETERMINAÇÃO DA PRESSÃO DE OCLUSÃO	60
29.02.024-7	REGULAÇÃO VENTILATÓRIA - 3) RESPOSTA A HIPOXIA E HIPERCAPNIA	90
29.02.025-5	RESISTÊNCIA DAS VIAS AÉREAS	200
29.02.026-3	TESTE DE BRONCOPROVOCAÇÃO	150
29.02.027-1	TESTE CARDIOPULMONAR DE EXERCÍCIO - 1) ESTÁGIO I (MEDIDAS VENTILATÓRIAS, PA, FC, OXIMETRIA, DISPNEIA)	150
29.02.028-0	TESTE CARDIOPULMONAR DE EXERCÍCIO - 2) ESTÁGIO II (IDEM I + CONSUMO DE O ₂ , PRODUÇÃO DE CO ₂ E DERIVADOS)	500

- OBSERVAÇÃO: Todos os procedimentos do código 29.01. foram eliminados e a tabela recomposta com o código 29.02.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- PACIENTES INTERNADOS - 01 (30.01.000-4)		
30.01.003-9	QUIMIOTERAPIA ASSOCIADA À CIRURGIA (PRÉ, INTRA E PÓS-OPERATÓRIA)	180
30.01.004-7	QUIMIOTERAPIA REGIONAL (INTRA CAVITÁRIA) POR PERÍODO DE 7 DIAS DE TRATAMENTO	250
30.01.005-5	PERÍODO SUBSEQÜENTE DE TRATAMENTO ATÉ 7 DIAS	250
30.01.006-3	QUIMIOTERAPIA INTRA ARTERIAL P/ PERÍODO INICIAL DE 7 DIAS DE TRATAMENTO INCLUINDO MANUTENÇÃO DO CRONOFUSOR	300
30.01.007-1	QUIMIOTERAPIA INTRA ARTERIAL P/ PERÍODOS SUBSEQÜENTES DE 7 DIAS DE TRATAMENTO INCLUINDO MANUTENÇÃO DO CRONOFUSOR	300
30.01.008-0	QUIMIOTERAPIA SISTÊMICA COM ISOLAMENTO PROTETOR POR PERÍODOS DE ATÉ 7 DIAS	300
30.01.009-8	QUIMIOTERAPIA SISTÊMICA COM ISOLAMENTO PROTETOR POR PERÍODOS DE ATÉ 7 DIAS SUBSEQÜENTES	300
30.01.010-1	QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL (2 INJEÇÕES INTRA-TECAL SEMANAL)	270
30.01.011-0	QUIMIOTERAPIA INTRA-TECAL (1 INJEÇÃO INTRA-TECAL SEMANAL)	135
30.01.012-8	QUIMIOTERAPIA SISTÊMICA INICIAL NO 1º DIA DA SEMANA (POR CICLO DE 7 DIAS DE TRATAMENTO)	250
30.01.013-6	QUIMIOTERAPIA SISTÊMICA DO 2º. AO 7º. DIA SUBSEQÜENTE NA SEMANA, POR DIA DE TRATAMENTO	40
- PACIENTES DE AMBULATÓRIO -02 (30.02.000-0)		
30.02.003-4	QUIMIOTERAPIA SISTÊMICA INICIAL NO 1º DIA	180
30.02.004-2	QUIMIOTERAPIA SISTÊMICA DO 2º. AO 7º. DIA SUBSEQÜENTE NA SEMANA, POR DIA DE TRATAMENTO	30
30.01.999-0	- OBSERVAÇÃO: - Os procedimentos do código 30.01.000-4 obedecem ao estabelecido no item 17 das Instruções Gerais.	

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	FILME M ²	CO ₀ CH	HM CH	TOTAL CH
IN VIVO					
- CARDIOVASCULAR - 01 (31.01.000-8)					
31.01.001-6	ANGIOGRAFIA RADIOISOTÓPICA	0,38	260	100	360
31.01.002-4	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO NECROSE	0,38	420	100	520
31.01.004-0	CINTILOGRAFIA DO MIOCÁRDIO PERFUSÃO - REPOUSO E ESTRESSE	0,57	1340	250	1590
31.01.005-9	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DAS CÂMARAS CARDÍACAS - REPOUSO	0,38	480	100	580
31.01.006-7	CINTILOGRAFIA SINCRONIZADA DAS CÂMARAS CARDÍACAS - ESFORÇO	0,76	580	250	830
31.01.007-5	FLUXO SANGUÍNEO DAS EXTREMIDADES	0,48	120	100	220
31.01.008-3	HEMORRAGIAS ATIVAS	0,57	220	100	320
31.01.009-1	HEMORRAGIAS NÃO ATIVAS	0,95	570	100	670
31.01.010-5	QUANTIFICAÇÃO DE "SHUNT" DA DIREITA PARA ESQUERDA	0,57	250	100	350
31.01.011-3	QUANTIFICAÇÃO DE "SHUNT" PERIFÉRICO	0,57	370	100	470
31.01.012-1	VENOGRAFIA RADIOISOTÓPICA	0,57	360	100	460
- DIGESTIVO - 02 (31.02.000-3)					
31.02.001-1	ABSORÇÃO DE GORDURAS	-	195	100	295
31.02.002-0	CINTILOGRAFIA DAS GLÂNDULAS SALIVARES COM OU SEM ESTÍMULO	0,48	260	100	360
31.02.003-8	CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E BAÇO	0,57	320	100	420
31.02.004-6	CINTILOGRAFIA DO FÍGADO E VIAS BILIARES	0,95	580	100	680
31.02.005-4	DIVERTÍCULO DE MECKEL	0,57	450	100	550
31.02.006-2	ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (LÍQUIDOS)	0,76	470	100	570
31.02.007-0	ESVAZIAMENTO ESOFÁGICO (SEMI-SÓLIDOS)	0,76	470	100	570
31.02.008-9	ESVAZIAMENTO GÁSTRICO	0,76	470	100	570
31.02.009-7	REFLUXO GASTRO-ESOFÁGICO	0,76	470	100	570
31.02.010-0	FLUXO SANGUÍNEO HEPÁTICO (QUALITATIVO ou QUANTITATIVO)	0,48	265	100	365
31.02.011-9	PERDAS PROTÉICAS	-	145	100	245
31.02.012-7	SANGRAMENTO DIGESTIVO DETERMINADO COM HEMÁCIAS 51 CR	-	145	100	245
- ENDÓCRINO - 03 (31.03.000-0)					
31.03.001-7	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO (131 I)	0,19	250	100	350
31.03.002-5	CINTILOGRAFIA DA TIREÓIDE E/OU CAPTAÇÃO (99m TC)	0,19	250	100	350
31.03.003-3	PESQUISA DE METÁSTASES DO CORPO TOTAL	0,95	620	100	720
31.03.004-1	TESTE DE ESTÍMULO DA TIREÓIDE COM TSH	0,19	220	100	320
31.03.005-0	TESTE DE SUPRESSÃO DA TIREÓIDE COM T3	0,19	175	100	275
31.03.006-8	TESTE DO PERCLORATO	-	175	100	275
31.03.007-6	CINTILOGRAFIA DE PARATIREÓIDE	0,57	300	100	400
- GENITURINÁRIO - 04 (31.04.000-4)					
31.04.001-2	CINTILOGRAFIA RENAL (QUANTITATIVA OU QUALITATIVA)	0,57	380	100	480
31.04.002-0	CISTOGRAFIA DIRETA	0,76	350	100	450
31.04.003-9	CISTOGRAFIA INDIRETA	0,76	320	150	470

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	FILME M²	COo CH	HM CH	TOTAL CH
31.04.004-7	CINTILOGRAFIA TESTICULAR (ESCROTAL)	0,77	300	100	400
31.04.005-5	DETERMINAÇÃO DO FLUXO PLASMÁTICO RENAL	-	90	50	140
31.04.006-3	DETERMINAÇÃO DA FILTRAÇÃO GLOMERULAR	-	130	50	180
31.04.007-1	ESTUDO RENAL DINÂMICO	0,76	360	100	460
31.04.008-0	ESTUDO RENAL DINÂMICO COM DIURÉTICO	0,86	480	100	580
31.04.009-8	RENOGRAMA	0,19	225	100	325
- HEMATOLÓGICO - 05 (31.05.000-0)					
31.05.001-8	ABSORÇÃO DE VITAMINAS B12 (TESTE DE SCHILING)	-	1050	50	1100
31.05.002-6	CINTILOGRAFIA DO SISTEMA RETICULOENDOTELIAL (MEDULA ÓSSEA)	0,57	290	100	390
31.05.003-4	DETERMINAÇÃO DA VOLEMIA	-	140	50	190
31.05.004-2	DETERMINAÇÃO DO VOLUME PLASMÁTICO	-	140	50	190
31.05.005-0	DETERMINAÇÃO DO VOLUME ERITROCITÁRIO	-	140	50	190
31.05.006-9	DETERMINAÇÃO DE SOBREVIDA DE HEMÁCIAS	-	140	50	190
31.05.007-7	DEMONSTRAÇÃO DO SEQUESTRO DE HEMÁCIAS PELO BAÇO	0,57	140	50	190
31.05.008-5	TESTE CRUZADO DE GRUPOS SANGÜÍNEOS	-	130	50	180
- MÚSCULO ESQUELÉTICO - 06 (31.06.000-5)					
31.06.001-3	CINTILOGRAFIA DAS ARTICULAÇÕES E/OU EXTREMIDADES	0,76	340	100	440
31.06.002-1	CINTILOGRAFIA ÓSSEA (CORPO TOTAL)	0,96	350	100	450
31.06.003-0	FLUXO SANGÜÍNEO ÓSSEO	0,38	225	100	325
- NERVOSO - 07 (31.07.000-0)					
31.07.001-9	CINTILOGRAFIA CEREBRAL	0,57	200	100	300
31.07.002-7	CISTERNOCINTILOGRAFIA	0,95	630	300	930
31.07.003-5	ESTUDO DO TRÂNSITO LIQUÓRICO	0,95	390	300	690
31.07.004-3	ESTUDO DAS FÍSTULAS LIQUÓRICAS	0,95	140	300	440
31.07.005-1	MIELOCINTILOGRAFIA	0,95	140	300	440
31.07.006-0	VENTRICULOCINTILOGRAFIA	0,95	140	300	440
31.07.007-8	FLUXO SANGÜÍNEO CEREBRAL	0,38	120	100	220
31.07.008-6	PERFUSÃO CEREBRAL	0,57	900	250	1150
- ONCOLOGIA/INFECTOLOGIA - 08 (31.08.000-6)					
31.08.001-4	CINTILOGRAFIA COM GÁLIO 67	0,95	760	100	860
31.08.002-2	LINFOCINTILOGRAFIA	0,57	440	100	540
31.08.003-0	QUALIFICAÇÃO DA CAPTAÇÃO PULMONAR DO GÁLIO-67	0,57	500	100	600
- RESPIRATÓRIO - 09 (31.09.000-1)					
31.09.001-0	ASPIRAÇÃO PULMONAR	0,57	440	100	540
31.09.002-8	CINTILOGRAFIA PULMONAR (INALAÇÃO)	0,57	240	100	340
31.09.003-6	CINTILOGRAFIA PULMONAR (PERFUSÃO)	0,57	300	100	400

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	FILME M2	CO ₂ CH	HM CH	TOTAL CH
- TERAPIA - 10 (31.10.000-7)					
31.10.001-5	TRATAMENTO HIPERTIROIDISMO (GRAVES)	-	50	150	200
31.10.002-3	TRATAMENTO DO HIPERTIROÍDISMO (PLUMMER)	-	50	150	200
31.10.003-1	TRATAMENTO DO CÂNCER DA TIREÓIDE	-	500	250	750
31.10.004-0	TRATAMENTO DA POLICITEMIA VERA	-	170	100	270
31.10.005-8	TRATAMENTO DE METÁSTASE ÓSSEA (ESTRÔNCIO)	-	500	250	750
- OUTROS - 11 (31.11.000-2)					
31.11.001-0	DACRIOCISTOGRAFIA	0,19	180	50	230
31.11.002-9	ESTUDO DO "SHUNT" DE LE VEEN	0,19	250	50	300
31.11.003-7	IMUNO CINTILOGRAFIA (ANTICORPOS MONOCLONAIS)	0,95	880	150	1030
31.11.004-5	CINTILOGRAFIA COM MIBG (METAIODOBENZILGUANIDINA)	0,95	620	150	770
31.11.005-3	DENSIOMETRIA ÓSSEA DUO ENERGÉTICA (SEGMENTO)	-	250	50	300
31.11.006-1	DENSIOMETRIA DUO ENERGÉTICA (CORPO INTEIRO)	-	500	100	600
- IN VITRO					
- RADIOIMUNOENSAIO - 12 (31.12.000-8)					
31.12.001-6	ADRENOCORTICOTRÓFICO, HORMÔNIO (ACTH)				210
31.12.002-4	ALDOSTERONA				125
31.12.003-2	ALFA-FETOPROTEÍNA (AFP)				125
31.12.004-0	ANDROSTENEDIONA				160
31.12.005-9	ANTÍGENO AUSTRÁLIA (HBSAG)				70
31.12.006-7	ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO (CEA)				190
31.12.007-5	CALCITONINA				225
31.12.008-3	CORTISOL				75
31.12.009-1	CRESCIMENTO, HORMÔNIO DO (HGH)				90
31.12.010-5	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)				105
31.12.011-3	DEHIDROTESTOSTERONA (DHT)				160
31.12.012-1	DIAGNÓSTICO PRECOZE DA GRAVIDEZ (EPD)				70
31.12.015-6	ESTRADIOL				100
31.12.016-4	ESTRIOL				110
31.12.017-2	ESTRONA				100
31.12.018-0	FERRITINA				125
31.12.019-9	FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMÔNIO (FSH)				65
31.12.020-2	GASTRINA				100
31.12.021-0	GLOBULINA TRANSPORTADORA DA TIROXINA (TBG)				180
31.12.022-9	GONADOTRÓFICO CORIÔNICO, HORMÔNIO (HCG)				65
31.12.023-7	IMUNOGLOBULINA (IGE)				70
31.12.024-5	ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE (ITL)				85
31.12.025-3	INSULINA				55
31.12.026-1	LACTOGÊNIO PLACENTÁRIO, HORMÔNIO (HPL)				125

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
31.12.029-6	PEPTÍDEO C	125
31.12.030-0	PROGESTERONA	105
31.12.031-8	17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA	165
31.12.032-6	PROLACTINA	85
31.12.033-4	RENINA	110
31.12.034-2	SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (S-DHEA)	110
31.12.035-0	TESTOSTERONA LIVRE	150
31.12.036-9	TESTOSTERONA TOTAL	105
31.12.037-7	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH)	85
31.12.038-5	TIROXINA (T4)	65
31.12.039-3	TRIODOTIRONINA (T3)	65
31.12.040-7	T3 RETENÇÃO	55
31.12.041-5	T3 REVERSO	195
31.12.042-3	VITAMINA B12	85
31.12.043-1	T4 LIVRE	85
31.12.044-0	TIREOGLOBULINA	140
31.12.045-8	PTH	200
31.12.046-6	ANTICORPOS ANTI-TIREÓIDE (MICROSSOMAL)	105
31.12.047-4	ANTICORPOS ANTI-TIREÓIDE (TIREOGLOBULINA)	105
31.12.048-2	DROGAS (IMUNOSSUPRESSORA, ANTICONVULSIVANTE, DIGITÁLICO, ETC.)	150
31.12.049-0	MARCADORES TUMORAIS (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, ETC.)	250

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA MEDICINA NUCLEAR "IN VIVO" - (31.99.000-2)

- 1 - A Tabela compreende valores de custos operacionais e honorários médicos expressos em CH.
- 2 - Para cada exame está previsto um consumo de filmes radiográficos calculados em metros quadrados, com valores atualizados pelo BRASÍNDICE, ou listagem oficial de preços.
 OBS.: Estes valores devem ser pagos para exames com documentação em filme de todos os órgãos examinados.
- 3 - Os radioisótopos e os respectivos fármacos específicos para cada exame serão cobrados separadamente de acordo com o BRASÍNDICE, Unidade Radiofármaco (UR) do Colégio Brasileiro de Radiologia ou listagem de preços atualizada.
- 4 - Medicamentos, equipos, sondas, cateteres, guias e material de assepsia não constam desta tabela, cuja cobrança será efetuada a parte, de acordo com o BRASÍNDICE ou listagem de preços atualizada.
- 5 - Tratamento de Câncer da Tireóide: as doses podem variar de 50 até 300 mCi.
- 6 - Os exames que forem realizados por técnica tomográfica devem ser acrescidos em 50% no seu valor.
- 7 - Quando necessário procedimento sob assistência de anestesiologista, este será remunerado segundo Tabela AMB.

COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA

- TABELA DE REMUNERAÇÃO DE EXAMES RADIOGRÁFICOS - (32.00.000-6)

calculada em Coeficientes de Honorários da A.M.B. (C.H)
 imes calculados em m² seguindo o valor publicado no Brasíndice, ou listagem oficial de preços do C.I.P.
 ontrastes, medicamentos, guias e catéteres cobrados à parte.

CRR= Coeficiente de Remuneração Radiológica = (Custo + Honorários)

CÓDIGO	EXAMES	Inc.	Filme m ²	Custo Operac. CH	Honorá- rio CH	Total C.R.R. CH
- CRÂNIO E FACE - 01 (32.01.000-1)						
32.01.001-0	CRÂNIO: P.A. - LAT	2	0,1440	34	36	70
32.01.002-8	CRÂNIO: P.A. - LAT - BRETTON	3	0,2160	35	36	71
32.01.003-6	CRÂNIO: P.A. - LAT - OBL OU BRETTON - HIRTZ	4	0,2880	37	38	75
32.01.004-4	MASTÓIDES OU ROCHEDOS - BILATERAL	8	0,2592	45	54	99
32.01.005-2	PLANIGRAFIA DE MASTÓIDES OU ROCHEDOS (LINEAR)	10	0,2160	50	60	110
32.01.006-0	ÓRBITAS: P.A. - LAT - OBL - HIRTZ	4	0,1728	37	38	75
32.01.007-9	SEIOS DA FACE: F.N. - M.N. - LAT	3	0,1296	35	36	71
32.01.008-7	SEIOS DA FACE: F.N. - M.N. - LAT - HIRTZ	4	0,1728	37	38	75
32.01.009-5	SELA TURCA: P.A. - LAT - BRETTON	3	0,1296	35	36	71
32.01.010-9	MAXILAR INFERIOR: P.A. - OBLÍQUAS	3	0,1296	35	36	71
32.01.011-7	OSSOS DA FACE: M.N. - F.N. - LAT - HIRTZ	4	0,1728	37	38	75
32.01.012-5	ARCOS ZIGOMÁTICOS - MALAR - ESTILOÍDES: A.P. - OBLÍQUAS ...	3	0,1296	35	36	71
32.01.013-3	ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	4	0,1728	37	38	75
32.01.014-1	ADENOÍDES: LATERAL	1	0,0432	32	36	68
32.01.015-0	CAVUM: LAT - HIRTZ	2	0,0864	34	36	70
32.01.016-8	CONDUTOS AUDITIVOS INTERNOS	4	0,1296	37	38	75
32.01.017-6	PANORÂMICA DE MANDÍBULA - ORTOPANTOMOGRÁFIA	1	0,2592	35	36	71
32.01.018-4	TELEPERFIL EM CEFALOSTATO - SEM TRAÇADO	1	0,0720	35	36	71
32.01.019-2	TELEPERFIL EM CEFALOSTATO - COM TRAÇADO	2	0,1440	35	38	73
32.01.020-6	ARCADA DENTÁRIA (POR ARCADA)	8	0,1296	29	31	60
32.01.021-4	RADIOGRAFIA PERI-APICAL	1	0,0216	08	5	13
32.01.022-2	RADIOGRAFIA OCLUSAL	1	0,1296	12	8	20
32.01.023-0	PLANIGRAFIA CRANIANA LINEAR - DOIS PLANOS	16	0,6912	111	58	169
32.01.024-9	PLANIGRAFIA CRANIANA MULTIDIRECIONAL	16	0,6912	186	58	244
32.01.025-7	PLANIGRAFIA DE FACE - DOIS PLANOS	16	0,6912	82	58	140
32.01.026-5	PLANIGRAFIA DE SELA TURCA - DOIS PLANOS	12	0,2592	82	58	140
- COLUNA VERTEBRAL - 02 (32.02.000-7)						
32.02.001-5	COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O. OU FLEXÃO	3	0,1296	34	36	70
32.02.002-3	COLUNA CERVICAL: A.P. - LAT - T.O. - OBLÍQUAS	5	0,2160	37	38	75
32.02.003-1	COLUNA CERVICAL: FUNCIONAL OU DINÂMICA	7	0,3024	45	38	83

CÓDIGO	EXAMES	Inc.	Filme m2	Custo Operac. CH	Honori- ário CH	Total C.B.R. CH
32.02.004-0	COLUNA DORSAL: A.P. - LATERAL	2	0.2400	34	36	70
32.02.006-6	COLUNA LOMBO-SACRA	3	0.3120	37	36	73
32.02.007-4	COLUNA LOMBO-SACRA COM OBLÍQUAS E COM SELETIVAS PARA L5/S1	5	0.4560	41	38	79
32.02.008-2	COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL OU DINÂMICA	7	0.6960	45	42	87
32.02.009-0	SACRO-COCCIX	4	0.1728	37	36	73
32.02.010-4	COLUNA PARA ESCOLIOSE: P.A. - LATERAL	2	0.3080	37	38	75
32.02.011-2	COLUNA PARA ESCOLIOSE DINÂMICA	4	0.6160	45	42	87
32.02.012-0	COLUNA TOTAL OU ESCOLIOSE PANORÂMICA	2	0.6160	74	44	118
32.02.013-9	PLANIGRAFIAS DA COLUNA VERTEBRAL - DOIS PLANOS	12	0.5184	211	59	270
- ESQUELETO TORÁCICO E MEMBROS SUPERIORES - 03 (32.03.000-2)						
32.03.001-0	ESTERNO	3	0.2160	34	36	70
32.03.002-9	ARTICULAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	3	0.1296	34	36	70
32.03.003-7	COSTELAS - POR HEMITÓRAX	2	0.2400	34	36	70
32.03.004-5	CLAVÍCULA	2	0.1440	34	36	70
32.03.005-3	OMOPLATA OU OMBRO-FUNCIONAL	3	0.2160	34	36	70
32.03.006-1	ARTICULAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR	2	0.0864	34	36	70
32.03.007-0	ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	2	0.0864	34	36	70
32.03.008-8	BRAÇO	2	0.1440	34	36	70
32.03.009-6	COTOVELO	2	0.0864	30	29	59
32.03.010-0	ANTEBRAÇO	2	0.1440	30	29	59
32.03.011-8	PUNHO: A.P. - LAT - OBLÍQUAS	4	0.1728	30	29	59
32.03.012-6	MÃO OU QUIRODÁCTILOS	2	0.0864	30	29	59
32.03.013-4	MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA	1	0.0720	30	29	59
- BACIA E MEMBROS INFERIORES - 04 (32.04.000-8)						
32.04.001-6	BACIA	1	0.1540	30	31	61
32.04.002-4	RADIOPELVIMETRIA OBSTÉTRICA OU BACIA EM 2 POSIÇÕES	2	0.2540	34	38	72
32.04.003-2	ARTICULAÇÕES SACRO-ILÍACAS	3	0.1296	34	36	70
32.04.004-0	ARTICULAÇÃO COXO-FEMURAL (CADA LADO)	2	0.1920	34	36	70
32.04.005-9	COXA	2	0.2400	34	36	70
32.04.006-7	JOELHO: A.P. - LATERAL	2	0.1440	30	30	60
32.04.007-5	JOELHO OU RÓTULA: A.P. - LAT - AXIAL	3	0.1972	34	30	64
32.04.008-3	PERNA	2	0.2400	30	30	60
32.04.009-1	ARTICULAÇÃO TÍBIO-TÁRSICA	2	0.0864	30	29	59
32.04.010-5	PÉ OU PODODÁCTILOS	2	0.1440	30	29	59
32.04.011-3	CALCÂNEO	2	0.0864	30	29	59
32.04.012-1	ESCANOMETRIA	3	0.1540	34	36	70
32.04.014-B	JOELHO: A.P. - LAT. - OBLÍQUAS + 3 AXIAIS	7	0.4320	70	45	115
32.04.015-8	PANORÂMICA DE MEMBROS INFERIORES	1	0.3185	60	42	102
- ÓRGÃOS INTERNOS DO TÓRAX - 05 (32.05.000-3)						
32.05.001-1	ABREUGRAFIA 100mm	1	0.0900	4	11	15

CÓDIGO	EXAMES	Inc.	Filme m2	Custo Operac. CH	Honorá- rio CH	Total C.J.R. CH
32.05.002-0	ABREUGRAFIA 35 ou 70mm	1	0.0175	4	11	15
32.05.003-8	TÓRAX: P.A.	1	0.1540	22	24	46
32.05.004-6	TÓRAX: ÁPICO-LORDÓTICA	1	0.1270	22	24	46
32.05.005-4	TÓRAX: P.A. - LAT	2	0.3080	25	26	51
32.05.006-2	TÓRAX: P.A. (INS e EXP) - LAT	3	0.4620	26	29	55
32.05.007-0	TÓRAX: P.A. - LAT - OBLÍQUAS	4	0.6160	28	31	59
32.05.008-9	CORAÇÃO E VASOS DA BASE: P.A. - LAT	2	0.3080	25	26	51
32.05.009-7	CORAÇÃO E VASOS DA BASE: P.A. - LAT - OBLÍQUA	4	0.6160	28	31	59
32.05.010-0	PLANIGRAFIA SEGMENTAR (POR PLANO)	9	0.3888	82	58	140
32.05.011-9	PLANIGRAFIA - HEMITÓRAX - MEDIASTINO (POR PLANO)	8	0.5760	82	58	140
32.05.012-7	PLANIGRAFIA BILATERAL DO TÓRAX	9	1.3860	82	58	140
32.05.013-5	LARINGE	3	0.1290	34	36	70
32.05.014-3	HIPOFARINGE	4	0.1728	82	38	120
32.05.015-1	MEDIASTINO	4	0.2880	34	41	75
32.05.016-0	PLANIGRAFIA DE LARINGE	8	0.3456	82	46	128
- APARELHO DIGESTIVO - 06 (32.06.000-9)						
32.06.001-7	COLANGIOGRAFIA PRÉ-OPERATÓRIA	4	0.2880	58	67	125
32.06.002-5	COLANGIOGRAFIA PÓS-OPERATÓRIA	4	0.2880	58	67	125
32.06.003-3	COLANGIOGRAFIA VENOSA	8	0.3456	111	89	200
32.06.004-1	COLANGIOGRAFIA VENOSA COM PLANIGRAFIAS	10	0.4320	130	94	224
32.06.005-0	COLECISTOGRAMA ORAL COM PROVA MOTORA	9	0.1584	48	54	102
32.06.006-8	ESÓFAGO	8	0.2304	40	54	102
32.06.007-6	ESTÔMAGO E DUODENO	20	0.3888	74	80	154
32.06.008-4	ESÓFAGO - HIATO - ESTÔMAGO E DUODENO	24	0.5760	82	89	171
32.06.009-2	TRÂNSITO E MORFOLOGIA DO DELGADO	6	0.5970	78	80	158
32.06.010-6	CLÍSTER OPACO (DUPLA CONTRASTE)	6	0.7620	84	91	175
32.06.011-4	DUODENOGRAMA HIPOTÔNICA	9	0.3456	82	89	171
- APARELHO GENITURINÁRIO - 07 (32.07.000-4)						
32.07.001-2	UROGRAFIA VENOSA COM BEXIGA PRÉ E PÓS MICÇÃO (SIMPLES OU COM MACRO-DOSE-DRIPPING)	7	0.6104	93	89	182
32.07.002-0	PIELOGRAFIA ASCENDENTE	4	0.4800	67	67	134
32.07.003-8	URETROCISTOGRAMA	6	0.4320	74	89	163
32.07.004-7	UROGRAFIA VENOSA MINUTADA - 1-2-3	10	0.8744	95	89	184
32.07.005-5	UROGRAFIA VENOSA COM NEFROTOMOGRAFIAS	11	1.0184	130	98	228
32.07.006-3	PLANIGRAFIA RENAL SEM CONTRASTE	6	0.4320	67	67	134
32.07.007-1	ÚTERO GRÁVIDO	2	0.3080	45	44	89
- OUTROS EXAMES - 08 (32.08.000-0)						
32.08.001-8	ABDOMEN SIMPLES - A.P.	1	0.1540	32	36	68
32.08.002-6	ABDOMEN - A.P. - LAT OU LOCALIZADA	2	0.3080	34	36	70
32.08.003-4	ABDOMEN AGUDO	4	0.5160	41	42	83
32.08.004-2	PLANIGRAFIA DE OSSO OU SUBSIDIÁRIA A OUTROS EXAMES - (POR PLANO)	5	0.3600	67	58	125

CÓDIGO	EXAMES	Inc.	Filme m2	Custo Operat. CH	Horário do CH	Total C.F.R. CH
32.08.005-0	MAMOGRAFIA	6	2,2176	74	89	163
32.08.006-9	LOCALIZAÇÃO TRIDIMENSIONAL DE CORPO ESTRANHO NO GLOBO OCULAR	4	0,1728	37	44	81
32.08.007-7	XEROMAMOGRAFIA	6	2,2176	86	89	175
32.08.008-5	DENSITOMETRIA ÓSSEA			250	60	310
32.08.009-3	ESQUELETO (INCIDÊNCIAS BÁSICAS DE CRÂNIO, COLUNA, BACIA E MEM- BROS)	19	3,0340	440	200	640
- PROCEDIMENTOS ESPECIAIS - 09 (32.09.000-5)						
32.09.001-3	BRONCOGRAFIA UNILATERAL	7	0,5040	82	112	194
32.09.003-0	LARINGOGRAFIA	8	0,3456	78	89	167
32.09.004-8	PNEUMOPERITÔNIO	4	0,5080	100	112	212
32.09.005-6	DUCTOGRAFIA - (POR MAMA)	4	1,1088	57	89	156
32.09.006-4	SIALOGRAFIA - (POR GLÂNDULA)	6	0,2592	74	89	163
32.09.007-2	HISTEROSSALPINGOGRAFIA	6	0,2592	82	112	194
32.09.008-0	PNEUMOPELVIGRAFIA	5	0,3600	100	112	212
32.09.010-2	ARTROGRAFIA	16	0,2592	100	92	192
32.09.011-0	FLEBOGRAFIA INTRA-ÓSSEA	3	0,3600	111	112	223
32.09.012-9	FISTULOGRAFIA	4	0,2880	59	57	126
32.09.013-7	COLANGIOGRAFIA TRANSCUTÂNEA	6	0,4320	137	133	270
32.09.014-5	COLANGIOGRAFIA RETRÓGRADA	6	0,4320	100	90	190
32.09.015-3	DACRIOCISTOGRAFIA	5	0,2160	74	80	154
- NEURO-RADIOLOGIA - 10 (32.10.000-0)						
32.10.001-9	ANGIOGRAFIA CAROTÍDIA UNILATERAL - (PUNÇÃO DIRETA)	12	0,8640	279	223	502
32.10.002-7	ANGIOGRAFIA CAROTÍDIA BILATERAL - (PUNÇÃO DIRETA)	24	1,7280	409	335	744
32.10.003-5	ANGIOGRAFIA CAROTÍDIA UNILATERAL - (VIA FEMURAL)	16	1,1520	446	535	981
32.10.004-3	ANGIOGRAFIA CAROTÍDIA BILATERAL - (VIA FEMURAL)	32	2,3040	557	580	1137
32.10.005-1	ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL - (VIA FEMURAL)	16	1,1520	446	535	981
32.10.006-0	ARCO AÓRTICO E VASOS DO PESCOÇO	10	1,2700	446	535	981
32.10.007-8	ANGIOGRAFIA MEDULAR	10	1,2700	632	580	1212
32.10.008-6	PNEUMOENCEFALOGRAFIA - VENTRICULOGRAFIA - CISTERNOGRAFIA	10	0,7200	279	223	502
32.10.009-4	MIELOGRAFIA SEGMENTAR - 1 SEGMENTO	6	0,4320	279	179	458
32.10.010-8	MIELOGRAFIA SEGMENTAR - 2 SEGMENTOS	12	0,8640	353	223	576
32.10.011-6	MIELOGRAFIA SEGMENTAR - 3 SEGMENTOS	18	1,2960	409	268	677
32.10.012-4	PNEUMOMIELOGRAFIA SEGMENTAR - 1 SEGMENTO	6	0,4320	279	179	458
32.10.013-2	PNEUMOMIELOGRAFIA SEGMENTAR - 2 SEGMENTOS	12	0,8640	353	223	576
32.10.014-0	PNEUMOMIELOGRAFIA SEGMENTAR - 3 SEGMENTOS	18	1,2960	409	268	677
32.10.015-9	ANGIOGRAFIA SELETIVA CARÓTIDA EXTERNA E DE SEUS RAMOS	12	0,8640	335	223	558
32.10.016-7	TESTE DE OCLUSÃO CARÓTIDEA OU VERTEBRAL	16	1,1520	400	400	800
- INCIDÊNCIAS ADICIONAIS A QUALQUER EXAME - 11 (32.11.000-6)						
32.11.001-4	ACRÉSCIMO DE 20% AO VALOR PROGRAMADO AO EXAME				+ M2 CONSUMIDO	
32.11.002-2	RADIOSCOPIA PARA ACOMPANHAMENTO DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO				90	108 198

CÓDIGO	EXAMES	Inc.	Filme m2	Custo Operac. CH	Honorá- rio CH	Total C.F.R. CH
- ANGIOGRAFIAS - 12 (32.12.000-1)						
32.12.001-0	ANGIOGRAFIAS POR CATETER	12	1.5240	557	535	1092
32.12.002-8	AORTOGRAFIA ABDOMINAL TRANS-LOMBAR	5	0.6350	279	268	547
32.12.003-6	ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO SUPERIOR - (PUNÇÃO DIRETA BRAQUIAL)	5	0.6350	279	223	502
32.12.004-4	ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	5	0.6250	279	223	502
32.12.005-2	FLEBOGRAFIA DE MEMBRO - UNILATERAL	10	1.2700	279	223	502
32.12.006-0	ESPLENOPORTOGRAFIA	10	1.2700	279	268	547
32.12.007-9	LINFOANGIOADENOGRAFIA	8	1.2320	297	446	743
32.12.008-7	PORTOGRAFIA TRANS-HEPÁTICA	10	1.2700	372	446	818
32.12.009-5	FLEBOGRAFIA RETRÓGRADA POR CATETERISMO	10	1.2700	557	535	1292
32.12.010-9	CAVERNOSOGRAFIA	5	0.6350	250	240	490
32.12.011-7	FÁRMACO CAVERNOSOGRAFIA (DINÂMICA)	5	0.6350	250	300	550
32.12.012-5	CAVERNOSOMETRIA	5	0.6350	250	240	490
32.12.013-3	ANGIOGRAFIA DIGITAL ARTERIAL	12	1.5240	557	535	1092
32.12.014-1	ANGIOGRAFIA DIGITAL POR VIA VENOSA	12	1.5240	835	671	1.506
- RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA - 13 (32.13.000-7)						
32.13.001-5	EMBOLIÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA	-	-	-	982	982
32.13.002-3	EMBOLIÇÃO OU ESCLEROSE DE VARIZES ESOFAGIANAS	-	-	-	1561	1561
32.13.003-1	QUIMIOTERAPIA INTRA-ARTERIAL REGIONAL	-	-	-	982	982
32.13.004-0	BIÓPSIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR CT US ou RX	-	-	-	401	401
32.13.005-8	EMBOLIÇÃO DE TUMOR DO APARELHO DIGESTIVO	-	-	-	982	982
32.13.006-6	EMBOLIÇÃO DE FÍSTULAS OU MAL-FORMAÇÕES A V	-	-	-	1159	1159
32.13.007-4	DRENAGEM DE COLEÇÕES VISCERAIS OU CAVITÁRIAS POR CATE- TERISMO PERCUTÂNEO	-	-	-	714	714
32.13.008-2	DRENAGEM BILIAR PERCUTÂNEA EXTERNA	-	-	-	803	803
32.13.009-9	DRENAGEM BILIAR PERCUTÂNEA INTERNA-EXTERNA	-	-	-	982	982
32.13.010-4	COLOCAÇÃO DE PRÓTESE BILIAR	-	-	-	1159	1159
32.13.011-2	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULOS BILIARES RESIDUAIS	-	-	-	982	982
32.13.012-0	ESPLENECTOMIA POR EMBOLIÇÃO PERCUTÂNEA	-	-	-	982	982
32.13.013-9	TRATAMENTO DA ISQUEMIA POR INF. INFRA-ARTERIAL	-	-	-	803	803
32.13.014-7	TRATAMENTO DA ISQUEMIA OU SANGRAMENTO GENITAL PÓS EMBOL- IZAÇÃO ARTERIAL REGIONAL	-	-	-	982	982
32.13.015-5	EMBOLIÇÃO DE TUMORES DOS RINS, SUPRA-RENAIS OU BEXIGA	-	-	-	982	982
32.13.016-3	QUIMIOTERAPIA ARTERIAL REGIONAL POR CATETERISMO PERCUTÂNEO	-	-	-	580	580
32.13.017-1	PIELOGRAFIA ANTERÓGRADA PERCUTÂNEA	-	-	-	401	401
32.13.018-0	NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA	-	-	-	847	847
32.13.019-8	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE PRÓTESE PIELO-URETERO-VESICAL	-	-	-	1382	1382
32.13.020-1	NEFRECTOMIA POR EMBOLIÇÃO PERCUTÂNEA UNILATERAL	-	-	-	982	982
32.13.021-0	NEFRECTOMIA POR EMBOLIÇÃO PERCUTÂNEA BILATERAL	-	-	-	1382	1382
32.13.022-8	TRATAMENTO DA VARICOCELE POR EMBOLIÇÃO OU ESCLEROSE PERCUTÂNEA	-	-	-	580	580
32.13.023-6	PUNÇÃO DE CISTO RENAL	-	-	-	401	401

CÓDIGO	EXAMES	INC.	Filmes m ²	Custo Operac. CH	Honor. do CH	total C.R.R. CH
32.13.024-4	DRENAGEM DE COLEÇÕES NO APARELHO URO-GENITAL	-	-	-	714	714
32.13.025-2	RETIRADAS PERCUTÂNEAS DE CÁLCULOS	-	-	-	936	936
32.13.026-0	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL POR VASO	-	-	-	982	982
32.13.027-9	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CORPO ESTRANHO INTRAVASCULAR	-	-	-	1561	1561
32.13.028-7	INFUSÃO SELETIVA INTRA-VASCULAR DE ENZIMAS TROMBOLÍTICAS	-	-	-	982	982
32.13.029-5	EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE FÍSTULAS E MALFORMAÇÕES ARTERIOVENO- SAS PERIFÉRICAS	-	-	-	1159	1159
32.13.030-9	EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE FÍSTULAS E MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS EM CABEÇA, PESCOÇO E COLUNA	-	-	-	1969	1962
32.13.031-7	TRATAMENTO DA EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO	-	-	-	1382	1382
32.13.032-5	EMBOLIZAÇÃO DE TUMORES DA CABEÇA E PESCOÇO	-	-	-	1382	1382
32.13.033-3	TRATAMENTO DE FÍSTULA CARÓTIDA-CAVERNOSA POR COLOCAÇÃO PERCU- TÂNEA DE BALÃO	-	-	-	1962	1962
32.13.034-1	EMBOLIZAÇÃO DE TUMORES ÓSSEOS E MUSCULARES	-	-	-	982	982
32.13.035-0	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE COLEÇÕES MÚSCULO-ESQUELÉTICA	-	-	-	714	714
32.13.036-8	TRATAMENTO DA HEMOPTISE POR EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA	-	-	-	982	982
32.13.037-6	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE COLEÇÕES NO TÓRAX	-	-	-	714	714
32.13.038-4	PUNÇÃO PERCUTÂNEA DE ÓRGÃOS, CAVIDADES OU ESPAÇOS ANATÔMICOS PROFUNDOS (ORIENTADOS POR US, CT, RX, RM)	-	-	-	714	714
32.13.039-2	PUNÇÃO DE COLEÇÕES SUPERFICIAIS (ORIENTADO POR US, CT)	-	-	-	240	240
32.13.040-6	EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA PARA TRATAMENTO DA IMPOTÊNCIA SEXUAL ..	-	-	-	960	960
32.13.041-4	DILATAÇÃO PERCUTÂNEA DE ESTENOSES BILIARES, ANASTOMOSES BILIO-DIGESTI- VAS, ESTENOSES URETRAIS, PRÓSTATA URETRA E ESTENOSE DO TUBO DIGESTIVO	-	-	-	982	982
32.13.042-2	QUIMIOEMBOLIZAÇÃO ARTERIAL OU VENOSA DE ÓRGÃO	-	-	-	700	700
32.13.043-0	ATERECTOMIA PERCUTÂNEA	-	-	-	1200	1200
32.13.044-9	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA	-	-	-	1200	1200
32.13.045-7	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE PRÓTESE VASCULAR	-	-	-	1200	1200
32.13.046-5	COLOCAÇÃO TRANSCATETER DE PRÓTESE ESOFÁGICA	-	-	-	1000	1000
32.13.047-3	COLOCAÇÃO TRANSCATETER DE PRÓTESE BRÔNQUICA OU TRAQUEAL	-	-	-	1000	1000
32.13.048-1	EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE ANGIOMAS CEREBRAIS E MEDULARES	-	-	-	1200	1200
32.13.049-0	EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE ANEURISMA CEREBRAL	-	-	-	1250	1250
32.13.999-3	NOTA - Aos procedimentos de radiologia, CT e US intervencionistas, devem ser acrescidos os valores dos filmes, insumos e custos operacionais referentes aos exames anteriores e posteriores ao ato, realizado na região ou órgão. EX.: Arteriografia seletiva pré e pós embolização. Os procedimentos de Radiologia intervencionista serão cobrados por vaso tratado, por número de cavidades drenadas e por número de corpos estranhos retirados.					

INSTRUÇÕES ESPECÍFICAS PARA RADIOLOGIA DIAGNÓSTICA

- 1 - A tabela de radiodiagnóstico compreende valores de custos operacionais e honorários.
- 2 - Para cada exame está previsto um consumo de filmes radiográficos calculados em metros quadrados, com valores atualizados pela média dos valores de revenda, prazo de 30 dias e compensação de tributos.
- 3 - Medicamentos, equipos, sondas, cateteres, guias, contrastes e material de assepsia não constam desta Tabela, cuja cobrança será efetuada à parte, de acordo com o BRASÍNDICE ou LISTAGEM DE PREÇOS atualizada.
- 4 - As Tabelas de Radiodiagnóstico não podem sofrer descontos regionais do C.H., nas colunas de filmes e custos operacionais.
- 5 - Exames angiográficos e intervencionistas são acrescidos de taxas de sala.
- 6 - Portes e valores de anestesiologia em tabela própria.

CÓDIGO

INC.	Filmes	Custo Operac.	Honor. do	Total G.R.R.
m2	CH	CFI	CFI	CFI

- EXAMES ULTRA-SONOGRÁFICOS - 01 (33.01.000-5)

33.01.001-3	ABDOMEN SUPERIOR (FÍGADO-VIAS BILIARES-VESÍCULA-PÂNCREAS-BAÇO)	3	0.5700	110	110	220
33.01.002-1	ABDOMEN TOTAL (ABDOMEN SUPERIOR-RINS-RETROPERITÔNIO E BEXIGA)	4	0.7600	160	175	335
33.01.003-0	APARELHO URINÁRIO (RINS E BEXIGA)	2	0.3800	110	110	220
33.01.004-8	ARTICULAÇÕES	2	0.3800	90	90	180
33.01.005-6	CRANIANA	2	0.3800	90	90	180
33.01.006-4	ECOCARDIOGRAFIA BI-DIMENSIONAL	2	0.3800	110	110	220
33.01.007-2	ECOCARDIOGRAFIA UNI-DIMENSIONAL	1	0.1900	75	75	150
33.01.008-0	ENDOSCOPIA E TRANS-OPERATÓRIA	2	0.3800	150	150	300
33.01.009-9	GLOBO OCULAR	1	0.1900	90	95	185
33.01.010-2	HIPOCÔNDRIO DIRETO (FÍGADO-VESÍCULA-VIAS BILIARES-PÂNCREAS)	2	0.3800	100	105	205
33.01.011-0	OBSTÉTRICA	1	0.1900	70	70	140
33.01.012-9	ÓRGÃOS E ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (MAMAS-TIREÓIDE-CERVICAL-SALIVARES-MÚSCULOS-TENDÕES-ESCROTO E PÊNIS - VASOS PERIFÉRICOS)	1	0.1900	90	90	180
33.01.013-7	PÉLVICA (GINECOLÓGICA)	1	0.1900	50	55	105
33.01.014-5	PÉLVICA (TRANSVAGINAL)	1	0.1900	100	100	200
33.01.015-3	PRÓSTATA - VIA ABDOMINAL	1	0.1900	75	75	150
33.01.016-1	PRÓSTATA - VIA TRANS-RETAL	2	0.3800	150	150	300
33.01.017-0	RETROPERITÔNIO, GRANDES VASOS E SUPRA RENAIIS	2	0.3800	125	125	250
33.01.018-8	TÓRAX (EXTRA-CARDÍACO)	1	0.1900	55	55	110
33.01.019-6	PÉLVICA VIA ABDOMINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES SERIADOS)	3	0.5700	200	200	400
33.01.020-0	TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES SERIADOS)	3	0.5700	300	200	500
33.01.021-8	ESTUDO DE 1 VASO COM DOPPLER PULSADO E CONTÍNUO CONVENCIONAL	2	0.3800	180	200	380
33.01.022-6	ESTUDO DE 2 VASOS COM DOPPLER CONVENCIONAL	3	0.5700	200	250	450
33.01.023-4	ESTUDO DE 3 OU MAIS VASOS COM DOPPLER CONVENCIONAL	4	0.7600	300	300	600
33.01.024-2	ESTUDO COM DOPPLER COLORIDO - ACRESCENTA 20% AOS CÓDIGOS ANTERIORES					

1.01.000-1

- NOTA:
- Estes valores devem ser pagos para exames com documentação em filme, de todos os órgãos examinados.
 - Doppler pulsado e contínuo convencional acresce 40% à região examinada.
 - Doppler colorido acresce 100% à região examinada.
 - Procedimentos intervencionistas orientado por Ultra-som, seguem valores e normas do item (32.013.000-7).

CÓDIGO

INC.	Filmes m2	Custo Operac. Ch	Honor. Ch	Total C.R.R. Ch
------	--------------	------------------------	--------------	-----------------------

EXAMES DE TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - 01 (34.01.000-9)

34.01.001-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO ABDOMEN SUPERIOR	-	1.5680	745	160	905
34.01.002-5	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DAS ARTICULAÇÕES (EXTERNO-CLAVICULAR - OMBROS - COTOVELOS - PUNHOS - SACROILÍACAS - COXO-FEMURAIS - JOELHOS - PÉS)	-	1.5680	745	160	905
34.01.003-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL, DORSAL OU LOMBAR ATÉ TRÊS SEGMENTOS (INTER-ESPAÇOS OU CORPOS VERTEBRAIS)	-	1.0450	595	160	755
34.01.004-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL, DORSAL OU LOMBAR (CADA SEGMENTO ADICIONAL DA COLUNA ACRESCENTAR)	-	0.3450	120	36	156
34.01.005-0	TOMOMIELOGRAFIA ATÉ TRÊS SEGMENTOS (ACRESCENTAR A TC DE COLUNA CORRESPONDENTE)	-	-	-	72	72
34.01.006-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CRÂNIO OU ÓRBITAS OU SELA TÚRSICA	-	1.0450	595	160	755
34.01.007-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DINÂMICA	-	1.0450	780	170	950
34.01.008-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE OU SEIOS DA FACE OU ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES	-	1.0450	595	160	755
34.01.009-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE MASTÓIDES OU OUVIDOS	-	1.5680	745	160	905
34.01.010-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DA PELVE OU BACIA	-	1.5680	745	160	905
34.01.011-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOÇO (PARTES MOLES-LARINGE-TIREÓIDE OU PARATIREÓIDE-FARINGE)	-	1.5680	745	160	905
34.01.012-2	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DOS SEGMENTOS APENDICULARES (BRAÇOS-ANTEBRAÇOS-COXAS-PERNAS-MÃOS E PÉS)	-	1.5680	745	160	90
34.01.013-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO TÓRAX	-	1.5680	745	160	90

34.01.999-5

CONTRASTES:

- 1- Serão cobrados à parte, seguindo o BRASÍNDICE.
- 2- Abdomen total ou aparelho urinário corresponde a abdomen superior e pelve:
 - 02 áreas = 100% abdomen superior + 70% abdomen inferior (na CRR)
 - * Quando solicitado exame de 02 áreas, na segunda será cobrado apenas 70% do CRR.
 - * Quando solicitado exame de 03 áreas, na segunda será cobrado 70% do CRR e na terceira 50% do CRR.
- 3- Soma-se os valores dos filmes de cada área.
- 4- Tomografia computadorizada com procedimento intervencionista acresce valores do item 13 (32.13.000-7).

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH
- TERAPIA CLÍNICA (POR APLICAÇÃO) - 01 (35.01.000-2)		
35.01.001-0	MEGAVOLTAGEM (ACELERADOR LINEAR, COBALTO, ELÉTRONS)	80
35.01.002-9	BETATERAPIA	25
35.01.003-7	CESIOTERAPIA	35
35.01.004-5	CHEQUE-FILME (FILME RADIOGRÁFICO À PARTE)	15
35.01.005-3	COBALTOTERAPIA	50
35.01.006-1	ELETRONTERAPIA	80
35.01.007-0	ROENTGENTERAPIA ATÉ 400 Kv	25
35.01.008-8	MÁSCARA OU BLOCOS DE COLIMAÇÃO	250
35.01.009-6	IRRADIAÇÃO COM CAMPOS ALARGADOS (MEIO CORPO E CORPO INTEIRO)	960
- TERAPIA CIRÚRGICA (POR TRATAMENTO) - 02 (35.02.000-8)		
35.02.001-6	MOLDAGEM EM ÚTERO	600
35.02.002-4	MOLDAGEM OU IMPLANTE EM PELE	370
35.02.003-2	MOLDAGEM OU IMPLANTE EM MUCOSA	520
35.02.004-0	RADIOIMPLANTE OU RADIOMOLDAGEM COM FIOS IRIIDIUM (POR TRATAMENTO) EM CABEÇA E PESCOÇO, MAMA, CÉREBRO, ESÔFAGO, PÂNCREAS, PULMÃO, TUMORES PEDIÁTRICOS, OUTRAS LOCALIZAÇÕES	3200
35.02.005-9	RADIOIMPLANTE OU RADIOMOLDAGEM COM FIOS DE IRIIDIUM (POR TRATAMENTO) EM TUMORES GINECOLÓGICOS, UROLÓGICOS E DE PARTES MOLES	4300
35.02.006-7	RADIOIMPLANTE COM IODO-125 OU OURO-198 (POR TRATAMENTO) QUALQUER LOCALIZAÇÃO	3200
35.02.007-5	RADIOIMPLANTE OFTALMOLÓGICO COM PLACA DE COBALTO-60	3200

NÚMERO MÁXIMO DE APLICAÇÕES PERMISSÍVEL POR LOCALIZAÇÃO DO TUMOR MALÍGNO EM CONDIÇÕES HABITUAIS DE TRATAMENTO

01 - CABEÇA E PESCOÇO	105
02 - SISTEMA NERVOSO CENTRAL	70
03 - HIPÓFISE	90
04 - TIREÓIDE	90
05 - MEDULOBLASTOMA	100
06 - METÁSTASES CEREBRAIS	60
07 - MAMA PÓS OPERATÓRIO	110
08 - MAMA EXCLUSIVA	125
09 - PULMÃO E MEDIASTINO	111
10 - ESÔFAGO	110
11 - COLO UTERINO	110
12 - ENDOMÉTRIO	100
13 - OVÁRIO	78
14 - TESTÍCULO	120
15 - RIM, URÉTER, SUPRA-RENAL	80
16 - PRÓSTATA	90
17 - BEXIGA	90
18 - ÂNUS E RETO	80
19 - PELE	25
20 - LINFOMA DE HODGKIN (SUPRA-DIAFRAGMÁTICO)	90
21 - LINFOMA DE HODGKIN (INFRA-DIAFRAGMÁTICO)	100
22 - LEUCEMIAS (PROFILAXIA SNC)	30
23 - LEUCEMIAS (MENINGITE LEUCÊMICA)	70
24 - PARTES MOLES	66
25 - OSSOS	66
26 - METÁFASES ÓSSEAS	40

27 - METÁFASES GANGLIONARES	70
28 - VAGINA E VULVA	80
29 - PÊNIS	120
30 - LINFOMA NÃO RODGKIN (INFRA-DIAFRAGMÁTICO)	120
31 - LINFOMA NÃO RODGKIN (SUPRA-DIAFRAGMÁTICO)	58
32 - APARELHO DIGESTIVO (EXCLUINDO ESÔFAGO, RETO E ÂNUS)	60
33 - IRRADIAÇÃO DE MEIO CORPO (SUPERIOR OU INFERIOR)	02
34 - IRRADIAÇÃO DE CORPO INTEIRO	12
35 - OUTRAS LOCALIZAÇÕES	50

NÚMERO MÁXIMO DE APLICAÇÕES PERMISSÍVEIS PARA PATOLOGIAS BENIGNAS:

01 - PTERÍGIO	07
02 - MASTOPLASTIA UNILATERAL	50
03 - MASTOPLASTIA BILATERAL	100
04 - DERMOLIPLECTOMIA	100
05 - OUTRAS LOCALIZAÇÕES	40

Os casos que por ventura necessitarem exceder esses limites devem apenas ser autorizados mediante justificativa específica do radioterapeuta.

A escolha do equipamento de tratamento é de competência, unicamente do radioterapeuta, fundamentado em suas disponibilidades e respeitando as exigências técnicas em relação ao local a ser tratado.

CÓDIGO

Inc. Filme. m2 Custos. Oper. CH Honorários CH Total C.R.R. C.H.

- EXAMES DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM) - 01 (36.01.000-6)

36.01.001-4	RM DE CRÂNIO	-	4.704	1640	160	1800
36.01.002-2	RM DA COLUNA CERVICAL	-	4.704	1670	160	1830
36.01.003-0	RM DA COLUNA TORÁCICA	-	4.704	1670	160	1830
36.01.004-9	RM DA COLUNA LOMBO-SACRA	-	4.704	1670	160	1830
36.01.005-7	RM DE PESCOÇO	-	4.704	1640	160	1800
36.01.006-5	RM DE PLEXO BRAQUIAL (UNILATERAL)	-	4.704	1670	160	1830
36.01.007-3	RM DE TÓRAX	-	4.704	1700	160	1860
36.01.008-1	RM DE CORAÇÃO OU AORTA COM CINE-RM	-	4.704	2000	200	2200
36.01.009-0	RM DE ABDOMEN SUPERIOR	-	4.704	1700	160	1860
36.01.010-3	RM DE BACIA OU PÉLVIS	-	4.704	1700	160	1860
36.01.011-1	RM DE ATM (BILATERAL)	-	4.704	1640	160	1800
36.01.012-0	RM DE OMBRO (UNILATERAL)	-	4.704	1670	160	1830
36.01.013-8	RM DE COTOVELO OU PUNHO (UNILATERAL)	-	4.704	1670	160	1830
36.01.014-6	RM DE COXO-FEMORAL (BILATERAL)	-	4.704	1670	160	1830
36.01.015-4	RM DE JOELHO (UNILATERAL)	-	4.704	1670	160	1830
36.01.016-2	RM DE TORNOZELO OU PÉ (UNILATERAL)	-	4.704	1670	160	1830
36.01.017-0	RM DE SEGMENTO APENDICULAR (UNILATERAL)	-	4.704	1670	160	1830
36.01.018-9	ANGIOGRAFIA POR RM (POR SEGMENTO) (*)	-	4.704	1640	160	1800

36.01.999 - 2

OBSERVAÇÕES

- 1 - Contraste paramagético cobrado à parte, segundo o BRASÍNDICE ou listagem oficial de preços.
 - 2 - Quando solicitado exame de dois (02) segmentos a serem realizados no mesmo período, o segundo será cobrado com 80% do CRR.
 - 3 - Artrografia por RM: acrescentar 30% ao Honorário Médico.
 - 4 - Estudo dinâmico de RM: acrescentar 50% ao valor do CRR.
- (*) Quando solicitada conjuntamente com outro exame segue a regra de 02 segmentos.

CAPÍTULO IV

CLÍNICA CIRÚRGICA

ESPECIALIDADES	COD. PRINCIPAL	PÁG.
- ANGIOLOGIA - CIRURGIA VASCULAR E LINFÁTICA	39.00.000-1	79
- CIRURGIA CARDÍACA - HEMODINÂMICA	40.00.000-1	84
- CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	41.00.000-5	90
- DERMATOLOGIA CLÍNICO-CIRURGICA	42.00.000-9	94
- CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, ORGÃOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL	43.00.000-2	96
- CIRURGIA ENDOCRINOLÓGICA	44.00.000-6	101
- GINECOLOGIA E OBSTETRICIA	45.00.000-0	102
- MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA	46.00.000-3	106
- CIRURGIA DA MAMA	47.00.000-7	110
- CIRURGIA DA MÃO	48.00.000-0	111
- NEUROCIURGIA	49.00.000-4	115
- OFTALMOLOGIA	50.00.000-4	119
- OTORRINOLARINGOLOGIA	51.00.000-8	123
- ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	52.00.000-1	127
- CIRURGIA PEDIÁTRICA	53.00.000-5	138
- CIRURGIA PLÁSTICA	54.00.000-9	141
- CIRURGIA TORÁCICA	55.00.000-2	150
- UROLOGIA	56.00.000-6	152

OBS.: Os códigos 57.00.000-0, 58.00.000-3 e 59.00.000-7 estão reservados para inserções futuras de novas especialidades.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Ponto Anestésico
- PROPEDEÚTICA VASCULAR INSTRUMENTAL- 01 (39.01.000-7)				
39.01.001-5	INVESTIGAÇÃO ULTRA-SÔNICA SEM REGISTRO GRÁFICO (QUALQUER ÁREA)	60	0	0
39.01.002-3	INVESTIGAÇÃO ULTRA-SÔNICA COM REGISTRO GRÁFICO (QUALQUER ÁREA)	120	0	0
39.01.004-0	OSCILOMETRIA - POR LATERALIDADE OU TERRITÓRIO	40	0	0
39.01.005-8	PLETISMOGRAFIA (QUALQUER TIPO) POR LATERALIDADE OU TERRITÓRIO	160	0	1
39.01.007-4	TERMOMETRIA CUTÂNEA (POR LATERALIDADE: PESCOÇO, MEMBROS, BOLSA ESCROTAL, POR TERRITÓRIO, PENIANO)	50	0	0
39.01.008-2	TESTE DE EREÇÃO PENIANA FARMACOLOGICAMENTE INDUZIDO	80	0	0
39.01.009-0	CAVERNOSOMETRIA	120	0	0
39.01.010-4	PLETISMOGRAFIA PENIANA NOTURNA (3 NOITES)	440	0	0
39.01.011-2	INVESTIGAÇÃO ULTRA-SÔNICA COM TESTE DE STRESS E SEM REGISTRO GRÁFICO	100	0	0
39.01.012-0	INVESTIGAÇÃO ULTRA-SÔNICA COM TESTE DE STRESS E COM REGISTRO GRÁFICO	150	0	0
39.01.013-9	INVESTIGAÇÃO ULTRA-SÔNICA COM TESTE DE STRESS EM ESTEIRA E COM REGISTRO GRÁFICO	200	0	0
- TERAPÊUTICA MÉDICA - 02 (39.02.000-2)				
39.02.001-0	ESCLEROTERAPIA DE VEIAS - POR SESSÃO - COM MEDICAÇÃO INCLuíDA	80	0	0
39.02.002-9	INJEÇÃO INTRA-ARTERIAL MEDICAMENTOSA - SÓ HONORÁRIOS	60	0	0
39.02.003-7	BOTA DE UNNA - SÓ HONORÁRIOS	80	0	0
39.02.004-5	CURATIVO DE EXTREMIDADES - SÓ HONORÁRIOS	80	0	0
39.02.005-3	PULSOTERAPIA VENOSA RETRÓGRADA (POR DIA) - SÓ HONORÁRIOS	150	0	0
39.02.006-1	FULGURAÇÃO DE TELANGIECTASIAS (POR GRUPO DE 15)	100	0	2
- CIRURGIA VENOSA - 03 (39.03.000-8)				
39.03.001-6	DISSECÇÃO DE VEIA OU COLOCAÇÃO CATETER VENOSO	180	1	1
39.03.003-2	HIPERTENSÃO PORTA - QUALQUER TIPO	1750	3	5
39.03.004-0	RESTAURAÇÃO DE FLUXO VENOSO	1400	3	3
39.03.005-9	TROMBECTOMIA VENOSA	1400	3	3
39.03.007-5	INTERRUPÇÃO VEIA CAVA INFERIOR, COM FILTRO POR VIA TRANSVENOSA	1200	2	4
39.03.008-3	INTERRUPÇÃO CIRÚRGICA VEIA CAVA INFERIOR	1400	3	4
39.03.010-5	VARIZES - TRATAMENTO CIRÚRGICO UNILATERAL (01 MEMBRO)	800	1	3
39.03.011-3	VARIZES - TRATAMENTO CIRÚRGICO BILATERAL (02 MEMBROS)	1400	2	5
39.03.015-6	CATETERISMO DE VEIA CENTRAL POR PUNÇÃO	180	0	1
39.03.016-4	INSTALAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA (00 TIPO)	300	1	1
39.03.017-2	SÍNDROME PÓS-TROMBÓTICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO UNILATERAL	1300	2	3
39.03.018-0	SÍNDROME PÓS-TROMBÓTICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO BILATERAL	1800	3	5
39.03.019-9	CURA CIRÚRGICA DA IMPOTÊNCIA COEUNDI VENOSA	1300	2	5
- CIRURGIA ARTERIAL - 04 (39.04.000-3)				
39.04.011-9	ANEURISMAS - OUTROS	1200	3	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anag-Médico
39.04.020-8	TUMOR CAROTÍDEO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1200	3	4
39.04.021-6	ENDARTERECTOMIA CAROTÍDEA - QUALQUER TÉCNICA	2000	3	5
39.04.022-4	LIGADURA DE CARÓTIDA OU RAMOS	800	2	4
39.04.023-2	PONTES TRANS-CERVICAIS - QUALQUER TIPO	2000	3	5
39.04.024-0	REVASCULARIZAÇÃO DE TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS QUALQUER TIPO (COM ACESSO TORÁ-CICO)	2500	3	5
39.04.025-9	REVASCULARIZAÇÃO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - QUALQUER TIPO	1400	3	4
39.04.026-7	CATETERISMO DA ARTÉRIA RADIAL - PÁ CONTÍNUA	150	0	1
39.04.027-5	ARTÉRIA HIPOGÁSTRICA	1700	3	5
39.04.028-3	ARTÉRIA MESENTÉRICA SUPERIOR	2000	3	5
39.04.029-1	ARTÉRIA PENIANA - REVASCULARIZAÇÃO	1400	2	2
39.04.030-5	ARTÉRIA RENAL UNILATERAL - REVASCULARIZAÇÃO	2000	3	5
39.04.031-3	TRONCO CELÍACO	2000	3	5
39.04.032-1	ANGIOPLASTIA OU DILATAÇÃO TRANS-OPERATÓRIA	1400	2	4
39.04.033-0	ARTERIOPLASTIA FEMORAL PROFUNDA	1400	2	4
39.04.034-8	ENDARTERECTOMIA AORTO-ILÍACA	2000	3	5
39.04.035-6	ENDARTERECTOMIA COM OU SEM REMENDO ÍLEO-FEMORAL	1400	3	5
39.04.036-4	REVASCULARIZAÇÃO AORTO-FEMORAL-UNILATERAL	1400	3	4
39.04.037-2	REVASCULARIZAÇÃO AORTO-BI-FEMORAL	2500	3	6
39.04.038-0	REVASCULARIZAÇÃO AORTO-ILÍACA-UNILATERAL	1400	3	5
39.04.039-9	PONTE ÁXILO-FEMORAL	1400	3	5
39.04.040-2	PONTE ÁXILO-BI-FEMORAL	1700	3	6
39.04.041-0	PONTE FEMORO-FEMORAL CRUZADA	1300	2	4
39.04.042-9	PONTE FEMORO POPLÍTEA	1400	3	5
39.04.043-7	REVASCULARIZAÇÃO DISTAL	1600	3	5
39.04.044-5	PONTE AÓRTICA - REOPERAÇÃO	3000	3	6
39.04.045-3	ANEURISMA AORTA ABDOMINAL SUB-RENAL	2500	3	6
39.04.046-1	ANEURISMA CARÓTIDA, SUBCLÁVIA, ILÍACA	1500	3	5
39.04.047-0	ANEURISMA DA AORTA TORÁCICA - TÓRACO-ABDOMINAL, E/OU AO ABDOMINAL SUPRA-RENAL	3000	4	7
39.04.048-8	ANEURISMA ARTÉRIA VISCERAIS	2500	3	6
39.04.049-6	ARTÉRIA MESENTÉRICA INFERIOR, REVASCULARIZAÇÃO	1400	3	5
39.04.050-0	RETIRADA DE PRÓTESE INFECTADA EM POSIÇÃO NÃO AÓRTICA	1500	3	6
39.04.051-8	REVASCULARIZAÇÃO AORTO BILÍACA	2600	3	6
39.04.052-6	ARTÉRIA RENAL BILATERAL - REVASCULARIZAÇÃO	2500	3	6
39.04.053-4	REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIA VERTEBRAL	2000	3	5
39.04.054-2	ANEURISMA AXILAR, FEMORAL, POPLÍTEO	1400	3	5
- CIRURGIA DOS LINFÁTICOS - 05 (39.05.000-9)				
39.05.002-5	ANASTOMOSE LINFO-VENOSAS	1200	2	4
39.05.003-3	LINFANGIOPLASTIA	1100	2	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº do Aux.	Porc Anestésico
39.05.004-1	LINFEDEMA - RESSECÇÃO PARCIAL	900	1	4
39.05.005-0	LINFEDEMA - RESSECÇÃO TOTAL	1400	3	5
39.05.006-8	LINFEDEMA GENITAL - RESSECÇÃO	1200	2	4
39.05.007-6	LINFORRAGIA NO TRANSPLANTE RENAL - TRATAMENTO HEMOSTÁTICO	1000	1	4
- NERVOS - 06 (39.06.000-4)				
39.06.002-0	NEUROTIPSIA (CADA EXTREMIDADE)	600	1	2
39.06.003-9	SIMPATECTOMIA LOMBAR UNILATERAL	600	2	3
39.06.004-7	SIMPATECTOMIA CÉRVICO-TORÁCICA OU TORÁCICA SUPERIOR CADA LADO (QUALQUER TÉCNICA)	1000	2	4
39.06.005-5	SÍNDROME DO DESFILADEIRO CÉRVICO TORÁCICO-TRATAMENTO CIRÚRGICO UNILATERAL	600	2	3
39.06.006-3	SIMPATECTOMIA LOMBAR BILATERAL	1000	2	4
39.06.007-1	DESCOMPRESSÃO NEUROVASCULAR CÉRVICO BRAQUIAL - CADA LADO (QUALQUER TÉCNICA)	1200	2	4
- OUTROS PROCEDIMENTOS - 07 (39.07.000-0)				
39.07.002-6	ENXERTO DE PELE - CADA EXTREMIDADE	550	2	3
39.07.003-4	FASCIOTOMIA - CADA EXTREMIDADE	700	1	3
39.07.004-2	NEVUS - TRATAMENTO CIRÚRGICO (NEVUS, HEMANGIOMAS, LINFAGIOMAS) - GRUPO ATÉ 5 LESÕES	250	1	2
39.07.005-0	ÚLCERA OU NECROSE - DEBRIDAMENTO CIRÚRGICO - CADA EXTREMIDADE	250	1	1
39.07.006-9	HEMANGIOMAS EXTENSOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	4
- CIRURGIA SOBRE FÍSTULAS ARTÉRIO VENOSA ADQUIRIDAS E CONGÊNITAS - 08 (39.08.000-5)				
39.08.001-3	FÍSTULA AORTO-CAVA, RENO-CAVA OU ÍLIO-ILÍACA	3000	3	7
39.08.002-1	FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA CERVICAL OU CEFÁLICA EXTRACRANIANA	2000	3	6
39.08.003-0	FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA INTRA-TORÁCICA - GRANDES VASOS	3000	3	7
39.08.004-8	FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA DOS MEMBROS	1200	2	4
39.08.005-6	FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA CONGÊNITA - CIRURGIA RADICAL	2500	3	7
39.08.006-4	FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA CONGÊNITA - PARA REDUÇÃO DE FLUXO	1800	3	6
39.08.007-2	FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA CONGÊNITA - CIRURGIA COMPLEMENTAR	1200	2	4
39.08.008-0	FÍSTULA OU MÁ FORMAÇÃO ARTÉRIO-VENOSA CONGÊNITA - EMBOLIZAÇÃO	1800	2	6
- ACESSOS PARA HEMODIÁLISE - 09 (39.09.000-0)				
39.09.001-9	FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA DIRETA	500	1	2
39.09.002-7	FÍSTULA ARTÉRIO VENOSA - COM ENXERTO	1100	2	4
39.09.003-5	COLOCAÇÃO SHUNT TEMPORÁRIO	400	1	1
39.09.004-3	COLOCAÇÃO SHUNT DEFINITIVO	1000	2	3
39.09.005-1	RETIRADA DE SHUNT TEMPORÁRIO	200	1	0
39.09.006-0	RETIRADA DE SHUNT DEFINITIVO OU DESATIVAÇÃO DE FAU	1000	2	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgia	Nº de Anes.	Porte Anestésico
- CIRURGIA VASCULAR DE URGÊNCIA - 10 (39.10.000-6)				
- OBS: QUALQUER HORA DO DIA OU DA NOITE				
39.10.001-4	ANEURISMA ROTO OU DISSECÇÃO AGUDA DA AORTA(QUALQUER SEGMENTO)	3000	4	7
39.10.002-2	EMBOLECTOMIA OU TROMBECTOMIA	1100	2	4
39.10.003-0	LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS INTRA-ABDOMINAIS	2100	3	6
39.10.004-9	LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS CERVICAL E CÉRVICO-TORÁCICA	1300	3	5
39.10.005-7	LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR OU SUPERIOR-UNILATERAL	1100	2	4
39.10.006-5	LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS INTRA-TORÁCICAS	2500	4	7
39.10.007-3	TRANSPLANTE RENAL-CIRURGIA NO RECEPTOR ANASTOMOSES VASCULARES	1800	3	6
- AMPUTAÇÕES - 11 (39.11.000-1)				
39.11.001-0	AO NÍVEL DE PODODÁCTILOS	250	1	1
39.11.002-8	AO NÍVEL DO PÉ	600	1	2
39.11.003-6	AO NÍVEL DE PERNA	750	2	3
39.11.004-4	AO NÍVEL DE COXA	750	2	3
39.11.005-2	DESARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL	1200	3	4
39.11.006-0	AO NÍVEL DE QUIRODÁCTILOS	350	1	1
39.11.007-9	AO NÍVEL DE MÃO	350	1	2
39.11.008-7	AO NÍVEL DE ANTEBRAÇO	600	2	2
39.11.009-5	AO NÍVEL DE BRAÇO	700	2	3
39.11.010-9	DESARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	800	3	3
- ANGIOGRAFIAS -12 (39.12.000-7)				
39.12.001-5	ANGIOGRAFIAS POR CATETER			CH Cirurgia 446
39.12.002-3	AORTOGRAFIA ABDOMINAL TRANS-LOMBAR			223
39.12.003-1	ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO SUPERIOR (PUNÇÃO DIRETA BRANQUIAL)			186
39.12.004-0	ARTERIOGRAFIA DO MEMBRO INFERIOR UNILATERAL			186
39.12.005-8	FLEBOGRAFIA DO EMBRO-UNILATERAL			186
39.12.006-6	LINFOANGIOADENOGRAMIA			372
39.12.007-4	FLEBOGRAFIA RETÓGRADA POR CATETERISMO			446
39.12.008-2	CAVERNOSOGRAFIA			200
39.12.009-0	FÁRMACO CAVERNOSOGRAFIA (DINÂMICA)			250
39.12.010-4	CAVERNOSOMETRIA			200
39.12.011-2	ANGIOGRAFIA DIGITAL ARTERIAL			446
39.12.012-0	ANGIOGRAFIA DIGITAL POR VIA VENOSA			559
- ANGIOGRAFIA INTERVENCIÓNISTA -13 (39.13.000-2)				
39.13.001-0	QUIMIOTERAPIA INTRA-ARTERIAL REGIONAL			818

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião
39.13.002-9	EMBOLOGIAÇÃO DE FÍSTULAS OU MÁIS-FORMAÇÕES - A.V.	966
39.13.003-7	TRATAMENTO DA ISQUEMIA POR INF. INTRA-ARTERIAL	669
39.13.004-5	TRATAMENTO DA HEMATÚRIA OU SANGRAMENTO GENITAL PÓS EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL REGIONAL	818
39.13.005-3	EMBOLOGIAÇÃO DE TUMORES DOS RINS, SUPRA-RENAIS OU BEXIGA	818
39.13.006-1	QUIMIOTERAPIA ARTERIAL REGIONAL POR CATETERISMO PERCUTÂNEO	483
39.13.007-0	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL POR VASO	818
39.13.008-8	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CORPO ESTRANHO INTRAVASCULAR	1301
39.13.009-6	INFUSÃO SELETIVA INTRA-VASCULAR DE ENZIMAS TROMBOLÍTICAS	818
39.13.010-0	EMBOLOGIAÇÃO PERCUTÂNEA DE FÍSTULAS E MÁIS-FORMAÇÕES ARTÉRIO-VENOSAS PERIFÉRICAS	966
39.13.011-8	EMBOLOGIAÇÃO PERCUTÂNEA DE FÍSTULAS E MÁIS-FORMAÇÕES ARTÉRIO-VENOSAS EM CABEÇA, PESCOÇO E COLUNA	1635
39.13.012-6	TRATAMENTO DA EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO	1152
39.13.013-4	EMBOLOGIAÇÃO DE TUMORES DA CABEÇA E PESCOÇO	1152
39.13.014-2	TRATAMENTO DE FÍSTULA CARÓTIDA-CAVERNOSA POR COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE BALÃO	1635
39.13.015-0	EMBOLOGIAÇÃO DE TUMORES ÓSSEOS E MUSCULARES	818
39.13.016-9	TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA	818
39.13.017-7	EMBOLOGIAÇÃO PERCUTÂNEA PARA TRATAMENTO DA IMPOTÊNCIA SEXUAL	800

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur- gião	Nº de Anes- tésico	Ponto
- VALVOPATIAS -01 (40.01.000-7)				
40.01.001-5	COMISSUROTOMIA VALVAR	1800	2	6
40.01.003-1	TROCA VALVAR	2000	3	6
40.01.005-8	PLÁSTIA VALVAR	2000	3	6
40.01.006-6	AMPLIAÇÃO DO ANEL VALVAR	2000	3	6
- CORONARIOPATIAS - 02 (40.02.000-2)				
40.02.001-0	ANEURISMECTOMIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO	2500	3	6
40.02.004-5	REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO	2000	3	6
- DEFEITOS CONGÊNITOS - 03 (40.03.000-8)				
40.03.001-6	CANAL ARTERIAL PERSISTENTE - CORREÇÃO CIRÚRGICA	1450	2	5
40.03.002-4	COARCTAÇÃO DA AORTA - CORREÇÃO CIRÚRGICA	1450	2	5
40.03.003-2	CONFEÇÃO DE BANDAGEM DA ARTÉRIA PULMONAR	1500	2	6
40.03.004-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DA COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	1500	3	6
40.03.005-9	CORREÇÃO CIRÚRGICA DA COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	2000	3	
40.03.006-7	AMPLIAÇÃO (ANEL VALVAR, GRANDES VASOS, ÁTRIO, VENTRÍCULO)	1750	3	
40.03.007-5	RESSECÇÃO (INFUNDÍBULO, SEPTO, MEMBRANAS, BANDAS)	2000	3	
40.03.008-3	TRANSPOSIÇÕES (VASOS, CIMARAS)	2500	3	
40.03.009-1	REDIRECIONAMENTO DO FLUXO SANGUÍNEO (C/ANASTOMOSE DIRETA, C/ RETALHO, C/TUBO)	2000	3	
- OUTROS PROCEDIMENTOS 04 (40.04.000-3)				
40.04.001-1	ANEURISMA AORTA-TORÁCICA - CORREÇÃO CIRÚRGICA	2500	3	6
40.04.002-0	ANEURISMA TORACO-ABDOMINAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	2500	3	7
40.04.003-8	CARDIOTOMIA (FERIMENTO, CORPO ESTRANHO, EXPLORAÇÃO)	1500	2	4
40.04.004-6	COLOCAÇÃO DE BALÃO INTRAÁRTICO	950	1	4
40.04.005-4	DRENAGEM DO PERICÁRDIO	800	2	4
40.04.006-2	PERICARDIOCENTESE	250	1	0
40.04.007-0	PERICARDIECTOMIA	1300	2	4
40.04.008-9	TRANSPLANTE CARDÍACO	3500	3	7
40.04.009-7	BIÓPSIA DO MIOCÁRDIO	800	1	5
40.04.010-0	INSTALAÇÃO DO CIRCUÍTO DE CIRCULAÇÃO EXTRA-CORPÓREA CONVENCIONAL	800	2	6

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº da Anest. Aux.	Porta Iésico
40.04.011-9	INSTALAÇÃO DO CIRCUÍTO DE CIRCULAÇÃO EXTRA-CORPÓREA EM CRIANÇAS DE BAIXO PESO (10 Kgs)	1450	2	7
40.04.012-7	HIPOTERMIA PROFUNDA COM OU SEM PARADA CIRCULATÓRIA TOTAL	1450	2	6
40.04.013-5	INSTALAÇÃO DE MARCA - PASSO EPIMIOCÁRDIO TEMPORÁRIO	300	1	4
40.04.014-3	INSTALAÇÃO DE CATETERES INTRACAVITÁRIOS PARA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA TEMPORÁRIA	300	1	3
40.04.015-1	INSTALAÇÃO DE CIRCUÍTO PARA ASSISTÊNCIA MECÂNICA CIRCULATÓRIA PROLONGADA	1450	2	5
40.04.016-0	MANUTENÇÃO DE CIRCUÍTO PARA ASSISTÊNCIA MECÂNICA CIRCULATÓRIA PROLONGADA - PERÍODO DE 6 HORAS	500	0	0
40.04.017-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DAS ARRITMIAS	2000	3	5
40.04.018-6	EMBOLECTOMIA PULMONAR	1450	3	6
40.04.019-4	RETIRADA DE ÓRGÃOS PARA TRANSPLANTE	1500	2	3
- MARCA-PASSO - 05 (40.05.000-9)				
40.05.002-5	RECOLOCAÇÃO DE ELÉTRODO	800	1	3
40.05.003-3	TROCA DE GERADOR	800	1	3
40.05.004-1	IMPLANTE DE DESFIBRILADOR INTERNO, PLACAS E ELÉTODOS	2000	3	0
40.05.005-0	IMPLANTE DE ELÉTRODO ATRIAL	600	1	0
40.05.006-8	IMPLANTE DE ELÉTRODO VENTRICULAR	500	1	0
40.05.007-6	IMPLANTE DE ELÉTRODO ATRIAL E VENTRICULAR	900	0	0
40.05.008-4	IMPLANTE DE GERADOR	500	1	0
40.05.009-2	RETIRADA DO SISTEMA	500	1	0
- SERVIÇOS BÁSICOS NECESSÁRIOS - 06 (40.06.000-4)				
40.06.001-2	PERFUSIONISTA	800	0	0
- HEMODINÂMICA - PROCEDIMENTOS DIAGNÓSTICOS - 08 (40.08.000-5)				
40.08.001-3	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS DIREITAS	150	1	2
40.08.002-1	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS ESQUERDAS	250	1	2
40.08.003-0	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS DIREITAS E ESQUERDAS	300	1	3
40.08.004-8	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS DIREITAS E ESQUERDAS POR TÉCNICA TRANSEPTAL	400	1	3
40.08.005-6	CATETERISMO DE CÂMERAS CARDÍACAS DIREITAS E ESQUERDAS COM TESTES DE			

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur- gião	Nº de Aux.	Porte Anes- tésico
	SOBRECARGAS (EXERCÍCIO, FARMACOLÓGICA OU ELETROESTIMULAÇÃO)	400	1	3
40.08.006-4	AValiação HEMODINÂMICA DA REATIVIDADE VASCULAR PULMONAR	400	1	3
40.08.007-2	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS DIREITAS E CINEANGIOGRAFIA	800	1	3
40.08.008-0	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS ESQUERDAS E CINEANGIOGRAFIA	850	1	3
40.08.009-9	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS DIREITAS E ESQUERDAS E CINEANGIOGRA- FIA	900	1	4
40.08.010-2	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS DIREITAS E ESQUERDAS E CINEANGIOGRAFIA POR TÔNICA TRANSEPTAL	1000	1	4
40.08.011-0	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS DIREITAS E ESQUERDAS E CINEANGIOGRAFIA BIVENTRICULAR SIMULTÂNEA	950	1	4
40.08.012-9	CATETERISMO DE CÂMARAS CARDÍACAS DIREITA COM CINEANGIOGRAFIA E ANGIOGRAFIA COM OCLUSÃO LUMINAR COM BALÃO	850	1	4
40.08.013-7	CATETERISMO DE CÂMARAS ESQUERDAS COM CINEANGIOGRAFIA E ANGIOGRAFIA COM OCLUSÃO LUMINAR COM BALÃO	900	1	4
40.08.014-5	CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS COM CINEANGIOGRAFIA E ANGI- OGRAFIA COM OCLUSÃO LUMINAR COM BALÃO	950	1	4
40.08.015-3	CATETERISMO OU CÂMARAS CARDÍACAS DIREITAS E ESQUERDAS, CINEANGIOGRA- FIA COM TESTES DE SOBRECARGAS(EXERCÍCIO, FARMACOLÓGICA OU ELETROES- TIMULAÇÃO)	1000	1	4
40.08.016-1	AValiação HEMODINÂMICA DA REATIVIDADE VASCULAR PULMONAR COM ESTUDO CINE- ANGIOGRÁFICO	1000	1	3
40.08.017-0	DIAGNÓSTICO ANATÔMICO DAS CONEXÕES SISTÊMICO PULMONARES	950	1	3
40.08.018-8	INDIVIDUALIZAÇÃO DA REPERCUSSÃO HEMODINÂMICAS NAS FÍSTULAS A-V PULMO- NARES	1000	1	3
40.08.019-6	ESTUDO HEMODINÂMICO EM CANDIDATOS A TRANSPLANTES CARDÍACOS OU CÁRDIO- PULMONAR	1100	1	3
40.08.020-0	CATETERISMO DE CÂMARAS ESQUERDAS COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO	950	1	3
40.08.021-8	CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO	1000	1	3
40.08.022-6	CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS COM ESTUDO CINECORONA- RIO GRÁFICO E TESTES DE ESTIMULAÇÃO (EXERCÍCIO,FARMACOLÓGICOS, ELE- TROESTIMULAÇÃO)	1100	1	4
40.08.023-4	CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS POR TÉCNICA TRANSEPTAL COM ES- TUDO CINECORONARIOGRÁFICO	1100	1	4
40.08.024-2	CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E ESQUERDAS COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO E DE REVASCULARIZAÇÃO CIRÚRGICA DO MIOCÁRDIO	1250	1	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur- gião	Nº de Anes- tésico	Porte
40.08.025-0	CATETERISMO DAS CÂMARAS ESQUERDAS, CINECORONARIOGRAFIA COM ESTUDO CINEANGIOGRÁFICO DOS TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS	1250	1	3
40.08.026-9	CATETERISMO DAS CÂMARAS ESQUERDAS E CINECORONARIOGRAFIA COM ESTUDO CINEANGIOGRÁFICO DA AORTA E OU SEUS RAMOS	1250	1	3
40.08.027-7	CATETERISMO ESQUERDO E ESTUDO CINEANGIOGRÁFICO DA AORTA E SEUS RAMOS	650	1	3
40.08.028-5	CATETERISMO DAS CÂMARAS ESQUERDAS E OU ESQUERDAS E DIREITAS COM ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO E INVESTIGAÇÃO DO ESPASMO CORONARIANO	1100	1	4
40.08.029-3	ESTUDO DE METABOLISMO MIOCÁRDICO COM CATETERISMO DO SEIO VENOSO CO- RONARIANO	800	1	3
40.08.030-7	ESTUDO DE METABOLISMO MIOCÁRDICO COM CATETERISMO DO SEIO VENOSO CO- RONARIANO E ESTUDO CINECORONARIOGRÁFICO	1250	1	4
40.08.031-5	BIÓPSIA ENDOMIOCÁRDICA PERCUTÂNEA	800	1	2
40.08.032-3	BIÓPSIA ENDOMIOCÁRDICA PERCUTÂNEA COM CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E OU ESQUERDAS COM CINEANGIOGRAFIA	1000	1	3
40.08.033-1	BIÓPSIA ENDOMIOCÁRDICA PERCUTÂNEA COM CATETERISMO DE CÂMARAS DIREITAS E OU ESQUERDAS COM CINECORONARIOGRAFIA	1250	1	3
40.08.034-0	ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL COM INJEÇÃO VENOSA	600	1	3
40.08.035-8	ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL COM INJEÇÃO ARTERIAL	600	1	3
40.08.036-6	ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL DA AORTA E OU SEUS RAMOS	600	1	3
40.08.037-4	ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL DE CAVIDADES CARDÍACAS	600	1	3
40.08.038-2	ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL DAS ARTÉRIAS CORONÁRIAS	950	1	3
40.08.039-0	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICOS INTRACAVITÁRIO DO SISTEMA DE CONDUÇÃO	300	1	3
40.08.040-4	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICOS INTRACAVITÁRIO DO SISTEMA DE CONDUÇÃO SOB A AÇÃO FARMACOLÓGICA OU ELÉTRICA	400	1	4
40.08.041-2	MAPEAMENTO DE FEIXES ANÔMALOS E FOCOS ECTÓPICOS POR ELETROFISIOLOGIA INTRACAVITÁRIA	950	1	3
40.08.042-0	MAPEAMENTO DE FEIXES ANÔMALOS E FOCOS ECTÓPICOS POR ELETROFISIOLOGIA INTRACAVITÁRIA, COM PROVAS FARMACOLÓGICAS OU ELÉTRICAS	1050	1	4
- HEMODINÂMICA - PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS - 09 (40.09.000-0)				
40.09.001-9	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONÁRIA DE VASO ÚNICO	1300	2	3
40.09.002-7	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL DE VASOS MÚLTIPLOS	1500	2	4
40.09.003-5	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONÁRIA COM O USO SIMULTÂNEO DE BALÕES OU GUIAS	1500	2	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Anest. Aux.	Porto Técnico
40.09.004-3	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONÁRIA COM SUPORTE POR CIRCULAÇÃO ASSIS-TIDA	1500	2	4
40.09.005-1	ATERECTOMIA CORONÁRIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA	1500	2	3
40.09.006-0	IMPLANTE DE ENDO-PRÓTESE INTRACORONÁRIA	1500	2	4
40.09.007-8	TROMBÓLISE INTRACORONÁRIA	1100	2	3
40.09.008-6	RECANALIZAÇÃO MECÂNICA POR ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL CORONÁRIA NO IAM	1500	2	4
40.09.009-4	VALVOTOMIA PERCUTÂNEA POR VIA VENOSA	1250	2	3
40.09.010-8	VALVOTOMIA PERCUTÂNEA POR VIA ARTERIAL	1300	2	3
40.09.011-6	VALVOTOMIA PERCUTÂNEA POR VIA TRANSEPTAL	1350	2	4
40.09.012-4	AORTOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA	1300	2	3
40.09.013-2	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA NAS ESTENOSES PERIFÉRICAS DA VASCULATURA ARTERIAL PULMONAR	1300	2	4
40.09.014-0	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA EM CONEXÕES SISTÊMICO-PULMONARES	1300	2	4
40.09.015-9	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA EM ESTENOSES VENOSAS CENTRAIS	1250	2	4
40.09.016-7	ANGIOPLASTIA TRANSLUMINAL PERCUTÂNEA NAS RAMIFICAÇÕES DA AORTA (POR VASO)	850	2	4
40.09.017-5	IMPLANTE TRANSLUMINAL PERCUTÂNEO DE ENDO-PRÓTESE INTRAVASCULAR	1050	2	4
40.09.018-3	EMBOLOTERAPIA NAS FÍSTULAS A.V. PULMONARES	1450	2	5
40.09.019-1	EMBOLOTERAPIA NAS CONEXÕES SISTÊMICO-PULMONARES	1450	2	5
40.09.020-5	OCCLUSÃO PERCUTÂNEA DE P.C.A.	1450	2	4
40.09.021-3	OCCLUSÃO PERCUTÂNEA DOS DEFEITOS SEPTAIS INTRACARDÍACOS	1450	2	4
40.09.022-1	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CORPOS EXTRANHOS NO SISTEMA CIRCULATÓRIO	1300	1	3
40.09.023-0	RETIRADA PERCUTÂNEA DE ÊMBOLOS PULMONARES	1450	1	4
40.09.024-8	OCCLUSÃO DE VEIA CAVA INFERIOR COM FILTROS	800	1	3
40.09.025-6	IMPLANTE PERCUTÂNEO DE BALÃO INTRA-AÓRTICO	950	1	3
40.09.026-4	IMPLANTE DE ELÉTRODO DE MARCA-PASSO TEMPORÁRIO	250	1	3
40.09.027-2	ATRIOSSEPTOSTOMIA POR CATETER BALÃO OU POR LÂMINA	800	1	4
40.09.028-0	PERICARDIOCENTESE APÓS CATETERISMO COMPLICADO	250	1	3
40.09.029-9	PERICARDIOSTOMIA COM UTILIZAÇÃO DE CATETER BALÃO	800	1	4
40.09.030-2	CONTROLE DE HEMORRAGIAS POR CATETER BALÃO	1450	2	5

40.02.999-9

OBSERVAÇÕES:

Ao procedimento 40.02.004-5 acresce-se os seguintes valores:

- com ponte de safena, 150 CH por enxerto;
- com artérias autológicas, 250 CH por enxerto;
- com condutos biológicos ou artificiais, 100 CH por enxerto.

40.07.999-6

OBSERVAÇÕES:

1. Os valores acima referem-se somente aos HONORÁRIOS MÉDICOS.
2. Nestes procedimentos aqui relacionados caberá um médico auxiliar com honorários equivalentes a 30% do estabelecido para o HEMODINAMICISTA.
3. Os valores correspondentes a: taxa de sala, medicamentos, cateteres, contrastes, filmes e custo operacional serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes contratantes.
4. Nova cirurgia cardíaca em paciente já submetido a cirurgia cardíaca anterior acrescer 20% do valor do procedimento.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anestésico
LÁBIO -01 (41.00.000-5)				
41.01.001-9	BIÓPSIA	50	0	0
41.01.002-7	EXCISÃO EM CUNHA	250	1	1
41.01.003-5	EXCISÃO COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS	850	2	3
41.01.004-3	EXCISÃO COM PLÁSTICA DE VERMELHÃO	850	2	3
41.01.005-1	EXCISÃO COM RECONSTRUÇÃO TOTAL	1300	3	5
41.01.006-0	EXCISÃO COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS E ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	1400	3	4
41.01.007-8	EXCISAO COM RECONSTRUCAO À CUSTA DE RETALHOS E ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	1900	3	5
- BOCA - 02 (41.02.000-6)				
41.02.001-4	BIÓPSIA	50	0	1
41.02.002-2	EXCISÃO DE TUMORES DA BOCA COM SUTURA	250	1	1
41.02.003-0	EXCISÃO DE TUMORES MALÍGNOS	600	1	2
41.02.004-9	EXCISÃO DE LESÃO MALIGNA COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS DE MUCOSA OU PELE	1100	2	4
41.02.005-7	OPERAÇÃO PULL THROUGH PARA TUMORES DA BOCA COM ESVAZIAMENTO UNILATERAL	1400	3	5
41.02.006-5	OPERAÇÃO PULL THROUGH PARA TUMORES DA BOCA COM ESVAZIAMENTO BILATERAL	1700	3	5
41.02.007-3	OPERAÇÃO COMPOSTA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	1400	3	5
41.02.008-1	OPERAÇÃO COMPOSTA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	1700	3	5
41.02.009-0	OPERAÇÃO COMPOSTA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL E RECONSTRUÇÃO À CUSTA DERETALHOSDEPELE	1900	3	6
41.02.010-3	OPERAÇÃO COMPOSTA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL E RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS DE PELE	2200	3	6
41.02.011-1	OPERAÇÃO COMPOSTA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL E RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS OSTEOMIOCUTÂNEOS	3000	4	6
- LÍNGUA - 03 (41.03.000-1)				
41.03.001-0	BIÓPSIA	50	0	1
41.03.002-8	GLOSSECTOMIA PARCIAL	600	1	3
41.03.003-6	GLOSSECTOMIA E PELVECTOMIA	1100	1	4
41.03.004-4	GLOSSECTOMIA COM PELVECTOMIA E MANDIBULECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	1500	3	5
41.03.005-2	GLOSSECTOMIA COM PELVECTOMIA E MANDIBULECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	1700	3	5
41.03.006-0	GLOSSECTOMIA COM PELVECTOMIA E MANDIBULECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL E RECONSTRUCAO À CUSTA DE RETALHOS DE PELE	2200	3	6

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Força Anestésico
41.03.007-9	GLOSSECTOMIA COM MANDIBULECTOMIA E ESVAZIAMENTO CERVICAL E RECONSTRUÇÃO À CUSTADERETALHOS OSTEOMITÂNEOS	3000	4	6
- GLÂNDULAS SALIVARES - 04 (41.04.000-7)				
41.04.001-5	BIÓPSIA	100	0	1
41.04.002-3	RESSECÇÃO DE TUMOR DE GLÂNDULA SUB-LINGUAL	850	2	3
41.04.003-1	RESSECÇÃO DE TUMOR DE GLÂNDULA SUB-MANDIBULAR	850	2	3
41.04.004-0	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARÓTIDA COM CONSERVAÇÃO DO NERVO FACIAL	1400	3	5
41.04.005-8	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARÓTIDA COM ENXERTO DE NERVO FACIAL	2200	3	6
41.04.006-6	PAROTIDECTOMIA TOTAL	1100	2	5
41.04.007-4	PAROTIDECTOMIA TOTAL COM RESSECÇÃO DE PELE E RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS	1200	3	5
41.04.008-2	PAROTIDECTOMIA TOTAL COM RESSECÇÃO DO RAMO ASCENDENTE DA MANDÍBULA	1200	2	5
41.04.009-0	RESSECÇÃO DE TUMOR DE GLÂNDULA SALIVAR COM ESVAZIAMENTO CERVICAL	1400	2	5
41.04.010-4	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PEQUENAS GLÂNDULAS	700	2	3
41.04.011-2	RESSECÇÃO DE GLÂNDULAS SALIVARES MENORES À CUSTA DE RETALHOS	1000	3	4
FARINGE- 05 (41.05.000-2)				
41.05.001-0	BIÓPSIA DO CAVUM E OROFARINGE	80	0	0
41.05.002-9	BIÓPSIA DO HIPOFARINGE	100	0	0
41.05.003-7	RESSECÇÃO DE TUMOR DO RINOFARINGE (VIA BUCAL OU NASAL)	600	2	4
41.05.004-5	RESSECÇÃO DE TUMORES DO FARINGE COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS OU ENXERTOS	1400	2	5
41.05.005-3	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO RINOFARINGE VIA TRANSPALATINA OU TRANSMAXILAR	1600	2	4
41.05.006-1	RESSECÇÃO DE TUMOR DO FARINGE - BASE DA LÍNGUA OU PAREDE POSTERIOR VIA FARINGOTOMIA	1400	2	5
41.05.007-0	FARINGOLARINGECTOMIA	1200	2	5
41.05.008-8	FARINGOLARINGECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	1400	3	5
41.05.009-6	FARINGOLARINGECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	1700	3	5
41.05.010-0	FARINGOLARINGECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL E RECONSTRUÇÃO HIPOFARINGE E ESÔFAGO (RETALHOS, INTERPOSIÇÃO DE ALÇA DE ESTÔMAGO INTESTINO DELGADO OU COLON)	3000	4	7
- LARINGE - 06 (41.06.000-8)				
41.06.001-8	LARINGECTOMIA PARCIAL - CORRECTOMIA	900	2	4
41.06.002-4	LARINGECTOMIA FRONTO-LATERAL	1100	2	4
41.06.003-2	LARINGECTOMIA TOTAL	1200	2	4
41.06.004-0	LARINGECTOMIA TOTAL COM RECONSTRUÇÃO PARA FONACÃO	1500	2	5
41.06.005-9	LARINGECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	1500	3	5
41.06.006-7	LARINGECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	1700	3	6

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anestésico
41.06.007-5	LARINGECTOMIA PARCIAL	1200	2	5
41.06.008-3	LARINGECTOMIA PARCIAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	1400	3	5
41.06.009-1	LARINGECTOMIA PARCIAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	1700	3	5
41.06.010-5	LARINGOFISSURA	750	2	4

PÁLPEBRA - CAVIDADE ORBITÁRIA E OLHOS - 07 (41.07.000-3)

41.07.001-1	BIÓPSIA	100	0	0
41.07.002-0	RESSECÇÃO DE TUMORES PALPEBRAIS COM RECONSTRUÇÃO PARCIAL	600	2	3
41.07.003-8	RESSECÇÃO DE TUMORES PALPEBRAIS E RECONSTRUÇÃO TOTAL	1100	2	4
41.07.004-6	RESSECÇÃO DE TUMORES DA CAVIDADE ORBITÁRIA	1100	2	5
41.07.005-4	EXENTERAÇÃO	1200	2	5
41.07.006-2	RESSECÇÃO DE TUMOR EM ÓRBITA FECHADA	1600	3	5
41.07.007-0	EXENTERAÇÃO - PAROTIDECTOMIA E ESVAZIAMENTO CERVICAL	1700	3	5
41.07.008-9	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA COM ENXERTO OU RETALHO	2100	3	5

PIRÂMIDE NASAL - 08 (41.08.000-9)

41.08.001-7	BIÓPSIA	80	0	0
41.08.002-5	EXÉRESE DE TUMOR POR RINOTOMIA LATERAL	900	2	2
41.08.003-3	EXÉRESE DE TUMOR DE PELE	250	1	1
41.08.004-1	EXÉRESE DE TUMOR E ENXERTO LIVRE	900	2	3
41.08.005-0	EXÉRESE INCLUINDO PELE, CARTILAGEM COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS	950	2	3
41.08.006-8	EXÉRESE DE TUMOR COM RECONSTRUÇÃO TOTAL À CUSTA DE RETALHOS COMBINADOS	1200	2	4

PAVILHÃO AURICULAR - 09 (41.09.000-4)

41.09.001-2	BIÓPSIA	80	0	0
41.09.002-0	EXÉRESE DE TUMOR	250	1	2
41.09.003-9	EXÉRESE DE TUMOR COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE ENXERTO LIVRE OU RETALHO	900	2	3
41.09.004-7	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PAVILHÃO AURICULAR INCLUINDO OSSO TEMPORAL E RECONSTRUÇÃO	2500	3	7

- SEIOS PARANASAIS - 10 (41.10.000-0)

41.10.001-8	BIÓPSIA	100	0	0
41.10.002-6	RESSECÇÃO DO MESO E INFRAESTRUTURA DO MAXILAR SUPERIOR	900	2	3
41.10.003-4	RESSECÇÃO DO MAXILAR SUPERIOR INCLUINDO EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA	1500	3	5
41.10.004-2	RESSECÇÃO DO MAXILAR SUPERIOR E RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS	1600	3	6

MANDÍBULA - 11 (41.11.000-5)

41.11.001-3	BIÓPSIA DE MANDÍBULA	200	1	1
-------------	----------------------------	-----	---	---

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte Anestésico
41.11.002-1	RESSECÇÃO PARCIAL (SEGMENTAR OU SECCIONAL)	900	2	4
41.11.003-0	RESSECÇÃO PARCIAL COM ENXERTO ÓSSEO	1200	2	4
41.11.004-8	HEMIMANDIBULECTOMIA	1100	2	4
41.11.005-6	HEMIMANDIBULECTOMIA COM COLOCAÇÃO DE PRÓTESE	1200	2	5
41.11.006-4	HEMIMANDIBULECTOMIA COM ENXERTO ÓSSEO	1400	3	5
41.11.007-2	MANDIBULECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE OSTEOMIOCUTÂNEO	1800	3	5
41.11.008-0	MANDIBULECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA	2000	3	6
- PESCOÇO: ESVAZIAMENTO CERVICAL - 12 (41.12.000-0)				
41.12.001-8	LINFADENECTOMIA SUPERFICIAL	200	1	0
41.12.002-7	LINFADENECTOMIA PROFUNDA	350	1	1
41.12.003-5	ESVAZIAMENTO CERVICAL PARCIAL UNILATERAL	600	2	3
41.12.004-3	ESVAZIAMENTO CERVICAL PARCIAL BILATERAL	900	2	3
41.12.005-1	ESVAZIAMENTO CERVICAL RADICAL UNILATERAL	1100	2	4
41.12.006-0	ESVAZIAMENTO CERVICAL RADICAL BILATERAL	1600	3	5
41.12.007-8	ESVAZIAMENTO CERVICAL RADICAL AMPLIADO (INCLUINDO TRIÂNGULO POSTERIOR, CADEIA RECORRENÇIAL, ETC) ESVAZIAMENTO CERVICAL RADICAL COM RESSECÇÃO DA PELE	1400	3	5
PESCOÇO - 13 (41.13.000-6)				
41.13.001-4	EXÉRESE DE CISTO OU FÍSTULA BRANQUIAL	550	2	3
41.13.002-2	EXÉRESE DE CISTO OU FÍSTULA TIREOGLOSSO	550	2	3
41.13.003-0	EXÉRESE DE TUMORES BENIGNOS	500	2	3
41.13.004-9	RESSECÇÃO DE TUMOR GLÔMICO	1400	3	5
41.13.005-7	COSTELA CERVICAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	900	2	3
41.13.006-5	ESCALENOTOMIA	500	1	3
41.13.007-3	LIGADURA CARÓTIDA	900	2	3
41.13.008-1	TRAQUEOSTOMIA	500	1	2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	Ch. Cirurgia	NP da Aloc.	Porç. Anex Májo
- DIAGNOSE - 01 (42.01.000-4)				
42.01.001-2	EXAMES BACTERIOSCÓPICOS DE LESÃO CUTÂNEA, MUCO OU LINFA	30	0	0
42.01.002-0	EXAME CITOLÓGICO DE LESÃO CUTÂNEA	30	0	0
42.01.003-9	EXAME MICOLÓGICO DIRETO	30	0	0
42.01.004-7	EXAME MICOLÓGICO-CULTURA E IDENTIFICAÇÃO DE COLÔNIA	30	0	0
42.01.005-5	INTRA-DERMO REAÇÃO - POR UNIDADE	27	0	0
42.01.006-3	TESTE EPICUTÂNEOS - POR GRUPO ATÉ 05 UNIDADES	40	0	0
42.01.007-1	TRICOGRAMA	50	0	0
- TERAPIA - 02 (42.02.000-0)				
42.02.002-6	ACTINOTERAPIA - POR SESSÃO	20	0	0
42.02.003-4	BOTA DE UNNA: CONFEÇÃO	70	0	0
42.02.004-2	CALOSIDADE E/OU MAL PERFORANTE: DESBASTAMENTOS	100	0	0
42.02.005-0	CRIOTERAPIA (NEVE CARBÔNICA) - P/ SESSÃO (GRUPOS DE ATÉ 5 LESÕES)	70	0	0
42.02.006-9	CRIOTERAPIA (NITROGÊNIO LÍQUIDO) - P/SESSÃO (GRUPOS DE ATÉ 5 LESÕES)	120	0	0
42.02.007-7	EPILAÇÃO - POR SESSÃO DE 30 MINUTOS	100	0	0
42.02.008-5	INFILTRAÇÃO INTRA-LESIONAL - POR SESSÃO	50	0	0
42.02.010-7	PEQUENAS LESÕES: CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA (GRUPOS DE ATÉ 5 LESÕES)	120	0	0
42.02.011-5	ESFOLIAÇÃO QUÍMICA SUPERFICIAL	150	0	0
42.02.012-3	ESFOLIAÇÃO QUÍMICA PROFUNDA	300	0	0
42.02.013-1	CRIOTERAPIA DE NEOPLASIA CUTÂNEA COM NITROGÊNIO LÍQUIDO	300	0	0
42.02.014-0	FOTOTERAPIA COM UVA (PUVA) POR SESSÃO	50	0	0
- CIRURGIA - 03 (42.03.000-5)				
42.03.001-3	ABRASÃO CIRÚRGICA	250	1	0
42.03.002-1	BIÓPSIA COM 'PUNCH'	70	0	0
42.03.003-0	BIÓPSIA INCISIONAL	100	0	0
42.03.004-8	CIRURGIA DO ACNE (INCISÃO E ESVAZIAMENTO DE LESÕES ACNÉICAS) (GRUPO DE 5 LESÕES) ..	60	0	0
42.03.005-6	CURETAGEM DO MOLUSCO CONTAGIOSO (POR GRUPO DE 15 LESÕES)	100	0	0
42.03.006-4	DEBRIDAMENTO DE ESCARA OU ULCERAÇÃO	150	0	0
42.03.007-2	ELETROCAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS (GRUPOS DE ATÉ 5 LESÕES)	120	0	0
42.03.008-0	EXCISÃO E SUTURA DE LESÕES COM ROTAÇÃO DE RETALHOS	450	1	0
42.03.009-9	EXCISÃO E SUTURA DE LÁBIO OU ORELHA - EM CUNHA	250	1	0
42.03.010-2	EXCISÃO E SUTURA DE HEMANGIOMA, LINFANGIOMA OU NEVUS (POR 5 LESÕES)	250	1	0
42.03.011-0	EXCISÃO E SUTURA DE UNHA ENCRAVADA P/ DOBRA UNGUEAL	150	0	0
42.03.012-9	EXCISÃO E SUTURA COM PLÁSTICA EM "Z"	400	1	0
42.03.013-7	EXCISÃO E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES (POR 5 LESÕES)	150	0	0
42.03.014-5	EXÉRESE DE CALO CUTÂNEO	100	0	0
42.03.015-3	EXÉRESE DE CISTO SEBÁCEO - POR LESÃO	150	0	0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur- gião	Nº de Aux.	Parte Anesté- sico
42.03.016-1	EXÉRESE DE LIPOMA - POR LESÃO	150	0	0
42.03.017-0	EXÉRESE DE UNHA	100	0	0
42.03.018-8	FULGURAÇÃO DE TELANGIECTASIAS OU DERMATOSE PAPULOSA (POR GRUPO DE 5 LESÕES) ...	100	0	0
42.03.019-6	INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, FLEIMÃO, HEMATOMA OU PANARIÇO - POR LESÃO	100	0	0
42.03.020-0	RETRADA DE CORPO ESTRANHO SUB-CUTÂNEO	100	0	0
42.03.021-8	RETRADA DE LESÃO POR "SHAVING" - POR LESÃO	70	0	0
42.03.022-6	TRATAMENTO DA MIASE FURUNCULÓIDE - POR LESÃO	100	0	0
42.03.023-4	EXÉRESE DE LESÃO + ENXERTIA	500	0	0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anestésico
- ESÓFAGO - 01 (43.01.000-8)				
43.01.001-6	CARDIOPLASTIA, ESOFAGOPLASTIA, TRATAMENTO CIRÚRGICO DO MEGAESÓFAGO, CURA CIRÚRGICA DO REFLUXO GASTRO- ESOFAGEANO, VIA ABDOMINAL	1200	2	4
43.01.002-4	CARDIOPLASTIA, ESOFAGOPLASTIA OU TRATAMENTO CIRÚRGICO DO MEGAESÓFAGO, CURA CIRÚRGICA DO REFLUXO GASTROESOFAGEANO, VIA TORÁCICA	1200	2	5
43.01.003-2	DIVERTICULECTOMIA CERVICAL	700	1	3
43.01.004-0	DIVERTICULECTOMIA TORÁCICA	1200	2	5*
43.01.005-9	DERIVAÇÃO ESOFÁGICA SEM TORACOTOMIA	1300	2	5
43.01.006-7	DERIVAÇÃO ESOFÁGICA COM TORACOTOMIA	1500	2	5
43.01.007-5	ESOFAGECTOMIA SEM TORACOTOMIA	2000	2	6
43.01.008-3	ESOFAGECTOMIA COM TORACOTOMIA	2000	2	6
43.01.009-1	ESOFAGOSTOMIA	700	1	2
43.01.010-5	ESOFAGORRAFIA CERVICAL	800	2	3
43.01.011-3	ESOFAGORRAFIA TORÁCICA	1200	2	5
43.01.012-1	RESSECÇÃO DO ESÓFAGO CERVICAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR UNILATERAL	1500	2	5
43.01.013-0	RESSECÇÃO DO ESÓFAGO CERVICAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR BILATERAL	2000	2	5
43.01.014-8	RESSECÇÃO DO ESÓFAGO CERVICAL COM FARINGO-LARINGO- ESOFAGECTOMIA E PLÁSTICA PARA NEO-ESÓFAGO	3000	3	6
43.01.015-6	RESSECÇÃO DO ESÓFAGO CERVICAL E/OU TORÁCICO E TRANSPLANTE COM MICROCIRURGIA	3200	3	6
43.01.017-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES ESOFÁGICAS	1500	3	5
43.01.018-0	TUNELIZAÇÃO ESOFÁGICA	1000	2	3
43.01.019-9	ESOFAGOPLASTIA POR TRANSPLANTE COM MICROCIRURGIA	2500	2	7
43.01.020-2	PH-METRIA - MONITORIZAÇÃO CONTÍNUA DO Ph ESOFÁGICO	700	0	0
- ESTÔMAGO - 02 (43.02.000-3)				
43.02.001-1	CONVERSÃO DE ANASTOMATOSE GASTROJEJUNAL (QUALQUER TÉCNICA)	1400	2	4
43.02.002-0	DEGASTROGASTRECTOMIA	1600	2	4
43.02.003-8	FECHAMENTO DE GASTROSTOMIA	600	1	3
43.02.004-6	GASTRORRAFIA	600	1	3
43.02.005-4	GASTROTOMIA PARA QUALQUER FINALIDADE	600	1	3
43.02.006-2	GASTROSTOMIA	600	1	3
43.02.007-0	GASTRECTOMIA PARCIAL SEM VAGOTOMIA	1300	2	4
43.02.008-9	GASTRECTOMIA PARCIAL COM VAGOTOMIA	1300	2	4
43.02.009-7	GASTRECTOMIA PARCIAL COM LINFADENECTOMIA	1700	2	4
43.02.010-0	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABDOMINAL	2000	3	5
43.02.011-9	GASTRECTOMIA TOTAL VIA TÓRACO-ABDOMINAL	2500	3	6
43.02.012-7	GASTRECTOMIA COM ESPLENECTOMIA PANCREATECTOMIA PARCIAL E LINFADENECTOMIA COM TORACOTOMIA	3000	3	6
43.02.013-5	GASTROENTEROANASTOMOSE	1200	2	3
43.02.014-3	PILOROPLASTIA	750	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Porte Anestésico
43.02.015-1	VAGOTOMIA COM OPERAÇÃO DE DRENAGEM	1200	2	3
43.02.016-0	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA	1200	2	4
43.02.017-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES GÁSTRICAS	1200	2	5
- INTESTINOS - 03 (43.03.000-9)				
43.03.002-5	APENDICECTOMIA	800	1	3
43.03.003-3	AMPUTAÇÃO ABDÔMICO-PERINEAL DO RETO (COMPLETA)	3000	2	5
43.03.004-1	AMPUTAÇÃO DO RETO POR PROCIDÊNCIA	1200	2	2
43.03.005-0	COLECTOMIA PARCIAL COM OU SEM COLOSTOMIA	1500	2	4
43.03.006-8	COLECTOMIA TOTAL	1500	2	5
43.03.007-6	COLECTOMIA TOTAL COM ÍLEO-RETO ANASTOMOSE	2500	2	5
43.03.008-4	COLOSTOMIAS	800	1	3
43.03.009-2	DISTORÇÃO DE VOLVO POR LAPARATOMIA	800	1	3
43.03.010-6	DISTORÇÃO DE VOLVO POR VIA ENDOSCÓPICA	300	0	0
43.03.011-4	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA DE QUALQUER SEGMENTO	800	2	3
43.03.012-2	ENTERO-ANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	800	2	3
43.03.013-0	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	800	2	3
43.03.014-9	ESVAZIAMENTO PÉLVICO ANTERIOR OU POSTERIOR	2000	3	4
43.03.015-7	ESVAZIAMENTO PÉLVICO TOTAL	2500	3	6
43.03.016-5	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	550	1	3
43.03.017-3	FECALOMA - REMOÇÃO MANUAL	250	0	0
43.03.018-1	ILEOSTOMIA	800	1	3
43.03.019-0	ILEOSTOMIA CONTINENTE (QUALQUER TÉCNICA)	1300	2	3
43.03.020-3	INVAGINAÇÃO INTESTINAL SEM RESSECÇÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	1	3
43.03.021-1	JEJUNOSTOMIA	800	1	3
43.03.022-0	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL	2500	2	5
43.03.023-8	PROCIDÊNCIA DO RETO - REDUÇÃO MANUAL	150	0	0
43.03.024-6	RESSECÇÃO DE INTESTINO DELGADO	1000	2	4
43.03.025-4	RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	1800	2	4
43.03.027-0	FIXAÇÃO DO RETO POR VIA ABDOMINAL	1200	1	3
43.03.028-8	TUMOR ANO-RETAL - EXCISÃO LOCAL	300	1	1
43.03.029-7	COLOTOMIA E COLORRAFIA	800	1	4
43.03.030-0	CIRURGIA DE ABAIXAMENTO (QUALQUER TÉCNICA)	2500	3	6
43.03.031-9	CIRURGIA DE ACESSO POSTERIOR	1500	2	6
43.03.032-7	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATÓRIO ILEAL	3000	3	6
- ÂNUS - 04 (43.04.000-4)				
43.04.001-2	ABCESSO ANO-RETAL - DRENAGEM	250	0	0
43.04.003-9	CIRCLAGEM ANAL	250	0	0
43.04.004-7	CORPO ESTRANHO DO RETO - RETIRADA	150	0	0
43.04.005-5	DILATAÇÃO DIGITAL OU INSTRUMENTAL DO ÂNUS E/OU DO RETO	100	0	0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anestésico
43.04.006-3	ESTENOSE ANAL-TRATAMENTO CIRÚRGICO (QUALQUER TÉCNICA)	400	1	1
43.04.007-1	ESFINCTEROPLASTIA ANAL (QUALQUER TÉCNICA)	600	1	1
43.04.008-0	FÍSTULA-RETO-VAGINAL E FÍSTULA ANAL EM FERRADURA -TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA PERINEAL	600	1	1
43.04.009-8	FISSURECTOMIA	400	1	1
43.04.010-1	FISTULECTOMIA ANAL EM UM TEMPO	600	1	1
43.04.011-0	FISTULECTOMIA ANAL EM DOIS TEMPOS	800	1	1
43.04.012-8	HEMORRÓIDAS - LIGADURA ELÁSTICA (POR SESSÃO)	100	0	0
43.04.013-6	HEMORRÓIDAS - TRATAMENTO ESCLEROSANTE (POR SESSÃO)	100	0	0
43.04.014-4	HEMORROIDECTOMIA ABERTA OU FECHADA, COM OU SEM ESFINCTEROTOMIA	600	1	3
43.04.015-2	LACERAÇÃO ANO-RETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO POR VIA PERINEAL	600	1	2
43.04.016-0	LESÃO ANAL - ELETROCAUTERIZAÇÃO	200	0	0
43.04.017-9	PRURIDO ANAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	250	1	1
43.04.018-7	RECONSTITUIÇÃO DE ESFINCTER ANAL POR PLÁSTICA MUSCULAR (QUALQUER TÉCNICA)	1500	2	5
43.04.019-5	TROMBOSE HEMORROIDÁRIA - EXÊRESE	150	0	0
43.04.020-9	POLPECTOMIA COLO-RETAL POR VIA ENDO-ANAL COM RETOSSIGMOIDOSCOPIA	480	1	1
43.04.021-7	RETOSSIGMOIDOSCOPIA	150	0	0
43.04.022-5	RETOSSIGMOIDOSCOPIA COM BIÓPSIA	200	0	0
- FÍGADO E VIAS BILIARES - 05 (43.05.000-0)				
43.05.001-8	ABCESSO OU CISTO HEPÁTICO - DRENAGEM INTERNA	1000	1	3
43.05.002-6	ABCESSO OU CISTO HEPÁTICO - DRENAGEM EXTERNA	750	1	3
43.05.003-4	BIÓPSIA HEPÁTICA TRANSPARIETAL	250	0	0
43.05.004-2	CATETERISMO ARTERIAL PARA QUIMIOTERAPIA	700	2	3
43.05.005-0	DESVASCULARIZAÇÃO HEPÁTICA	1000	2	3
43.05.006-9	DRENAGEM BILAR TRANS-HEPÁTICA	1300	2	3
43.05.007-7	HEPATORRAFIA	1000	1	4
43.05.008-5	LOBECTOMIA HEPÁTICA ESQUERDA	2200	3	6
43.05.009-3	ENUCLEAÇÃO DE METÁSTASES HEPÁTICAS	1000	2	4
43.05.010-7	SEGMENTECTOMIAS HEPÁTICAS	1800	3	5
43.05.011-5	TRISEGMENTECTOMIAS	3000	3	6
43.05.012-3	COLÉDOCO OU HEPATICOPLASTIA	1800	2	5
43.05.013-1	COLECISTOSTOMIA	600	1	3
43.05.014-0	COLÉDOCO OU HEPÁTICO-JEJUNOSTOMIA (QUALQUER TÉCNICA)	1500	3	5
43.05.015-8	COLÉDOCO-DUODENOSTOMIA	1300	2	4
43.05.016-6	COLEDODOTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA	1200	2	4
43.05.017-4	COLECISTECTOMIA COM FÍSTULA BÍLIO-DIGESTIVA	1400	2	5
43.05.018-2	COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFIA	1000	2	4
43.05.019-0	COLECISTECTOMIA COM COLANGIOGRAFIA	1200	2	5
43.05.020-4	PROCEDIMENTO SOBRE A PÁPILA (QUALQUER TÉCNICA)	1300	2	4
43.05.021-2	HEPATORRAFIA COMPLEXA COM LESÃO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES	1700	2	6
43.05.022-0	COLECISTOJEJUNOSTOMIA	1100	2	5

ESPECIALIDADE
**CIURGIA DO APARELHO DIGESTIVO,
 ORGAOS ANEXOS E PAREDE ABDOMINAL**

CÓDIGO PRINCIPAL: 43.00.000-2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte Anest. Médico
43.05.023-9	COLEDOSCOPIA INTRA-OPERATÓRIA	240	0	4
43.05.024-7	TRANSPLANTE DE FÍGADO	3500	3	7
43.05.025-5	RESSECÇÃO DE TUMOR DE VIA BILIAR SEM HEPATECTOMIA	2500	3	5
43.05.026-3	RESSECÇÃO DE TUMOR DE VIA BILIAR COM HEPATECTOMIA	3000	3	6
43.05.027-1	RESSECÇÃO DE CISTO DE COLÉDOCO	1800	2	5
43.05.028-0	SEQUESTRECTOMIA HEPÁTICA	1000	2	6
43.05.029-8	ANASTOMOSE BILIODIGESTIVA INTRA-HEPÁTICA	3000	3	6
43.05.030-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE CICATRICIAL DAS VIAS BILIARES	3000	3	6
43.05.031-0	LOBECTOMIA HEPÁTICA DIREITA	2200	3	5
43.05.032-8	RESSECÇÃO DE CISTO HEPÁTICO	1300	2	5
- PÂNCREAS - 06 (43.06.000-5)				
43.06.001-3	CISTOS PANCREÁTICOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	3
43.06.002-1	PANCREATO-DUODENECTOMIA	3000	3	6
43.06.003-0	PANCREATO-ENTEROSTOMIA	1500	3	3
43.06.004-8	PANCREATOTOMIA PARA DRENAGEM	1000	2	3
43.06.005-6	PANCREATECTOMIA PARCIAL (SEQUESTRECTOMIA)	1500	2	4
43.06.006-4	PANCREATORRAFIA	1200	2	3
43.06.007-2	TRANSPLANTE DE PÂNCREAS	3500	3	7
- BAÇO - 07 (43.07.000-0)				
43.07.001-9	BIÓPSIA ESPLÊNICA TRANSPARIETAL	250	0	0
43.07.002-7	ESPLENORRAFIA	1000	2	3
43.07.003-5	ESPLENECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	1500	2	3
- ABDOMEN - PAREDE E CAVIDADE - 08 (43.08.000-6)				
43.08.001-4	BIÓPSIA DE PAREDE ABDOMINAL	120	0	0
43.08.002-2	CISTO-SACRO COCCÍGEO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	1
43.08.003-0	DIÁSTASE DOS RETOS ABDOMINAIS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	1	2
43.08.004-9	HERNIORRAFIA COM RESSECÇÃO INTESTINAL - ESTRANGULADA	1200	1	4
43.08.005-7	HERNIORRAFIA SEM RESSECÇÃO INTESTINAL - ESTRANGULADA	800	1	3
43.08.006-5	HERNIORRAFIA CRURAL - UNILATERAL	700	1	2
43.08.007-3	HERNIORRAFIA CRURAL - BILATERAL	1000	1	3
43.08.008-1	HERNIORRAFIA DIAFRAGMÁTICA - POR VIA TORÁCICA	1400	2	4
43.08.009-0	HERNIORRAFIA DIAFRAGMÁTICA - POR VIA ABDOMINAL	1200	2	3
43.08.010-3	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA	700	1	2
43.08.011-1	HERNIORRAFIA INCISIONAL	700	1	3
43.08.012-0	HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL	800	1	2
43.08.013-8	HERNIORRAFIA INGUINAL - BILATERAL	1000	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte Anes- tésico
43.08.014-6	HERNIORRAFIA LOMBAR	800	1	3
43.08.015-4	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE	1000	1	3
43.08.016-2	HERNIORRAFIA UMBILICAL	650	1	2
43.08.017-0	LAPARATOMIA EXPLORADORA COM OU SEM BIÓPSIA	800	2	3
43.08.018-9	LAPARATOMIA PARA DRENAGEM DE ABSCESSOS	1000	2	3
43.08.019-7	LAPARATOMIA PARA LIBERAÇÃO DE BRIDAS EM VIGÊNCIA DE OCLUSÃO	1000	1	3
43.08.020-0	PARACENTESE ABDOMINAL	150	0	0
43.08.022-7	RESSUTURA DA PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCÊNCIA TOTAL OU EVISCERAÇÃO)	800	1	3
43.08.023-5	REPARAÇÃO DE OUTRAS HÉRNIAS (INCLUI HERNIORRAFIA MUSCULAR)	800	1	2
43.08.024-3	RESSECÇÃO DE CISTO OU FÍSTULA DE ÚRACO	600	1	2
43.08.025-1	RESSECÇÃO DE CISTO OU FÍSTULA OU RESTOS DO DUCTO ONFALOMESENTÉRICO	600	1	2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte Anestésico
- PARATIREÓIDES - 01 (44.01.000-1)				
44.01.001-0	BIÓPSIA DA PARATIREÓIDE	400	1	1
44.01.002-8	ADENOMA - RESSECÇÃO	800	2	3
44.01.003-6	PARATIREOIDECTOMIA SUBTOTAL	900	2	4
44.01.004-4	PARATIREOIDECTOMIA COM ESTERNOTOMIA	1300	3	5
44.01.005-2	PARATIREOIDECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL UNILATERAL	1200	3	5
44.01.006-0	PARATIREOIDECTOMIA COM ESVAZIAMENTO CERVICAL BILATERAL	1450	3	6
- SUPRA-RENAL - 02 (44.02.000-7)				
44.02.001-5	SUPRA-RENALECTOMIA UNILATERAL	1000	3	5
44.02.002-3	SUPRA-RENALECTOMIA BILATERAL	1300	3	6
- TIMO - 03 (44.03.000-2)				
44.03.001-0	BIÓPSIA DO TIMO	300	1	2
44.03.002-9	TIMECTOMIA	800	2	5
- TIREÓIDE - 04 (44.04.000-8)				
44.04.001-6	BIÓPSIA DA TIREÓIDE	200	1	1
44.04.002-4	BÓCIO INTRATORÁCICO - EXTIRPAÇÃO POR VIA TRANSESTERNAL	1200	3	5
44.04.003-2	TIREOIDECTOMIA PARCIAL E UNILATERAL	550	2	3
44.04.004-0	TIREOIDECTOMIA PARCIAL BILATERAL	800	3	4
44.04.005-9	TIREOIDECTOMIA TOTAL	900	3	5
44.04.006-7	TIREOIDECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR UNILATERAL	1100	3	5
44.04.007-5	TIREOIDECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR BILATERAL	1450	3	6

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirú-gião	Nº de Aux.	Porte Anes-tésico
GINECOLOGIA				
- DIAGNOSE - 01 (45.01.000-5)				
45.01.001-3	AMNIOCENTESE	100	0	0
45.01.002-1	COLOSCOPIA	60	0	0
45.01.003-0	EXAME A FRESCO DO CONTEÚDO VAGINAL E CERVICAL	20	0	0
45.01.004-8	LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA - 1 OU 2 PUNÇÕES (INCLUÍDA A CROMOTUBAÇÃO)	300	1	2
45.01.005-6	PERSUFLAÇÃO TUBÁRIA (INCLUINDO GÁS)	50	0	0
45.01.006-4	TESTE DE HUHNER	50	0	0*
45.01.007-2	TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO	100	0	0
45.01.008-0	TOCOCARDIOGRAFIA ANTEPARTO COM ESTÍMULO OCITÓCICO (PROVA DE POSE)	150	0	0
45.01.009-9	TOCOCARDIOGRAFIA INTRÁPARTO	150	0	0
45.01.010-2	DOPPLERFLUXOMETRIA	300	0	0
45.01.011-0	PERFIL-BIOFÍSICO DO FETO	200	0	0
45.01.012-9	AMNIOCENTESE SOB CONTROLE DA ULTRA-SONOGRAFIA OBSTÉTRICA	150	0	0
45.01.013-7	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA	240	0	2
- TERAPIA AMBULATORIAL - 02 (45.02.000-0)				
45.02.001-9	CRIOCAUTERIZAÇÃO DO COLO UTERINO	100	0	0
45.02.002-7	ELETROCOAGULAÇÃO DO COLO UTERINO	100	0	0
45.02.003-5	HIDROTUBAÇÃO, TRATAMENTO COMPLETO (INCLUINDO MEDICAMENTO)	50	0	0
45.02.004-3	PERSUFLAÇÃO TUBÁRIA, TRATAMENTO COMPLETO (INCLUÍDO GÁS)	50	0	0
45.02.005-1	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA PARA BIÓPSIA DIRIGIDA, LISE DE SINÉQUIAS, RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	430	0	3
45.02.006-0	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA COM RESSECTOSCÓPIO PARA MIOMECTOMIA, POLIPECTOMIA, METROPLASTIA E ENDOMETRECTOMIA	600	0	4
45.02.007-8	LAPAROSCOPIA CIRÚRGICA PARA LISE DE ADERÊNCIA, CAUTERIZAÇÃO DE FOCOS DE ENDOMETRIOSE, BIÓPSIA DE OVÁRIO OU TUMORAL	700	1	4
45.02.008-5	LAPAROSCOPIA CIRÚRGICA PARA MIOMECTOMIA, SALPINGECTOMIA, OOFORECTOMIA	850	1	4
CIRURGIA GINECOLÓGICA				
- VULVA - 03 (45.03.000-5)				
45.03.001-4	BARTOLINECTOMIA	200	1	1
45.03.002-2	BIÓPSIA DE VULVA	100	0	0
45.03.004-9	CLITORIDECTOMIA	250	1	1
45.03.005-7	EXÉRESE DE GLÂNDULA DE SKENE	150	1	1
45.03.006-5	EPISIOPERINEORRAFIA (NÃO OBSTÉTRICA OU RESSUTURA DE EPISIORRAFIA PÓS PARTO)	200	0	1
45.03.007-3	EXTIRPAÇÃO DE LESÃO DA VULVA E DO PERÍNEO	150	0	0
45.03.008-1	HIMENOTOMIA	150	1	1

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	NF da Abc.	Posto Anestésico
45.03.009-0	INCISÃO E DRENAGEM DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN OU SKENE	120	1	0
45.03.010-3	MARSUPIALIZAÇÃO DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN	150	1	1
45.03.011-1	PLÁSTICA DE PEQUENOS LÁBIOS/GRANDES LÁBIOS	150	1	1
45.03.013-8	CORREÇÃO DE ROTURA PERINEAL DE III GRAU COM OU SEM LESÃO DO ESFINCTER, COM OU SEM PERINEOPLASTIA ANTERIOR / POSTERIOR	900	2	2
45.03.014-6	VULVECTOMIA AMPLIADA COM LINFADENECTOMIA	1450	2	4
45.03.015-4	VULVECTOMIA SIMPLES	800	2	3
	- VAGINA -4 (45.04.000-1)			
45.04.001-0	BIÓPSIA DE VAGINA	120	0	0
45.04.002-8	COLPECTOMIA	800	2	3
45.04.003-6	COLPOCLEISE	400	2	2
45.04.004-4	COLPOPLASTIA ANTERIOR	400	2	2
45.04.005-2	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	400	2	2
45.04.008-7	COLPOTOMIA	250	2	1
45.04.009-5	CONSTRUÇÃO DE VAGINA	1300	2	5
45.04.010-9	CULDOSCOPIA	250	0	2
45.04.011-7	COLPORRAFIA OU COLPOPERINEORRAFIA (INCLUINDO RESSEÇÃO DE SEPTO OU RESSUTURA DE PAREDE VAGINAL)	400	2	2
45.04.012-5	EXÉRESE DE CISTO VAGINAL	150	1	1
45.04.013-3	EXTRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO	150	1	1
45.04.014-1	CIRURGIA (VIA ALTA OU BAIXA) DO PROLAPSO DE CÚPULA VAGINAL	800	2	3
45.04.015-0	FÍSTULA GINECOLÓGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1100	2	4
45.04.018-4	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO - VIA ALTA OU BAIXA	950	2	4
45.04.020-6	INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM RETOCISTOCÉLE E ROTURA PERINEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1100	2	5
	- ÚTERO - 05 (45.05.000-7)			
45.05.001-5	BIÓPSIA DO COLO UTERINO	120	0	0
45.05.002-3	BIÓPSIA DO ENDOMÉTRIO	120	0	0
45.05.003-1	CURETAGEM SEMIÓTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DE COLO	200	0	1
45.05.004-0	DILATAÇÃO DO COLO UTERINO	150	0	1
45.05.005-8	EXCISÃO DE PÓLIPO UTERINO	200	0	1
45.05.006-6	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIM-MEIGS)	1750	3	5
45.05.007-4	HISTERECTOMIA TOTAL	1000	2	4
45.05.008-2	HISTERECTOMIA SUBTOTAL OU FÚNDICA	700	2	3
45.05.009-0	HISTERECTOMIA VAGINAL (COM COLPOPERIPLASTIA POSTERIOR)	1200	2	4
45.05.010-4	HISTEROPEXIA (QUALQUER VIA É TÉCNICA)	550	1	3
45.05.011-2	HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXETOMIA UNI OU BILATERAL ABDOMINAL	1300	2	4
45.05.013-9	MIOMECTOMIA	700	2	3
45.05.015-5	TRAQUELOPLASTIA	300	2	2
45.05.016-3	TRAQUELECTOMIA (AMPUTAÇÃO, CONIZAÇÃO)	400	2	2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Foro Anestésico
- TROPAS - 06 (45.06.000-2)				
45.06.001-0	RECANALIZAÇÃO TUBÁRIA (QUALQUER TÉCNICA), UNI OU BILATERAL, (COM MICROSCÓPIO OU LUPA)	1100	1	4
45.06.002-9	SALPINGECTOMIA UNI OU BILATERAL	700	1	3
45.06.003-7	RECANALIZAÇÃO TUBÁRIA (QUALQUER TÉCNICA), UNI OU BILATERAL, (SEM MICROSCÓPIO OU LUPA)	950	1	4
- OVÁRIOS - 07 (45.07.000-8)				
45.07.001-6	OOFORRECTOMIA UNI OU BILATERAL OU OOFOROPLASTIA UNI OU BILATERAL	700	1	3
CIRURGIA OBSTÉTRICA				
- PARTOS E OUTROS PROCEDIMENTOS OBSTÉTRICOS -08 (45.08.000-3)				
45.08.001-1	CIRCLAGEM DO COLO UTERINO	350	1	2
45.08.003-8	CESARIANA COM HISTERECTOMIA	1300	2	5
45.08.004-6	CURETAGEM PÓS ABORTO	350	0	1
45.08.005-4	EXTRAÇÃO MANUAL DA PLACENTA (SÓ SERÁ PAGO QUANDO O PARTO OCORRER ANTES DA ADMISSÃO HOSPITALAR)	200	0	2
45.08.006-2	HISTERECTOMIA PUERPERAL	1000	2	4
45.08.007-0	INVERSÃO UTERINA AGUDA - REDUÇÃO MANUAL (SÓ SERÁ PAGO QUANDO O PARTO OCORRER ANTES DA ADMISSÃO HOSPITALAR)	250	0	3
45.08.008-9	INVERSÃO UTERINA - CURA CIRÚRGICA	700	2	3
45.08.010-0	PARTO MÚLTIPLO (CADA UM SUBSEQUENTE AO INICIAL)	250	1	3
45.08.016-0	PRENHIZ ECTÓPICA - CIRURGIA DA	1000	2	3
45.08.017-8	SUTURA DE LACERAÇÕES DE TRAJETO PÉLVICO (SÓ SERÁ PAGO QUANDO O PARTO OCORRER ANTES DA ADMISSÃO HOSPITALAR)	200	1	1
45.08.018-6	PARTO VIA BAIXA	1000	0	5
45.08.019-4	CESARIANA	800	1	5
45.08.999-0	OBSERVAÇÃO: -QUANDO NECESSÁRIO, PODERÁ SER UTILIZADO UM AUXILIAR NO PARTO POR VIA BAIXA			
- MAMA- 09 (45.09.000-9)				
45.09.001-7	ABCESSO DE MAMA - INCISÃO E DRENAGEM	150	0	1
45.09.002-5	BIÓPSIA DE MAMA	100	0	1
45.09.003-3	EXTIRPAÇÃO DE MAMA SUPRANUMERÁRIA	350	1	1
45.09.004-1	EXTIRPAÇÃO DO MAMILO	150	1	1
45.09.005-0	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR OU ADENOMA	250	1	1

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte Anestésico
45.09.006-8	MASTECTOMIA SIMPLES	700	1	3
45.09.007-6	MASTECTOMIA COM LINFADENECTOMIA	950	2	6
45.09.008-4	MASTECTOMIA ULTRA RADICAL	1300	2	5
45.09.009-2	PUNÇÃO BIÓPSIA	80	0	0
45.09.010-6	RESSECÇÃO DO SETOR MAMÁRIO	250	1	1
45.09.011-4	RESSECÇÃO DE SETOR MAMÁRIO COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	1300	2	4
45.09.012-2	PUNÇÃO-BIÓPSIA SOB CONTROLE DE ULTRA-SONOGRAFIA	150	0	0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte de Anes- tésico
- TRANSPLANTES CUTÂNEOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES) - 01 (46.01.000-9)				
46.01.001-7	ANTEBRAÇO	1600	3	6
46.01.002-5	AXILAR	2000	3	6
46.01.003-3	ABDOMINAL OU HIPOGÁSTRICO	2000	3	6
46.01.004-1	COURO CABELUDO	1600	3	6
46.01.005-0	DELTOPEITORAL	2000	3	6
46.01.006-8	DIGITAIS (DA FACE VOLAR E LÁTERO-CUBITAL DOS DEDOS MÉDIO E ANULAR DA MÃO)	1300	3	5
46.01.007-6	DORSAL DO PÉ	1600	3	6
46.01.008-4	DIGITAL DO HALLUX	1300	2	5
46.01.009-2	ESCAPULAR	2000	3	6
46.01.010-6	FEMURAL	1600	3	6
46.01.011-4	FOSSA POPLÍTEA	1600	3	6
46.01.012-2	INTERCOSTAL	2000	3	6
46.01.013-0	INGUINO-CURAL	2000	3	6
46.01.014-9	INTERDIGITAL DA 1ª COMISSURA DOS DEDOS DO PÉ	1600	3	6
46.01.015-7	PARAESCAPULAR	1750	3	6
46.01.016-5	RETROAURICULAR	1600	3	6
46.01.017-3	TEMPORAL	1600	3	6
46.01.018-1	OUTROS TRANSPLANTES CUTÂNEOS	1300	2	5
- TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS COM MICROANASTOMOSES VASCULARES - 02 (46.02.000-4)				
46.02.001-2	GRANDE DORSAL (LATISSIMUS DORSI)	1900	3	6
46.02.002-0	GRANDE GLÚTEO (GLUTEUS MAXIMUS)	1600	3	6
46.02.003-9	RETO ABDOMINAL (RECTUS ABDOMINIS)	2000	3	6
46.02.004-7	RETO INTERNO (GRACILIS)	2000	3	6
46.02.005-5	SERRATO MAIOR (SERRATUS)	2000	3	6
46.02.006-3	TENSOR DA FASCIA LATA (TENSOR FASCIA LATA)	2000	3	6
46.02.007-1	TRAPÉZIO (TRAPEZIUS)	1600	3	5
46.02.008-0	OUTROS TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS	1600	3	6
- TRANSPLANTES MUSCULARES (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES) - 03 (46.03.000-0)				
46.03.001-8	BÍCEPS FEMURAL (BÍCEPS FEMORIS)	1600	3	6
46.03.002-6	EXTENSOR COMUM DOS DEDOS (EXTENSOR DIGITORUM LONGUS)	1300	2	6
46.03.003-4	EXTENSOR PRÓPRIO DO DEDO GORDO (EXTENSOR HALLUCIS LONGUS)	1300	2	5
46.03.004-2	FLEXOR CURTO PLANTAR (FLEXOR DIGITORUM BREVIS)	1600	3	6
46.03.005-0	GRANDE DORSAL (LATISSIMUS DORSI)	2000	3	6
46.03.006-9	GRANDE PECTORAL (PECTORALIS MAJOR)	2000	3	6
46.03.007-7	MÚSCULO PÉDIO (EXTENSOR DIGITORUM BREVIS)	1300	2	5
46.03.008-5	PRIMEIRO RADIAL EXTERNO (EXTENSOR CARPI RADIALIS LONGUS)	1300	2	5
46.03.009-3	RETO INTERNO (GRACILIS)	1600	3	6

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte Anestésico
46.03.010-7	RETO ANTERIOR (RECTUS FEMORIS)	1600	3	6
46.03.011-5	SUPINADOR LONGO (BRACHIORADIALIS)	1300	2	5
46.03.012-3	SARTÓRIO (SARTORIUS)	1600	3	6
46.03.013-1	SEMITENDINOSO (SEMITENDINOSUS)	1600	3	6
46.03.014-0	SEMIMEMBRANOSO (SEMIMEMBRANOSUS)	1600	3	6
46.03.015-8	SERRATO MAIOR (SERRATUS)	2000	3	6
46.03.016-6	TENSOR DA FASCIA LATA (TENSOR FASCIA LATA)	2000	3	6
46.03.017-4	OUTROS TRANSPLANTES MUSCULARES	2000	3	6
46.03.018-2	OS MÚSCULOS LATISSIMUS DORSI, GRACILIS, RECTUS FEMORIS, TENSOR FASCIA LATA, FLEXOR DIGITORUM BREVIS, QUANDO TRANSPLANTADOS COM SUA INERVAÇÃO E PRATICADA A MICRO-NEURORRAFIA COM FINALIDADE DE RESTAURAR FUNÇÃO E SENSIBILIDADE, SERÃO CONSIDERADOS RETALHOS NEUROVASCULARES LIVRES E TERÃO ACRÉSCIMO DE	200	0	1
	-TRANSPLANTES ÓSSEOS VASCULARIZADOS E TRANSPLANTES OSTEO-MUSCULO-CUTÂNEOS VASCULARIZADOS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES) - 04 (46.04.000-5)			
46.04.001-3	COSTELA	2000	3	6
46.04.002-1	ILÍACO	2000	3	6
46.04.003-0	OSTEOCUTÂNEOS DE COSTELA	2000	3	6
46.04.004-8	OSTEOCUTÂNEO DE ILÍACO	2000	3	6
46.04.005-6	OSTEOMUSCULOCUTÂNEO DE COSTELA	2000	3	6
46.04.006-4	PERÔNIO OU FÍBULA	2000	3	6
46.04.007-2	OUTROS TRANSPLANTES ÓSSEOS E OSTEO-MUSCULOCUTÂNEOS	1900	3	6
	-MICROCIRURGIA NAS GRANDES RECONSTRUÇÕES DE CABEÇA E PESCOÇO, NAS EXTENSAS PERDAS DE SUBSTÂNCIA E NA ABLAÇÃO DE TUMORES AO NÍVEL DOS MEMBROS (COM MICROANASTOMOSES VASCULARES) - 05 (46.05.000-0)			
46.05.001-9	RECONSTRUÇÃO DO ESÓFAGO CERVICAL OU TORÁCICO, COM TRANSPLANTE DE INTESTINO	1500	3	7
46.05.002-7	RECONSTRUÇÃO DO ESÓFAGO CERVICAL E TORÁCICO COM TRANSPLANTE SEGMENTAR DE INTESTINO	2000	3	7
46.05.003-5	REIMPLANTE DE SEGMENTOS DISTAIS DO MEMBRO SUPERIOR, COM RESSECÇÃO SEGMENTAR	2000	3	7
46.05.004-3	TRANSPLANTE DE EPIPLON	1500	3	7
46.05.005-1	TRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS CUTÂNEOS COMBINADOS, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR	2000	3	7
46.05.006-0	TRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS, UM CUTÂNEO COMBINADO A UM MUSCULAR, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR	2000	3	7
46.05.007-8	TRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS, UM CUTÂNEO COMBINADO A RETALHO OSTEO-MUSCULAR, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR	2200	3	7
46.05.008-6	TRANSPLANTE DE TRÊS RETALHOS, UM CUTÂNEO SEPARADO, COMBINADO A OUTROS DOIS RETALHOS MUSCULARES ISOLADOS E ASSOCIADOS, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR	2400	3	7
46.05.009-4	TRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS MUSCULARES COMBINADOS, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO	2000	3	7

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgia	Nº de Aux.	Porte Anestésico
46.05.010-8	TRANSPLANTE DE OUTROS RETALHOS, ISOLADOS ENTRE SI, E ASSOCIADOS MEDIANTE UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR COMUNS AOS RETALHOS	2000	3	7
- MICROCIRURGIA DOS NERVOS PERIFÉRICOS 06 (46.06.000-6)				
46.06.001-4	ENXERTO INTERFASCICULAR PARA REPARO DE UM NERVO	1300	2	5
46.06.002-2	ENXERTO INTERFASCICULAR PARA REPARO DE DOIS OU MAIS NERVOS	1600	2	6
46.06.003-0	ENXERTO DE NERVO INTERFASCICULAR, PEDICULADO (1o. ESTÁGIO)	1450	2	6
46.06.004-9	ENXERTO DE NERVO INTERFASCICULAR, PEDICULADO (2o. ESTÁGIO)	1450	2	6
46.06.005-7	ENXERTO INTERFASCICULAR DE NERVO VASCULARIZADO	1500	3	6
46.06.006-5	EXCISÃO DE TUMORES DE NERVOS PERIFÉRICOS	850	2	4
46.06.007-3	EXCISÃO DE TUMORES DE NERVOS PERIFÉRICOS COM ENXERTO INTERFASCICULAR	1300	2	5
46.06.008-1	MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEURÓLISE	1700	3	5
46.06.009-0	MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM A EXPLORAÇÃO, NEURÓLISE E ENXERTOS INTERFASCICULARES PARA REPARO DAS LESÕES	2000	3	7
46.06.010-3	MICRONEURÓLISE ÚNICA	700	2	3
46.06.011-1	MICRONEURÓLISE DE DOIS OU MAIS NERVOS	900	2	4
46.06.012-0	MICRONEURÓLISE INTRANEURAL OU INTRAFASCICULAR DE UM NERVO	800	2	4
46.06.013-8	MICRONEURÓLISE INTRANEURAL OU INTRAFASCICULAR DE DOIS OU MAIS NERVOS	1000	2	4
46.06.014-6	MICRONEURORRAFIA ÚNICA	1000	2	4
46.06.015-4	MICRONEURORRAFIA DE DOIS OU MAIS NERVOS	1200	2	5
46.06.016-2	MICRONEURORRAFIA AO NÍVEL DOS DEDOS DAS MÃOS	900	2	4
- REIMPLANTES E REVASCULARIZAÇÕES DOS MEMBROS - 07 (46.07.000-1)				
46.07.001-0	REIMPLANTE DO POLEGAR	2000	3	6
46.07.002-8	REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR OU DE OUTRO DEDO DA MÃO	1300	2	6
46.07.003-6	PARA CADA DEDO ADICIONAL REVASCULARIZADO SERÃO ACRESCENTADOS	200	0	1
46.07.004-4	REIMPLANTE DE DOIS DEDOS DA MÃO	2000	3	6
46.07.005-2	PARA CADA DEDO ADICIONAL REIMPLANTADO SERÃO ACRESCENTADOS	200	0	1
46.07.006-0	REIMPLANTE DO MEMBRO SUPERIOR, DO NÍVEL TRANSMETACARPIANO, ATÉ O TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO	2500	3	6
46.07.007-9	REIMPLANTE DO MEMBRO SUPERIOR, DO NÍVEL MÉDIO DISTAL DO ANTEBRAÇO ATÉ O OMBRO ..	2500	3	6
46.07.008-7	REIMPLANTE DO MEMBRO INFERIOR DO PÉ ATÉ O TERÇO MÉDIO DA PERNA	2500	3	6
46.07.009-5	REIMPLANTE DO MEMBRO INFERIOR DO NÍVEL MÉDIO PROXIMAL DA PERNA ATÉ A COXA	2500	3	6
46.07.999-8	- OBSERVAÇÃO: OS COEFICIENTES DE HONORÁRIOS DESTA ITEM INCLUEM TAMBÉM OUTROS PROCEDIMENTOS INERENTES ALÉM DAS MICROANASTOMOSES VASCULARES, COMO AS OSTEO-SÍNTESES TENORRAFIAS, NEURORRAFIAS E O TRATAMENTO DE TEGUMENTO CUTÂNEO.			
- TRANSPLANTES DE DEDOS DO PÉ PARA A MÃO - 08 (46.08.000-7)				
46.08.001-5	TRANSPLANTE DO HALLUX PARA O POLEGAR	2000	3	6

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº da Aux.	Porto Anestésico
46.08.002-3	TRANSPLANTE DO 2o. PODODÁCTILO PARA O POLEGAR	2000	3	6
46.08.003-1	TRANSPLANTE DO 2o. PODODÁCTILO PARA OUTRO DEDO DA MÃO	2000	3	6
46.08.004-0	TRASPLANTE DE DOIS PODODÁCTILOS PARA A MÃO	2000	3	6
46.08.005-8	TRANSPLANTE ARTICULAR DE METATARSOFALÂNGICA PARA A MÃO	1800	3	6
46.08.006-6	TRANSPLANTE ARTICULAR DE DUAS METATARSOFALÂNGICAS PARA A MÃO	1800	3	6

- OUTROS PROCEDIMENTOS DE MICROCIRURGIA RECONSTRUTIVA - 09 (46.09.000-2)

46.09.001-0	AUTOTRANSPLANTE DE UM TESTÍCULO	1600	3	6
46.09.002-9	AUTOTRANSPLANTE DE DOIS TESTÍCULOS	1800	3	6
46.09.003-7	RECANALIZAÇÃO DOS DUCTUS DEFERENTES	1500	3	6
46.09.004-5	REIMPLANTE DO PÊNIS	1500	3	6
46.09.005-3	REVASCULARIZAÇÃO DOS CORPOS CAVERNOSOS	1300	2	6

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porta Anestésico
- PROCEDIMENTOS - 01 (47.01.000-2)				
47.01.001-0	ADENOMASTECTOMIA SUBCUTÂNEA (UNI/BILATERAL)	1000	1	4
47.01.002-9	ABSCESSO MAMA: INCISÃO E DRENAGEM	200	0	1
47.01.003-7	BIÓPSIA INCISIONAL DE MAMA	100	0	1
47.01.005-3	GINECOMASTIA - CORREÇÃO CIRÚRGICA (POR MAMA)	400	1	2
47.01.006-1	INVERSÃO DE PAPILA - CORREÇÃO CIRÚRGICA (POR MAMA)	300	1	1
47.01.008-8	MAMA EXTRA NUMERÁRIA: EXTIRPAÇÃO	350	1	1
47.01.009-8	MASTECTOMIA SIMPLES	700	1	3
47.01.010-0	MASTECTOMIA RADICAL E MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA (PATTEY)	1300	2	5
47.01.013-4	PUNÇÃO BIÓPSIA DA MAMA	80	0	0
47.01.014-2	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM RETALHO MIOCUTÂNEO	1750	2	5
47.01.015-0	RESSECÇÃO SEGMENTAR	300	1	1
47.01.016-9	RESSECÇÃO SEGMENTAR COM ESVAZIAMENTO AXILAR	1000	2	4
47.01.017-7	TUMOR E/OU ADENOMA DE MAMA: EXTIRPAÇÃO	350	1	1
47.01.018-5	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM PRÓTESE	1000	2	5
47.01.019-3	COLHEITA DE MATERIAL DE DESCARGA PAPILAR	50	0	3
47.01.020-7	PUNÇÃO DE CISTO DE MAMA	80	0	0
47.01.021-5	EXCISÃO DE DUCTOS PRINCIPAIS DA MAMA	800	1	3
47.01.022-3	FISTULECTOMIA DA MAMA	800	1	3
47.01.023-1	MASTECTOMIA COM REPARAÇÃO DE PERDA CUTÂNEA	1750	2	5
47.01.024-0	BIÓPSIA PERCUTÂNEA GUIADA POR RXULTRA-SOM	100	0	2
47.01.025-8	LINFADENECTOMIA AXILAR	1300	2	5

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porta Anestésico
- PELE, TECIDO SUBCUTÂNEO, FASCIA - 01 (48.01.000-6)				
48.01.002-2	AUTONOMIZAÇÃO DE RETALHO	120	1	1
48.01.003-0	BIÓPSIA DA PELE, TUMORES SUPERFICIAIS, TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO, LINFONODO SUPERFICIAL, ETC	60	0	0
48.01.004-9	COTO DE AMPUTAÇÃO DIGITAL - REVISÃO	170	1	1
48.01.005-7	COTO DE AMPUTAÇÃO PUNHO E ANTEBRAÇO - REVISÃO	270	1	1
48.01.006-5	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL OU PARCIAL	250	1	2
48.01.007-3	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E ENXERTOS CUTÂNEOS	500	1	3
48.01.008-1	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - PREPARO DE RETALHO CUTÂNEO DE OUTRAS REGIÕES	700	2	3
48.01.009-0	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - REPARO COM RETALHO MIO CUTÂNEO	950	2	4
48.01.010-3	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E RETALHOS CUTÂNEOS DA REGIÃO	550	1	3
48.01.011-1	FASCIOTOMIAS (DESCOMPRESSIVAS)	500	1	3
48.01.012-0	RETRAÇÃO CICATRICIAL DE AXILA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	4
48.01.013-8	RETRAÇÃO CICATRICIAL DO COTOVELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	1	3
48.01.014-6	RETRAÇÃO CICATRICIAL DO PUNHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	1	3
48.01.015-4	RETRAÇÃO CICATRICIAL DE UM DEDO SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	1	2
48.01.016-2	RETRAÇÃO CICATRICIAL DE MAIS DE UM DEDO, SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	2
48.01.017-0	RETRAÇÃO CICATRICIAL DE DEDOS COM COMPROMETIMENTO TENDINOSO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	3
48.01.018-9	RETRAÇÃO DE APONEVROSE PALMAR (DUPUYTREN)	700	1	3
48.01.019-7	TRANSPLANTE CUTÂNEO COM MICRO ANASTOMOSE	1750	3	6
48.01.020-0	TRANSPLANTE CUTÂNEO SEM MICRO ANASTOMOSE, ILHA NEURO VASCULAR	1000	2	4
48.01.021-9	TRANSPLANTE MIO CUTÂNEO C/ MICRO ANASTOMOSE	1800	3	6
48.01.022-7	SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DEBRIDAMENTO	100	0	0
48.01.023-5	SUTURA DE EXTENSOS FERIMENTOS COM OU SEM DEBRIDAMENTO	300	1	1
48.01.024-3	ABCESSOS SUPERFICIAIS ACIMA DO PUNHO	50	0	2
48.01.025-1	ABCESSOS NA MÃO	450	0	3
48.01.026-0	FLEGMÕES E TENOSSINOVITES PURULENTAS	500	0	3
48.01.027-8	FASCIOTOMIAS ACIMA DO PUNHO	500	0	3
48.01.028-6	FERIMENTOS INFECTADOS E MORDIDAS DE ANIMAIS (DEBRIDAMENTO)	500	0	2
- SISTEMA ÓSTEO-ARTICULAR - 02 (48.02.000-1)				
48.02.001-0	ALONGAMENTO DO RÁDIOULNA	1000	2	3
48.02.002-8	ARTRODESE ENTRE OS OSSOS DO CARPO	550	1	3
48.02.003-6	ARTRODESE RÁDIO-CÁRPICA OU DO PUNHO	550	1	3
48.02.004-4	ARTROPLASTIA DE PUNHO COM IMPLANTE	1300	2	5
48.02.005-2	ARTROPLASTIA COM IMPLANTE NA MÃO (MF E IF) ÚNICA	600	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anestésico
48.02.006-0	ARTROPLASTIA COM IMPLANTE NA MÃO (MF E IF) MÚLTIPLA	1000	1	4
48.02.007-9	AMPUTAÇÃO TRANSMETACARPIANA	300	1	2
48.02.008-7	AMPUTAÇÃO TRANSMETACARPIANA COM TRANSPOSIÇÃO DE DEDO	800	1	4
48.02.009-5	AMPUTAÇÃO DIGITAL (F1 A F3)	180	1	1
48.02.010-9	ARTRODESE INTERFALANGEANA	250	1	1
48.02.011-7	ARTRODESE M FALANGEANA	280	1	1
48.02.012-5	AGENESIA DE RÁDIO (CENTRALIZAÇÃO DA ULNA NO CARPO)	1000	2	4
48.02.013-3	CAPSULECTOMIA ÚNICA MF E IF	250	1	1
48.02.014-1	CAPSULECTOMIAS MÚLTIPLAS MF OU IF	300	1	1
48.02.015-0	ENCURTAMENTO RÁDIOULNA	600	2	2
48.02.016-8	FRATURA-LUXAÇÃO INTERFALANGEANA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	450	1	2
48.02.017-6	FRATURA DE OSSO DO CARPO - REDUÇÃO CIRÚRGICA	350	1	2
48.02.018-4	FRATURAS DE FALANGES OU METACÁRPIANOS - TRATAMENTO INCRUENTO	150	0	0
48.02.019-2	FRATURAS DE FALANGES OU METACÁRPIANOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXAÇÃO	250	1	1
48.02.020-6	FRATURA DO CARPO - TRATAMENTO CONSERVADOR	250	1	0
48.02.021-4	FRATURA DO CARPO - REDUÇÃO INCRUENTA	300	1	1
48.02.022-2	FRATURA DA FALANGE - TRATAMENTO CONSERVADOR	100	0	0
48.02.023-0	FRATURA DO METACÁRPIANO - TRATAMENTO CONSERVADOR	120	0	0
48.02.024-9	LESÕES LIGAMENTARES CRÔNICAS DA MÃO - REPARAÇÃO CIRÚRGICA	400	1	2
48.02.025-7	LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS DA MÃO - REPARAÇÃO CIRÚRGICA	250	1	1
48.02.026-5	LUXAÇÃO DO CARPO - REDUÇÃO INCRUENTA	200	1	1
48.02.027-3	LUXAÇÃO DE FALANGE OU METACÁRPIANO - REDUÇÃO CIRÚRGICA	200	1	1
48.02.028-1	FRATURA DO METACÁRPIANO - TRATAMENTO CONSERVADOR	120	0	0
48.02.029-0	PSEUDOARTROSE COM PERDA DE SUBSTÂNCIAS DE METACÁRPIANO E FALANGES	700	2	3
48.02.030-3	PSEUDOARTROSE DO ESCAFÓIDE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	3
48.02.031-1	PRÓTESE (IMPLANTE) PARA OSSOS DO CARPO	900	2	3
48.02.032-0	REPARAÇÃO LIGAMENTAR DO CARPO	700	1	3
48.02.033-8	RESSECÇÃO 1ª FILEIRA DOS OSSOS DO CARPO	350	1	1
48.02.034-6	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	250	1	1
48.02.035-4	RECONSTRUÇÃO DO POLEGAR	800	1	3
48.02.036-2	SINOVECTOMIA DE PUNHO	300	1	2
48.02.037-0	SINOVECTOMIA DA MÃO (1 ARTICULAÇÃO)	250	1	1
48.02.038-9	SINOVECTOMIA DA MÃO (MÚLTIPLAS)	600	1	3
48.02.039-7	SEQUESTRECTOMIAS	300	1	2
48.02.040-0	TRANSPOSIÇÃO DO RÁDIO PARA ULNA	850	2	3
48.02.041-9	TENOARTROPLASTIA PARA OSSOS DO CARPO	800	1	3
48.02.042-7	TRANSPLANTE ÓSSEO VASCULARIZADO (MICRO-ANOSTOMOSE)	1900	1	6

- SISTEMA MÚSCULO-TENDINOSO - 03 (48.03.000-7)

48.03.001-5	ALONGAMENTOS TENDINOSOS	300	1	2
48.03.002-3	ABAIXAMENTO MIO TENDINOSO NO ANTEBRAÇO	700	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Auz.	Porta Anestésico
48.03.003-1	DEDO EM MARTELO - TRATAMENTO CONSERVADOR	200	1	0
48.03.004-0	DEDO EM MARTELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	350	1	2
48.03.005-8	DEDO EM BOTOEIRA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	2	2
48.03.006-6	DEDO COLO DE CISNE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	2	2
48.03.007-4	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DE TENDÃO	200	1	1
48.03.008-2	MIORRAFIAS	200	1	1
48.03.009-0	TENOSINOVITES ESTENOSANTES - TRATAMENTO	180	1	1
48.03.010-4	TENOSINOVITES INFECCIOSAS - DRENAGEM	250	1	1
48.03.011-2	TENORRAFIA NO TÚNEL ÓSTEO-FIBROSO ATÉ 2 DÍGITOS	700	1	2
48.03.012-0	TENORRAFIA NO TÚNEL ÓSTEO FIBROSO - MAIS DE 2 DÍGITOS	1000	1	3
48.03.013-9	TENORRAFIA ÚNICA EM OUTRAS REGIÕES	300	1	2
48.03.014-7	TENORRAFIA MÚLTIPLA EM OUTRAS REGIÕES	550	1	3
48.03.015-5	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO NA MÃO	550	1	3
48.03.016-3	TENOPLASTIA DE TENDÃO EM OUTRAS REGIÕES	550	1	4
48.03.017-1	TRANSPOSIÇÃO ÚNICA DE TENDÃO	400	1	2
48.03.018-0	TRANSPOSIÇÃO MÚLTIPLA DE TENDÃO	800	2	4
48.03.019-8	TENOTOMIA	200	1	1
48.03.020-1	TENODESE	300	1	1
48.03.021-0	TENÓLISE NO TÚNEL ÓSTEO FIBROSO	700	1	3
48.03.022-8	TENÓLISE EM OUTRAS REGIÕES	350	1	2
48.03.023-6	TENOSINOVECTOMIA DE MÃO OU PUNHO	300	1	2

• SISTEMA NERVO PERIFÉRICO - 04 (48.04.000-2)

48.04.001-0	BIÓPSIA DE NERVO	300	0	1
48.04.002-9	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DE NERVO	500	1	5
48.04.003-7	EXTIRPAÇÃO DE NEUROMA (NÍVEL DA MÃO)	200	1	1
48.04.004-5	EXCISÃO DE TUMORES DOS NERVOS PERIFÉRICOS	850	1	3
48.04.005-3	ENXERTO PARA REPARO DE 1 NERVO	1300	3	4
48.04.006-1	ENXERTO PARA REPARO DE 2 OU MAIS NERVOS	1600	3	5
48.04.007-0	ENXERTO INTER-FASCICULAR DE NERVO VASCULARIZADO	1600	3	6
48.04.008-8	LESÃO DE NERVOS ASSOCIADA À LESÃO ÓSSEA	800	1	3
48.04.009-6	NEURÓLISE DAS SÍNDROMES COMPRESSIVAS	550	1	3
48.04.010-0	MICRO-NEURÓLISE ÚNICA	700	1	3
48.04.011-8	MICRO-NEURÓLISE MÚLTIPLAS	900	1	4
48.04.012-6	MICRO-NEURORRAFIA ÚNICA	1000	2	4
48.04.013-4	MICRO-NEURORRAFIA MÚLTIPLA	1200	2	5
48.04.014-2	MICRO-NEURORRAFIA DE DEDOS DA MÃO	900	2	4
48.04.015-0	MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEURÓLISE	1700	3	5
48.04.016-9	MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM ENXERTO PARA REPARO DAS LESÕES	2500	3	7
48.04.017-7	TRANSPOSIÇÃO DE NERVO	300	1	2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Posit. Anestésico
--------	--------------	--------------	------------	-------------------

- DEFORMIDADES CONGÊNITAS - 05 (48.05.000-8)

48.05.001-6	BRIDAS CONGÊNITAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	3
48.05.002-4	CENTRALIZAÇÃO DA ULNA (TRATAMENTO DA MÃO TORTA RADIAL)	1000	2	4
48.05.003-2	FALANGIZAÇÃO	550	1	3
48.05.004-0	GIGANTISMO AO NÍVEL DA MÃO	900	2	3
48.05.005-9	POLICIZAÇÃO OU TRANSFERÊNCIA DIGITAL	1200	2	5
48.05.006-7	POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	100	0	1
48.05.007-5	POLIDACTILIA ARTICULADA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	400	1	2
48.05.008-3	SINDACTILIA DE 2 DÍGITOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	2	3
48.05.009-1	SINDACTILIA MÚLTIPLA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	4

- REIMPLANTES - REVASCULARIZAÇÃO - TRANSPLANTES - 06 (48.06.000-3)

48.06.001-1	REIMPLANTE DO POLEGAR	2000	3	6
48.06.002-0	REIMPLANTE DE DOIS DEDOS DA MÃO (POR CADA DEDO REIMPLANTADO SERÃO ADICIONADOS 200 CH)	2000	3	6
48.06.003-8	REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR OU OUTRO DEDO (POR CADA DEDO ADICIONAL REVASCULARIZADO SERÃO SOMADOS 300 CH)	1300	3	6
48.06.004-6	REIMPLANTE DO MS NÍVEL TRANSMETACARPIANO ATÉ O TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO	2500	3	6
48.06.005-4	REIMPLANTE MS DO TERÇO MÉDIO ANTEBRAÇO ATÉ OMBRO	2500	3	6
48.06.006-2	TRANSPLANTE DE DEDOS DO PÉ PARA A MÃO	2000	3	6
48.06.007-0	TRANSPLANTE DO HALLUX PARA POLEGAR	2000	3	6
48.06.008-9	TRANSPLANTE DO 2º PODODÁCTILO PARA MÃO	2000	3	6

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº da Aux.	Part. Anestésico
- CRÂNIO- 01 (49.01.000-0)				
49.01.001-8	ABCESSO CEREBRAL - CRANIOTOMIA PARA TRATAMENTO CIRÚRGICO	1200	2	5
49.01.002-6	AFUNDAMENTO DO SEIO FRONTAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	350	1	3
49.01.003-4	CICATRIZES MENINGO-CORTICAIS - CRANIOTOMIA PARA A RESSECÇÃO	1200	2	5
49.01.004-2	CRANIOPLASTIA	700	1	4
49.01.005-0	CRANIOTOMIA EXPLORADORA COM OU SEM BIÓPSIA	900	2	4
49.01.006-9	CRANIOSSINOSTOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	5
49.01.007-7	CRANIOPLASTIA - RETIRADA DA PLACA	400	1	1
49.01.008-5	CINGULECTOMIA BILATERAL	1300	2	5
49.01.009-3	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	800	2	4
49.01.010-7	DESTRUIÇÃO DE ESTRUTURAS CEREBRAIS PROFUNDAS POR QUALQUER MÉTODO (CIRÚRGICO OU ESTEREOTÁXICO)	1300	2	4
49.01.011-5	DESCOMPRESSÃO NEURO VASCULAR DOS NERVOS CRANIANOS	1800	2	6
49.01.012-3	DRENAGEM VENTRICULAR CONTÍNUA (DIÁRIA)	80	0	0
49.01.013-1	DERIVAÇÃO VENTRÍCULO ATRIAL COM SISTEMA VALVULAR	1000	2	4
49.01.014-0	DERIVAÇÃO VENTRÍCULO-PERITONAL COM SISTEMA VALVULAR	1000	2	5
49.01.015-8	EPILEPSIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM ELETROCORTECOGRAFIA	1800	2	4
49.01.016-6	EMBOLIZAÇÃO DE AFERENTES DE MÁIS-FORMAÇÕES VASCULARES	1450	1	5
49.01.017-4	FÍSTULA LIQUÓRICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1400	2	5
49.01.018-2	FRATURA DE ABÓBADA COM LESÃO MENINGO-CORTICAL-TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	4
49.01.019-0	FRATURA DE ABÓBADA SEM LESÃO MENINGO-CORTICAL-TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	3
49.01.020-4	HIPOFISECTOMIA QUÍMICA	900	2	5
49.01.021-2	HEMATOMA EXTRADURAL E SUBDURAL AGUDO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	5
49.01.022-0	HEMATOMA INTRACEREBRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	5
49.01.023-9	HEMATOMA SUBDURAL CRÔNICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	4
49.01.024-7	HIPOFISECTOMIA CIRÚRGICA	1100	2	5
49.01.025-5	HIPOFISECTOMIA SELETIVA COM AUXÍLIO DE MICROSCÓPIO CIRÚRGICO	2000	2	6
49.01.026-3	LOBECTOMIA PRÉ-FRONTAL E UNILATERAL	800	2	3
49.01.027-1	LOBECTOMIA PRÉ-FRONTAL E BILATERAL	850	2	3
49.01.028-0	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA	3500	2	6
49.01.029-8	MUCOCELE FRONTAL - RESSECÇÃO	800	2	4
49.01.030-1	MENINGOENCEFALOCELE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	4
49.01.031-0	MÁIS-FORMAÇÕES VASCULARES INTRACRANIANAS - CRANIOTOMIA	3000	2	5
49.01.032-8	MÁIS-FORMAÇÕES CRÂNIO CERVICAIS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	5
49.01.033-6	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO INTRACRANIANA (DIÁRIA)	140	0	0
49.01.034-4	NEURECTOMIA DIFERENCIADA DE NERVOS PERIFÉRICOS	300	1	1
49.01.035-2	NEUROTOMIA	400	2	2
49.01.036-0	NEUROTOMIA DIFERENCIADO DO TRIGÊMEO	800	1	4
49.01.037-9	NEURECTOMIA DO INFRA-ORBITÁRIO	300	1	1
49.01.038-7	NEUROTOMIA OCCIPITAL	300	2	1
49.01.039-5	NEUROTOMIA RETROGASSERIANA	550	0	3
49.01.040-9	NEUROTOMIA VIA INFRATENTORIAL	1200	2	5

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porta Anestésico
49.01.041-7	ÓRBITA - DESCOMPRESSÃO	950	2	5
49.01.042-5	OSTEOMIELITE DE CRÂNIO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	3
49.01.043-3	PUNÇÃO DO HEMATOMA SUBGALEAL	100	0	0
49.01.044-1	PUNÇÃO SUBDURAL (DIÁRIA)	100	0	0
49.01.045-0	PUNÇÃO VENTRICULAR TRANSFONTANELAR	100	0	0
49.01.046-8	PUNÇÃO VENTRICULAR COM TREPANAÇÃO	200	1	0
49.01.047-6	RESSECÇÃO DE EXOSTOSES CRANIANAS	500	1	3
49.01.048-4	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO (1a. SEMANA)	500	0	0
49.01.049-2	TERCEIRO - VENTRICULOSTOMIA	500	1	3
49.01.050-6	TREPANAÇÃO PARA DRENAGEM DE ABCESSO CEREBRAL	500	1	3
49.01.051-4	TUMORES CEREBRAIS, INCLUSIVE DE FOSSA POSTERIOR: CRANIOTOMIA PARA RESSECÇÃO	1500	2	6
49.01.052-2	TUMORES ÓSSEOS DO CRÂNIO - CRANIECTOMIA	550	1	3
49.01.053-0	TUMORES ÓSSEOS DO CRÂNIO COM CRANIOPLASTIA - CRANIECTOMIAS	700	2	4
49.01.054-9	TUMOR INTRA-ORBITÁRIO - RESSECÇÃO	1450	1	5
49.01.055-7	TRAÇÃO CERVICAL TIPO CRUTCHFIELD	200	0	0
49.01.056-5	TUMORES CEREBRAIS - MICROCIRURGIA	3000	2	6
49.01.057-3	VENTRÍCULO - CISTERNOSTOMIA	1200	2	4
49.01.058-1	BIÓPSIA CEREBRAL ESTEROTAXIZA	1300	1	3
49.01.059-0	ESCALPELAMENTO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	1	4
49.01.060-3	REVISÃO DE DERIVAÇÃO VENTRÍCULO ATRIAL OU PERITONIAL	400	0	3
49.01.061-1	IMPLANTE DE ELETRODO CEREBRAL PROFUNDO	1300	1	4
49.01.062-0	REVASCULARIZAÇÃO CEREBRAL INTRACRANIANA	1500	2	5
49.01.063-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES DE SEIO CAVERNOSO	2500	2	5
49.01.064-6	TRATAMENTO CONSERVADOR DO TRAUMATISMO CRÂNIO- ENCEFÁLICO (POR DIA SUBSEQÜENTE A 1a. SEMANA)	80	-	0
- PESCOÇO - 02 (49.02.000-5)				
49.02.001-3	ANASTOMOSE HIPOGLOSSO-FACIAL	800	1	4
49.02.002-1	COSTELA CERVICAL UNILATERAL - RESSECÇÃO	700	2	3
49.02.003-0	COSTELA CERVICAL BILATERAL - RESSECÇÃO	1000	1	4
49.02.004-8	ENXERTO ARTERIAL	1200	2	4
49.02.005-6	ESCALENOTOMIA	400	1	3
49.02.006-4	ENDARTERECTOMIA CAROTIDIANA	700	2	4
49.02.007-2	LIGADURA DE CARÓTIDA	700	2	3
- COLUNA VERTEBRAL - 03 (49.03.000-0)				
49.03.001-9	ABCESSO EPIDURAL - LAMINECTOMIA	1200	2	4
49.03.002-7	ARACNOIDITE ESPINHAL - LAMINECTOMIA	1200	2	4
49.03.003-5	COAGULAÇÃO DE SUBSTÂNCIA GELATINOSA POR RADIOFREQUÊNCIA	2500	2	7
49.03.004-3	CORDOTOMIA E RADICULOTOMIA PERCUTÂNEA POR RADIOFREQUÊNCIA	1800	0	6
49.03.005-1	CORDOTOMIA E MIELOTOMIA	1300	2	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº do Aux.	Porta Anestésico
49.03.006-0	DERIVAÇÃO LOMBO-PERITONEAL	1000	2	5
49.03.007-8	ESPINHA BÍFIDA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	1	4
49.03.008-6	HÉRNIA DISCAL, DORSAL OU LOMBAR - TRATAMENTO COM MICROSCOPIA	1300	2	5
49.03.009-4	HÉRNIA DISCAL LOMBAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM ARTRODESE INTER-SOMÁTICA	1400	2	5
49.03.010-8	HÉRNIA DISCAL CERVICAL VIA ANTERIOR (CLOWARD) TRATAMENTO CIRÚRGICO	1200	2	5
49.03.011-6	HÉRNIA DISCAL CERVICAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA POSTERIOR	1000	2	5
49.03.012-4	HÉRNIA DISCAL, DORSAL E LOMBAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	5
49.03.013-2	LAMINECTOMIA DESCOMPRESSIVA	1000	2	4
49.03.014-0	LAMINECTOMIA EXPLORADORA	1000	2	4
49.03.015-9	LESÃO TRAUMÁTICA RAQUIMEDULAR COM LAMINECTOMIA	1400	2	4
49.03.016-7	MICROCIRURGIA VASCULAR RAQUIMEDULAR	1500	2	6
49.03.017-5	MENINGOCELE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	1	5
49.03.018-3	MENINGOCELE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	1	4
49.03.019-1	PUNÇÃO CISTERNAL SUB-OCCIPITAL	150	0	0
49.03.020-5	PUNÇÃO LOMBAR COM MANOMETRIA INICIAL E FINAL	80	0	0
49.03.021-3	RAQUIMANOMETRIA - TESTE DE PERMEABILIDADE DO CANAL	50	0	0
49.03.022-1	RADICULTOMIA	1000	1	5
49.03.023-0	SIRINGOMIELIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	5
49.03.024-8	TUMORES RAQUIMEDULARES - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM MICROSCOPIA	1800	2	6
49.03.025-6	TUMORES SACRO-COCCÍGENOS - RESSECÇÕES	800	1	4
49.03.026-4	TUMORES INTRA-RAQUIDIANOS - LAMINECTOMIA	1200	2	4
49.03.027-2	IMPLANTE DE ELÉTRODO EPIDURAL - CADA FASE	200	1	1
49.03.028-0	IMPLANTE DE RESERVATÓRIO PRA TRATAMENTO DA DOR CRÔNICA	550	1	2
49.03.029-9	TRATAMENTO CONSERVADOR DO TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR (1ª SEMANA)	500	0	0
49.03.030-2	TRATAMENTO CONSERVADOR DO TRAUMATISMO RAQUIMEDULAR (DIAS SUBSEQÜENTES À 1ª SEMANA)	80	0	0
- NERVOS - 04 (49.04.000-6)				
49.04.001-4	ALCOOLIZAÇÃO DE GLÂNGLIO DO S. N. SIMPÁTICO	550	0	0
49.04.002-2	ALCOOLIZAÇÃO DE NERVOS CRANIANOS	150	0	0
49.04.003-0	ALCOOLIZAÇÃO DO TRIGÊMEO	100	0	0
49.04.004-9	BIÓPSIA DE NERVOS	300	0	1
49.04.005-7	BLOQUEIO ANESTÉSICO DE NERVOS SEM FINALIDADE CIRÚRGICA	150	0	0
49.04.006-5	BLOQUEIO ANESTÉSICO DE NERVOS (DIÁRIA SUBSEQÜENTE)	150	0	0
49.04.007-3	CORREÇÃO DA SÍNDROME COSTO-CLAVICULAR UNILATERAL	800	1	3
49.04.008-1	CORREÇÃO DA SÍNDROME COSTO-CLAVICULAR BILATERAL	800	1	4
49.04.009-0	DESCOMPRESSÃO NEURO-VASCULAR CÉRVICO-BRAQUIAL	1200	2	4
49.04.010-3	DENERVAÇÃO PERCUTÂNEA DAS FACETAS ARTICULARES	800	1	4
49.04.011-1	ENXERTO DE NERVOS	1300	2	4
49.04.012-0	EXTIRPAÇÃO DE NEUROMA	200	1	3
49.04.013-8	ENXERTO PARA REPARO DE DOIS OU MAIS NERVOS	1500	3	5
49.04.014-6	MICROCIRURGIA DE NERVOS PERIFÉRICOS	1500	2	5

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anestésico
49.04.015-4	MICROCIRURGIA COM ENXERTO INTERFASCULAR DE NERVO VASCULARIZADO	1800	3	6
49.04.016-2	MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM ENXERTO PARA REPARADAS LESÕES (INCLUSIVE TU)	2500	3	7
49.04.017-0	NEUROTOMIA OCCIPITAL POR RADIOFREQUÊNCIA	1800	0	6
49.04.018-9	NEUROTOMIA RETROGASSERIANA POR RADIOFREQUÊNCIA	1800	0	4
49.04.019-7	NEUROTOMIA DE GLOSSOFARÍNGEO	500	1	2
49.04.020-0	NEUROTOMIA DE GLOSSOFARÍNGEO POR RADIOFREQUÊNCIA	1800	0	6
49.04.021-9	NEURORRAFIA ÚNICA	800	2	4
49.04.022-7	NEURORRAFIA MÚLTIPLA	1200	2	5
49.04.023-5	NERVOS - EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA	500	1	3
49.04.024-3	NEURÓLISE DE NERVO ISOLADO	800	1	3
49.04.025-1	TRANSPOSIÇÃO DE NERVOS	300	1	2
49.04.026-0	NEURÓLISE DE NERVO MÚLTIPLO	1300	2	3
- SISTEMA SIMPÁTICO - 05 (49.05.000-1)				
49.05.001-0	BLOQUEIO ANESTÉSICO SIMPÁTICO, EM QUALQUER NÍVEL (SEM FINALIDADE CIRÚRGICA)	80	0	0
49.05.002-8	BLOQUEIO ANESTÉSICO DO SIMPÁTICO (DIÁRIA SUBSEQÜENTE)	50	0	0
49.05.003-6	SIMPACTETOMIA TORÁCICA	1000	2	4
49.05.004-4	SIMPACTETOMIA CÉRVICO-TORÁCICA	1000	2	4
49.05.005-2	SIMPATECTOMIA LOMBAR UNILATERAL	600	2	3
49.05.006-0	SIMPATECTOMIA LOMBAR BILATERAL	1000	2	4
49.05.007-9	SIMPATECTOMIA PERIARTERIAL	500	1	2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CM Car- gão	Nº de Ator.	Porto Anes- tésico
- DIAGNOSE - 01 (50.01.000-0)				
50.01.002-8	CURVA TENSIONAL DIÁRIA - BINOCULAR	150	0	0
50.01.004-2	CAMPIMETRIA MANUAL OU COMPUTADORIZADA MONOCULAR	80	0	0
50.01.005-0	EXAME DE MOTILIDADE OCULAR (TESTE ORTÓTICO) BINOCULAR	40	0	0
50.01.006-9	ELETRORETINOGRAFIA	180	0	0
50.01.007-7	ELETRO-OCULOGRAFIA	180	0	0
50.01.009-3	MAPEAMENTO DA RETINA - MONOCULAR	80	0	0
50.01.010-7	OFTALMODINAMOMETRIA - MONOCULAR	40	0	0
50.01.011-5	POTENCIAL OCCIPITAL EVOCADO	250	0	0
50.01.012-3	RETINOGRAFIA (SÓ HONORÁRIOS) - MONOCULAR	60	0	0
50.01.013-1	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE - BINOCULAR	200	0	0
50.01.014-0	TESTE E ADAPTAÇÃO DE LENTES DE CONTATO (SESSÃO) -BINOCULAR	50	0	0
50.01.015-8	TONOMETRIA - BINOCULAR	25	0	0
50.01.017-4	TONOGRAFIA - MONOCULAR	50	0	0
50.01.018-2	VISÃO SUB-NORMAL - MONOCULAR	150	0	0
50.01.019-0	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR	200	0	0
50.01.020-4	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR	150	0	0
50.01.021-2	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÔRNEA - MONOCULAR	350	0	0
50.01.022-0	ULTRA-SONOGRAFIA DIAGNÓSTICA (POR OLHO) - MONOCULAR	150	0	0
50.01.023-9	GONIOSCOPIA - BINOCULAR	80	0	0
50.01.024-7	ACUIDADE VISUAL CLASER (P.A.M.) - MONOCULAR	50	0	0
50.01.025-5	FUNDOSCOPIA SOB MEDRIASES - BINOCULAR	30	0	0
50.01.026-3	CERATOSCOPIA COMPUTADORIZADA - BINOCULAR	250	0	0
- TERAPIA - 02 (50.02.000-5)				
50.02.001-3	BETATERAPIA (POR SESSÃO)	30	0	0
50.02.002-1	CURATIVOS	25	0	0
50.02.003-0	EXERCÍCIOS DE ORTÓPTICA - (CADA)	20	0	0
- CONJUNTIVA- 03 (50.03.000-0)				
50.03.001-9	BIÓPSIA	80	0	0
50.03.002-7	INFILTRAÇÃO SUB-CONJUNTIVAL	50	0	0
50.03.003-5	PTERÍGIO - EXÊRESE	400	0	1
50.03.004-3	RECONSTITUIÇÃO DE CAVIDADE	950	1	3
50.03.005-1	SUTURA	150	0	1
50.03.006-0	TUMOR - EXÊRESE	350	0	1
50.03.007-8	TRANSPLANTE CONJUNTIVAL	500	1	5

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur- gão	Nº de Auc.	Parte Anes- tésico
- Córnea - 04(50.04.000-6)				
50.04.001-4	CAUTERIZAÇÃO DE ÚLCERA	80	0	0
50.04.004-9	CORPO ESTRANHO - RETIRADA	80	0	0
50.04.005-7	RECOBRIMENTO CONJUNTIVAL	350	0	1
50.04.006-5	SUTURA (COM OU SEM HÉRNIA DE ÍRIS)	700	1	3
50.04.007-3	TRANSPLANTE	2000	1	4
50.04.010-3	PREPARAÇÃO E PRESERVAÇÃO DE Córnea DOADOR	350	0	0
- CÂMARA ANTERIOR - 05 (50.05.000-1)				
50.05.001-0	PARACENTESE	250	0	1
50.05.002-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	650	1	4
50.05.003-6	REMOÇÃO DE HIFEMA	400	1	3
- CRISTALINO - 06 (50.06.000-7)				
50.06.001-5	CAPSULOTOMIA (YAG OU CIRÚRGICA)	700	0	0
50.06.003-1	FACECTOMIA SEM IMPLANTE	900	1	5
50.06.004-0	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR (SOMENTE HONORÁRIOS MÉDICOS)	1500	1	5
50.06.005-8	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRA-OCULAR	850	1	5
- CORPO VÍTRIO - 07 (50.07.000-2)				
50.07.002-9	CORPO ESTRANHO IMANTÁVEL	800	1	3
50.07.003-7	CORPO ESTRANHO NÃO IMANTÁVEL	1100	1	5
50.07.004-5	IMPLANTE DE SILICONE INTRAVÍTRIO	1000	2	7
50.07.005-3	VITRECTOMIA ANTERIOR	700	1	4
50.07.006-1	VITRECTOMIA (VIAS PARS PLANA)	1450	1	5
- ESCLERA - 08 (50.08.000-8)				
50.08.002-4	EXÉRESE DE TUMOR	800	0	1
50.08.003-2	SUTURA	400	0	1
- BULBO OCULAR - 09 (50.09.000-3)				
50.09.001-1	ENUCLEAÇÃO SEM IMPLANTE OU EVISCERAÇÃO	800	0	1
50.09.002-0	ENUCLEAÇÃO COM IMPLANTE OU EVISCERAÇÃO	1000	0	2
50.09.005-4	INJEÇÃO RETRO BULBAR	80	0	0
50.09.006-2	RECONSTITUIÇÃO DE GLOBO OCULAR COM LESÃO DE ESTRUTURAS INTRA-OCULARES	1200	1	5

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anestésico
- ÍRIS E CORPO CILIAR - 10 (50.10.000-9)				
50.10.001-7	BIÓPSIA	400	1	1
50.10.002-5	CICLODIATERMIA	300	0	3
50.10.003-3	CIRURGIAS ANTIGLAUCOMATOSAS (QUALQUER TÉCNICA)	1100	1	4
50.10.005-0	FOTOTREBECULOPLASTIA (LASER)	500	0	0
50.10.006-8	IRIDECTOMIA (LASER OU CIRÚRGICA)	500	0	0
50.10.008-4	IRIDOCICLECTOMIA	1500	1	5
50.10.009-2	CRIOCICLOTERAPIA	400	1	0
- MÚSCULOS - 11 (50.11.000-4)				
50.11.001-2	BIÓPSIA	250	0	0
50.11.002-0	ESTRABISMO (INCLUSIVE BILATERAL)	1000	1	2
- ÓRBITA - 12 (50.12.000-0)				
50.12.001-8	DESCOMPRESSÃO	1100	1	4
50.12.002-6	EXENTERAÇÃO	1300	1	5
50.12.003-4	TUMOR - EXÉRESE	1100	1	5
50.12.004-2	RECONSTITUIÇÃO DE PAREDES ORBITÁRIAS	1500	1	5
- PÁLPEBRA - 13 (50.13.000-5)				
50.13.001-3	ABCESSO	80	0	0
50.13.002-1	BIÓPSIA	150	0	0
50.13.003-0	BLEFARORRAFIA DEFINITIVA	320	0	1
50.13.004-8	COLOBOMA - COM PLÁSTICA	550	1	3
50.13.005-6	CALÁZIO	120	0	0
50.13.006-4	EPILAÇÃO	80	0	0
50.13.007-2	ENTRÓPIO	400	1	2
50.13.008-0	EPICANTO	400	1	2
50.13.009-9	ECTRÓPIO	400	1	2
50.13.010-2	PTOSE	450	1	2
50.13.011-0	SIMBLÉFARO	400	1	2
50.13.012-9	SUTURA	180	1	0
50.13.013-7	TRIQUEIASE - COM DIATERMO-COAGULAÇÃO	150	0	0
50.13.015-3	TUMOR, EXÉRESE	300	0	2
50.13.018-1	XANTELASMA	300	0	2
50.13.017-0	TARSORRAFIA	120	0	0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte Anestésico
--------	--------------	--------------	------------	------------------

- RETINA - 14 (50.14.000-0)

50.14.001-9	FOTOCOAGULAÇÃO (POR SESSÃO) - LASER	500	0	0
50.14.002-7	RETINOPEXIA PROFILÁTICA (CRIOPEXIA)	400	0	2
50.14.003-5	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL (QUALQUER TÉCNICA) SOMENTE HONORÁRIOS MÉDICOS	1500	2	5
50.14.004-3	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL + VITRECTOMIA + ENDOFOTOCOAGULAÇÃO	2000	2	6
50.14.005-1	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	600	0	0

- VIAS LACRIMAIS - 15 (50.15.000-6)

50.15.001-4	DACRIOCISTECTOMIA	400	1	2
50.15.002-2	DACRIOCISTORRINOSTOMIA	1000	1	4
50.15.003-0	FECHAMENTO DOS PONTOS LACRIMAIS	100	0	0
50.15.004-9	SUTURA OU RECONSTITUIÇÃO DOS CANALÍCULOS	800	0	1
50.15.005-7	SONDAGEM DAS VIAS LACRIMAIS - COM OU SEM LAVAGEM	100	0	1
50.15.006-6	RECONSTITUIÇÃO DE PONTOS LACRIMAIS	300	0	0
50.15.007-3	RECONSTITUIÇÃO DE VIAS LACRIMAIS COM VEIA SAFENA OU OUTRO MATERIAL	1100	2	4

50.00.999-0 **NOTA:** A consulta padrão inclui: anamnese, refração, inspeção, exame das pupilas, acuidade visual, retinoscopia e ceratometria, fundoscopia, biomicroscopia do segmento anterior, exame sumário da motilidade ocular e do senso cromático.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anestésico
- DIAGNOSE - 01 (51.01.000-3)				
51.01.002-0	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR COM TESTES DE DISCRIMINAÇÃO	90	0	0
51.01.003-8	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR INFANTIL CONDICIONADA (QUALQUER TÉCNICA) - PEEP-SHOW	140	0	0
51.01.004-6	AUDIOMETRIA VOCAL - PESQUISA DE LIMIAR DE DISCRIMINAÇÃO	40	0	0
51.01.005-4	AUDIOMETRIA VOCAL - PESQUISA DE LIMIAR DE INTELIGIBILIDADE (SRT)	40	0	0
51.01.008-9	ELETROCOCLEOGRAFIA	350	0	0
51.01.009-7	ELETRONEUROGRAFIA PARA PARALISIA FACIAL	250	0	0
51.01.011-9	GUSTOMETRIA	30	0	0
51.01.012-7	IMPEDANCIOMETRIA - PESQUISA DO REFLEXO ESTAPÉDIO - TIMPANOLOGIA	90	0	0
51.01.013-5	MÉTODO DE PROETZ (POR SESSÃO)	20	0	0
51.01.018-6	PESQUISA DE PARES CRANIANOS RELACIONADOS COM VIII PAR	100	0	0
51.01.019-4	PESQUISA DE POTENCIAIS AUDITIVOS DE TRONCO CEREBRAL (BERA)	300	0	0
51.01.020-8	RINOMANOMETRIA	40	0	0
51.01.023-2	TESTE DE HIGLER PARA PARALISIA FACIAL	80	0	0
51.01.025-9	TESTE DE PRÓTESE AUDITIVA	150	0	0
51.01.026-7	TESTES VESTIBULARES - COM PROVA CALÓRICA - SEM ELETRODISTAGMOGRAFIA	120	0	0
51.01.027-5	TESTES VESTIBULARES - COM PROVA CALÓRICA - COM ELETRODISTAGMOGRAFIA	200	0	0
51.01.028-3	TESTES VESTIBULARES COM VECTO-ELETRODISTAGMOGRAFIA	300	0	0
51.01.030-5	PESQUISA DO FENÔMENO DE TULLIO	30	0	0
51.01.033-6	TESTE DE GLICEROL (COM AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR PRÉ E PÓS)	120	0	0
51.01.034-8	TESTE DE GLICEROL (COM ELETROCOCLEOGRAFIA PRÉ E PÓS)	700	0	0
51.01.037-2	AUDIOMETRIA OCUPACIONAL OU DE SELEÇÃO	35	0	0
51.01.038-0	FIBRO-NASO-FARINGO-LARINGOSCOPIA PARA EXAME, COLHEITA DE MATERIAL OU BIÓPSIA	120	0	0
- OUVIDOS - 02 (51.02.000-9)				
- OUVIDO EXTERNO				
51.02.001-7	CERUME - REMOÇÃO	30	0	0
51.02.002-5	CISTO PRÉ-AURICULAR (COLOBOMA AURIS) - EXÉRESE UNILATERAL	500	1	1
51.02.003-3	CORPOS ESTRANHOS, PÓLIPOS OU BIÓPSIA EM CONSULTÓRIO	100	0	0
51.02.004-1	CORPOS ESTRANHOS, PÓLIPOS OU BIÓPSIA EM HOSPITAL/SOB ANESTESIA GERAL	200	0	1
51.02.005-0	ESTENOSE DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO	1000	1	2
51.02.006-8	FURÚNCULO DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO - DRENAGEM	100	0	0
51.02.008-4	PERICONDRITE DE PAVILHÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	400	1	1
51.02.009-2	TUMOR BENIGNO DE C.A.E. - EXÉRESE	300	0	1
- OUVIDO MÉDIO				
51.02.011-4	DUCHA DE POLITZER - OU CURATIVO DE OUVIDO - CADA	30	0	0
51.02.012-2	ESTAPEDECTOMIA OU ESTAPEDOTOMIA	1500	1	3
51.02.013-0	EXPLORAÇÃO E DESCOMPRESSÃO PARCIAL DO NERVO FACIAL INTRATEMPORAL	1600	1	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Parte Anestésico
51.02.014-9	FÍSTULA PERILINFÁTICA - FECHAMENTO CIRÚRGICO	800	1	3
51.02.015-7	GLOMUS DE JUGULAR - RESSECÇÃO	2000	2	5
51.02.016-5	GLOMUS TIMPANICUS - RESSECÇÃO	1500	1	4
51.02.018-1	MASTOIDECTOMIA SIMPLES OU RADICAL (MODIFICADA)	1200	1	4
51.02.020-3	OUVIDO CONGÊNITO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1600	2	4
51.02.021-1	PARACENTESE DO TÍMPANO - MIRINGOTOMIA (EM CONSULTÓRIO)	100	0	0
51.02.022-0	TIMPANOTOMIA PARA TUBO DE VENTILAÇÃO (UNILATERAL)	400	0	1
51.02.023-8	TIMPANOTOMIA EXPLORADORA (UNILATERAL)	400	0	2
51.02.024-6	TIMPANOPLASTIA I - MIRINGOPLASTIA (UNILATERAL)	1000	1	3
51.02.025-4	TIMPANOPLASTIA COM RECONSTRUÇÃO DA CADEIA OSSICULAR	1100	1	4
51.02.026-2	TIMPANOMASTOIDECTOMIA	1400	2	5
- OUVIDO INTERNO				
51.02.027-0	DOENÇA DE MENIERE - TRATAMENTO CIRÚRGICO - DESCOMPRESSÃO SACO ENDOLINFÁTICO OU "SHUNT"	1400	2	4
51.02.029-7	EXPLORAÇÃO E DESCOMPRESSÃO TOTAL DO NERVO FACIAL (TRANSMASTÓIDEO, TRANSLABIRÍNTICO, FOSSA MÉDIA)	1800	2	6
51.02.030-0	ENXERTO PARCIAL INTRATEMPORAL DO NERVO FACIAL - DO FORAMEM ESTILO-MASTÓIDEO AO GÂNGLIO GENICULADO	1800	2	4
51.02.031-9	ENXERTO TOTAL INTRATEMPORAL DO NERVO FACIAL - DO GÂNGLIO GENICULADO AO MEATO ACÚSTICO INTERNO	1900	2	5
51.02.032-7	ENXERTO TOTAL DO NERVO FACIAL INTRATEMPORAL	1800	2	5
51.02.033-5	LABIRINTECTOMIA (MEMBRANOSA OU ÓSSEA) - SEM AUDIÇÃO	1000	1	4
51.02.034-3	NEURECTOMIA VESTIBULAR TRANSLABIRÍNTICA - SEM AUDIÇÃO	1300	2	4
51.02.036-0	RESSECÇÃO DO OSSO TEMPORAL	2500	3	6
51.02.037-8	TUMOR DO ACÚSTICO - RESSECÇÃO VIA TRANSLABIRÍNTICA OU FOSSA MÉDIA	2000	2	6
51.02.039-4	IMPLANTE COCLEAR - (EXCETO A PRÓTESE)	1600	2	6
- NARIZ - 03 (51.03.000-4)				
51.03.001-2	ABCESSO OU HEMATOMA DE SEPTO NASAL - ABERTURA E DRENAGEM	150	0	0
51.03.002-0	BIÓPSIA	130	0	0
51.03.003-9	CORPOS ESTRANHOS - RETIRADA EM CONSULTÓRIO	100	0	0
51.03.004-7	CORPOS ESTRANHOS - RETIRADA COM ANESTESIA GERAL / HOSPITAL	200	0	1
51.03.005-5	CORNETO INFERIOR - INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA (CADA) (5)	50	0	0
51.03.006-3	CORNETO INFERIOR - CAUTERIZAÇÃO LINEAR - UNILATERAL	150	0	0
51.03.007-1	EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO	100	0	0
51.03.008-0	EPISTAXE - TAMPONAMENTO ANTERIOR	150	0	0
51.03.009-8	EPISTAXE - TAMPONAMENTO ÂNTERO-POSTERIOR (QUANDO INTERNADO, ACRESCENTAR MAIS 80 CH POR DIA)	300	0	0
51.03.010-1	IMPERFURAÇÃO COANAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA INTRANASAL	800	1	2
51.03.011-0	IMPERFURAÇÃO COANAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA TRANSPALATINA	1200	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anest. Mésico
51.03.012-8	OZENA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	1	2
51.03.013-6	PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	500	1	2
51.03.014-4	POLIPECTOMIA - UNILATERAL	250	0	0
51.03.015-2	RINOPLASTIA REPARADORA	1000	1	4
51.03.016-0	RINOSSEPTOPLASTIA	1500	1	5
51.03.017-9	SEPTO NASAL: SEPTOPLASTIA OU RESSECÇÃO SUBMUCOSA DE KILLIAM	700	1	2
51.03.019-5	SINÉQUIAS - RESSECÇÃO	150	0	1
51.03.020-9	TURBINECTOMIA - UNILATERAL	200	0	1
51.03.021-7	TUMOR BENIGNO INTRANASAL - EXÉRESE	300	0	1
51.03.022-5	TUMOR INTRANASAL - EXÉRESE POR RINOTOMIA LATERAL	1000	1	3
51.03.023-3	EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO DA ARTÉRIA ESFENOPLATINA COM MICROSCOPIA (UNILATERAL)	700	1	3
51.03.024-1	EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO DAS ARTÉRIAS ETMOIDAIS COM MICROSCOPIA (UNILATERAL)	700	1	3
51.03.025-0	EPISTAXE - LIGADURA DAS ARTÉRIAS ETMOIDAIS - ACESSO TRANSORBITÁRIO (UNILATERAL)	950	1	4

- SEIOS PARANASAIS - 04 (51.04.000-0)

51.04.001-8	ANTROSTOMIA MAXILAR INTRANASAL	300	1	1
51.04.002-6	ETMOIDECTOMIA INTRANASAL	400	1	1
51.04.003-4	ETMOIDECTOMIA EXTERNA	650	1	2
51.04.004-2	PÓLIPO ANTRO-COANAL DE KILLIAM - EXÉRESE	500	1	2
51.04.005-0	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	750	1	2
51.04.006-9	SINUSOTOMIA FRONTAL INTRANASAL	500	1	2
51.04.007-7	SINUSOTOMIA FRONTAL - TREPANAÇÃO EXTERNA	550	1	2
51.04.008-5	SINUSECTOMIA FRONTO ETMOIDAL EXTERNA	900	1	3
51.04.009-3	SINUSECTOMIA FRONTAL COM RETALHO OSTEOPLÁSTICO OU CORONAL	1100	1	3
51.04.010-7	SINUSECTOMIA MAXILAR CALDWEL-LUC - UNILATERAL	500	1	2
51.04.011-5	SINUSECTOMIA TRANSMAXILAR - ERMIRO DE LIMA - UNILATERAL	600	1	3
51.04.012-3	PUNÇÃO TRANSMEÁTICA - P/ SEIO MAXILAR - UNILATERAL	200	0	0
51.04.013-1	ARTÉRIA MAXILAR INTERNA - LIGADURA TRANSMAXILAR	1200	2	4
51.04.014-0	CISTO NASO ALVEOLAR E GLOBULAR - EXÉRESE	400	1	1
51.04.015-8	DESCOMPRESSÃO TRANSETMOIDAL DO CAVAL ÓPTICO	1300	2	4
51.04.016-6	DESCOMPRESSÃO ORBITÁRIA: TRANS MAXILO ETMOIDAL	1500	2	5
51.04.017-4	FÍSTULA ORO ANTRAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	650	1	3
51.04.018-2	FÍSTULA ORO NASAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	450	1	1
51.04.019-0	NASO ANGIOFIBROMA - RESSECÇÃO TRANSMAXILAR OU TRANSPALATINA	1800	2	5

- FARINGE - 05 (51.05.000-5)

51.05.001-3	ADENOIDECTOMIA	300	0	1
51.05.002-1	AMIGDALECTOMIA DAS PALATINAS	450	0	1
51.05.003-0	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	500	0	2
51.05.004-8	ABSCESSE FARINGEO - QUALQUER ÁREA	200	0	1
51.05.005-6	BIÓPSIA DE CAVUM E OROFARINGE (P/ TUMOR)	130	0	0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur- gló	Nº de Aux.	Porte Anes- tésico
51.05.006-4	BIÓPSIA DE HIPOFARINGE (P/ TUMOR)	150	0	0
51.05.007-2	CORPO ESTRANHO DE FARINGE - RETIRADA EM CONSULTÓRIO	130	0	0
51.05.008-0	CORPO ESTRANHO DE FARINGE - RETIRADA C/ ANESTESIA GERAL	200	0	1
51.05.009-9	TUMOR BENIGNO DE FARINGE - RESSECÇÃO	200	0	1
51.05.010-2	CAUTERIZAÇÃO (QUÍMICA OU ELÉTRICA) CADA SESSÃO	50	0	0
51.05.011-0	AMIGDALECTOMIA LINGUAL	350	1	3
51.05.012-9	EXÉRESE DE CÁLCULO DE CANAL SALIVAR	400	1	2
51.05.013-7	EXÉRESE DE RÂNULA SALIVAR	500	1	2
51.05.014-5	UVULOPALATO-FARINGOPLASTIA	1500	1	5
51.05.015-3	FRENOTOMIA LINGUAL OU LABIAL	200	0	1

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgiã	Nº de Aux.	Porte Anestésico
- COLUNA VERTEBRAL - 01 (52.01.000-7)				
52.01.001-5	ARTRODESE DA COLUNA VERTEBRAL VIA POSTERIOR	1300	2	5
52.01.002-3	ARTRODESE DA COLUNA VERTEBRAL VIA ANTERIOR OU PÓSTERO LATERAL	1500	2	5
52.01.004-0	BIÓPSIA DE CORPO VERTEBRAL COM AGULHA	200	1	0
52.01.005-8	BIÓPSIA CIRÚRGICA DA COLUNA	600	2	2
52.01.009-0	CÓCCIX-RESSECÇÃO CIRÚRGICA	300	1	1
52.01.010-4	COSTELA CERVICAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	2	3
52.01.011-2	DORSO CURVO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1500	2	5
52.01.013-9	DESCOMPRESSÃO MEDULAR	1200	2	4
52.01.016-3	DESCOMPRESSÃO MEDULAR ASSOCIADA COM ARTRODESE	1500	2	5
52.01.017-1	ESCOLIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM INSTRUMENTAL	2000	2	6
52.01.018-0	ESCOLIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO SEM INSTRUMENTAL	1500	2	5
52.01.021-0	ESPONDILOLISTESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM INSTRUMENTAL	1500	2	5
52.01.022-8	ESPONDILOLISTESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO SEM INSTRUMENTAL	1300	2	5
52.01.024-4	FRATURA DA COLUNA - TRATAMENTO CONSERVADOR SEM GESSO	180	0	0
52.01.025-2	FRATURA DA COLUNA - TRATAMENTO CONSERVADOR COM GESSO	300	0	0
52.01.026-0	FRATURAS OU FRATURA-LUXAÇÃO DA COLUNA - REDUÇÃO INCRUENTA	500	1	2
52.01.027-9	FRATURAS OU FRATURA-LUXAÇÃO DA COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1500	2	5
52.01.029-5	GIBA COSTAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	1	3
52.01.030-9	HEMIVÉRTEBRA - RESSECÇÃO VIA POSTERIOR	1000	2	4
52.01.031-7	HEMIVÉRTEBRA - RESSECÇÃO VIA ANTERIOR	1200	2	4
52.01.034-1	HÉRNIA DISCAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1200	2	5
52.01.036-6	OSTEOTOMIA DA COLUNA - VIA ANTERIOR OU POSTERIOR	1300	2	5
52.01.038-4	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA	900	2	4
52.01.039-2	RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE DA COLUNA	600	2	2
52.01.040-6	TORCICOLO CONGÊNITO MUSCULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	1	3
52.01.041-4	TUMOR ÓSSEO VERTEBRAL - RESSECÇÃO SEM ENXERTIA	1300	2	5
52.01.042-2	TUMOR ÓSSEO VERTEBRAL - RESSECÇÃO E ENXERTIA	1500	2	5
52.01.043-0	TUMOR ÓSSEO VERTEBRAL - RESSECÇÃO COM SUBSTITUIÇÃO	1700	2	5
52.01.045-7	FRATURA DO CÓCCIX - REDUÇÃO INCRUENTA	250	0	0
52.01.046-5	OSTEOMIELETE DA COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	4
52.01.047-3	OUTRAS PATOLOGIAS DA COLUNA - TRATAMENTO C/ COLETE GESSADO	300	0	0
52.01.048-1	PSEUDARTROSE DA COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	4
- TÓRAX - 02 (52.02.000-2)				
52.02.001-0	COSTELA COM ESTERNO - BIÓPSIA CIRÚRGICA	200	1	0
52.02.002-9	DEFORMIDADES TORÁCICAS - CORREÇÃO CIRÚRGICA	1000	2	4
52.02.003-7	FRATURA DA COSTELA OU ESTERNO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	1	2
52.02.005-3	FRATURA DA COSTELA OU ESTERNO - TRATAMENTO CONSERVADOR	150	0	0
52.02.008-8	OSTEOMIELETE DA COSTELA OU ESTERNO - TRATAMENTO CONSERVADOR	150	0	0
52.02.009-6	OSTEOMIELETE DA COSTELA OU ESTERNO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	1	2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Anes.	Porte Anestésico
52.02.010-0	PUNÇÃO BIÓPSIA DA COSTELA OU ESTERNO	130	0	0
- CINTURA ESCAPULAR - 03 (52.03.000-8)				
52.03.001-6	AVULSÃO DO SUPRA-ESPINHOSO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	1
52.03.003-2	DESARTICULAÇÃO INTERESCÁPULO-TORÁCICA	1400	2	5
52.03.004-0	DOENÇA DE SPRENGEL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	5
52.03.007-5	FRATURA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	2
52.03.009-1	FRATURA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA - REDUÇÃO INCRUENTA	250	0	0
52.03.011-3	FRATURA DA CLAVÍCULA OU DA ESCAPULA - TRATAMENTO CONSERVADOR	200	0	0
52.03.016-4	LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR OU ESTERNO CLAVICULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	400	1	2
52.03.018-0	LUXAÇÃO ACRÔMIO-CLAVICULAR OU ESTERNO CLAVICULAR - REDUÇÃO INCRUENTA	200	1	0
52.03.022-9	PSEUDARTROSE DA CLAVÍCULA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	2	3
52.03.023-7	BIÓPSIA CIRÚRGICA DA CLAVÍCULA	200	1	0
52.03.024-5	BIÓPSIA CIRÚRGICA DA ESCAPULA	300	1	1
52.03.025-3	OSTEOMIELTE DA CLAVÍCULA OU ESCAPULA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	400	1	2
52.03.026-1	OUTRAS PATOLOGIAS - TRATAMENTO CONSERVADOR C/ MOBILIZAÇÃO GESSADA	150	0	0
52.03.027-0	RESSECÇÃO PARCIAL OU TOTAL DA CLAVÍCULA	400	1	2
- ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL - 04 (52.04.000-3)				
52.04.002-0	ARTRODESE ESCÁPULO-UMERAL	700	2	3
52.04.003-8	ARTROPLASTIA ESCÁPULO-UMERAL COM IMPLANTE	1500	2	4
52.04.004-6	DESARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	800	2	3
52.04.006-2	LUXAÇÃO TRAUMÁTICA ESCÁPULO-UMERAL - REDUÇÃO INCRUENTO	200	1	1
52.04.007-0	LUXAÇÃO TRAUMÁTICA ESCÁPULO-UMERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	2	3
52.04.008-9	LUXAÇÃO RECIDIVANTE ESCÁPULO-UMERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	3
52.04.010-0	TENDESE DO LONGO BICEPS NA GOTEIRA BICIPITAL	500	1	2
52.04.011-9	ARTROTOMIA ESCÁPULO-UMERAL	350	1	2
52.04.012-7	LESÃO DO MANQUITO ROTADOR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	3
- BRAÇO (ÚMERO) - 05 (52.05.000-9)				
52.05.001-7	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO BRAÇO	700	2	3
52.05.003-3	DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DO ÚMERO - REDUÇÃO INCRUENTA	250	0	1
52.05.004-1	DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DO ÚMERO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	2	2
52.05.005-0	FRATURAS VICIOSAMENTE CONSOLIDADAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	3
52.05.019-0	OSTEOTOMIA DO ÚMERO	800	2	2
52.05.020-3	OSTEOMIELTE DO ÚMERO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	2	2
52.05.021-1	OSTEOMIELTE DO ÚMERO - TRATAMENTO CONSERVADOR	200	0	0
52.05.022-0	ALONGAMENTO DO ÚMERO	1000	2	3
52.05.023-8	ENCURTAMENTO DO ÚMERO	700	2	2
52.05.024-6	BIÓPSIA CIRÚRGICA	300	0	1

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Parte Anestésico
52.05.026-2	FRATURAS DO ÚMERO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	3
52.05.027-0	FRATURAS DO ÚMERO - TRATAMENTO CONSERVADOR	200	0	0
52.05.028-9	FRATURAS DO ÚMERO - REDUÇÃO INCRUENTA	300	0	1
- ARTICULAÇÃO DO COTOVELO - 06 (52.06.000-4)				
52.06.002-0	ARTRODESE DO COTOVELO	700	2	3
52.06.003-9	ARTROPLASTIA DO COTOVELO COM IMPLANTE	1500	2	4
52.06.004-7	ARTRORRISE DO COTOVELO	350	2	2
52.06.005-5	ARTROTOMIA DO COTOVELO	300	1	1
52.06.006-3	RESSECÇÃO DA BOLSA SINOVAL DO OLECRÂNIO	300	1	1
52.06.006-0	BIÓPSIA CIRÚRGICA DO COTOVELO	300	0	1
52.06.011-0	DESARTICULAÇÃO DO COTOVELO	700	2	3
52.06.013-6	FRATURAS DO COTOVELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	1	2
52.06.014-4	FRATURAS DO COTOVELO - REDUÇÃO INCRUENTA	300	0	1
52.06.015-2	FRATURAS DO COTOVELO - TRATAMENTO CONSERVADOR	200	0	0
52.06.016-0	LUXAÇÃO DO COTOVELO - REDUÇÃO CIRÚRGICA	500	1	1
52.06.017-9	LUXAÇÃO DO COTOVELO - REDUÇÃO INCRUENTA	250	0	1
52.06.018-7	SINOVECTOMIA OU CAPSULECTOMIA DO COTOVELO	500	2	2
52.06.019-5	LIBERAÇÃO CIRÚRGICA DO COTOVELO	350	1	2
- ANTEBRAÇO - 07 (52.07.000-0)				
52.07.001-8	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO ANTEBRAÇO	600	2	2
52.07.002-6	RESSECÇÃO DO PROCESSO ESTILOÍDE DO RÁDIO E DA ULNA	250	1	1
52.07.003-4	RESSECÇÃO DA CABEÇA DO RÁDIO OU DA EXTREMIDADE DISTAL DA ULNA	400	1	2
52.07.004-2	CONTRATURA ISQUÊMICA DE VOLKMANN - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1100	2	4
52.07.006-9	DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	2	2
52.07.007-7	DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO INCRUENTO	250	1	1
52.07.008-3	FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DO ANTEBRAÇO - CORREÇÃO CIRÚRGICA	700	2	3
52.07.010-7	FRATURA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	2	2
52.07.011-5	FRATURA DE 1 (UM) DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	2	2
52.07.013-1	FRATURAS - LUXAÇÃO DE MONTEGGIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	2	2
52.07.014-0	FRATURA DE 1 (UM) DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - REDUÇÃO INCRUENTA	250	0	1
52.07.016-6	FRATURAS DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - REDUÇÃO INCRUENTA	300	0	1
52.07.016-2	FRATURA DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CONSERVADOR	200	0	0
52.07.019-0	BIÓPSIA CIRÚRGICA DO ANTEBRAÇO	250	1	1
52.07.020-4	ENCURTAMENTO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	650	2	2
52.07.022-0	OSTEOMIELEITE DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	2	2
52.07.023-9	PSEUDARTROSE DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	900	2	4
52.07.024-7	SINOSTESE RÁDIO ULNAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	400	1	2
52.07.025-5	ALONGAMENTO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	1000	2	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº da Aux.	Porte Anestésico
- PUNHO - 08 (52.08.000-5)				
52.08.002-1	ARTRODESE DO PUNHO	700	1	3
52.08.003-0	ARTROTOMIA DO PUNHO	300	1	1
52.08.004-8	ARTROPLASTIA DO PUNHO (C/ IMPLANTE)	1500	2	5
52.08.005-6	ARTROPLASTIA PARA OSSOS DO CARPO COM IMPLANTE	1200	1	3
52.08.006-4	DESARTICULAÇÃO DO PUNHO	500	1	2
52.08.007-2	RESSEÇÃO DO OSSO DO CARPO	300	1	1
52.08.009-9	FRATURAS DO PUNHO - TRATAMENTO CONSERVADOR	200	0	0
52.08.010-2	FRATURAS OU LUXAÇÃO DO PUNHO OU CARPO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	350	1	2
52.08.012-9	FRATURAS OU LUXAÇÃO DO PUNHO - REDUÇÃO INCRUENTA	300	0	2
52.08.013-7	PSEUDARTROSE DO ESCAFÓIDE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	3
52.08.014-5	PUNHO - BIÓPSIA CIRÚRGICA	300	1	1
52.08.015-3	SINOVECTOMIA DO PUNHO	400	1	2
52.08.016-1	SÍNDROME DO CANAL CARPIANO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	400	1	2
52.08.017-0	FRATURA DE COLLES - REDUÇÃO INCRUENTA	300	0	2
- MÃO - 09 (52.09.000-0)				
52.09.001-9	AMPUTAÇÃO A NÍVEL DOS METACARPIANOS	350	1	2
52.09.002-7	AMPUTAÇÃO DO DEDO (CADA)	250	1	1
52.09.004-3	ARTRODESE INTERFALANGEANA OU METACARPOFALANGEANA	280	1	1
52.09.006-0	ARTROPLASTIA INTERFALANGEANA OU METACARPOFALANGEANA	600	1	3
52.09.008-6	ARTROTOMIA AO NÍVEL DA MÃO	200	1	0
52.09.009-4	ABSCESSO DE DEDO-DRENAGEM	250	1	1
52.09.010-8	ABSCESSO DE UNHA - DRENAGEM	50	0	0
52.09.012-4	ABSCESSO DA MÃO E DEDOS - TENOSSINOVITES, ESPAÇOS PALMARES, DORSAIS E COMISSURAIS	300	1	1
52.09.015-9	CONTRATURA ISQUÊMICA DE VOLKMANN - TRATAMENTO CIRÚRGICO	850	2	3
52.09.016-7	CAPSULECTOMIA-A NÍVEL DE MÃO	300	1	1
52.09.018-3	DEDO EM GATILHO, CAPSULOTOMIA OU FASCICOTOMIA	200	1	1
52.09.019-1	ENXERTO ÓSSEO (POR PERDA DE SUBSTÂNCIA)	800	2	3
52.09.020-5	APONEVROSE PALMAR - RESSEÇÃO	700	1	3
52.09.022-1	FRATURA DE BENNET - REDUÇÃO CIRÚRGICA	250	1	2
52.09.027-2	FRATURA DE BENNET - REDUÇÃO INCRUENTA	250	1	0
52.09.028-0	FRATURA DE METACARPIANOS - REDUÇÃO INCRUENTA	250	1	0
52.09.029-9	FRATURA DE FALANGE(S)-TRATAMENTO CONSERVADOR	100	0	0
52.09.030-2	FRATURA DE METACARPIANO - TRATAMENTO CONSERVADOR	150	0	0
52.09.031-0	FRATURA DE METACARPIANO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	1	1
52.09.034-5	LUXAÇÃO METACARPOFALANGEANA - REDUÇÃO INCRUENTA	250	0	1
52.09.035-3	LUXAÇÃO METACARPOFALANGEANA OU INTERFALANGEANA -TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	1	1
52.09.036-1	BIÓPSIA CIRÚRGICA DOS OSSOS DA MÃO	250	1	1
52.09.037-0	OSTEOMIELITE AO NÍVEL DA MÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	1	1
52.09.038-8	PSEUDARTROSE DOS OSSOS DA MÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Porte Anestésico
52.09.039-6	PERDA DE SUBSTÂNCIA DA MÃO - REPARAÇÃO	300	1	1
52.09.040-0	POLIDACTILIA ARTICULADA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	450	1	2
52.09.042-6	ROTURAS LIGAMENTARES DA MÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	1	1
52.09.043-4	ROTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	1	2
52.09.044-2	ROTURA DO APARELHO EXTENSOR DO DEDO - TRATAMENTO CONSERVADOR	150	0	0
52.09.045-0	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS COM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	600	1	3
52.09.046-9	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	300	1	2
52.09.047-7	SINOVECTOMIA AO NÍVEL DA MÃO (VÁRIAS ARTICULAÇÕES)	700	1	3
52.09.048-5	SINOVECTOMIA AO NÍVEL DA MÃO (UMA ARTICULAÇÃO)	300	1	1
52.09.049-3	SINDACTILIA DA MÃO (2 DÍGITOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO)	600	1	3
52.09.050-7	SINDACTILIA DE MÃO (3 DÍGITOS)	850	1	4
52.09.051-5	TRANSPOSIÇÃO DE DEDO	1300	2	4
52.09.052-3	UNHA - EXTIRPAÇÃO	100	0	0
52.09.053-1	UNHA - ENXERTO	200	1	0
52.09.054-0	FRATURA DE FALANGE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	0	1
52.09.055-8	FRATURA DE FALANGE - REDUÇÃO INCRUENTA	150	0	0
- CINTURA PÉLVICA - 10 (52.10.000-5)				
52.10.001-4	ARTRODESE SACRO-ILÍACA	700	2	3
52.10.002-2	BIÓPSIA CIRÚRGICA AO NÍVEL DA PELVE	300	1	1
52.10.006-5	DESARTICULAÇÃO INTER-ILIO ABDOMINAL	1200	2	4
52.10.009-0	FRATURA OU DISJUNÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - TRATAMENTO CONSERVADOR COM GESSO	300	0	0
52.10.010-3	FRATURA OU DISJUNÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - TRATAMENTO CONSERVADOR SEM GESSO	180	0	0
52.10.013-8	FRATURA OU DISJUNÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - REDUÇÃO INCRUENTA	450	1	1
52.10.014-6	FRATURA OU DISJUNÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - REDUÇÃO CIRÚRGICA	800	2	4
52.10.015-4	LUXAÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - REDUÇÃO CIRÚRGICA	700	2	3
52.10.016-2	LUXAÇÃO AO NÍVEL DA PELVE - REDUÇÃO INCRUENTA	350	1	1
52.10.017-0	OSTEOTOMIA AO NÍVEL DA PELVE	900	2	3
52.10.018-9	OSTEOMIELITE AO NÍVEL DA PELVE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	1	3
- ARTICULAÇÃO COXO FEMORAL - 11 (52.11.000-1)				
52.11.003-8	ARTRODESE DA COXO FEMORAL	1300	2	5
52.11.004-4	ARTROPLASTIA PARCIAL COXO FEMORAL	1200	2	5
52.11.005-2	ARTROPLASTIA TOTAL - COXO FEMORAL	2200	3	6
52.11.006-0	ARTROTOMIA COXO FEMORAL	400	2	2
52.11.007-8	ARTROSE COXO FEMORAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO POR OSTEOTOMIA	1300	2	4
52.11.008-7	BIÓPSIA CIRÚRGICA DO COXO FEMORAL	400	1	2
52.11.009-5	DESARTICULAÇÃO COXO FEMORAL	1200	2	4
52.11.010-9	FRATURA DO ACETÁBULO - TRATAMENTO CONSERVADOR	300	0	0
52.11.011-7	FRATURA DO ACETÁBULO - REDUÇÃO INCRUENTA	500	1	2
52.11.012-5	FRATURA DO ACETÁBULO - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM 1 ACESSO	1300	2	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur- gião	Nº de Aut.	Porte Anes- tésico
52.11.013-3	FRATURA DO ACETÁBULO - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM MAIS DE 1(UM) ACESSO	1600	2	6
52.11.014-1	FRATURA - LUXAÇÃO COXO FEMORAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	4
52.11.015-0	LUXAÇÃO CONGÊNITA COXO FEMORAL - REDUÇÃO CIRÚRGICA SIMPLES	1000	2	4
52.11.016-8	LUXAÇÃO COXO FEMORAL - REDUÇÃO CIRÚRGICA E OSTEOTOMIA	1600	2	5
52.11.017-6	LUXAÇÃO CONGÊNITA COXO FEMORAL - REDUÇÃO INCRUENTA COM OU SEM TENOTOMIA DE ADUTORES	700	1	2
52.11.018-4	ARTRITE SÉPTICA DO QUADRIL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	2	4
52.11.019-2	FRATURA - LUXAÇÃO COXO FEMORAL - REDUÇÃO INCRUENTA	500	1	2
- COXA - FÊMUR - 12 (52.12.000-7)				
52.12.008-6	DESCOLAMENTO DA EPÍFISE FEMORAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	4
52.12.007-4	EPIFISIODESE DO FÊMUR (POR SEGMENTO)	400	1	2
52.12.010-4	FRATURA DO FÊMUR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1200	2	5
52.12.012-0	FRATURA DO FÊMUR - REDUÇÃO INCRUENTA	500	1	2
52.12.018-0	FRATURAS DO FÊMUR - TRATAMENTO CONSERVADOR COM GESSO	300	0	0
52.12.019-8	FRATURA DA EXTREMIDADE SUPERIOR DO FÊMUR - TRATAMENTO CONSERVADOR SEM GESSO	180	0	0
52.12.021-0	ENCURTAMENTO DO FÊMUR	750	2	3
52.12.023-6	BIÓPSIA CIRÚRGICA DO FÊMUR	400	1	1
52.12.024-4	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DA COXA	750	2	3
52.12.025-2	ALONGAMENTO DO FÊMUR	1200	2	4
52.12.026-0	FRATURA DO FÊMUR - TRATAMENTO POR TRAÇÃO	800	0	0
52.12.027-9	NECROSE ASSÉPTICA DA CABEÇA DO FEMORAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	900	2	4
52.12.028-7	NECROSE ASSÉPTICA DA CABEÇA FEMORAL - TRATAMENTO CONSERVADOR	300	0	0
52.12.030-9	OSTEOMIELITE DO FÊMUR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	900	2	4
52.12.031-7	OSTEOTOMIA DO FÊMUR COM OU SEM FIXAÇÃO	900	2	3
52.12.033-3	PSEUDARTROSE DO FÊMUR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1200	2	4
- ARTICULAÇÃO DO JOELHO - 13 (52.13.000-2)				
52.13.002-9	ARTRODESE DO JOELHO	950	2	4
52.13.003-7	ARTROTOMIA DO JOELHO	350	1	2
52.13.004-5	ARTROPLASTIA DO JOELHO COM IMPLANTE	1800	3	5
52.13.005-3	ARTROSCOPIA DO JOELHO P/ DIAGNÓSTICO	350	1	2
52.13.006-1	ARTROSCOPIA DO JOELHO P/ CIRURGIA	700	2	3
52.13.008-8	ARTRITE SÉPTICA DO JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	450	1	2
52.13.009-6	BOLSA PRÉ-PATELAR - RESSECÇÃO	300	1	1
52.13.010-0	CONTRATURA EM FLEXÃO DO JOELHO - MANIPULAÇÃO P/ CORREÇÃO E GESSO	250	1	1
52.13.011-8	CISTO DE BAKER OU POPLÍTEO - RESSECÇÃO	400	1	1
52.13.012-6	DESARTICULAÇÃO DO JOELHO	800	2	3
52.13.015-0	FRATURAS DO JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	3
52.13.016-9	FRATURA DO JOELHO - REDUÇÃO INCRUENTA	500	1	1
52.13.017-7	FRATURA DO JOELHO - TRATAMENTO CONSERVADOR	250	0	0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Porte Anestésico
52.13.018-5	INSTABILIDADES CRÔNICAS DO JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	850	2	3
52.13.020-7	TOALETE CIRÚRGICA DO JOELHO	500	1	2
52.13.021-5	JOELHO FLEXO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	650	2	2
52.13.022-3	LESÕES AGUDAS COMPLEXAS DO JOELHO (LIGAMENTOS + MENISCO + FRATURA)	1400	2	5
52.13.023-1	LUXAÇÃO DO JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	1	2
52.13.024-0	LUXAÇÃO DO JOELHO - REDUÇÃO INCRUENTA	300	0	1
52.13.025-8	LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA PATELA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	1	3
52.13.026-6	LESÃO AGUDA DE LIGAMENTO COLATERAL DO JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	3
52.13.027-4	MENISCECTOMIA DUPLA	650	1	4
52.13.028-2	OSTEOCONDRITE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	450	1	2
52.13.031-2	SINOVECTOMIA DO JOELHO	650	1	3
52.13.033-9	MENISCECTOMIA SIMPLES	500	1	3
52.13.035-5	TRANSPOSIÇÃO TENDINOSA AO NÍVEL DO JOELHO	650	1	3
52.13.036-3	BIÓPSIA CIRÚRGICA DO JOELHO	350	1	2
52.13.037-1	FRATURA DA PATELA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	3
52.13.038-0	LESÃO AGUDA DE LIGAMENTO COLATERAL, ASSOCIADA A CRUZADO E MENISCO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	3
52.13.039-8	MENISCORRAFIA	500	1	3
52.13.040-1	LESÃO LIGAMENTAR AGUDA - TRATAMENTO CONSERVADOR	250	0	0
- PERNA - 14 (52.14.000-8)				
52.14.003-2	AMPUTAÇÃO DA PERNA	750	2	3
52.14.005-9	DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DA TÍBIA - REDUÇÃO INCRUENTA	300	0	1
52.14.006-7	DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO DA TÍBIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	2
52.14.007-5	EPIFISIODESE DA TÍBIA	400	1	2
52.14.012-1	FRATURA DA FÍBULA - TRATAMENTO CONSERVADOR	150	0	0
52.14.013-0	FRATURA DA TÍBIA ASSOCIADA OU NÃO À DA FÍBULA - REDUÇÃO INCRUENTA	500	0	3
52.14.015-6	FRATURA DA TÍBIA - TRATAMENTO CONSERVADOR	250	0	0
52.14.017-2	OSTEOTOMIA DOS OSSOS DA PERNA	800	2	3
52.14.018-0	ENCURTAMENTO DOS OSSOS DA PERNA	800	2	3
52.14.019-9	BIÓPSIA CIRÚRGICA DE OSSO DA PERNA	300	1	1
52.14.020-2	ALONGAMENTO DOS OSSOS DA PERNA	1300	2	4
52.14.022-9	OSTEOMIELITE DOS OSSOS DA PERNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	2
52.14.023-7	PSEUDARTROSE DA TÍBIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	3
52.14.024-5	TRANSPOSIÇÃO DA FÍBULA PARA TÍBIA	1300	2	4
52.14.025-3	FRATURA DA TÍBIA ASSOCIADA OU NÃO A DA FÍBULA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	850	2	4
- ARTICULAÇÃO DO TORNOZELO - 15 (52.15.000-3)				
52.15.001-1	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO TORNOZELO	600	2	2
52.15.003-8	ARTRODESE TIBIO TÊRSICO OU TIBIO PERONEIRA INFERIOR	700	2	3
52.15.004-6	ARTRORRRISE DO TORNOZELO	400	1	2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Porte Anestésico
52.15.005-4	ARTROPLASTIA DO TORNOZELO (COM IMPLANTE)	1600	3	5
52.15.006-2	ARTROTOMIA DO TORNOZELO	300	1	1
52.15.007-0	FRATURA UNIMALEOLAR DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	2
52.15.008-9	FRATURA BIMALEOLAR OU TRIMALEOLAR DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	750	2	3
52.15.012-7	FRATURA E/OU LUXAÇÃO DO TORNOZELO - REDUÇÃO INCRUENTA	350	1	1
52.15.013-5	FRATURA DO TORNOZELO - TRATAMENTO CONSERVADOR	200	0	0
52.15.014-3	LESÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	400	1	2
52.15.015-1	LUXAÇÃO DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	2
52.15.017-8	SINOVECTOMIA DO TORNOZELO	400	1	2
52.15.019-4	BIÓPSIA CIRÚRGICA DO TORNOZELO	300	1	1
- PÉ - 16 (52.16.000-9)				
52.16.001-7	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO PÉ	600	1	2
52.16.002-5	AMPUTAÇÃO OU DESARTICULAÇÃO DE PODODÁCTILOS (POR SEGMENTO)	250	1	1
52.16.004-1	ARTRODESE DO TARSO	500	2	2
52.16.005-0	ARTRODESE METATARSO - FALANGEANA OU INTERFALANGEANA	350	1	2
52.16.006-8	APONEVROSE PLANTAR - RESSECÇÃO	400	1	2
52.16.007-6	DEDO EM MARTELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	350	1	2
52.16.008-4	FASCIOTOMIA PLANTAR	250	1	1
52.16.009-2	FRATURA DOS OSSOS DO PÉ - TRATAMENTO CIRÚRGICO	350	1	1
52.16.013-0	FRATURA DOS OSSOS DO PÉ - TRATAMENTO CONSERVADOR	150	0	0
52.16.014-9	FRATURA E/OU LUXAÇÃO DOS OSSOS DO PÉ - REDUÇÃO INCRUENTA	250	0	1
52.16.018-1	HALLUX VALGUS UNILATERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	500	1	2
52.16.019-0	HALLUX VALGUS BILATERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	850	2	3
52.16.022-0	LUXAÇÃO DOS OSSOS DO PÉ - TRATAMENTO CIRÚRGICO	300	1	1
52.16.026-2	BIÓPSIA CIRÚRGICA DOS OSSOS DO PÉ	250	1	1
52.16.029-7	OSTEOMIELITE DOS OSSOS DO PÉ - TRATAMENTO CIRÚRGICO	350	1	2
52.16.030-0	RESSECÇÃO DE OSSO DE PÉ	350	1	1
52.16.031-9	OSTEOTOMIA DOS OSSOS DO PÉ	400	1	2
52.16.032-7	PSEUDARTROSE DOS OSSOS DO PÉ - TRATAMENTO CIRÚRGICO	600	2	3
52.16.035-1	PÉ TORTO (UM PÉ) - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1000	2	4
52.16.036-0	PÉ PLANO VALGO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	850	2	4
- MÚSCULOS - 17 (52.17.000-4)				
52.17.001-2	ALONGAMENTO	350	1	2
52.17.002-0	BIÓPSIA DO MÚSCULO	250	1	1
52.17.004-7	DESINSERÇÃO MUSCULAR OU MIOTOMIA	250	1	1
52.17.005-5	DRENAGEM CIRÚRGICA DO PSOAS	350	1	2
52.17.006-3	MIORRAFIA	300	0	1
52.17.008-0	RESSECÇÃO MUSCULAR	350	1	1
52.17.009-8	TRANSPOSIÇÃO MUSCULAR	400	1	2

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgia	Nº de Aux.	Parto Anes- tésico
- TENDÕES - BURSAS E SINÓVIAS - 18 (52.18.000-0)				
52.18.001-8	ABERTURA DA BAINHA TENDINOSA	200	1	1
52.18.002-6	ALONGAMENTO DE TENDÕES	350	1	2
52.18.003-4	BIÓPSIA CIRÚRGICA	200	1	1
52.18.005-0	BURSECTOMIA	250	1	1
52.18.006-9	CISTO SINOVIAL - RESSECÇÃO	300	1	1
52.18.007-7	ENCURTAMENTO DE TENDÃO	350	1	2
52.18.008-5	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO	350	1	2
52.18.010-7	TENORRAFIA	550	2	3
52.18.012-3	TENOTOMIA	300	1	2
52.18.013-1	TRANSPOSIÇÃO DE UM TENDÃO	500	2	2
52.18.016-6	TUMORES DE TENDÃO OU DA SINOVIAL - RESSECÇÃO	800	2	4
52.18.017-4	ROTURA DO TENDÃO DE AQUILES - TRATAMENTO CONSERVADOR	400	1	1
52.18.018-2	ROTURA DO TENDÃO DE AQUILES - TRATAMENTO CONSERVADOR	200	0	0
- CORPO ESTRANHO - 19 (52.19.000-5)				
52.19.001-3	CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	300	1	2
52.19.002-1	CORPO ESTRANHO INTRA MUSCULAR	300	1	1
52.19.003-0	CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	350	1	2
52.19.004-8	CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO	150	1	1
- TRAÇÃO - 20 (52.20.000-0)				
52.20.001-9	TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA (POR MEMBRO)	180	0	1
52.20.002-7	TRAÇÃO CUTÂNEA	80	0	0
52.20.003-5	TRAÇÃO FEMORAL	300	1	0
52.20.004-3	INSTALAÇÃO DE HALO CRANIANO	200	0	0
- RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE - 21 (52.21.000-6)				
52.21.001-4	FIOS OU PINOS METÁLICOS TRANSÓSSEOS	120	0	0
52.21.002-2	FIOS, PINOS, PARAFUSOS OU HASTES METÁLICOS INTRA-ÓSSEOS	250	1	1
52.21.005-7	PLACAS	300	1	2
52.21.007-3	PRÓTESES DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	1100	2	5
52.21.008-1	PRÓTESES DE SUBSTITUIÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	600	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur-gião	Nº de Aux.	Porção Anes-tésico
- TUMORES ÓSSEOS - 22 (52.22.000-1)				
52.22.004-4	TUMOR ÓSSEO - CURETAGEM OU RESSECÇÃO COM ENXERTIA	1300	2	4
52.22.007-9	TUMOR ÓSSEO - RESSECÇÃO COM SUBSTITUIÇÃO	1800	3	5
52.22.008-7	TUMOR ÓSSEO - CURETAGEM OU RESSECÇÃO COM DESLIZAMENTO	1100	2	4
52.22.009-5	TUMOR ÓSSEO - CURETAGEM OU RESSECÇÃO SIMPLES	400	1	2
- IMOBILIZAÇÕES PROVISÓRIAS - TALAS GESSADAS - 23 (52.23.000-7)				
52.23.001-5	MEMBRO SUPERIOR	30	0	0
52.23.002-3	MEMBRO INFERIOR	50	0	0
- APARELHOS GESSADOS - 24 (52.24.000-2)				
52.24.001-0	AXILOPALMAR OU PENDENTE	60	0	0
52.24.004-5	BOTA COM OU SEM SALTO	60	0	0
52.24.005-3	COLETE	80	0	0
52.24.006-1	COLAR	40	0	0
52.24.008-8	LUVA	40	0	0
52.24.010-0	MINERVA OU RISSER PARA ESCOLIOSE	200	0	0
52.24.014-2	TIPO VELPEAU	100	0	0
52.24.016-9	TORACOBRAQUIAL	150	0	0
52.24.017-7	CRURO-PODÁLICO	80	0	0
52.24.018-5	DUPLA ABDUÇÃO OU DUCROQUET	80	0	0
52.24.019-3	HALO GESSO	250	1	0
52.24.020-7	INGUINO MALEOLAR	60	0	0
52.24.021-5	PELVIPODÁLICO	200	0	0
52.24.022-3	SPICA GESSADA	150	0	0
- OUTROS PROCEDIMENTOS - 25 (52.25.000-8)				
52.25.001-6	BIÓPSIA COM AGULHA (PUNÇÃO)	500	0	0
52.25.004-0	ENXERTOS EM OUTRAS PSEUDARTROSES	800	2	4
52.25.006-7	INFILTRAÇÃO OU PUNÇÃO ARTICULAR	60	0	0
52.25.007-5	ARTROSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO - OUTRAS ARTICULAÇÕES	350	1	2
52.25.008-3	ARTROSCOPIA PARA CIRURGIA	400	2	3
52.25.009-1	RETRADA DE ENXERTO ÓSSEO	400	1	1
52.25.010-5	IMOBILIZAÇÕES NÃO GESSADAS - QUALQUER SEGMENTO	25	0	0
52.25.011-3	MANIPULAÇÃO ARTICULAR (SOB ANESTESIA GERAL)	200	1	1

52.25.999-4

OBSERVAÇÕES:

1. Nos honorários dos procedimentos ortopédicos e traumatológicos já está incluído o valor da primeira imobilização. Constitui exceção a esta regra o tratamento das entorses, contusões e distensões musculares, onde será cobrada a consulta, mais a imobilização realizada.
2. Será permitido ao médico cobrar qualquer aparelho gessado trocado posteriormente, desde que comprovada a sua necessidade e obedecidos os valores da presente tabela.
3. Os valores desta tabela referem-se exclusivamente a honorários profissionais. Materiais, medicamentos e outras taxas serão cobradas a parte.
4. Para o tratamento clínico em regime de internação, os honorários terão o equivalente a uma visita hospitalar.
5. Nos casos que exigirem mais de um procedimento cirúrgico, a cobrança de honorários médicos deverá ser realizada de acordo com o item 11 das instruções gerais desta tabela.
6. Na eventualidade do procedimento cirúrgico não constar na presente tabela deverá ser utilizado como parâmetro outro procedimento, da patologia semelhante e que apresente a mesma complexidade técnica.
7. Revisão de coto de amputação - equivalente a metade dos honorários estipulados para a amputação do mesmo segmento, como direito a 1 auxiliar.
8. Pé torto congênito - tratamento conservador: será remunerado pelo valor de uma consulta eletiva (Cr\$ 918.50 - 50 CH) acrescido do estabelecido para a imobilização gessada.
9. Os valores correspondentes a custos operacionais e acessórios descartáveis serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes, sob a coordenação das respectivas Sociedades das Especialidades envolvidas.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Posi Anestésico
- TRATO DIGESTIVO - 03 (53.03.000-1)				
53.03.001-0	ABSCESSO PERINEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	2
53.03.002-8	ABSCESSO SUB-FRÊNICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	900	2	4
53.03.003-6	ANOMALIA ANORRETAL - CORREÇÃO VIA SAGITAL POSTERIOR	1800	2	5
53.03.004-4	ANOMALIA ANORRETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA ABDOMINO PERINEAL	1600	3	5
53.03.005-2	ANOMALIA ANORRETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA PERINEAL	1300	2	4
53.03.006-0	ANORRETOMIOMECTOMIA	400	1	2
53.03.007-9	APPLE-PEEL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1350	2	3
53.03.008-7	ATRESIA DO COLON - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	4
53.03.009-5	ATRESIA DO DUODENO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	1	4
53.03.010-9	ATRESIA DO ESÔFAGO COM FÍSTULA TRAQUEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1450	2	6
53.03.011-7	ATRESIA DO ESÔFAGO SEM FÍSTULA (DUPLA ESTOMIA) - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	4
53.03.012-5	ATRESIA JEJUNAL DISTAL OU ILEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	1	4
53.03.013-3	ATRESIA JEJUNAL PROXIMAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	1	4
53.03.014-1	ATRESIA DE VIAS BILIARES - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1450	2	6
53.03.015-0	CISTO DE COLÉDOCO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	5
53.03.016-8	CISTO MESENTÉRIO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	1	4
53.03.017-6	COLOSTOMIA	500	1	3
53.03.018-4	DERIVAÇÃO PORTO SISTÊMICA	3000	3	6
53.03.019-2	DESCONEIXÃO AZIGOS - PORTAL COM ESPLENECTOMIA	1450	2	6
53.03.020-6	DESCONEIXÃO AZIGOS - PORTAL SEM ESPLENECTOMIA	1300	2	5
53.03.021-4	DIVERTÍCULO DE MECKEL - EXÉRESE	800	1	4
53.03.022-2	DUPLICAÇÃO DO TUBO DIGESTIVO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	900	2	4
53.03.023-0	ENTERECTOMIA	950	2	4
53.03.024-9	ENTEROCOLITE NECROTIZANTE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1200	2	5
53.03.025-7	ENTEROSTOMIA - FECHAMENTO	950	2	3
53.03.026-5	ESPORÃO RETAL - PLÁSTICA	550	1	4
53.03.027-3	ESTENOSE DE ESÔFAGO - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA TORÁCICA	1500	3	6
53.03.028-1	FÍSTULA TRÁQUEO ESOFÁGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA CERVICAL	1100	2	5
53.03.029-0	FÍSTULA TRÁQUEO ESOFÁGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA TORÁCICA	1450	3	6
53.03.030-3	GASTROSTOMIA COM SUTURA DE VARIZES	1450	2	4
53.03.031-1	GASTROSTOMIA EM RN OU LACTENTE	400	1	3
53.03.032-0	GASTROSTOMIA PARA RETIRADA DE CE OU LESÃO ISOLADA	400	1	4
53.03.033-8	HIPOGLICEMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1500	2	6
53.03.034-6	ILEO MECONIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	4
53.03.035-4	INVAGINAÇÃO INTESTINAL - RESSECÇÃO	950	2	5
53.03.036-2	MÁ-ROTAÇÃO INTESTINAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	1	4
53.03.037-0	MEGACOLON CONGÊNITO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	5
53.03.038-9	MEGAESÔFAGO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	5
53.03.039-7	MEMBRANA ANTRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	4
53.03.040-0	MEMBRANA DUODENAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	4
53.03.041-8	OBSTRUÇÃO POR BRIDAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Porta Anestésico
53.03.042-7	PÂNCREAS ANULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	1	4
53.03.043-5	PERFIURAÇÃO DUODENAL OU DELGADO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1100	1	4
53.03.044-3	PILOROMOTOMIA	550	1	3
53.03.045-1	PÓLIPO RETAL - RESSECÇÃO ENDOANAL	150	1	2
53.03.046-0	PROLAPSO RETAL - ESCLEROSE	400	1	2
53.03.047-8	PROLAPSO RETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	3
53.03.048-6	PSEUDO CISTO PÂNCREAS - DRENAGEM EXTERNA	750	1	3
53.03.049-4	PSEUDO CISTO PÂNCREAS - DRENAGEM INTERNA	1100	2	4
53.03.050-8	REFLUXO GASTRO ESOFÁGICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	4
53.03.051-6	SUBSTITUIÇÃO ESOFÁGICA - CÓLON OU TUBO GÁSTRICO	1500	2	6
- TRATO UROGENITAL - 04 (53.04.000-7)				
53.04.001-5	AMPLIAÇÃO VESICAL - CIRURGIA	1300	2	5
53.04.002-3	CISTOSTOMIA COM PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO	800	1	3
53.04.003-1	CLITORIDOPLASTIA	950	2	4
53.04.004-0	DUPLICAÇÃO PIELOURETERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1200	2	5
53.04.005-6	ESCROTO AGUDO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	3
53.04.006-6	ESTENOSE DE JUNÇÃO PIELOURETERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	4
53.04.007-4	EXTROFIA EM CLOACA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	2000	2	6
53.04.008-2	EXTROFIA VESICAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1500	2	6
53.04.009-0	FREIO BALANO PREPUCIAL - PLÁSTICA	100	0	2
53.04.010-4	HIPOSPADIA DISTAL - TRATAMENTO EM 1 TEMPO	550	1	4
53.04.011-2	HIPOSPADIA PROXIMAL - TRATAMENTO EM 1 TEMPO	1300	1	4
53.04.012-0	HISTERECTOMIA ABDOMINAL	750	2	4
53.04.013-9	NEFRECTOMIA PARCIAL COM URETERECTOMIA	1450	2	5
53.04.014-7	NEO VAGINA (CÓLON, DELGADO, TUBO DE PELE)	725	2	5
53.04.015-5	PÊNIS CURVO CONGÊNITO	950	1	4
53.04.016-3	PIELOPLASTIA NO LACTENTE	1500	2	4
53.04.017-1	RECONSTRUÇÃO DE PÊNIS COM ENXERTO - PLÁSTICA TOTAL	1500	2	4
53.04.018-0	REIMPLANTE URETERAL POR VIA COMBINADA-BILATERAL	2000	2	5
53.04.018-8	REIMPLANTE URETERAL POR VIA COMBINADA-UNILATERAL	1450	2	4
53.04.020-1	REIMPLANTE URETERAL POR VIA EXTRAVESICAL-BILATERAL	1450	2	5
53.04.021-0	REIMPLANTE URETERAL POR VIA EXTRAVESICAL-UNILATERAL	950	2	4
53.04.022-8	REIMPLANTE URETERAL POR VIA TRANSVESICAL-BILATERAL	1300	2	5
53.04.023-6	REIMPLANTE URETERAL POR VIA TRANSVESICAL-UNILATERAL	950	3	4
53.04.024-4	SEIO UROGENITAL - PLÁSTICA	800	2	4
53.04.025-2	TRANSURETERO ANASTOMOSE	1300	2	4
53.04.026-0	URETEROCELES - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO	800	0	3
53.04.027-9	URETRO CISTOSCOPIA COM OU SEM BIÓPSIA	300	0	2
53.04.028-7	URETRO-ÚTERO ANASTOMOSE	950	1	4
53.04.029-5	URETROTOMIA ENDOSCÓPICA	300	0	2
53.04.030-9	VESICOSTOMIA CUTÂNEA	800	1	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Anos.	Porta Anestésico
- TÓRAX - 05 (53.05.000-2)				
53.05.001-0	CISTO OU DUPLICAÇÃO BRÔNQUICA OU ESOFÁGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	6
53.05.002-9	CISTO PULMONAR CONGENITO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	6
53.05.003-7	DRENAGEM PLEURAL	150	0	3
53.05.004-5	EVENTRAÇÃO DIAFRAGMÁTICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1100	2	5
53.05.005-3	HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1500	2	6
53.05.006-1	LOBECTOMIA POR MÁ-FORMAÇÃO PULMONAR	1300	2	6
53.05.007-0	PUNÇÃO PLEURAL	80	0	2
53.05.008-8	TU PAREDE TORÁCICA - EXÉRESE	1450	2	3
- ONCOLOGIA - 06 (53.06.000-8)				
53.06.001-6	DOENÇA DE HODGKIN - ESTADIAMENTO CIRÚRGICO	800	1	4
53.06.002-4	HIGROMA CÍSTICO NO RN E LACTENTE	1300	2	5
53.06.003-2	NEUROBLASTOMA ABDOMINAL - EXÉRESE	1450	2	5
53.06.004-0	NEUROBLASTOMA CERVICAL - EXÉRESE	1300	2	5
53.06.005-9	TERATOMA CERVICAL	1100	2	5
53.06.006-7	TERATOMA SACRO-COCCÍGEO - EXÉRESE	950	2	4
53.06.007-5	TORACOTOMIA COM BIÓPSIA	950	2	4
53.06.008-3	TU PARTES MOLES - EXÉRESE	750	1	2
53.06.009-1	TUMOR DE LÍNGUA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	100	1	3
53.06.010-5	TUMOR DE TESTÍCULO - RESSECCÃO	1000	2	5
53.06.011-3	TUMOR MALIGNO DE TESTÍCULO NA CRIANÇA	1000	2	5
53.06.012-1	TUMOR WILMIS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1450	2	6
- PAREDE, PELE E TECIDO SUBCUTÂNEO 07 (53.07.000-3)				
53.07.001-1	APÊNDICE PRÉ-AURICULAR	550	1	4
53.07.002-0	HÉRNIA INGUINAL ENCARCERADA - TRATAMENTO CIRÚRGICO SEM RESSECCÃO - PRÉ-ESCOLAR E ESCOLAR	800	1	4
53.07.003-8	LAPARATOMIA COM BIÓPSIA	800	1	5
53.07.004-6	ONFALOCELE/GASTROSQUISE EM 1 TEMPO OU PRIMEIRO TEMPO OU PRÓTESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1100	2	5
53.07.005-4	ONFALOCELE/GASTROSQUISE - SEGUNDO TEMPO -TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	1	3
53.07.006-2	TORCICOLO CONGÊNITO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	250	1	4
53.07.007-0	HEMANGIOMAS PROFUNDOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	5
- OUTROS - 08 (53.08.000-9)				
53.08.001-7	DISSECAÇÃO DE VEIA PARA COLOCAÇÃO DE CATETER CENTRAL NPP OU QT)	400	1	3

CÓDIGO

PROCEDIMENTO

CH
Círu-
oão

Nº

de Anes-
tésico

Por

de Anes-
tésico

- PELE E TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO - 01 (54.01.000-4)

54.01.001-2	BIÓPSIA DE PELE, MUCOSA, TUMORES SUPERFICIAIS DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO, GÂNGLIOS, ETC.			
54.01.002-0	ELETROCOAGULAÇÃO, FULGURAÇÃO, CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, DE PEQUENAS LESÕES DO TEGUMENTO CUTÂNEO (GRUPOS DE ATÉ 5 LESÕES)	60	0	1
54.01.003-9	ENXERTOS DE PELE TOTAL OU LAMINADA	120	0	1
54.01.004-7	ENXERTOS LIVRES DE PELE LAMINADA, INTERESSANDO MAIS DE UMA REGIÃO TOPOGRÁFICA	550	2	2
54.01.005-5	ENXERTO COMPOSTO	800	2	2
54.01.006-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÕES CIRCULARES C/ ROTAÇÃO DE RETALHOS	600	1	3
54.01.007-1	EXCISÃO E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES (GRUPOS DE ATÉ 5 LESÕES)	450	1	2
54.01.008-0	EXCISÃO E SUTURA COM PLÁSTICA EM Z	150	0	1
54.01.009-8	EXCISÃO E SUTURA DE HEMANGIOMAS, LINFAGIOMAS OU NEVUS (GRUPOS DE ATÉ 5 LESÕES)	400	1	2
54.01.010-1	DEBRIDAMENTO DE TECIDO DESVITALIZADO	250	1	1
54.01.011-0	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E ENXERTOS CUTÂNEOS	250	1	1
54.01.012-8	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E RETALHOS CUTÂNEOS	500	2	3
54.01.013-6	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E ROTAÇÃO DE RETALHOS MUSCULARES	550	1	3
54.01.014-4	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E ROTAÇÃO DE RETALHOS MIOCUTÂNEOS	700	2	4
54.01.015-2	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E RETALHOS MIOCUTÂNEOS CRUZADAS (1º ESTÁGIO)	950	2	4
54.01.016-0	EXÉRESE DE CISTODERMÓIDE	1100	2	4
54.01.017-9	EXÉRESE DE CISTO SEBÁCEO	200	0	1
54.01.018-7	EXÉRESE DE LIPOMAS	150	0	1
54.01.019-5	EXÉRESE DE CALO	150	0	1
54.01.020-9	HOMOENXERTIA, ATO CIRÚRGICO, PRÉ E PÓS OPERATÓRIO RELATIVOS AO DOADOR	100	0	1
54.01.021-7	INCISÃO E DRENAGEM DE ABCESSO, CELULITE, FOLICULITE, FLEIMÃO, ANTRAZ, ADENITE	250	1	1
54.01.022-5	SUTURA DE EXTENSOS FERIMENTOS, INTERESSANDO MAIS DE UMA REGIÃO TOPOGRÁFICA, COM OU SEM DEBRIDAMENTO	100	0	1
54.01.023-3	SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DEBRIDAMENTO	500	1	2
54.01.025-0	TRANSECÇÃO DE RETALHOS	100	0	0
54.01.026-8	TRANSFERÊNCIA INTERMEDIÁRIA DE RETALHOS	250	1	1
54.01.027-6	EXCISÃO DE HEMANGIOMA EXTENSO POR EMBOLIZAÇÃO	500	1	2
54.01.028-4	INFILTRAÇÕES DE ALTERAÇÕES CICATRICIAIS E HEMANGIOMAS (POR SESSÃO)	1800	2	6
54.01.029-2	CORREÇÃO DE TUMORES, CICATRIZES OU FERIMENTOS COM O EMPREGO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	80	0	0
54.01.030-6	CORREÇÃO DE TUMORES, CICATRIZES OU FERIMENTOS COM O EMPREGO DE RETALHOS MUSCULOCUTÂNEOS MUSCULARES OU PREVIAMENTE EXPANDIDOS (POR ESTÁGIO)	500	1	4
54.01.031-4	SESSÃO DE EXPANSÃO (INJEÇÃO INFLANDO O EXPANSOR)	900	1	5
54.01.032-2	CORREÇÃO DE FÍSTULA CUTÂNEA	60	0	0
54.01.033-0	DERMOBRASÃO DE LESÕES CUTÂNEAS	80	0	3
54.01.034-9	CORREÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS COM LASER	300	0	3
		500	0	0

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgia	Nº de Anes- têsico	Porte
54.01.035-7	CORREÇÃO DE HEMANGIOMA COM LASER	500	0	0
54.01.036-5	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E ROTAÇÃO DE RETALHO FASCIOCUTÂNEO	700	0	4
- CAVIDADE ORAL - 02 (54.02.000-0)				
54.02.003-4	FÍSTULA ORO-MAXILAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO	650	1	3
54.02.004-2	FÍSTULA ORO-NASAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	450	1	1
54.02.005-0	PALATOPLASTIA COMPLETA	1100	1	5
54.02.006-9	PALATOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO	1100	1	5
54.02.007-7	PALATOPLASTIA COM RETALHO FARÍNGEO	1300	1	5
54.02.008-5	PALATOPLASTIA PARCIAL	950	1	4
54.02.009-3	PALATO-LABIOPLASTIA UNILATERAL	1100	1	4
54.02.010-7	PERDA DE SUBSTÂNCIA EM TODA ESPESSURA: REPARAÇÃO	550	1	3
54.02.011-5	PERDA DE SUBSTÂNCIA ROTAÇÃO DE RETALHO DE MUCOSA	450	1	3
54.02.012-3	PLÁSTICA TRANSPALATINA PARA ATRESIA COANAL	950	1	4
54.02.013-1	PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	550	1	3
54.02.014-0	PALATOPLASTIA COM RETALHO DE LÍNGUA	950	1	5
54.02.015-8	PALATOPLASTIA COM RETALHO MIO-MUCOSO	950	1	5
54.02.016-6	EXCISÃO DE TUMOR E SUTURA	550	1	2
54.02.017-4	EXCISÃO DE TUMOR E ROTAÇÃO DE RETALHO	800	1	3
54.02.018-2	EXCISÃO DE TUMOR E ENXERTO DE PELEMUCOSA	800	1	3
- COURO CABELUDO - 03 (54.03.000-5)				
54.03.001-3	ALOPECIA PARCIAL - EXCISÃO E SUTURA	300	1	1
54.03.002-1	ALOPECIA PARCIAL - ROTAÇÃO CUTÂNEA	550	1	2
54.03.003-0	ALOPECIA PARCIAL - ROTAÇÃO DE UM OU MAIS DE UM RETALHO CUTÂNEO PILOSO	800	2	3
54.03.004-8	ANGIOMAS, NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E ENXERTO DE PELE	400	1	2
54.03.005-6	ANGIOMAS, NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E ROTAÇÃO DE RETALHO CUTÂNEO PILOSO MAIS ENXERTIA DE PELE	700	2	3
54.03.006-4	ANGIOMAS, NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E ROTAÇÃO DE RETALHOS CUTÂNEO PILOSO	700	2	3
54.03.007-2	ANGIOMAS, NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E COBERTURA COM RETALHO CUTÂNEO A DISTÂNCIA COM OU SEM ENXERTIA DE PELE	1300	2	4
54.03.008-0	CISTO, ANGIOMAS, NEVUS E TUMORES - EXCISÃO E SUTURA	250	1	1
54.03.009-9	ESCALPO PARCIAL	700	1	3
54.03.010-2	ESCALPO TOTAL	950	2	4
54.03.011-0	ALOPECIA - CORREÇÃO COM AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	700	2	3
54.03.012-9	TUMORES - CORREÇÃO COM AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	700	2	3
54.03.013-7	RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS DE GÁLEA APONEURÓTICA	700	2	3

CÓDIGO

PROCEDIMENTO

CH
Cirurgia
de
Aux.
Nº
de
Aux.
Porte
Anes-
tético

- FACE - 04 (54.04.000-0)

54.04.001-9	HEMIMANDIBULECTOMIA OU RESSECÇÃO SECCIONAL DA MANDÍBULA	900	2	4
54.04.002-7	MANDIBULECTOMIA TOTAL OU SUBTOTAL SEM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR CERVICAL	1200	2	4
54.04.003-5	MANDIBULECTOMIA COM OU SEM ESVAZIAMENTO ORBITÁRIO E RINOTOMIA LATERAL	1300	2	5
54.04.005-1	PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DA HEMIFACE): TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	4
54.04.007-8	HEMIATROFIA FACIAL, CORREÇÃO COM ENXERTO DE GORDURA	550	1	5
54.04.008-6	CORREÇÃO DE TUMORES, CICATRIZES OU FERIMENTOS COM O AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	500	1	4
54.04.009-4	PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORAL), SEM NEUROTIZAÇÃO	1000	1	4
54.04.010-8	PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORBITARIAL), SEM NEUROTIZAÇÃO	1000	1	4
54.04.011-5	PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORAL) COM NEUROTIZAÇÃO	1350	1	5
54.04.012-4	PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORBITARIAL E ORAL) COM NEUROTIZAÇÃO	1350	1	5
54.04.013-2	RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS AXIAIS SUPRA ORBITAIS E SUPRA TROCLEARES	950	1	5
54.04.014-0	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO AXIAL DA ARTÉRIA TEMPORAL SUPERFICIAL	950	1	5
54.04.015-9	RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS EM VY DE PEDÍCULO SUB-ARTERIAL	400	1	5
54.04.016-7	RECONSTRUÇÃO COM ROTAÇÃO DO MÚSCULO TEMPORAL	950	1	5

- GENITÁLIA (MASCULINA E FEMININA) - 05 (54.05.000-6)

4.05.001-4	ELEFANTÍASE PENO-ESCROTAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	4
4.05.002-2	EPISPÁDIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	4
4.05.003-0	HIPOSPÁDIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO EM 1 SÓ TEMPO	950	1	4
4.05.004-9	HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LÁBIOS - CORREÇÃO CIRÚRGICA	200	1	1
54.05.005-7	NEOCOLOPLASTIA	1100	2	4
54.05.006-5	NEOFALOPLASTIA COM RETALHO CONVENCIONAL (TUBOS)	1200	2	4
54.05.007-3	PERDA CUTÂNEA PENO-ESCROTAL	900	2	4
54.05.008-1	EXÉRESE DE TUMORES BENIGNOS DA VULVA	300	1	2
54.05.009-0	NEOFALOPLASTIA COM RETALHO INGUINAL PEDICULADO (1º TEMPO)	1300	2	4
54.05.010-3	NEOFALOPLASTIA COM RETALHO INGUINAL PEDICULADO COM RECONSTRUÇÃO URETAL (1º TEMPO)	1400	2	5
54.05.011-1	2º TEMPO - NEOFALOPLASTIA SECÇÃO PEDÍCULO	350	2	3
54.05.012-0	RECONSTRUÇÃO BOLSA ESCROTAL COM RETALHO INGUINAL PEDICULADO (1o. TEMPO)	1300	2	4
54.05.013-8	2º TEMPO - RECONSTRUÇÃO ESCROTAL (SECÇÃO PEDÍCULO)	350	1	3

- LÁBIOS - 06 (54.06.000-1)

54.06.001-0	EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIOS COM ENXERTIA LIVRE	550	1	3
54.06.002-8	EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO POR LESÃO COM ROTAÇÃO DE RETALHOS	850	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº Aux.	Pontos de Anest. Médico
54.06.003-6	EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIOS E SUTURA	250	1	1
54.06.004-4	EXCISÃO E RECONSTRUÇÃO TOTAL DO LÁBIO	1300	2	5
54.06.006-0	RECONSTRUÇÃO DE SULCO-GENGIVO LABIAL	550	1	3
54.06.008-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA MACROSTOMIA	700	1	3
54.06.009-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA MICROSTOMIA	700	1	3
54.06.010-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FISSURA LABIAL UNI OU BILATERAL (POR ESTÁGIO)	800	1	4
- MEMBROS (BRAÇO, ANTEBRAÇO, COXA E PERNA) - 07 (54.07.000-7)				
54.07.001-5	CURA CIRÚRGICA DE RETRAÇÃO CICATRICIAL DO COTOVELO E/OU DO PUNHO	700	1	3
54.07.002-3	CURA CIRÚRGICA DA RETRAÇÃO CICATRICIAL DA REGIÃO POPLÍTEA	900	2	4
54.07.003-1	LINFEDEMA (ELEFANTÍASE DOS MEMBROS INFERIORES) POR TEMPO	900	2	4
54.07.004-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ÚLCERA DA PERNA	600	1	3
54.07.005-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BANDAS CONSTRITIVAS CONGÊNITAS	550	1	3
54.07.007-4	CORREÇÃO DE RETRAÇÃO DO COTOVELO, PUNHO, REGIÃO POPLÍTEA, TORNOZELO, COM O AUXÍLIO DE EXPANSORES (POR ESTÁGIO)	1100	1	4
54.07.008-2	CORREÇÃO DE LIPODISTROFIA BRAQUIAL, CRURAL OU TROCANTERIANA	1100	2	4
54.07.009-0	ESCARAS OU ÚLCERAS, CORREÇÃO COM RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO	1100	1	4
54.07.010-4	ESCARAS OU ÚLCERA, CORREÇÃO COM RETALHOS CUTÂNEOS LOCAIS	900	1	4
- MÃO - 08 (54.08.000-2)				
54.08.001-0	EXÊRESE UNGUEAL	100	0	0
54.08.002-9	CIRURGIA POLICIZAÇÃO	1100	2	5
54.08.003-7	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	550	1	2
54.08.004-5	SUTURA E REPARAÇÃO DE PERDA DE SUBSTÂNCIA DA MÃO	550	1	2
54.08.005-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO AO NÍVEL DA MÃO	900	1	3
54.08.006-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA POLIDACTILIA ARTICULADA	450	1	2
54.08.007-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA	100	0	1
54.08.008-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SINDACTILIA (UM ESPAÇO INTERDIGITAL)	550	1	3
54.08.009-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SINDACTILIA MÚLTIPLA (DOIS ESPAÇOS INTERDIGITAIS)	800	1	4
54.08.010-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SINDACTILIA SIMPLES, COM EMPREGO DE EXPANSOR (POR ESTÁGIO)	800	1	4
54.08.011-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SINDACTILIA MÚLTIPLA COM EMPREGO DO EXPANSOR (POR ESTÁGIO)	950	1	5
54.08.012-6	CANTOPLASTIA UNGUEAL	120	0	0
54.08.013-4	REPARAÇÕES CUTÂNEAS COM RETALHO ILHADO ANTEBRAQUIAL INVERTIDO	950	1	4
54.08.014-2	RECONSTRUÇÃO DO POLEGAR COM RETALHO ILHADO OSTEOCUTÂNEO COMPATIBILIZAR ANTEBRAQUIAL	1300	1	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur- gião	Nº de Anes- têsico	Porte Médico
- NARIZ - 09 (54.09.000-8)				
54.09.001-6	ALONGAMENTO DE COLUMELA	550	1	3
54.09.002-4	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE PERFURAÇÃO DE SEPTO-NASAL	500	1	2
54.09.006-7	RINOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	1000	1	4
54.09.007-5	RESSECÇÃO SUBMUCOSA DE SEPTO-NASAL -SEPTOPLASTIA	700	1	2
54.09.008-3	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE NARIZ	800	1	3
54.09.009-1	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE NARIZ	1100	2	4
54.09.011-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	550	1	3
54.09.012-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DE NARIZ EM SELA	800	1	4
54.09.013-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	550	1	3
54.09.014-8	RINOSSEPTOPLASTIA	1500	1	5
54.09.015-6	RECONSTRUÇÃO DE NARIZ COM RETALHO FRONTAL EXPANDIDO (1o. ESTÁGIO)	950	1	5
54.09.016-4	RECONSTRUÇÃO DE NARIZ COM RETALHO FRONTAL (2o. ESTÁGIO - ROTAÇÃO)	1100	1	5
- PÁLPEBRA E CAVIDADE ORBITÁRIA - 10 (54.10.000-3)				
54.10.001-1	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE EPICANTUS	400	1	2
54.10.002-0	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LAGOPTALMO	550	1	2
54.10.003-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE PTOSE PALPEBRAL	450	1	2
54.10.004-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE SIMBLÉFARO	400	1	2
54.10.005-4	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ENTRÓPIO OU ECTRÓPIO	400	1	2
54.10.006-2	EPILAÇÃO DE CÍLIOS (DIATERMO-COAGULAÇÃO)	150	0	0
54.10.007-0	PLÁSTICA DE CONJUNTIVA	400	1	2
54.10.008-9	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	550	1	3
54.10.009-7	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	950	1	4
54.10.010-0	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE PÁLPEBRA	550	1	3
54.10.011-9	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE PÁLPEBRA	1100	2	4
54.10.012-7	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE SUPERCÍLIOS	1100	1	4
54.10.013-5	TARSORRAFIA	120	1	1
54.10.014-3	CORREÇÃO DE BOLSAS PALPEBRAIS	700	1	0
54.10.015-1	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FISSURA PALPEBRAL	400	1	0
54.10.016-0	RECONSTRUÇÃO DE CAVIDADE ORBITÁRIA COM RETALHO MUSCULAR	800	1	4
54.10.017-8	RECONSTRUÇÃO DE CAVIDADE ORBITÁRIA COM RETALHO MUSCULAR EXPANDIDO (POR ESTÁGIO)	950	1	4
- PAVILHÃO AURICULAR - 11 (54.11.000-9)				
54.11.002-5	RECONSTRUÇÃO DA HELIX DE ORELHA	600	1	2
54.11.003-3	RECONSTRUÇÃO DO PÓLO SUPERIOR DE ORELHA	600	1	3
54.11.004-1	RECONSTRUÇÃO DO LÓBULO DE ORELHA	550	1	3
54.11.005-0	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE ORELHA (MÚLTIPLOS ESTÁGIOS) POR ESTÁGIO	800	2	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux. Técnico	Porte
54.11.006-8	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE ORELHA (UM ESTÁGIO)	1450	3	5
54.11.007-6	RECONSTRUÇÃO DE ORELHA - RETOQUES	200	1	0
54.11.008-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINUS PRÉ AURICULAR	300	1	1
54.11.009-2	TUMOR DE ORELHA - EXCIÇÃO E SUTURA	150	1	1
54.11.010-6	TUMOR DE ORELHA - EXCIÇÃO E ENXERTO	700	1	3
54.11.011-4	TUMOR DE ORELHA - EXCIÇÃO E RETALHO CUTÂNEO	800	2	3
54.11.012-2	OUTROS DEFEITOS CONGÊNTOS QUE NÃO A MICROTIA	950	2	4
54.11.013-0	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE ORELHA COM AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS - 1o. ESTÁGIO, COLOCAÇÃO DO EXPANSOR	1100	1	5
54.11.014-9	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE ORELHA COM AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS - 2o. ESTÁGIO	1100	1	4
- PÉ - 12 (54.12.000-4)				
54.12.001-2	EXÉRESE UNGUEAL	100	0	0
54.12.002-0	HIPOQUERATOSE PLANTAR	350	1	2
54.12.003-9	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO	550	1	2
54.12.004-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE UNFEDEMA AO NÍVEL DO PÉ	1000	1	3
54.12.005-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO AO NÍVEL DO PÉ	900	1	3
54.12.006-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	400	1	2
54.12.007-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA	150	0	1
54.12.008-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SINDACTILIA (UM ESPAÇO INTERDIGITAL)	550	1	3
54.12.009-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SINDACTILIA MÚLTIPLA	800	2	3
54.12.010-1	CANTOPLASTIA UNGUEAL	120	0	0
- PESCOÇO - 13 (54.13.000-0)				
54.13.001-8	EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL	550	1	3
54.13.002-6	EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO	550	1	3
54.13.003-4	EXÉRESE DE HIGROMA CÍSTICO	400	1	3
54.13.004-2	FERIMENTOS E TUMORES COM ENXERTIA CUTÂNEA	550	2	3
54.13.005-0	FERIMENTOS E TUMORES - EXCIÇÃO E RETALHO CUTÂNEO	700	1	3
54.13.006-9	RETRAÇÃO CICATRICIAL - CORREÇÃO EM UM ESTÁGIO	1100	2	5
54.13.007-7	RETRAÇÃO CICATRICIAL - VÁRIOS ESTÁGIOS (POR ESTÁGIO)	750	2	4
54.13.008-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA COM RETALHO CUTÂNEO	700	1	3
54.13.009-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA POR APROXIMAÇÃO DE BORDAS	300	1	1
54.13.010-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TORCICOLO CONGÊNITO	700	1	3
54.13.011-5	CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CERVICAL COM O AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	1100	1	4
54.13.012-3	RECONSTRUÇÃO DE ESÔFAGO CERVICAL COM RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO	1300	1	5

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Anest. Aux.	Porta de Anest. Técnica
- TÓRAX E ABDOMEM - 14 (54.14.000-5)				
54.14.001-3	CURA CIRÚRGICA DE RETRAÇÃO CICATRICAL DA AXILA	950	2	4
54.14.002-1	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NÃO ESTÉTICA (PLÁSTICA ABDOMINAL)	800	2	4
54.14.003-0	EXÉRESE E PLÁSTICA DE CISTO SACROCOCOCÍGEO	550	1	2
54.14.004-8	INVERSÃO DE MAMILO (POR MAMILO)	300	1	1
54.14.005-6	PLÁSTICA MAMÁRIA FEMININA NÃO ESTÉTICA	1000	2	5
54.14.006-4	PLÁSTICA MAMÁRIA MASCULINA (GINECOMASTIA) POR MAMA	400	1	2
54.14.007-2	RECONSTRUÇÃO DE MAMA	1450	3	5
54.14.009-9	CORREÇÃO DE RETRAÇÃO AXILAR COM AUXÍLIO DE EXPANSORES (POR ESTÁGIO)	1100	1	4
54.14.010-2	RECONSTRUÇÃO DE ESCARAS COM RETALHOS MIOCUTÂNEOS OU MUSCULARES	1300	1	4
54.14.011-0	RECONSTRUÇÃO DE ESCARAS COM RETALHOS CUTÂNEOS LOCAIS	700	1	3
54.14.012-9	CURA CIRÚRGICA DE RETRAÇÃO AXILAR COM RETALHOS MUSCULARES	1300	1	4
54.14.013-7	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM O EMPREGO DE EXPANSORES DE TECIDOS (POR ESTÁGIO)	1100	1	5
54.14.014-5	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM O AUXÍLIO DE EXPANSOR PERMANENTE	1300	1	5
54.14.015-3	RETRADA DA VÁLVULA APÓS COLOCAÇÃO DE EXPANSOR PERMANENTE	150	0	0
54.14.016-1	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA UNILATERAL COM RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO	1750	2	5
54.14.018-8	RECONSTRUÇÃO DA PAREDE TORÁCICA COM RETALHOS CUTÂNEOS	1300	1	4
54.14.019-6	RECONSTRUÇÃO DA PAREDE TORÁCICA COM RETALHOS MUSCULARES OU MIOCUTÂNEOS ..	1300	1	5
54.14.020-0	RECONSTRUÇÃO DA REGIÃO EXTERNAL COM RETALHOS BILATERAIS MUSCULARES	2000	2	4
54.14.021-8	RECONSTRUÇÃO DA PAREDE ABDOMINAL COM RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO	2000	2	5
54.14.022-6	RECONSTRUÇÃO DE PLACA ARÉOLO MAMILAR	300	1	3
- TRAUMA CRÂNIO-MAXILO FACIAL - 15 (54.15.000-0)				
54.15.001-9	DESCOMPRESSÃO DE ÓRBITA	950	1	5
54.15.002-7	FRATURAS DOS OSSOS NASAIS - REDUÇÃO INCRUENTA E GESSO	200	0	0
54.15.003-5	FRATURA DOS OSSOS NASAIS - REDUÇÃO CIRÚRGICA E GESSO	350	0	0
54.15.004-3	FRATURA DO MALAR - REDUÇÃO INSTRUMENTAL SEM FIXAÇÃO	350	0	1
54.15.005-1	FRATURA DO MALAR - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO	450	1	2
54.15.006-0	FRATURA DO ARCO ZIGOMÁTICO - REDUÇÃO INSTRUMENTAL SEM FIXAÇÃO	250	1	1
54.15.007-8	FRATURA DO ARCO ZIGOMÁTICO - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO	450	1	2
54.15.008-6	FRATURA DE ÓRBITA - REDUÇÃO CIRÚRGICA	700	1	3
54.15.009-4	FRATURA DE ÓRBITA - REDUÇÃO CIRÚRGICA E ENKERTO ÓSSEO	900	1	4
54.15.010-8	FRATURA NASO-ETMÓIDO-ORBITÁRIO (UNILATERAL)	1200	1	5
54.15.012-4	FRATURA DO SEIO FRONTAL - REDUÇÃO E FIXAÇÃO POR ACESSO CORONARIANO	700	1	4
54.15.013-2	FRATURA DO SEIO FRONTAL - REDUÇÃO E FIXAÇÃO POR ACESSO FRONTAL	400	1	2
54.15.014-0	FRATURA FAVORÁVEL SIMPLES DE MANDÍBULA DE CONTENÇÃO E BLOQUEIO INTERMAXILAR	300	1	2
54.15.015-9	FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	700	2	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Anest. Aux.	Porte técnico
54.15.016-7	FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	900	2	5
54.15.017-5	FRATURAS COMPLEXAS DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E EVENTUAL BLOQUEIO INTERMAXILAR	1100	2	5
54.15.018-3	FRATURAS ALVEOLARES - FIXAÇÃO COM APARELHO DE CONTENÇÃO	150	1	0
54.15.019-1	FRATURA DA MAXILA, TIPO LEFORT I E II - REDUÇÃO E APLICAÇÃO DE LEVANTAMENTO ZIGOMÁTICO MAXILAR COM BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	400	2	3
54.15.020-5	FRATURA DA MAXILA, TIPO LEFORT III - REDUÇÃO E APLICAÇÃO DE LEVANTAMENTO CRÂNIO MAXILAR COM BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	500	2	3
54.15.021-3	FRATURA LEFORT I - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA, LEVANTAMENTO E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	700	1	4
54.15.022-1	FRATURA LEFORT II - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA, LEVANTAMENTO E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL	900	2	5
54.15.023-0	FRATURA LEFORT III - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA, LEVANTAMENTO CRÂNIO O MAXILAR E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAIS	900	2	5
54.15.024-8	FRATURAS MÚLTIPLAS DE TERÇO MÉDIO DA FACE: FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA, LEVANTAMENTO CRÂNIO MAXILAR E BLOQUEIO INTERMAXILAR	1100	2	5
54.15.025-6	FRATURAS COMPLEXAS DO TERÇO MÉDIO DA FACE - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE, LEVANTAMENTO CRÂNIO MAXILAR, ENXERTO ÓSSEO E HALO CRANIANO EVENTUAIS	1400	2	6
54.15.026-4	RETIRADA DOS MEIOS DE FIXAÇÃO	80	0	0
- FACE - CIRURGIA REPARADORA E FUNCIONAL - 16 (54.16.000-6)				
54.16.001-4	ARTROPLASTIA PARA LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR	900	2	5
54.16.002-2	OSTEOPLASTIA PARA PROGNATISMO OU MICROGNATISMO	950	2	5
54.16.003-0	OSTEOTOMIAS ALVÉOLO PALATINAS	500	1	3
54.16.004-9	OSTEOTOMIAS SEGMENTARES DA MAXILA OU MALAR	700	1	4
54.16.005-7	OSTEOTOMIA TIPO LEFORT I	700	1	4
54.16.006-5	OSTEOTOMIA TIPO LEFORT II	1200	2	5
54.16.007-3	OSTEOTOMIA TIPO LEFORT III - EXTRA CRANIANA	1400	2	5
54.16.008-1	OSTEOTOMIAS CRÂNIO-MAXILARES COMPLEXAS	2000	3	6
54.16.009-0	REDUÇÃO SIMPLES DA LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TEMPORO-MANDIBULAR COM FIXAÇÃO INTER-MAXILAR	300	1	2
54.16.010-3	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA MANDÍBULA COM ENXERTO ÓSSEO	950	2	5
54.16.011-1	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA COM PRÓTESE E OU ENXERTO ÓSSEO	1450	3	6
54.16.012-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TEMPORO MANDIBULAR	700	1	4
54.16.013-8	TRANSLOCAÇÃO ETMÓIDO ORBITÁRIA PARA TRATAMENTO DO HIPERTELORISMO	2500	3	7
- FACE - SEQUELAS DE TRAUMA - 17 (54.17.000-1)				
54.17.001-0	OSTEOPLASTIAS DE ETMÓIDO ORBITÁRIAS	1400	2	5
54.17.002-8	OSTEOPLASTIAS DA MANDÍBULA	1200	2	5
54.17.003-6	OSTEOPLASTIAS DO MALAR E ARCO ZIGOMÁTICO	600	1	3
54.17.004-4	OSTEOPLASTIAS DA ÓRBITA	1400	2	5

- QUEIMADURAS - 18 (54.18.000-7)

1º ATENDIMENTO ISOLADO	Código	Nº de UT atingidas Total ou parcial		CH.
	54.18.001-5	UMA	UT	80
	54.18.002-3	DUAS	UT	130
	54.18.003-1	TRÊS	UT	190
	54.18.004-0	QUATRO	UT	280
	54.18.005-8	CINCO	UT	400
	54.18.006-6	SEIS	UT	400
	54.18.007-4	SETE	UT	400
	54.18.008-2	OITO ou MAIS	UT	400

2º ATENDIMENTO INTEGRAL	Código	Nº de UT atingidas Total ou parcial		CH.
	54.18.009-0	UMA	UT	400
	54.18.010-4	DUAS	UT	600
	54.18.011-2	TRÊS	UT	800
	54.18.012-0	QUATRO	UT	1000
	54.18.013-8	CINCO	UT	1200
	54.18.014-7	SEIS	UT	1400
	54.18.015-5	SETE	UT	1600
	54.18.016-3	OITO	UT	1800

3º ENXERPIA DE PELE	Código	Nº de UT atingidas Total ou parcial		CH.
	54.18.017-1	UMA	UT	500
	54.18.018-0	DUAS	UT	650
	54.18.019-8	TRÊS	UT	800
	54.18.020-1	QUATRO	UT	850
	54.18.021-0	CINCO	UT	950
	54.18.022-8	SEIS	UT	1000
	54.18.023-6	SETE	UT	1000
54.18.024-4	OITO ou MAIS	UT	1200	

54.18.999-3

Nota:

- Anes-esia geral para curativos porte 1
 Anestesia geral para escarotomia debridamento porte 2
 Anestesia geral p/ balneoterapia ou enxerto de pele porte 3

54.18.999-3

Observação:

Face, pescoço, mão, Axila, regiões inguinais, joelhos, genitais, as sim como as regiões onde as lesões atingem estruturas profundas (tendões, vasos, nervos e ossos, quando isoladas) cada uma corresponde a duas UT. Consulta eletiva ou curativo, em consultório, independente do número de UT.

- 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; (os membros superiores - face anterior do tórax - face posterior do tórax - abdômen - nádegas (de cintura à raiz da coxa) - cada uma dos conjuntos pernas e pés. Os genitais constituem uma UT à parte (1%)
- 2 - Por atendimento isolado se entende o primeiro atendimento do queimado (curativo, prescrição e atendimento inicial do estado de choque), quando não seguido do atendimento ulterior. Nele se inclui também os casos de óbito dentro das primeiras 48 horas.
- 3 - Nos casos de óbito mais tardio (depois de 48 horas) serão acrescidos o valor do atendimento inicial 2,5% do valor da coluna 3, correspondente a extensão das lesões, por dia sobrevivida, até atingir o valor desta última coluna.
- 4 - Nas queimaduras profundas, o valor dos honorários será dado pela soma do valor do atendimento integral, relacionado à extensão total das lesões, com o valor da enxertia de pele, correspondente ao número de UT em que foram feitos enxertos de pele.
- 5 - As operações de homoeenxertia de pele devem ser cobradas em códigos específicos constar em nesta seção da Tabela.
- 6 - Qualquer outro tipo de intervenção, assim como os honorários de outros especialistas que event, altamente colaborem no tratamento serão cobradas de acordo com as tabelas das respectivas especialidades.
- 7 - Aos pacientes que ultrapassarem 60 dias de internação os honorários médicos serão acrescidos de conformidade com o item "C" do Cap. II, durante o período restante de internamento.

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte Anestésico
- PULMÃO - 01 (55.01.000-8)				
55.01.001-6	BIÓPSIA DE PULMÃO POR AGULHA	300	1	1
55.01.002-4	BIÓPSIA DE PULMÃO A CÉU ABERTO	950	1	4
55.01.003-2	BULECTOMIA UNILATERAL	1100	2	4
55.01.004-0	BULECTOMIA BILATERAL COM ESTERNOTOMIA	1300	2	5
55.01.005-9	DECORTICAÇÃO PULMONAR	1100	2	4
55.01.006-7	FÍSTULA BRÔNQUICA COM RE-AMPUTAÇÃO DE COTO	1500	3	6
55.01.007-5	LOBECTOMIA STANDARD	1300	2	4
55.01.008-3	LOBECTOMIA RADICAL (COM ESVAZIAMENTO DOS GÂNGLIOS DO MEDIASTINO E PERI-HILARES)	2000	2	6
55.01.009-1	PNEUMONECTOMIA STANDARD	1300	2	5
55.01.010-5	PNEUMONECTOMIA RADICAL (COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR DO MEDIASTINO E PERI-HILARES)	2000	2	6
55.01.011-3	PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITÁRIA DE ABCESSO OU CAVERNA	700	1	3
55.01.012-1	PNEUMOTÓRAX - POR SESSÃO	200	0	0
55.01.013-0	PNEUMOPERITÔNIO - POR SESSÃO	200	0	0
55.01.014-8	PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZAÇÃO	2000	2	6
55.01.015-6	RESSECÇÃO EM CUNHA	950	1	4
55.01.016-4	RESSECÇÃO PULMONAR ASSOCIADA À ANASTOMOSE BRÔNQUICA (BRONCOPLASTIA)	2000	3	6
55.01.017-2	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO POR PNEUMOTOMIA	950	1	4
55.01.018-0	SEGMENTECTOMIA	1300	2	5
55.01.019-9	SUTURA PULMONAR COM PLEURODESE	1100	1	4
55.01.020-2	LOBECTOMIA POR MÁ-FORMAÇÃO PULMONAR	650	2	5
55.01.021-0	TANSPLANTE DE PULMÃO	3500	3	7
- PLEURA - 02 (55.02.000-3)				
55.02.001-1	BIÓPSIA DE PLEURA COM AGULHA	200	0	0
55.02.002-0	PUNÇÃO PLEURAL (TORACOCENTESE)	200	1	0
55.02.003-8	FECHAMENTO DE PLEUROSTOMIA	700	1	3
55.02.004-6	PLEUROTOMIA COM DRENAGEM FECHADA (SELO D'ÁGUA)	550	1	3
55.02.005-4	PLEUROSCOPIA	800	1	3
55.02.006-2	PLEUROSCOPIA COM PLEURODESE OU BIÓPSIA	950	1	3
55.02.007-0	PLEURO-PNEUMECTOMIA	2000	2	6
55.02.008-9	PLEURECTOMIA	1100	1	4
55.02.009-7	TUMOR DE PLEURA-RESSECÇÃO	1100	1	4
55.02.010-0	PLEURODESE	200	0	4
55.02.011-9	RETIRADA DE DRENO TUBULAR TORÁCICO	150	0	0
55.02.012-7	LAVAGEM COM REPLEÇÃO PLEURAL PARA EMPIEMA CRÔNICO	800	1	0
- TRAQUÉIA -03 (55.03.000-9)				
55.03.001-7	PUNÇÃO TRANS-TRAQUEAL COM ASPIRAÇÃO	200	0	0
55.03.002-5	TRAQUEOPLASTIA COM ABORDAGEM CERVICAL	1100	2	5
55.03.003-3	TRAQUEOSTOMIA CERVICAL	400	1	2
55.03.004-1	TUMOR DE TRAQUEIA - RESSECÇÃO COM TRAQUEOPLASTIA OU ANASTOMOSE	2000	2	6
55.03.005-0	TRAQUEOPLASTIA COM ABORDAGEM TORÁCICA	1800	2	5
55.03.006-8	TRAQUEOPLASTIA CÉRVICO-TORÁCICA	2000	2	5
55.03.007-6	TRAQUEOPLASTIA SUBGLÓTICA	1800	2	5

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirur- gião	Nº de Alz.	Parte Anes- tésica
55.03.008-4	TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL	1200	2	5
55.03.009-2	COLOCAÇÃO DE MOLDE TRAQUEAL OU BRÔNQUICO	500	1	3
55.03.010-6	COLOCAÇÃO DE PRÓTESE TRAQUEAL	2000	2	5
- BRÔNQUIOS - 04 (55.04.000-4)				
55.04.001-2	BRONCOGRAFIA (POR PUNÇÃO OU ENTUBAÇÃO TRAQUEAL)	250	0	1
55.04.002-0	RETRADA DE CORPO ESTRANHO POR BRONCOTOMIA	1000	2	5
55.04.003-9	BRONCOPLASTIA (SEM RESSECÇÃO PULMONAR)	1500	2	6
- MEDIASTINO - 05 (55.05.000-0)				
55.05.001-8	BIÓPSIA DE TIMO POR MEDIASTINOTOMIA	800	1	2
55.05.002-6	BÓCIO INTRA-TORÁCICO, RESSECÇÃO (QUALQUER VIA)	1500	2	5
55.05.003-4	MEDIASTINOTOMIA PARA DRENAGEM	800	1	4
55.05.004-2	MEDIASTINOSCOPIA E BIÓPSIA	700	1	3
55.05.005-0	MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA TRANS-ESTERNAL	900	1	5
55.05.006-9	MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL	800	1	4
55.05.007-7	MEDIASTINOTOMIA COM DESCOMPRESSÃO E DERIVAÇÃO VENO-ATRIAL COM OU SEM CEC	1500	3	6
55.05.008-5	RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO	1400	2	6
55.05.009-3	TIMECTOMIA POR VIA TRANS-ESTERNAL	1300	2	5
55.05.010-7	MEDIASTINOSTOMIA SUPERIOR E INFERIOR PARA INSTILAÇÃO E IRRIGAÇÃO C/ DRENAGEM	800	1	4
55.05.011-5	DRENAGEM DO MEDIASTINO VIA TORACOTOMIA	1100	2	4
55.05.012-3	DRENAGEM DO MEDIASTINO VIA TORÁCICA POSTERIOR EXTRAPLEURAL	1000	1	5
- PAREDE TORÁCICA - 06 (55.06.000-5)				
55.06.001-3	COSTECTOMIA	350	1	2
55.06.002-1	COSTOPLEUROPNEMONECTOMIA	2000	2	7
55.06.003-0	ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE	1200	2	5
55.06.004-8	DEFEITO DO TÓRAX - CORREÇÃO DE PECTUS	1450	2	5
55.06.005-6	TORACECTOMIA E RECONSTRUÇÃO (COM OU SEM PRÓTESE)	1300	2	6
55.06.006-4	TORACOCENTESE (PUNÇÃO PLEURAL)	200	0	0
55.06.007-2	TORACOPLASTIA (QUALQUER TÉCNICA)	1000	2	5
55.06.008-0	TORACOTOMIA EXPLORADORA	1000	2	4
55.06.009-9	TORACOTOMIA COM DRENAGEM ABERTA	700	1	3
55.06.010-2	TORACOCOSPIA COM BIÓPSIA OU PLEURODESE	800	1	3
55.06.011-0	TORACOTOMIA BILATERAL	1000	2	5
55.06.012-9	TRAUMATISMO TORÁCICO - TORACOTOMIA SIMPLES	950	2	4
55.06.013-7	TRAUMATISMO TORÁCICO - TORACOTOMIA COM INTERVENÇÃO SOBRE VÍSCERAS	1100	2	5
55.06.014-5	TORACOTOMIA PARA ACESSO A PROCEDIMENTO ORTOPÉDICO	950	2	5
55.06.015-3	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM FECHADA	600	1	3
55.06.016-1	RESSUTURA DA DEISCÊNCIA DE ESTERNO	1100	2	5

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Parte Anestésico
- DIAGNOSE - 01 (56.01.000-1)				
56.01.001-0	CISTOMETRIA SIMPLES	80	0	0
56.01.002-8	CISTOMETRIA COM CISTÔMETRO	100	0	0
56.01.003-6	CITOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	120	0	0
56.01.004-4	CITOSCOPIA COM PROVA DE FUNÇÃO RENAL	150	0	0
56.01.005-2	CATETERISMO URETERAL UNILATERAL	130	0	0
56.01.006-0	CATETERISMO URETERAL BILATERAL	150	0	0
56.01.007-9	ELECTROMIOGRAFIA ESFINCTER URETRAL	100	0	0
56.01.008-7	PERFIL DE PRESSÃO URETRAL	100	0	0
56.01.009-5	PRESSÃO INTRA ABDOMINAL	100	0	0
56.01.010-9	UROFLUXOMETRIA	100	0	0
56.01.011-7	URETEROSCOPIA	200	0	0
56.01.012-5	URODINÂMICA COMPLETA (002 - 005 - 006 - 007)	400	0	0
56.01.013-3	ESTUDO URODINÂMICO (PRESSÃO VESICAL, PRESSÃO INTRA-ABDOMINAL, UROFLUXOMETRIA, ELETROMIOGRAFIA)	400	0	0
56.01.014-1	CAVERNOSOMETRIA DINÂMICA	120	0	0
56.01.015-0	CISTOMETRIA COM ELETROMIOGRAFIA	150	0	0
56.01.016-8	CISTOMETRIA COM PRESSÃO INTRA-ABDOMINAL	120	0	0
56.01.017-6	CISTOMETRIA COM PRESSÃO INTRA-URETRAL	150	0	0
56.01.018-4	DOPPLERMETRIA DOS CORDÕES ESPERMÁTICOS	60	0	0
56.01.019-2	DOPPLERMETRIA PENIANA	60	0	0
56.01.020-6	INJEÇÃO INTRACAVERNOSA DIAGNÓSTICA	80	0	0
56.01.021-4	PRESSÃO ARTERIAL PENIANA	60	0	0
- TERAPIA - 02 (56.02.000-7)				
56.02.001-5	CATETERISMO VESICAL EVACUADOR	50	0	0
56.02.002-3	CATETERISMO DE CANAIS EJACULADORES	180	0	1
56.02.003-1	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA VESICAL	130	0	0
56.02.004-0	DILATAÇÃO URETRAL (SESSÃO)	100	0	1
56.02.005-8	INSTILAÇÃO VESICAL OU URETRAL	50	0	0
56.02.006-6	MASSAGEM PROSTÁTICA	50	0	0
- RIM E BACINETE - 03 (56.03.000-2)				
56.03.001-0	ABSCESSE RENAL OU PERI-RENAL - DRENAGEM	400	1	2
56.03.002-9	BIÓPSIA RENAL CIRÚRGICO	400	1	2
56.03.003-7	BIÓPSIA RENAL POR PUNÇÃO	200	0	1
56.03.004-5	CAPSULECTOMIA	550	1	3
56.03.005-3	CISTOS RENAIS - MARSUPIALIZAÇÃO	550	1	3
56.03.006-1	FÍSTULA PIELOCUTÂNEA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	2	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Pode Anest. Médica
56.03.007-0	LIGADURA OU SECÇÃO DE VASOS ABERRANTES	650	1	3
56.03.008-8	LOMBOTOMIA EXPLORADORA	650	1	3
56.03.009-6	NEFRECTOMIA PARCIAL	950	2	4
56.03.010-0	NEFRECTOMIA TOTAL	800	2	4
56.03.011-8	NEFRECTOMIA BILATERAL	1300	2	5
56.03.012-8	NEFRECTOMIA EM DOADOR VIVO	1300	2	5
56.03.013-4	NEFROLITOTOMIA ANATRÓFICA ALARGADA	1500	2	5
56.03.014-2	NEFROLITOTOMIA SIMPLES	1000	1	4
56.03.015-0	NEFRORRAFIA (TRAUMA)	950	1	4
56.03.016-9	NEFROPEXIA	550	1	3
56.03.017-7	NEFROSTOMIA CIRÚRGICA	650	1	3
56.03.018-5	NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA	400	0	1
56.03.019-3	NEFRO OU PIELOENTEROCISTOSTOMIA	1500	2	5
56.03.020-7	NEFROURETERECTOMIA COM RESSECÇÃO VESICAL	1200	2	5
56.03.021-5	PIEOLITOTOMIA	900	2	3
56.03.022-3	PIEOLITOTOMIA COM NEFROLITOTOMIA ANATRÓFICA	1100	2	5
56.03.023-1	PIEOLITOTOMIA COM NEFROLITOTOMIA SIMPLES	950	2	4
56.03.024-0	PIEOSTOMIA	550	1	3
56.03.025-8	PIELOTOMIA EXPLORADORA	800	2	3
56.03.026-6	PIELOPLASTIA	950	2	3
56.03.027-4	REVASCULARIZAÇÃO RENAL	1300	2	5
56.03.028-2	SINFISIOTOMIA (RIM EM FERRADURA)	800	2	4
56.03.029-0	TRANSPLANTE RENAL (RECEPTOR)	3500	2	7
56.03.030-4	TUMORES RETROPERITONIAIS MALIGNOS - EXÊRESE	1500	2	5
56.03.031-2	TUMOR RENAL BENIGNO - EXÊRESE	800	2	4
56.03.032-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FÍSTULA PIELOINTESTINAL	800	2	4
56.03.033-9	ABSCESSO PERIRRENAL - DRENAGEM PERCUTÂNEA	250	1	2
56.03.034-7	ABSCESSO RENAL - DRENAGEM CIRÚRGICA	600	1	4
56.03.035-5	ABSCESSO RENAL - DRENAGEM PERCUTÂNEA	500	1	2
56.03.036-3	ACESSO PERCUTÂNEO PARA NEFROSCOPIA	700	1	0
56.03.037-1	ANGIOPLASTIA RENAL A CÉU ABERTO	1500	2	5
56.03.038-0	ANGIOPLASTIA RENAL TRANSLUMINAL	1500	1	4
56.03.039-8	CISTO RENAL - ESCLEROTERAPIA PERCUTÂNEA	200	1	0
56.03.040-1	CISTO DE SUPRA-RENAL - CURA CIRÚRGICA	700	2	6
56.03.041-0	NEFRECTOMIA PARCIAL EXTRACORPÓREA	2500	3	4
56.03.042-8	NEFRECTOMIA RADICAL OU POR TUMOR MALIGNO	1600	2	5
56.03.043-6	NEFROLITOTOMIA ANATRÓFICA EXTRACORPÓREA	2500	3	5
56.03.044-4	NEFROLITOTOMIA TRANS-NEFROSCÓPICA	2000	1	5
56.03.045-2	NEFROLITOTOMIA TRANS-URETEROSCÓPICAS	2000	1	5
56.03.046-0	NEFROLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE (SESSÃO INICIAL)	1200	0	5
56.03.047-9	NEFROLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE (OUTRAS SESSÕES)	400	0	5
56.03.048-7	NEFROLITOTRIPSIA TRANS-NEFROSCÓPICA MECÂNICA	2500	1	5
56.03.049-5	NEFROLITOTRIPSIA TRANS-NEFROSCÓPICA POR ONDAS DE CHOQUE	2500	1	5

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirurgião	Nº de Aux.	Part. Anest. Médico
56.03.050-9	NEFROLITOTRIPSIA TRANS-URETEROSCÓPIA MECÂNICA	2500	1	5
56.03.051-7	NEFROLITOTRIPSIA TRANS-URETEROSCÓPIA	2500	1	5
56.03.052-5	PIELOPLASTIA TRANS-NEFROSCÓPIA	1150	1	4
56.03.053-3	PIELOPLASTIA TRANS-URETEROSCÓPIA	1150	1	4
56.03.054-1	SUPRARRENALECTOMIA	1200	2	6
56.03.055-0	SUPRARRENALECTOMIA TOTAL	1450	2	6
- URETER - 04 (56.04.000-8)				
56.04.001-6	BIÓPSIA CIRÚRGICA	300	1	1
56.04.002-4	BIÓPSIA ENDOSCÓPIA (ESCOVADELA)	400	0	1
56.04.003-2	DESBLOQUEIO ENDOSCÓPICO UNILATERAL	250	0	1
56.04.004-0	DESBLOQUEIO ENDOSCÓPICO BILATERAL	300	0	2
56.04.005-9	DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA UNILATERAL	300	0	1
56.04.006-7	DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA BILATERAL	400	0	2
56.04.007-5	FÍSTULA URETERO VAGINAL UNILATERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	2	3
56.04.008-3	FÍSTULA URETERO VAGINAL BILATERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	2	4
56.04.009-1	FÍSTULA URETEROINTESTINAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1100	2	3
56.04.010-5	FÍSTULA URETEROCUTÂNEA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	3
56.04.011-3	MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA UNILATERAL	300	0	1
56.04.012-1	MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA BILATERAL	450	0	2
56.04.013-0	RETRADA ENDOSCÓPICA DE CÁLCULO DE URETER	700	1	3
56.04.014-8	URETEROCELE UNILATERAL - RESSECÇÃO A CÉU ABERTO	400	1	2
56.04.015-6	URETEROCELE BILATERAL - RESSECÇÃO A CÉU ABERTO	550	1	3
56.04.016-4	URETEROCELE UNILATERAL - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	400	0	2
56.04.017-2	URETEROCELE BILATERAL - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	550	0	2
56.04.018-0	URETERCISTONEOSTOMIA UNILATERAL	700	2	3
56.04.019-9	URETERCISTONEOSTOMIA BILATERAL	950	2	4
56.04.020-2	URETERECTOMIA	800	1	2
56.04.021-0	URETEROENTEROPLASTIA	1300	2	4
56.04.022-9	URETEROENTEROSTOMIA UNILATERAL	1300	2	4
56.04.023-7	URETEROENTEROSTOMIA BILATERAL	1500	2	4
56.04.024-5	URETEROENTEROSTOMIA CUTÂNEA UNILATERAL	1300	2	4
56.04.025-3	URETEROENTEROSTOMIA CUTÂNEA BILATERAL	1500	2	4
56.04.026-1	URETEROSTOMIA CUTÂNEA UNILATERAL	700	1	3
56.04.027-0	URETEROPLASTIA CUTÂNEA BILATERAL	950	1	4
56.04.028-8	URETEROPLASTIA	950	2	4
56.04.029-6	URETEROLITOTOMIA	700	1	3
56.04.030-0	URETEROENTEROCISTOSTOMIA UNILATERAL	1300	2	4
56.04.031-8	URETEROENTEROCISTOSTOMIA BILATERAL	1500	2	5
56.04.032-6	URETEROURETEROSTOMIA	1300	2	4
56.04.033-4	URETEROURETEROCISTONEOSTOMIA	1500	2	5
56.04.034-2	URETEROURETEROSTOMIA CUTÂNEA	950	2	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Porte Anestésico
56.04.035-0	URETEROENTEROSTOMIA CUTÂNEA COM RESERVATÓRIO CONTINENTE	2500	3	4
56.04.036-9	URETEROENTEROSTOMIA URETRAL COM RESERVATÓRIO CONTINENTE	2500	3	4
56.04.037-7	URETEROENTEROSTOMIA RETAL COM RESERVATÓRIO CONTINENTE	2500	3	4
56.04.038-5	URETEROLITOTOMIA TRANSURETEROSCÓPICA	1450	1	3
56.04.039-3	IMPLANTE DE PRÓTESE URETERAL CIRÚRGICO	600	1	4
56.04.040-7	IMPLANTE DE PRÓTESE URETERAL TRANSCISTOSCÓPICA	950	1	4
56.04.041-5	IMPLANTE DE PRÓTESE URETERAL TRANSNEFROSCÓPICA	1300	1	4
56.04.042-3	IMPLANTE DE PRÓTESE URETERAL TRANSURETEROSCÓPICA	1300	1	4
56.04.043-1	URETERÓLISE	700	1	4
56.04.044-0	URETEROLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE (SESSÃO INICIAL)	1100	0	5
56.04.045-8	URETEROLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDAS DE CHOQUE (OUTRAS SESSÕES)	400	0	5
56.04.046-6	URETEROLITOTRIPSIA TRANSNEFROSCÓPICA POR ONDAS DE CHOQUE	2000	1	5
56.04.047-4	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA POR ONDAS DE CHOQUE	2000	1	5
56.04.048-2	URETERONEOCISTOSTOMIA	800	2	5
56.04.049-0	URETEROTOMIA CIRÚRGICA	700	1	4
56.04.050-4	URETEROTOMIA TRANSMEFROSCÓPICA	1300	1	4
56.04.051-2	URETEROTOMIA TRANSURETEROSCÓPICA	1300	1	4

- BEXIGA - 05 (56.05.000-3)

56.05.001-1	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA	300	0	1
56.05.002-0	BIÓPSIA CIRÚRGICA	300	0	2
56.05.003-8	CISTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA PÉLVICA	1300	2	5
56.05.004-6	CISTECTOMIA PARCIAL	700	1	3
56.05.005-4	CISTECTOMIA TOTAL	1300	2	4
56.05.006-2	CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO URINÁRIA	1450	2	5
56.05.007-0	CISTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA PÉLVICA E DERIVAÇÃO	1600	2	6
56.05.008-9	CISTOLITOTOMIA	400	1	2
56.05.009-7	CISTOENTEROPLASTIA	1800	2	5
56.05.010-0	CISTOSTOMIA CIRÚRGICA	300	1	2
56.05.011-9	CISTOSTOMIA POR PUNÇÃO COM TROCATER	150	0	0
56.05.012-7	CISTORRAFIA (TRAUMA)	500	1	2
56.05.013-5	CISTOPLASTIA REDUTORA	550	2	2
56.05.014-3	CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO CIRÚRGICA	300	0	2
56.05.015-1	CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	300	0	1
56.05.016-0	COLO DE DIVERTÍCULO-RESSEÇÃO OU ELETROCOAGULAÇÃO POR ENDOSCOPIA	550	1	2
56.05.017-8	COLO VESICAL - RESSEÇÃO ENDOSCÓPICA	800	1	3
56.05.018-6	COLO VESICAL - RESSEÇÃO CIRÚRGICA	700	1	3
56.05.019-4	DIVERTICULECTOMIA	700	1	3
56.05.020-6	EXTROFIA VESICAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1450	2	5
56.05.021-6	FÍSTULA VESICOCUTÂNEA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	2
56.05.022-4	FÍSTULA VÉSICO UTERINA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	1	4
56.05.023-2	FÍSTULA VÉSICO VAGINAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	2	4

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aloc.	Porc Anestésica
56.05.024-0	FÍSTULA VESICOENTÉRICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	4
56.05.025-9	FÍSTULA VÉSICO RETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1450	2	4
56.05.026-7	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	1	4
56.05.027-5	LITOTRIPSIA	700	1	2
56.05.028-3	NEOBEXIGA RETAL	1300	2	5
56.05.029-1	PÓLIPOS VESICAIS - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	550	1	2
56.05.030-5	PUNÇÃO E ASPIRAÇÃO VESICAL	100	0	0
56.05.031-3	RETENÇÃO POR COÁGULO - ASPIRAÇÃO VESICAL	80	0	1
56.05.032-1	TUMOR VESICAL - RESSECÇÃO A CÉU ABERTO	700	1	3
56.05.033-0	TUMOR VESICAL - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	950	1	4
56.05.034-8	BEXIGA PSÓICA	800	2	3
56.05.035-6	CISTOLITOTOMIA TRANSCISTOSCÓPICA	400	0	3
56.05.036-4	CISTOLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDA DE CHOQUE (SESSÃO INICIAL)	850	0	4
56.05.037-2	CISTOLITOTRIPSIA EXTERNA POR ONDA DE CHOQUE (OUTRAS SESSÕES)	800	0	4
56.05.038-0	CISTOLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA MECÂNICA	850	1	4
56.05.039-9	CISTOLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA POR ONDA DE CHOQUE	850	1	4
56.05.040-2	CISTOLITOTRIPSIA TRANSCISTOSCÓPICA MECÂNICA	700	1	4
56.05.041-0	CISTOLITOTRIPSIA TRANSCISTOSCÓPICA POR ONDA DE CHOQUE	700	1	4
56.05.042-9	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO	700	1	4
56.05.043-7	PÓLIPOS VESICAIS - RESSECÇÃO CIRÚRGICA	550	1	3
56.05.044-5	VESICOSTOMIA CUTÂNEA	300	1	4
- URETRA - 06 (56.06.000-9)				
56.06.001-7	ABCESSO PERIURETRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	120	0	1
56.06.002-5	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA	300	0	1
56.06.003-3	CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO CIRÚRGICA	300	0	1
56.06.004-1	CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	300	0	1
56.06.005-0	DIVERTÍCULO URETRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO	400	1	2
56.06.006-8	ELETROCOAGULAÇÃO ENDOSCÓPICA	300	1	2
56.06.007-6	ESFINCTEROTOMIA	400	1	2
56.06.008-4	FLEIMÃO URINOSO - INCISÃO E DRENAGEM	300	0	1
56.06.009-2	FÍSTULA URETRO CUTÂNEA - CORREÇÃO CIRÚRGICA	550	1	2
56.06.010-6	FÍSTULA URETRO VAGINAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	950	1	3
56.06.011-4	FÍSTULA URETRORETAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	1300	1	4
56.06.012-2	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	950	1	4
56.06.013-0	MEATOTOMIA URETRAL	120	0	1
56.06.014-9	MEATOPLASTIA (RETALHO CUTÂNEO)	300	1	2
56.06.015-7	NEOURETRA PROXIMAL (CISTOURETROPLASTIA)	1100	2	4
56.06.016-5	RESSECÇÃO DE CORDA	300	1	1
56.06.017-3	RESSECÇÃO DE CARÚNCULA	150	0	1
56.06.018-1	RESSECÇÃO DE PROLÁPSO DE MUCOSA	150	0	1
56.06.019-0	RESSECÇÃO DE VÁLVULA-URETRAL POSTERIOR	800	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Parte Anestésico
56.06.020-3	URETOSTOMIA			
56.06.021-1	URETROTOMIA EXTERNA PARA RETIRADA DE CÁLCULO OU CORPO ESTRANHO	400	1	1
56.06.022-0	URETROTOMIA INTERNA	300	1	1
56.06.023-8	URETROPLASTIA ANTERIOR	400	1	1
56.06.024-6	URETROPLASTIA POSTERIOR	700	1	2
56.06.025-4	TUMOR URETRAL - EXCISÃO	950	2	2
56.06.026-2	URETROMIA INTERNA COM PRÓTESE PARA ESTENOSE	700	1	3
		400	1	3

- PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS - 07 (56.07.000-4)

56.07.001-2	ABCESSO DE PRÓSTATA - DRENAGEM	550	1	2
56.07.002-0	BIÓPSIA	300	0	1
56.07.003-9	PROSTATECTOMIA A CÉU ABERTO	1100	2	4
56.07.004-7	PRÓSTATA-VESICULECTOMIA RADICAL	1750	2	6
56.07.005-5	RESSEÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA	1450	1	5
56.07.006-3	HIPERTROFIA PROSTÁTICA - IMPLANTE DE PRÓTESE	300	1	3
56.07.007-1	HIPERTROFIA PROSTÁTICA - TRATAMENTO POR DIATEMIA	120	0	3
56.07.008-0	HIPERTROFIA PROSTÁTICA - TRATAMENTO POR DILATAÇÃO	120	1	3
56.07.008-8	HEMORRAGIA DA LOJA PROSTÁTICA	550	1	4
56.07.010-1	HEMORRAGIA DA LOJA PROSTÁTICA - HEMOSTASIA ENDOSCÓPICA	800	1	4

- BOLSA ESCROTAL - 08 (56.08.000-0)

56.08.001-8	BIÓPSIA	80	0	0
56.08.002-6	DRENAGEM DE ABCESSO	150	0	0
56.08.003-4	EXÉRESE DE CISTO	150	0	0
56.08.004-2	PLÁSTICA	900	1	3
56.08.005-0	RESSEÇÃO PARCIAL	400	1	2

- TESTÍCULO - 09 (56.09.000-5)

56.09.001-3	BIÓPSIA UNILATERAL	150	1	1
56.09.002-1	BIÓPSIA BILATERAL	250	1	1
56.09.003-0	HIDROCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	250	1	2
56.09.004-8	HIDROCELE BILATERAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	350	1	2
56.09.005-6	IMPLANTE DE PRÓTESE BILATERAL	300	1	2
56.09.006-4	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	300	1	2
56.09.007-2	ORQUIECTOMIA BILATERAL	400	1	2
56.09.008-0	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	550	1	3
56.09.009-9	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	700	1	4
56.09.010-2	PUNÇÃO VAGINAL	100	0	0
56.09.011-0	REPARAÇÃO PLÁSTICA (TRAUMA)	700	1	3
56.09.012-9	TORÇÃO DO TESTÍCULO - CURA CIRÚRGICA	700	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Porta Anestésico
56.09.013-7	VARICOCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	300	1	2
56.09.014-5	VARICOCELE BILATERAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA	500	1	2
56.09.015-3	HIDROCELE - ESCLEROTERAPIA	50	0	2
- EPIDÍDIMO - 10 (56.10.000-0)				
56.10.001-9	BIÓPSIA DE EPIDÍDIMO	120	1	0
56.10.002-7	DRENAGEM DE ABCESSO	120	0	0
56.10.003-5	EPIDIDIMECTOMIA UNILATERAL	400	1	2
56.10.004-3	EPIDIDIMECTOMIA BILATERAL	600	1	3
56.10.005-1	EXÉRESE DE CISTO UNILATERAL	250	1	1
56.10.006-0	EXÉRESE DE CISTO BILATERAL	400	1	2
56.10.007-8	EPIDIDIMOVASOPLASTIA UNILATERAL	700	1	3
56.10.008-6	EPIDIDIMOVASOPLASTIA BILATERAL	900	1	4
- CORDÃO ESPERMÁTICO - 11 (56.11.000-6)				
56.11.001-4	BIÓPSIA UNILATERAL	120	1	1
56.11.002-2	BIÓPSIA BILATERAL	150	1	1
56.11.003-0	ESPERMATOCELECTOMIA UNILATERAL	300	1	1
56.11.004-9	ESPERMATOCELECTOMIA BILATERAL	400	1	2
56.11.005-7	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DO DEFERENTE UNILATERAL	300	1	1
56.11.006-5	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DO DEFERENTE BILATERAL	400	1	2
56.11.007-3	PUNÇÃO EXPLORADORA DO DEFERENTE UNILATERAL	150	0	0
56.11.008-1	PUNÇÃO EXPLORADORA DO DEFERENTE BILATERAL	200	0	0
56.11.009-0	VASOSTOMIA	150	1	1
56.11.010-3	VASECTOMIA UNILATERAL	200	1	1
56.11.011-1	VASECTOMIA BILATERAL	300	1	4
56.11.012-0	VASO-VASOSTOMIA UNILATERAL	700	1	3
56.11.013-8	VASO-VASOSTOMIA BILATERAL	900	1	4
56.11.014-6	VASO-VASOSTOMIA COM MICROSCOPIA	800	1	5
- PÊNIS - 12 (56.12.000-1)				
56.12.001-0	AMPUTAÇÃO PARCIAL	550	1	2
56.12.002-8	AMPUTAÇÃO TOTAL	700	1	4
56.12.003-6	BIÓPSIA	100	0	0
56.12.004-4	DOENÇA DE PEYRONE - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	1	3
56.12.005-2	EPISPADIA SEM INCONTINÊNCIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	800	1	4
56.12.006-0	EPISPADIA COM INCONTINÊNCIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO	1300	2	4
56.12.007-9	EMASCULAÇÃO	950	2	3
56.12.008-7	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS	120	0	0
56.12.009-5	FRATURA DO PÊNIS - TRATAMENTO CIRÚRGICO	550	1	3

CÓDIGO	PROCEDIMENTO	CH Cirúrgico	Nº de Aux.	Parte Anestésico
56.12.010-9	HIPOSPÁDIA (PRIMEIRO TEMPO)	550	1	3
56.12.011-7	HIPOSPÁDIA (SEGUNDO TEMPO)	700	1	3
56.12.012-5	HIPOSPÁDIA EM 1 SÓ TEMPO	950	1	4
56.12.013-3	INCISÃO DO PREPÚCIO	100	0	1
56.12.014-1	IMPLANTE DE PRÓTESE	700	1	4
56.12.015-0	PLÁSTICA DO FREIO BALANOPREPUCIAL	120	1	1
56.12.016-8	POSTECTOMIA	250	1	2
56.12.017-6	PRIAPISMO - TRATAMENTO CIRÚRGICO	700	1	3
56.12.018-4	PLÁSTICA DE CORPO CAVERNOSO	550	1	2
56.12.019-2	PLÁSTICA - RETALHO CUTÂNEO A DISTÂNCIA	950	1	4
56.12.020-6	IMPLANTE DE PRÓTESE INFLÁVEL	700	1	4
56.12.021-4	IMPLANTE DE PRÓTESE NÃO INFLÁVEL	550	1	4
56.12.022-2	REVASCULARIZAÇÃO PENIANA	1750	2	5

- LINFÁTICOS - 13 (56.13.000-7)

56.13.001-5	LINFADENECTOMIA INGUINAL OU ILÍACA	950	1	4
56.13.002-3	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL	2000	2	6
56.13.003-1	LINFADENECTOMIA PÉLVICA	1450	2	4

56.14.999-9

OBSERVAÇÕES:

- 1 - Quando houver a participação de radiologistas, nestes procedimentos, os respectivos valores já estão enquadrados na respectiva tabela : Cod. 13 (32.13.000-7)
- 2 - Os valores correspondentes a custos operacionais e acessórios descartáveis serão ajustados diretamente e de comum acordo entre as partes sob a coordenação das respectivas Sociedades de Especialidades envolvidas.

Prezado colega,

Esta tabela representa o resultado do trabalho conjunto da Comissão Nacional de Honorários Médicos, Comissões Estaduais, Sociedades Brasileiras de Especialidades, Federadas e da Diretoria da A.M.B., além daqueles que espontaneamente deram suas sugestões.

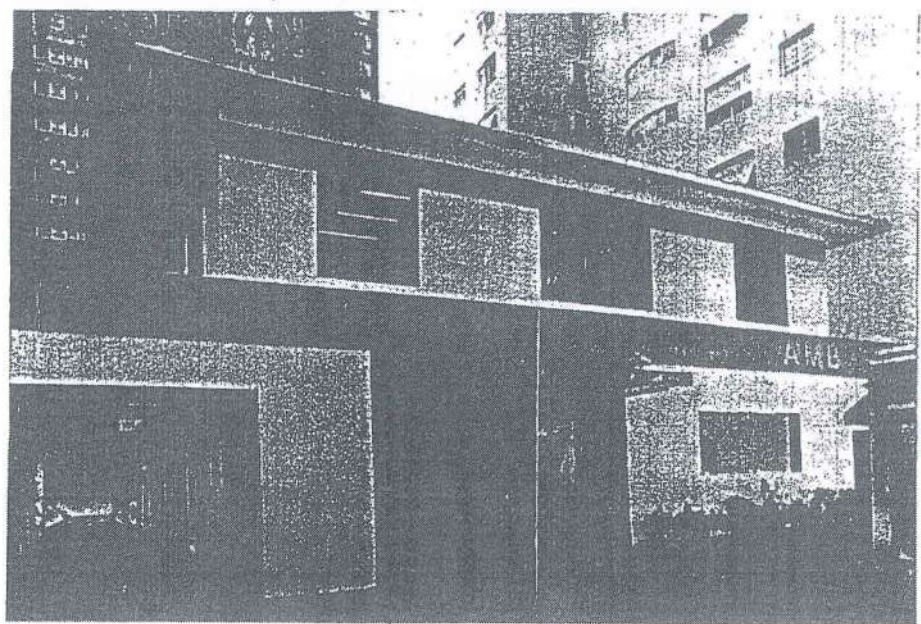
É um documento a ser continuamente aperfeiçoado, motivo pelo qual citamos sua opinião (preencha o espaço abaixo) sobre o que deve ser modificado.

A Comissão Nacional de Honorários Médicos fará o reestudo periódico da tabela baseada nas idéias que lhe forem apresentadas.

Agradecemos sua colaboração.

Para sua proposta para:

Comissão Nacional de Honorários Médicos
Associação Médica Brasileira
Rua São Carlos do Pinhal, 324 - Caixa Postal 8904
Cep 01333-903 - São Paulo - SP



Uma casa de portas abertas onde se encontra respeito, dignidade e amizade.

Essa é a sua casa. Chegue-se mais.

Transforme a sede da AMB no seu ponto de encontro em São Paulo.

Rua São Carlos do Pinhal, 324, São Paulo, fone (011) 289-3511

SAE

**Serviços de
Análises
Especializadas**

DR. EVALDO MELO

CRM 7821

DRA. MARILENE MELO

CRM 11436

SAL. Serviço de apoio aos laboratórios
de todo o Brasil nos testes pouco
solicitados ou exigindo reagentes perecíveis

Convênio com indústrias nos exames
de Medicina Ocupacional

- Laboratório Geral - Cariograma
- Citologia/Citoquímica
- Radioensaios/Hormônios
- Monitoragem de Fármacos
- Drogas de Abuso - Diagnóstico de AIDS
- Ensaio Enzimático - Sorologia Especializada
- Cromatografia Líquida e em Camada Delgada
- Diagnóstico em Medicina Ocupacional - (NR7)
- Marcadores Tumoriais