EDITAL DE INEXIGIBILIDADE / CREDENCIAMENTO Nº 007/2023

PROCESSO ADMINISTRATIVO N.º 075/2023

O **MUNICIPIO DE ABAETÉ/MG**, com sede na Praça Amador Alvares, nº 167, Centro, Abaeté -MG, CEP 35.620-000, pessoa jurídica de direito público, torna público o presente procedimento para credenciamento de pessoas jurídicas, com ou sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de atenção à saúde, que tenham interesse em realização de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, em conformidade com este Edital e seus Anexos. O presente processo está amparado pela Lei Federal nº 8.666/93, bem como pelas demais legislações inerentes a esta contratação.

1 DO OBJETO

1.1 Este procedimento tem por objeto credenciamento de pessoas jurídicas prestadoras de serviços de assistência à saúde, que tiverem interesse em realizar cirurgias eletivas, de média e alta complexidade, nas especialidades previstas na Tabela de Procedimentos Médicos do SIGTAP/SUS, demandadas pelo município de Abaeté/MG, sob as diretrizes do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme especificado no Termo de Referência – Anexo I.

1.1.1 **O CREDENCIADO QUE ADERIR AO PRESENTE EDITAL PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS DESCRITOS NO TERMO DE REFERÊNCIA, ANEXO I, DEVERÁ DISPOR DA UNIDADE HOSPITALAR PARA REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS, EM CONDIÇÕES DE TRANSPORTE MÍNIMAS PARA A BOA EXECUÇÃO E CONFORTO DOS PACIENTES LIMITANDO A DISTÂNCIA DE 250KM DE ABAETÉ/MG, CONFORME ENCAMINHAMENTO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE;**

1.1.2 **A LIMITAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DAS CIRURGIAS ENCONTRA JUSTIFICATIVA NA NECESSIDADE DE OTIMIZAR A LOGÍSTICA E REDUZIR OS CUSTOS PARA TRANSPORTE DOS PACIENTES, BEM COMO CONTRIBUIR E FOMENTAR A PRODUÇÃO DA UNIDADE HOSPITALAR LOCAL QUE DISPÕE DA ESTRUTURA NECESSÁRIA, SEGUNDO AVALIAÇÃO PRÉVIA**.

1.2 A prestação dos serviços pelos credenciados dar-se-á por meio de rodízio, ou a critério do paciente, de acordo com a demanda do Setor de Controle, Avaliação e Regulação da Secretaria Municipal de Saúde.

1.1.3 Para procedimento do rodízio será realizado, logo após a fase de habilitação, sorteio para ordenar a classificação de todos os prestadores de serviço.

1.1.4 A cada nova prestação de serviço, o credenciado será realocado para a última posição na lista de classificação.

1.2 Os valores a serem pagos pelos serviços prestados estão especificados no Termo de Referência, Anexo I, devendo assim os interessados aceitarem este como único formato de remuneração por parte do Contratante.

1.3 No ato da emissão da Nota Fiscal referente à execução dos referidos procedimentos cirúrgicos pela unidade executora do serviço, deverão ser descontados os impostos devidos.

1.4 O credenciamento por parte dos interessados pressupõe o aceite das condições

aqui estabelecidas.

1.5 Durante a vigência do credenciamento poderá ser aditado seu objeto, segundo conveniência da Administração Municipal.

2 DAS CONDIÇÕES DE PARTICIPAÇÃO

2.1 São requisitos e condições básicas de habilitação, credenciamento, contratação e vigência do contrato:

2.1.1 Possuir a qualificação exigida e atender a todas as condições estabelecidas neste Edital;

2.1.2 Não ser a sociedade integrada por agentes públicos do Município de Abaeté/MG, seus cônjuges, companheiros, conviventes ou parentes até o segundo grau, seja na qualidade de sócio, associado ou empregado;

2.1.3 Não estar a sociedade ou qualquer de seus sócios, empregados e associados em mora ou inadimplente com o Município, nem lhe ter causado prejuízo não ressarcido;

2.1.4 Não ter sido descredenciado, nem ter contrato anterior rescindido por iniciativa do Município e ou que teve contrato anterior rescindido por iniciativa do Município, salvo mediante apresentação de justificativa aceita pelo Município;

2.1.5 Estar em dia com suas obrigações administrativas e legais junto ao Conselho Regional de sua classe;

2.1.6 Estar a sociedade e seus sócios, empregados e associados em dia com suas obrigações legais e fiscais, inclusive durante o período de vigência do contrato;

2.1.7 Dispor da respectiva habilitação para as referidas especialidades cirúrgicas junto ao Ministério da Saúde e/ou Secretaria de Estado da Saúde do estado de Minas Gerais, as quais haja interesse de ofertar neste referido instrumento;

2.1.8 Estar devidamente cadastrada, com os dados ativos e atualizados, junto ao Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde – CNES, devendo assim, apresentar declaração da referida situação expedida pela Secretaria Municipal de Saúde;

2.2 Não poderá a mesma empresa, portadora do mesmo CNPJ e/ou Alvará Sanitário ou de Funcionamento, e no caso, mantenedora de unidade de apoio ou filial habilitar-se duas vezes para o mesmo item.

3 DO REQUERIMENTO DE CREDENCIAMENTO

3.1 O requerimento para o credenciamento, preenchido e assinado conforme modelo no Anexo II, apensado da documentação exigida, será apresentado em apenas um invólucro, para efeito de análise pela Comissão permanente de Licitação do Município, até a data inicialmente agendada no item 3.1.1. Após a abertura do credenciamento, a qualquer tempo, conforme item 3.6 qualquer empresa poderá se credenciar, desde que atenda as exigências do edital.

3.1.1 **A PROTOCOLIZAÇÃO DO ENVELOPE nº 01 - Documentos de Habilitação e ENVELOPE nº 02 - Proposta de Adesão - Termo de Adesão, OCORRERÁ DIA 24.07.2023 DE 08:00h às 11:00.**

3.1.2 **O HORÁRIO DE ABERTURA DA SESSÃO INICIAL OCORRERÁ DIA 24.07.2023 às 12:30.**

3.2 Junto ao requerimento deverá constar declaração de que a empresa disponibilizará profissionais especialistas em número suficiente para atender ao quantitativo estimado de procedimentos, no prazo estabelecido do edital.

3.3 Após a data estipulada acima, a qualquer tempo, outros interessados poderão aderir livremente a esse chamamento para credenciamento, desde que satisfaçam os requisitos do instrumento convocatório, estando o credenciamento vigente.

3.4 O Município não terá responsabilidade sobre o credenciamento e sobre a documentação que tenham sido enviados pelos Correios e não chegarem até o dia e hora acima descritos.

3.5 Não será aceita documentação enviada via fax ou qualquer outro meio eletrônico de comunicação.

3.6 A abertura e análise da documentação de habilitação dos interessados, apresentados após o prazo inicial, será realizada em sessão pública, no vigésimo quinto dia de cada mês, na sede da Prefeitura Municipal de Abaeté/MG, situada à Praça Amador Álvares, nº 167, Centro, Abaeté/MG. Se no dia supracitado não houver expediente, a abertura da análise da documentação de habilitação realizar-se-á no primeiro dia útil subsequente em que tiver expediente na Secretaria Municipal de Administração, salvo disposições em contrário.

3.7 Não havendo apresentação de documentação, a comissão fica desobrigada de se reunir mensalmente.

3.8 O resultado da sessão pública para análise documental deverá ser publicado no endereço eletrônico do município e no Diário Oficial do Município.

4 DA DOCUMENTAÇÃO NECESSÁRIA PARA HABILITAÇÃO

4.1 Para fins de credenciamento, os interessados deverão apresentar a seguinte documentação, em via original ou por qualquer processo de cópia autenticada por cartório competente ou por servidor da administração ou publicação em órgão da imprensa oficial, salvo os documentos gerados automaticamente por sistemas disponíveis na Internet, desde que sua veracidade possa ser conferida também pela Internet.

4.2 **HABILITAÇÃO JURÍDICA:**

4.2.1 Ato constitutivo, Estatuto ou Contrato Social, em vigor, devidamente registrado, em se tratando de sociedades comerciais e, no caso de sociedades por ações, acompanhado de documentos de eleição de seus administradores;

4.2.2 Em caso de alteração parcial dos documentos acima identificados, esta deverá ser apresentada juntamente com o ato constitutivo, estatuto ou contrato social;

4.2.3 Em caso de alteração consolidada será suficiente sua apresentação, desde que registrada e contendo todas as cláusulas legalmente exigidas;

4.2.4 Em caso de alteração parcial registrada após alteração consolidada, ambas deverão ser apresentadas pelo interessado.

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

4.3 **REGULARIDADE FISCAL E TRABALHISTA:**

4.3.1 Prova de inscrição no Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica Geral de Contribuintes (CNPJ);

4.3.2 Prova de inscrição no cadastro de contribuintes estadual ou municipal, se houver, relativo ao domicílio ou sede do licitante, pertinente ao seu ramo de atividade e compatível com o objeto contratual;

4.3.3 Prova de regularidade para com a Fazenda Federal, Estadual e Municipal do domicílio ou sede do licitante, ou outra equivalente, na forma da lei;

4.3.4 Prova de regularidade relativa à Seguridade Social e ao Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), demonstrando situação regular no cumprimento dos encargos sociais instituídos por lei;

4.3.5 Prova de inexistência de débitos inadimplidos perante a Justiça do Trabalho, mediante a apresentação de certidão negativa, nos termos do Título VII-A da Consolidação das Leis do Trabalho.

4.4 **QUALIFICAÇÃO TÉCNICA:**

4.4.1 A(s) empresa(s) credenciadas(s) deverá(ão) apresentar comprovação de qualificação técnica para execução dos serviços através dos seguintes documentos:

4.4.1.1 Atestado(s) e/ou declaração(ões) de capacidade técnica, expedido por pessoa jurídica de direito público ou direito privado, que comprove(m) aptidão para desempenho de atividade pertinente e compatível em características e quantidades com o objeto deste Credenciamento Público, sendo necessário a comprovação de realização de **cirurgias eletivas de média e alta complexidade**. Se o atestado for emitido por pessoa jurídica de direito privado, este deverá ser emitido preferencialmente em papel timbrado do emitente e deverá constar o reconhecimento de firma passada em cartório do titular da empresa que firmou a declaração;

4.4.1.2 Apresentação da lista dos especialistas que prestarão os serviços, apresentando nome e CRM de cada profissional;

4.4.1.3 Cópia do Registro de Graduação em Medicina e Certificado da Especialidade pretendida, dos especialistas que prestarão os serviços, devidamente reconhecido pelo MEC;

4.4.1.4 Cópia do Registro de Graduação em Medicina e Título de especialista do Responsável técnico da empresa junto ao Conselho Regional de Medicina;

4.4.1.5 Cópia da inscrição no Conselho Regional de Medicina do Responsável Técnico e dos especialistas que prestarão os serviços, com a respectiva certidão de regularidade;

4.4.1.6 Inscrição no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES);

4.4.1.7 Descrição Técnica da Capacidade Instalada do estabelecimento contratado, contendo média de atendimento mensal, espaço físico disponível e demais informações pertinentes para avaliação da Secretria Municipal de Saúde.

4.4.1.8 Declaração que disponibilizará todo o serviço de apoio necessário à assistência do usuário, conforme objeto desse contrato.

4.4.1.9 Caso alguns dos documentos previstos acima não se apliquem à atividade desenvolvida pelo licitante, deverá este apresentar declaração devidamente assinada e com firma reconhecida, justificando a inexigibilidade da referida documentação.

4.4.1.10 O estabelecimento de saúde deve atender as normativas e as especificidades que cada procedimento ofertado exigir.

4.4.2 Para praticar quaisquer atos em nome da empresa, o representante da Proponente deverá estar formalmente credenciado, conforme modelo do Anexo II.

4.5 **QUALIFICAÇÃO ECONÔMICO-FINANCEIRA:**

4.5.1 Certidão negativa de falência, recuperação judicial/extrajudicial, ou execução patrimonial, expedida pelo distribuidor da sede do licitante dentro dos últimos 90 (noventa) dias antecedentes à data de abertura desta licitação ou segundo as disposições contidas no documento acerca do prazo de validade dele, abrangendo inclusive sistema PJE, onde houver sido implantada.

4.6 **OUTROS DOCUMENTOS NECESSÁRIOS:**

4.6.1 Declaração de inexistência de fato superveniente impeditivo da habilitação.

4.6.2 Declaração emitida pela empresa de que não possui em seu quadro de pessoal, empregados menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre e menor de 16 (dezesseis) anos em qualquer trabalho, salvo na condição de aprendiz a partir de 14 (quatorze) anos, nos termos do inciso XXXIII, do art. 7º da Constituição Federal.

4.6.3 Declaração em atendimento ao disposto no artigo 9º da Lei Federal 8.666/93.

4.7 A apresentação dos documentos discriminados nos itens 4.1 a 4.6 de forma incompleta, com rasuras ou em desacordo com o estabelecido neste Edital acarretará a inabilitação do interessado, não obstando que apresente nova documentação, escoimada das causas que ensejaram sua exclusão do certame.

4.8 Serão declarados CREDENCIADOS todos os proponentes cujos requerimentos estiverem de acordo com este Edital e que não tenham sido descredenciados em credenciamentos anteriores pelo CREDENCIANTE.

4.9 Os pedidos de credenciamento serão analisados pela Comissão Permanente de Licitação do Município, com vistas à homologação ou não pelo Prefeito Municipal e Secretária Municipal de Saúde – Gestor do Fundo Municipal de Saúde.

5 DO PREÇO E DO PAGAMENTO

5.1 Os serviços serão remunerados por cirurgia realizada, de acordo com os valores especificados no **Anexo I** deste edital.

5.2 Os valores serão reajustados a partir de 12 meses da publicação do presente edital tendo como índice indexador o **INPC/IPCA,** acumulado nos últimos 12 meses. Poderá ocorrer revisão de preços a qualquer tempo a fim de reestabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, sempre que sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis, porém de consequências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando área econômica extraordinária e extracontratual.

5.3 Ficam ao encargo do credenciado todas as despesas relativas à realização das cirurgias.

5.4 O pagamento será realizado mensalmente, até o dia 10 do mês subseqüente, mediante apuração e comprovação dos serviços prestados no mês anterior pelo credenciado até o último dia útil do mês, acompanhada do respectivo documento fiscal.

5.5 Far-se-á a retenção de tributos na fonte quando a lei assim o determinar.

6 DA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

6.1 O local onde o credenciado for executar os procedimentos deve ser bem servido de serviço de transporte coletivo metropolitano, com facilidade de acesso para locomoção dos pacientes.

6.2 O credenciado realizará os procedimentos de acordo com pedidos oriundos da Secretaria Municipal de Saúde de Abaeté/MG, mediante carimbo e assinatura do profissional responsável.

6.3 A demanda será repassada em até 05 (cinco) dias úteis antes do início dos meses que os serviços serão executados. Após envio da demanda, deverá ser agendada a primeira avaliação para o paciente em até 15 (quinze) dias úteis. Em até 30 (trinta) dias corridos após a primeira avaliação será agendado o procedimento cirúrgico, em data a ser estipulada de acordo com a disponibilidade do credenciado.

6.4 No prazo de 30 (trinta) dias corridos após o fechamento do mês (primeiro dia subsequente), deverá o credenciado encaminhar a prestação de contas devidamente faturada (conforme valores da tabela), que será avaliada pela SMS no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contendo os nomes dos pacientes encaminhados previamente pela SMS e a assinatura pelo usuário beneficiário ou seu representante legal. O relatório deverá ser apresentado conforme modelo constante do Anexo IV a este Edital.

6.5 Em caso de alteração do procedimento cirúrgico, caberá ao profissional médico justificar a necessidade por meio de relatório que deverá ser posteriormente aprovado pela instância reguladora do Município.

6.6 A suspensão de qualquer procedimento deverá ser justificada oficialmente e comunicada ao setor de Controle, Avaliação e Regulação, com a maior brevidade possível e, informando, ainda, o prazo estimado para retomada da realização dos procedimentos, sob pena de notificação;

6.7 A reposição dos insumos e materiais utilizados é de responsabilidade da Credenciada.

6.8 O local de realização dos procedimentos deverá possuir estrutura de acessibilidade para usuários com necessidades especiais, incluindo cadeirantes.

7 DAS OBRIGAÇÕES DAS PARTES

7.1 Prestar os serviços rigorosamente de acordo com as especificações constantes no Edital e na sua proposta de adesão, obedecidos os critérios e padrões de qualidade predeterminados;

7.2 Responsabilizar-se pelos encargos trabalhistas, previdenciários, fiscais e comerciais, tributos de qualquer natureza, resultantes da execução dos serviços, bem como as despesas referentes ao transporte e demais despesas diretas ou indiretas relacionadas à prestação dos serviços*;*

7.3 Fornecer, mediante solicitação escrita, todas as informações julgadas relevantes pela Credenciante;

7.4 Cumprir os prazos previstos na requisição de serviços, respeitando-se as condições deste Edital;

7.5 Dar ciência ao **CREDENCIANTE**, com antecedência mínima de metade do prazo previsto para a entrega, dos motivos de ordem técnica que impossibilitem a execução dos serviços dentro do prazo previsto na requisição de serviços;

7.6 Comunicar ao **CREDENCIANTE**, por escrito, quando verificar condições inadequadas ou iminência de fatos que possam prejudicar a perfeita prestação dos serviços;

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

7.8 Executar diretamente os serviços contratados, sem transferência de responsabilidade ou subcontratação;

7.9 Adotar medidas de segurança adequadas, no âmbito das atividades sob seu controle, para a manutenção do sigilo relativo ao objeto contratado;

7.10 Manter sigilo, sob pena de responsabilidade civil, penal e administrativa, sobre qualquer assunto de interesse do **CREDENCIANTE** ou de terceiros de que tomar conhecimento em razão da execução dos serviços;

7.11 Cumprir rigorosamente os prazos estabelecidos, conforme especificados neste edital, sujeitando-se às penas e multas estabelecidas, além das aplicações daquelas previstas no Art.81 da Lei Federal 8.666/93 e alterações posteriores.

7.12 Manter todas as condições de habilitação durante o tempo em que permanecer credenciado, o Município se reserva o direito de, a qualquer momento, solicitar a atualização dos documentos relativos à habilitação/qualificação para o credenciamento;

7.13 Atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo sempre a qualidade na prestação de serviços, sem diferença entre usuários do SUS ou privados;

7.14 Manter sempre atualizado o prontuário dos usuários de acordo com a legislação específica;

7.15 Não utilizar nem permitir que terceiros utilizem o usuário para fins de experimentação fora das normas que regulamentam a pesquisa em seres humanos e sem autorização da Comissão de Ética em Pesquisa, devidamente registrada no Ministério da Saúde;

7.16 Esclarecer, em linguagem clara e acessível aos usuários, sobre seu diagnóstico, plano terapêutico, prognóstico, direitos e informações pertinentes aos serviços oferecidos;

7.17 Fazer respeitar a decisão do usuário ao consentir ou recusar prestação de serviços de saúde, salvo em casos de iminente perigo de vida ou obrigação legal;

7.18 Garantir a confidencialidade e confiabilidade dos dados e informações dos usuários;

7.19 Assegurar aos usuários o direito da assistência e orientação religiosa e espiritual, respeitando a crença dos mesmos;

7.20 Na execução do presente credenciamento os partícipes deverão observar as seguintes condições gerais:

7.20.1 As ações e serviços de saúde realizados pelo prestador devem estar de acordo com as necessidades de saúde da população de Abaeté/MG, da capacidade instalada, da resolubilidade e do parque tecnológico disponível;

7.20.2 O acesso às ações e serviços credenciados deverá ocorrer de acordo com as regras e fluxos estabelecidos pelo gestor local, por meio de referência e contra-referência;

7.20.3 Garantia da gratuidade das ações e serviços de saúde aos usuários, executados no âmbito deste credenciamento;

7.20.4 Estabelecer protocolos, normas e rotinas institucionalizadas para todas as ações e serviços de saúde prestados;

7.20.5 Garantir, em permanente funcionamento, as Comissões Assessoras, conforme as legislações vigentes:

- Comissão de Controle de Infecção Hospitalar;
- Comissão Multiprofissional de Terapia Nutricional;
- Comissão de Gerenciamento de Resíduos de Serviços de Saúde;
- Comissão de Revisão e Análise de Óbitos;
- Comissão de Prevenção da Mortalidade Materna, Infantil e Peri-natal;
- Comissão de Revisão e Análise de Prontuários;
- Comissão de Ética Médica;
- Comissão de Ética de Enfermagem;
- Núcleo de Segurança do Paciente;

7.20.6 Alimentar e atualizar o Sistema de Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde- SCNES, inclusive o cadastramento dos profissionais.

7.21 A CREDENCIADA deverá apresentar ao Departamento de Controle e Avaliação e Regulação a produção mensal, até o 5º (quinto) dia útil do mês subseqüente, permitindo a conferência dos mesmos e liberação para o Departamento competente que dará andamento ao processo de liberação de recurso para o respectivo pagamento, após a devida verificação da prestação de serviços médicos hospitalares in locu pela equipe designada pela SMS. A documentação a ser enviada deverá conter:

7.21.1 Cópia da carta de autorização do procedimento emitida pela SEMSA devidamente preenchida e assinada pelo setor competente;

7.21.2 Cópia da documentação do paciente;

7.21.3 Autorização de internação hospitalar (AIH) inicial, que gerou a necessidade do procedimento/cirurgia que se encontrava em fila de espera, devidamente avaliada e regulada

pela equipe técnica da regulação.

7.22 **A Secretaria Municipal de Saúde - Fundo Municipal de Saúde competirá:**

7.22.1 Emitir a Nota de Empenho observando-se a Tabela de Preços e Procedimentos definida no anexo I deste Edital;

7.22.2 Colocar à disposição do CREDENCIADO todas as informações necessárias à execução dos serviços;

7.22.3 Promover o acompanhamento e a fiscalização da prestação dos serviços, com vistas ao seu perfeito cumprimento, sob os aspectos quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas e comunicando ao CREDENCIADO as ocorrências de quaisquer fatos que exijam medidas corretivas;

7.22.4 Atestar a execução do objeto por meio de servidor(es) especificamente designado(s);

7.22.5 Efetuar o pagamento dos serviços realizados pelo CREDENCIADO de acordo com as condições estabelecidas neste Edital, especialmente a Tabela de Procedimento da SMS, constante neste edital, e na legislação vigente

8 DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

8.1 As despesas decorrentes da contratação do objeto deste Credenciamento correrão á conta de dotação orçamentária:

02.06.02.10.302.0062.2045 – Assistência Médica (UPA/Policlinica) – Bloco de Média e Alta Complexidade e Hospitalar - 3.3.90.39.00 – Outros serviços de terceiros – Pessoa Jurídica.

9 DA FORMALIZAÇÃO DA CONTRATAÇÃO

9.1 A contratação das credenciadas se dará da seguinte forma:

a) Os interessados deverão encaminhar a documentação solicitada no presente Edital e encaminhar ao Setor de Licitações, onde será realizada a analise dos mesmos;

b) Aprovado o credenciamento, o Credenciado será convocado a assinar o Termo de Credenciamento;

c) Mediante a demanda para realização das cirurgias, será ofertado ao paciente ou representante legal a opção de escolha entre os credenciados e efetuado o devido agendamento.

10 DO DESCREDENCIAMENTO

10.1 O presente credenciamento tem caráter precário. A qualquer momento, o **CREDENCIADO** pode solicitar o descredenciamento, caso não tenha mais interesse. Ademais, o **CREDENCIADO** ou a Administração podem denunciar o credenciamento, caso seja constatada qualquer irregularidade na observância e cumprimento das normas fixadas neste Edital ou na legislação pertinente.

10.2 O **CREDENCIADO** que desejar iniciar o procedimento de descredenciamento deverá solicitá-lo mediante aviso escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

10.3 A Administração pode, a qualquer momento, solicitar um descredenciamento se:

10.3.1 O **CREDENCIADO** não atender**,** por 2 (duas) vezes, a solicitação de agendamento dos procedimentos pelo Setor Controle, Avaliação e Regulação da SMS;

10.3.2 Após haver confirmado recebimento da autorização para prestação do serviço, pelo Setor Controle, Avaliação e Regulação da SMS, solicitando o agendamento dos procedimentos e ter afirmado sua execução, o **CREDENCIADO** deixar de executá-lo;

10.3.3 O **CREDENCIADO** se recusar, por 3 (três) vezes, a realizar o agendamento dos procedimentos ou deixar de realizá-los.

10.4 O não-cumprimento das disposições mencionadas neste Edital poderá acarretar o descredenciamento do credenciado, garantindo o contraditório e a ampla defesa e sem prejuízo de outras sanções legais cabíveis.

10.5 Fica facultada a defesa prévia do credenciado, a ser apresentada no prazo de 5 (cinco) dias úteis, contados da notificação de descredenciamento.

11 DA IMPUGNAÇÃO AO EDITAL

11.1 As impugnações ao edital deverão ser efetuadas por escrito, endereçadas ao Setor de Licitações e Contratos, e protocoladas no endereço constante no preâmbulo deste edital, no prazo de 05 (cinco) dias úteis contados da data da publicação do presente Edital.

11.2 Caberá à Comissão Permanente de Licitações analisar e decidir sobre a petição de impugnação no prazo de dois dias úteis.

12 DOS RECURSOS

12.1 O interessado não habilitado poderá interpor recurso no prazo de cinco dias úteis a contar da data de divulgação do resultado do processo de habilitação, devendo apresentar suas razões por escrito, endereçadas à Comissão Permanente de Licitações, e protocoladas no endereço constante no preâmbulo deste edital.

12.2 Caberá à Comissão Permanente de Licitações analisar e decidir sobre o recurso no prazo de 10 (dez) dias úteis.

13 DISPOSIÇÕES FINAIS

13.1 Fazem parte do presente Edital:

a) Termo de Referência, **ANEXO I**;

b) Ficha de inscrição para Credenciamento, **ANEXO II;**

c) Minuta do Termo de Credenciamento, **ANEXO III**;

12.3 Este edital restará vigente por prazo indeterminado, até disposição em sentido contrário a ser determinada pela autoridade competente.

12.3.1 A revogação deste edital dependerá de prévia publicação, utilizando-se os mesmos meios empregados ao tempo de sua edição.

13.2.3 Enquanto estiver vigente o edital, fica permitido o credenciamento, a qualquer tempo, de qualquer interessado, desde que preencham as condições ora exigidas.

Abaeté/MG, 30 de junho de 2023

Ivanir Deladier da Costa
Prefeito Municipal

Angela Oliveira dos Santos Araújo
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO I

TERMO DE REFERÊNCIA

1 - DO OBJETO

Credenciamento de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de atenção à saúde, que tenham interesse em realização de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, conforme especificações definidas neste Termo de Referência, conforme tabela de procedimentos do Município, pelo período de 12 meses. Os procedimentos a serem demandados dos credenciados serão os discriminados na tabela abaixo, listados de forma **não-exaustiva**:

CONSULTA	**R$ 200,00**
OPME (QUANDO UTILIZADO)	**NF + 25%**
REMUNERAÇÃO DE ENFERMARIA DIA (PERMANÊNCIA ATÉ 2 DIÁRIAS)	**R$ 475,00**
REMUNERAÇÃO DE CTI	**R$ 1.500,00**
EXAMES LABORATÓRIAIS	**SIGTAP + 450%**
MATÉRIAIS E MEDICAMENTOS	**BRASÍNDICE PF + 20%**
CIRURGIAS ELETIVAS	**SIGTAP + 450%**
PROCEDIMENTOS MÉDICOS	**SIGTAP + 450%**
ANATOMO PATOLOGICO	**SIGTAP + 450%**
PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES	**SIGTAP + 450%**
TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR	**SIGTAP + 450%**
INTERCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS E COMPLICAÇÕES PÓS CIRURGIA	**SIGTAP + 450%**
ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE NEFROLOGIA HOSPITAL EVANGÉLICO PACIENTE INTERNADO (CONSULTA DIA)	**R$ 200,00**
SESSÕES DE HEMODIÁLISE (CADA SESSÃO) NO HOSPITAL EVANGÉLICO PACIENTE INTERNADO	**R$ 810,00**

CODIGO	DESCRIÇÃO	VALORES
401020010	ENXERTO COMPOSTO	R$ 3.325,19
401020029	ENXERTO DERMO-EPIDÉRMICO	R$ 2.011,74
401020037	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	R$ 3.325,19
401020045	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	R$ 1.962,46
401020053	EXCISÃO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	R$ 1.962,46
401020061	EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL	R$ 1.912,74
401020070	EXÉRESE DE CISTO DERMOIDE	R$ 790,46
401020088	EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R$ 790,46
401020096	EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R$ 2.640,33
401020100	EXTIRPAÇÃOE SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	R$ 869,61
401020118	HOMOENXERTIA (ATO CIRÚRGICO PRE E PÓS-OPERATÓRIO)	R$ 1.382,21
401020126	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESCALPO PARCIAL	R$ 1.771,77
401020134	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESCALPO TOTAL	R$ 2.837,29
401020142	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR COM (CORREÇÃO PLÁSTICA)	R$ 1.661,44
401020150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRÉ-AURICULAR	R$ 1.889,91
401020169	TRATAMENTO EM ESTÁGIOS SUBSEQUENTES DE ENXERTIA	R$ 3.432,77
402010019	EXTIRPAÇÃO DE BÓCIO INTRATORÁCICO POR VIA TRANSESTERNAL	R$ 4.125,50
402010027	PARATIREOIDECTOMIA	R$ 4.583,15
402010035	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R$ 2.340,97
402010043	TIREOIDECTOMIA TOTAL	R$ 2.482,54
402010051	TIREOIDECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R$ 4.222,74
402020014	SUPRARRENALECTOMIA BILATERAL	R$ 4.426,29
402020022	SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	R$ 3.957,09
403010012	CRANIOPLASTIA	R$ 7.271,66
403010020	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	R$ 4.442,63
403010039	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR	R$ 6.553,25
403010047	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO	R$ 11.101,81
403010055	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFÁLICO (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R$ 11.796,79
403010063	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO	R$ 8.253,96
403010071	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R$ 10.893,63
403010080	DERIVAÇÃO RAQUE-PERITONEAL	R$ 7.805,05

403010098	DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA	R$ 5.971,02
403010101	DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITÔNEO / ÁTRIO / PLEURA / RAQUE	R$ 8.253,96
403010110	DESCOMPRESSÃO DE ÓRBITA POR DOENÇA OU TRAUMA	R$ 11.731,89
403010128	MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA	R$ 17.432,86
403010136	MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA	R$ 12.355,64
403010144	RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL	R$ 11.101,81
403010152	RESSECÇÃO DE MUCOCELE FRONTAL	R$ 4.442,85
403010160	RETIRADA DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ÁTRIO / PLEURA / RAQUE	R$ 4.444,11
403010179	RETIRADA DE PLACA DE CRANIOPLASTIA	R$ 6.553,25
403010187	REVISÃO DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITÔNEO / ÁTRIO / PLEURA / RAQUE	R$ 7.648,52
403010195	TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO	R$ 8.279,98
403010209	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COM SUTURA ÚNICA	R$ 4.442,90
403010217	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA	R$ 11.101,81
403010225	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DISRAFISMO ABERTO	R$ 7.387,16
403010233	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DISRAFISMO OCULTO	R$ 7.957,62
403010241	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA LIQUORICA CRANIANA	R$ 11.101,81
403010250	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA	R$ 11.101,81
403010268	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO	R$ 6.553,25
403010276	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL	R$ 8.253,96
403010284	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL	R$ 7.206,05
403010292	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	R$ 8.937,78
403010306	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	R$ 8.253,96
403010314	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO	R$ 8.253,96
403010322	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DO CRÂNIO	R$ 6.553,25
403010330	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PLATIBASIA E MAL FORMAÇÃO DE ARNOLD CHIARI	R$ 10.485,86
403010349	TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA NEUROCIRURGICA / IMPLANTE PARA MONITORIZACAO PIC	R$ 3.312,93
403010357	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R$ 3.861,50
403010365	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA	R$ 3.092,10
403010390	DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA	R$ 9.117,02

403020018	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)	R$ 9.886,20
403020026	ENXERTO MICROCIRÚRGICO DE NERVO PERIFÉRICO (ÚNICO NERVO)	R$ 9.886,20
403020034	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEUROLISE	R$ 4.403,85
403020042	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM MICROENXERTIA	R$ 8.370,12
403020050	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	R$ 4.317,72
403020069	MICRONEURORRAFIA	R$ 7.709,63
403020077	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	R$ 2.101,99
403020085	NEURORRAFIA	R$ 2.378,59
403020093	NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS	R$ 10.212,46
403020107	TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL	R$ 2.833,88
403020115	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRÚRGIA	R$ 7.251,53
403020123	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R$ 1.911,91
403020131	TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFÉRICO / NEUROMA	R$ 2.525,49
403030013	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFÁLICA	R$ 10.158,89
403030021	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R$ 10.893,63
403030030	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR	R$ 18.266,27
403030048	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO	R$ 10.455,34
403030056	CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO	R$ 8.253,96
403030064	HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR	R$ 16.450,89
403030080	MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR	R$ 14.328,88
403030099	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR	R$ 17.291,34
403030102	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR	R$ 14.547,06
403030110	MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES	R$ 6.059,68
403030129	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO	R$ 19.998,50
403030137	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ÓRBITA	R$ 14.652,72
403030145	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	R$ 17.377,97
403030153	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R$ 21.033,38
403030161	RESSECÇÃO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL	R$ 10.313,16
403040019	ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA	R$ 26.657,90

403040027	DESCOMPRESSÃO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS	R$ 16.450,89
403040051	MICROCIRURGIA PARA MAL FORMAÇÃO ARTÉRIO-VENOSA CEREBRAL	R$ 15.992,08
403040060	MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA	R$ 16.731,28
403040078	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R$ 19.016,53
403040086	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CAROTÍDEO-CAVERNOSA	R$ 11.044,06
403040094	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	R$ 17.377,97
403040108	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	R$ 20.051,41
403040116	MICROCIRURGIA P/ARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	R$ 17.377,97
403040124	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	R$ 20.051,41
403050030	BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFÉRICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSÃO	R$ 3.103,60
403050049	CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUENCIA	R$ 10.935,71
403050057	IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSÃO DE FÁRMACOS	R$ 7.306,26
403050065	MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CÉU ABERTO	R$ 4.675,88
403050073	MICROCIRURGIA COM RIZOTOMIA A CÉU ABERTO	R$ 8.682,63
403050090	RIZOTOMIA PERCUTANEA COM BALÃO	R$ 7.827,77
403050103	RIZOTOMIA / NEUROTOMIA PERCUTÂNEA POR RADIOFREQUÊNCIA	R$ 7.306,26
403050111	SIMPATECTOMIA LOMBAR A CÉU ABERTO	R$ 4.301,94
403050120	SIMPATECTOMIA LOMBAR VIDEOCIRURGICA	R$ 5.183,70
403050138	SIMPATECTOMIA TORACICA A CÉU ABERTO	R$ 4.403,85
403050146	SIMPATECTOMIA TORÁCICA VIDEOCIRÚRGICA	R$ 5.634,97
403050154	TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS	R$ 8.338,99
403050162	TRATAMENTO ABLATIVO POR ESTEREOTAXIA EM ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC PARA TRATATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR	R$ 10.345,83
403060010	EXPLORAÇÃO DIAGNÓSTICA CIRÚRGICA PARA IMPLANTAÇÃO BILATERAL DE ELETRODOS SUBDURAIS (INCLUI VÍDEO- ELETROENCEFALOGRAMA)	R$ 36.323,60
403060028	EXPLORAÇÃO DIAGNÓSTICA CIRÚRGICA PARA IMPLANTAÇÃO UNILATERAL DE ELETRODOS SUBDURAIS (INCLUI VIDEO- ELETROENCEFALOGRAMA)	R$ 20.175,76
403060036	MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA COM MONITORAMENTO INTRAOPERATÓRIO	R$ 28.181,29
403060044	MICROCIRURGIA PARA LESIONECTOMIA SEM MONITORAMENTO INTRA OPERATÓRIO	R$ 15.491,14
403060052	MICROCIRURGIA PARA LOBÉCTOMIA TEMPORAL / AMIGDALO-HIPOCAMPECTOMIA SELETIVA	R$ 22.241,29
403060060	MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO MULTILOBAR / HEMISFERECTOMIA / CALOSOTOMIA	R$ 31.867,39
403060079	MICROCIRURGIA PARA RESSECÇÃO UNILOBAR EXTRATEMPORAL COM MONITORAMENTO INTRAOPERATORIO	R$ 28.023,33
403060087	MICROCIRURGIA PARA RESSECCAO UNILOBAR EXTRATEMPORAL SEM MONITORAMENTO INTRA-OPERATORIO	R$ 16.085,14

403060095	TRANSECÇÕES SUB-PIAIS MULTIPLAS EM AREAS ELOQUENTES	R$ 15.491,14
403070015	ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO	R$ 4.442,96
403070040	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	R$ 11.532,84
403070058	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	R$ 11.532,84
403070082	EMBOLIZAÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E PESCOÇO	R$ 9.959,84
403070090	EMBOLIZAÇÃO DE FÍSTULA CAROTIDO-CAVERNOSA DIRETAS	R$ 9.959,84
403070104	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 5.161,59
403070112	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL SIMPLES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 5.161,59
403070120	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA INTRAPARENQUIMATOSA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R$ 10.756,24
403070139	EMBOLIZAÇÃO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA CABEÇA E PESCOÇO	R$ 9.049,92
403070147	TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR OCLUSÃO DO VASO PORTADOR	R$ 4.442,96
403070155	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	R$ 11.125,84
403070163	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	R$ 11.125,84
403080010	IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	R$ 10.935,71
403080029	IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS P/ARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)	R$ 2.391,40
403080037	IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS	R$ 7.306,26
403080045	MIECTOMIA SUPERSELETIVA	R$ 9.166,08
403080053	NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS	R$ 9.166,08
403080061	NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL	R$ 10.935,71
403080070	TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA	R$ 9.362,71
403080088	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA	R$ 9.362,71
403080096	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA COM MICRO REGISTRO	R$ 10.419,59
403080100	TROCA DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	R$ 2.391,40
404010016	ADENOIDECTOMIA	R$ 1.914,99
404010024	AMIGDALECTOMIA	R$ 1.686,14
404010032	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	R$ 1.854,71
404010040	ANTROTOMIA DA MASTOIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)	R$ 1.623,00
404010059	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	R$ 1.311,42
404010067	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	R$ 1.311,42
404010083	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFATICO - SHUNT (C/ AUDICAO POR VIA TRANSMASTOIDEA)	R$ 4.454,07
404010105	ESTAPEDECTOMIA	R$ 3.719,43
404010113	EXÉRESE DE PAPILOMA EM LARINGE	R$ 897,05

404010121	EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	R$ 1.972,19
404010130	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	R$ 1.332,27
404010148	IMPLANTE COCLEAR	R$ 9.430,63
404010164	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / ÓSSEA COM OU SEM AUDIÇÃO	R$ 4.466,94
404010172	LARINGECTOMIA PARCIAL	R$ 5.901,61
404010180	LARINGECTOMIA TOTAL	R$ 5.391,71
404010199	LARINGECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL	R$ 5.391,71
404010202	LARINGORRAFIA	R$ 4.875,48
404010210	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R$ 4.164,22
404010229	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R$ 2.659,53
404010237	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R$ 2.072,13
404010288	RESSECÇÃO DE GLOMO TIMPANICO	R$ 4.439,33
404010318	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE OUVIDO / FARINGE / LARINGE / NARIZ	R$ 1.299,71
404010326	SINUSOTOMIA BILATERAL	R$ 1.920,82
404010334	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R$ 2.084,39
404010350	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R$ 3.399,83
404010377	TRAQUEOSTOMIA	R$ 3.051,02
404010385	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	R$ 3.178,78
404010407	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRONICA (OZENA)	R$ 1.809,34
404010415	TURBINECTOMIA	R$ 1.736,08
404010431	ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA	R$ 5.452,54
404010458	LARINGOFISSURA PARA COLOCAÇÃO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	R$ 6.060,67
404010466	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	R$ 2.479,57
404010474	PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	R$ 1.608,59
404010482	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R$ 1.361,03
404010490	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)	R$ 1.458,77
404010504	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	R$ 1.458,77
404010512	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	R$ 2.113,82
404010520	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÂO ESTÉTICA	R$ 1.175,63
404010539	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MEDIA)	R$ 2.932,16
404010547	RESSECÇÃO DO GLOMO JUGULAR	R$ 4.369,53
404010555	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	R$ 1.734,87

404010563	TIREOPLASTIA	R$ 2.301,64
404010571	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	R$ 9.430,63
404010580	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	R$ 16.032,12
404010598	CIRURGIA PARA REVISÃO DO IMPLANTE COCLEAR SEM DISPOSITIVO INTERNO DO IMPLANTE COCLEAR	R$ 2.829,15
404010601	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 1º TEMPO	R$ 8.487,55
404010610	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 2º TEMPO	R$ 848,76
404010628	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO ÓSSO UNILATERAL – TEMPO ÚNICO	R$ 9.430,63
404010636	CIRURGIA PARA REVISÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R$ 2.546,23
404010644	CIRURGIA PARA REIMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO ÓSSO	R$ 9.430,63
404010652	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO ÓSSO BILATERAL - TEMPO ÚNICO	R$ 13.202,97
404020011	ALONGAMENTO DE COLUMELA	R$ 1.104,18
404020038	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	R$ 949,47
404020046	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	R$ 949,47
404020062	ENXERTO TOTAL / PARCIAL INTRATEMPORAL DE NERVO FACIAL	R$ 2.824,86
404020070	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	R$ 1.115,84
404020089	EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	R$ 858,94
404020119	EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE RETALHO	R$ 1.612,33
404020135	EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	R$ 4.488,94
404020143	GLOSSECTOMIA PARCIAL	R$ 3.949,55
404020178	MAXILECTOMIA PARCIAL	R$ 2.315,17
404020208	LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO LÁBIO	R$ 1.748,29
404020224	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	R$ 2.285,42
404020232	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO	R$ 2.185,59
404020240	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	R$ 2.185,59
404020275	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 6.394,08
404020291	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	R$ 2.058,82
404020313	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	R$ 1.005,02
404020321	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	R$ 2.443,10
404020348	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	R$ 1.458,77
404020356	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R$ 1.062,33
404020380	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	R$ 2.903,07
404020399	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DE HEMIFACE)	R$ 2.402,73
404020429	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA	R$ 2.009,81

404020453	OSTEOTOMIA DA MAXILA	R$ 3.624,67
404020461	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA	R$ 3.624,67
404020470	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	R$ 1.645,82
404020488	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	R$ 286,00
404020496	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	R$ 2.539,19
404020500	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	R$ 3.240,22
404020518	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	R$ 3.450,32
404020526	OSTEOSSINTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO- ZIGOMÁTICO-MAXILAR	R$ 2.699,84
404020534	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO- ETMOIDAL	R$ 2.622,35
404020542	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	R$ 1.388,20
404020550	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA	R$ 2.767,55
404020569	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	R$ 1.998,32
404020577	REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE	R$ 676,89

404020585	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE.	R$ 2.005,03
404020593	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE	R$ 2.198,57
404020607	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSINTESE.	R$ 2.004,97
404020640	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	R$ 2.872,82
404020658	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	R$ 1.876,60
404020666	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMATICO SEM OSTEOSSÍNTESE	R$ 2.699,84
404020690	OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL	R$ 12.893,38
404020704	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	R$ 2.699,84
404020712	ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR	R$ 1.880,56
404020720	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	R$ 2.776,18
404020739	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA	R$ 2.020,81
404020771	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R$ 1.877,15
404020780	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA	R$ 2.285,42
404030017	ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 2.377,32
404030033	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 10.314,70
404030041	MICROCIRURGIA OTOLÓGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 2.681,86
404030050	OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 2.041,22
404030068	OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO	R$ 2.041,22
404030076	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	R$ 6.015,30
404030084	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL	R$ 5.517,05
404030106	PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 7.842,12
404030122	LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 6.015,30

404030130	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 3.047,00
404030157	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 4.747,88
404030165	RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 2.443,10

404030173	SEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 2.060,69
404030190	TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)	R$ 2.443,10
404030220	IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL	R$ 4.400,00
404030246	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 2.996,07
404030254	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 2.996,62
404030262	PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 7.842,12
404030270	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 7.842,12
404030289	TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 10.629,85
404030297	OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 15.472,05
404030300	REMODELAÇÃO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 12.893,38
404030319	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA/MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL	R$ 2.883,10
404030327	OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL	R$ 3.434,26
406010013	ABERTURA DE COMUNICAÇÃO INTER-ATRIAL	R$ 67.356,58
406010021	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR	R$ 40.948,44
406010030	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR	R$ 40.948,44
406010048	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRICULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES	R$ 61.529,38
406010056	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	R$ 70.670,77
406010064	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL	R$ 46.374,68
406010072	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL	R$ 91.067,30
406010080	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR	R$ 30.552,23
406010099	BANDAGEM DA ARTÉRIA PULMONAR	R$ 30.962,69
406010102	CARDIORRAFIA	R$ 10.276,97
406010110	CARDIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R$ 9.553,78
406010137	CORREÇÃO DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORACO- ABDOMINAL	R$ 55.638,28
406010153	CORREÇÃO DE ATRESIA PULMONAR E COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	R$ 122.473,56
406010161	CORREÇÃO DE ÁTRIO ÚNICO	R$ 80.769,87
406010170	CORREÇÃO DE BANDA ANÔMALA DO VENTRÍCULO DIREITO	R$ 60.217,41

406010188	CORREÇÃO DE COARCTAÇÃO DA AORTA	R$ 30.962,69
406010196	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	R$ 74.721,63
406010200	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTER-VENTRICULAR E INSUFICIÊNCIA AORTICA	R$ 54.307,55
406010218	CORREÇÃO DE COR TRIATRIATUM	R$ 91.067,30

406010226	CORREÇÃO DE CORONÁRIA ANÔMALA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 122.473,56
406010234	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA DO RETORNO SISTÊMICO	R$ 54.307,55
406010242	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES	R$ 54.307,55
406010250	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES	R$ 133.753,57
406010269	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO	R$ 133.753,57
406010277	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	R$ 133.753,57
406010285	CORREÇÃO DE ESTENOSE AÓRTICA (0 A 3 ANOS)	R$ 112.397,23
406010293	CORREÇÃO DE ESTENOSE MITRAL CONGÊNITA	R$ 67.966,31
406010307	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA	R$ 40.948,44
406010315	CORREÇÃO DE FÍSTULA AÓRTO-CAVITARIAS	R$ 54.307,55
406010323	CORREÇÃO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA	R$ 60.001,70
406010331	CORREÇÃO DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO	R$ 133.752,63
406010340	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DA VÁLVULA TRICÚSPIDE	R$ 60.001,70
406010358	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA MITRAL CONGÊNITA	R$ 54.307,00
406010366	CORREÇÃO DE INTERRUPÇÃO DO ARCO AÓRTICO	R$ 133.753,57
406010374	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 123.456,14
406010382	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR	R$ 60.001,70
406010390	CORREÇÃO DE LESÕES NA TRANSPOSIÇÃO CORRIGIDA DOS VASOS DA BASE	R$ 99.827,53
406010404	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL	R$ 19.496,29
406010412	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL NO RÉCEM-NASCIDO	R$ 19.496,29
406010420	CORREÇÃO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 123.456,14
406010439	CORREÇÃO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES	R$ 67.966,31
406010447	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DOS GRANDES VASOS DA BASE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 133.753,57
406010455	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES VASOS DA BASE	R$ 65.258,71
406010463	CORREÇÃO DE TRONCO ARTERIOSO PERSISTENTE	R$ 133.753,57
406010471	CORREÇÃO DE VENTRÍCULO ÚNICO	R$ 133.753,57
406010480	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (PARCIAL / INTERMEDIÁRIO)	R$ 54.307,55
406010498	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (TOTAL)	R$ 133.753,57
406010501	CORREÇÕES DE ANOMALIAS DO ARCO AÓRTICO	R$ 44.107,09
406010510	DRENAGEM C/ BIOPSIA DE PERICÁRDIO	R$ 1.483,63
406010528	EXÉRESE DE CISTO PERICÁRDICO	R$ 21.810,20
406010536	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	R$ 40.948,44
406010544	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	R$ 40.948,44
406010552	MPLANTE COM TROCA DE POSIÇÃO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS)	R$ 41.630,71
406010560	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	R$ 10.690,57
406010579	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI- SITIO TRANSVENOSO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/ IMPLANTE DE ELETRODO	R$ 13.015,48
406010587	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	R$ 11.158,95

406010595	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO PARA EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA	R$ 12.920,16
406010609	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI- SITIO TRANSVENOSO	R$ 10.690,57
406010617	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SITIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO P/ EPIMIOCÁRDICO (POR TORACOTOMIA)	R$ 11.060,34
406010625	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SITIO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/IMPLANTE DE ELETRODO	R$ 11.155,65
406010633	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SITIO TRANSVENOSO	R$ 11.234,58
406010641	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA EPIMIOCÁRDICO	R$ 5.341,55
406010650	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	R$ 6.741,02
406010668	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA EPIMIOCÁRDICO	R$ 5.361,35
406010676	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	R$ 6.329,35
406010684	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	R$ 2.006,13
406010692	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	R$ 41.473,74
406010706	INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NÃO A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	R$ 45.803,51
406010714	INSTALAÇÃO DE ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA	R$ 1.895,63
406010730	LIGADURA DE FÍSTULA SISTÊMICO-PULMONAR	R$ 25.330,97
406010757	PERICARDIECTOMIA	R$ 11.768,57
406010765	PERICARDIECTOMIA PARCIAL	R$ 11.768,57
406010773	PERICARDIOCENTESE	R$ 1.336,34
406010781	PLÁSTICA / TROCA DE VÁLVULA TRICÚSPIDE (ANOMALIA DE EBSTEIN)	R$ 133.753,57
406010790	PLÁSTICA DE LOJA DE GERADOR DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	R$ 4.455,83
406010803	PLÁSTICA VALVAR	R$ 39.788,43
406010811	PLÁSTICA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	R$ 52.222,12
406010820	PLÁSTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA	R$ 48.634,58
406010838	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA	R$ 55.638,28
406010846	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	R$ 61.260,60
406010854	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	R$ 4.939,66
406010862	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO	R$ 5.039,54
406010870	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 4.939,66
406010889	RESSECÇÃO DE ENDOMIOCARDIOFIBROSE	R$ 38.795,63
406010897	RESSECÇÃO DE MEMBRANA SUB-AÓRTICA	R$ 44.129,36
406010900	RESSECÇÃO DE TUMOR INTRACARDÍACO	R$ 66.705,87
406010919	RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	R$ 3.125,10
406010927	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA COM USO DE EXTRACÓRPOREA	R$ 44.730,02
406010935	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ OU MAIS ENXERTOS)	R$ 46.228,44
406010943	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA	R$ 55.642,35
406010951	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	R$ 55.642,35
406010960	TRATAMENTO DE CONTUSÃO MIOCÁRDICA	R$ 859,54
406010978	TRATAMENTO DE FERIMENTO CARDÍACO PERFURO-CORTANTE	R$ 859,54
406010986	TROCA DE AORTA ASCENDENTE	R$ 47.714,37

406010994	TROCA DE ARCO AÓRTICO	R$ 47.714,37
406011001	TROCA DE CONJUNTO DO SEIO CORONÁRIO NO MARCAPASSO MULTI SITIO	R$ 5.434,33
406011010	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR DE CARDIO- DESFIBRILADOR TRANSVENOSO	R$ 4.939,66
406011028	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR NO CARDIO- DESFIBRILADOR MULTI-SITIO	R$ 4.939,66
406011036	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	R$ 5.221,04
406011044	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	R$ 5.039,54

406011052	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO EM CARDIO- DESFIBRILADOR DE CAMARA DUPLA TRANSVENOSO	R$ 3.901,15
406011079	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO CARDIO- DESFIBRILADOR MULTI-SITIO	R$ 4.939,66
406011087	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 4.649,43
406011095	TROCA DE ELETRODOS DE SEIO CORONÁRIO NO CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SITIO	R$ 4.649,43
406011109	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA / DUPLA	R$ 4.939,66
406011117	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SITIO	R$ 4.939,66
406011125	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	R$ 5.041,36
406011133	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	R$ 5.039,54
406011141	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 4.939,66
406011150	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODO DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	R$ 5.039,54
406011168	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR	R$ 4.939,66
406011176	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO- DESFIBRILADOR MULTISITIO	R$ 4.939,66
406011184	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	R$ 5.040,70
406011192	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS NO MARCAPASSO MULTI-SITIO	R$ 4.939,66
406011206	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	R$ 52.222,12
406011214	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR C/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	R$ 91.067,30
406011222	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR S/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	R$ 67.356,58
406011230	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC	R$ 21.204,54
406011249	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC	R$ 21.501,54
406011257	CORREÇÃO DE CORONARIA ANOMALA (19 A 110)	R$ 35.205,06
406011265	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 70.514,84
406011273	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 60.217,41
406011281	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 87.953,36
406011290	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 108.153,76
406011303	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 80.769,87

406011311	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 66.725,07
406011320	BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 67.356,58
406011338	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 57.059,09
406011346	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA DO RETORNO SISTEMICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 91.067,30
406011354	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANOMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 69.710,96
406011362	CORRECAO DE ESTENOSE MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 108.153,76
406011370	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 60.217,41
406011389	CORRECAO DE FISTULA AORTO-CAVITARIAS (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 80.769,87

406011397	CORREÇÃO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 99.827,53
406011400	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 99.827,53
406011419	CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 91.066,47
406011427	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 29.010,41
406011435	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL / INTERMEDIARIO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 80.769,87
406011443	CORRECOES DE ANOMALIAS DO ARCO AORTICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 71.447,31
406011451	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 50.462,56
406011460	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 60.217,41
406011478	IMPLANTE C/ TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS) (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 65.026,45
406011486	LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 63.265,68
406011494	RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 60.217,41
406011508	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 46.345,86
406011516	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R$ 48.422,83
406011524	IMPLANTE TRANSCATETER DE VÁLVULA AÓRTICA (ITVA)	R$ 313.500,00

406020019	ANASTOMOSE ESPLENO-RENAL / OUTRA DERIVAÇÃO CENTRAL	R$ 6.257,90
406020027	ANASTOMOSE LINFOVENOSA	R$ 6.285,90
406020035	ANASTOMOSE PORTO-CAVA	R$ 6.898,82
406020043	ANEURISMECTOMIA DE AORTA ABDOMINAL INFRA-RENAL	R$ 10.389,56
406020051	ANEURISMECTOMIA TORACO-ABDOMINAL	R$ 27.970,80
406020078	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	R$ 2.357,52
406020108	DISSECCAO RADICAL DO PESCOÇO	R$ 2.845,70
406020116	DRENAGEM DE GANGLIO LINFATICO	R$ 532,68
406020124	EMBOLECTOMIA ARTERIAL	R$ 8.419,13
406020159	EXERESE DE GANGLIO LINFÁTICO	R$ 484,77
406020167	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSÃO	R$ 2.905,16
406020191	LINFADENECTOMIA PÉLVICA	R$ 2.434,25
406020213	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL	R$ 3.233,56
406020221	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	R$ 2.916,60
406020230	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL BILATERAL	R$ 2.653,97
406020248	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL	R$ 2.748,41
406020256	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL BILATERAL	R$ 2.910,44
406020264	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL UNILATERAL	R$ 2.785,53
406020272	LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR	R$ 2.790,59
406020280	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	R$ 3.231,14
406020302	PLASTIA ARTERIAL COM REMENDO (QUALQUER TÉCNICA)	R$ 8.016,86
406020310	PONTE AXILO-BIFEMURAL	R$ 8.016,64
406020329	PONTE AXILO-FEMURAL	R$ 8.016,64
406020337	PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA-AORTICOS	R$ 6.769,18
406020345	PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA	R$ 9.466,11
406020353	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL	R$ 9.383,17

406020361	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILÍACA	R$ 9.383,17
406020370	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA	R$ 6.772,48
406020388	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL	R$ 9.466,11
406020396	RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO AORTO- ABDOMINAL C/ PONTE AXILO FEMURAL/AXILO BIFEMURAL CRUZADO	R$ 6.898,76
406020400	RETIRADA DE PRÓTESE INFECTADA EM POSIÇÃO NÃO AÓRTICA	R$ 6.898,76
406020418	REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIAS VISCERAIS	R$ 6.268,90
406020426	REVASCULARIZAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR	R$ 6.769,18
406020434	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA DE OUTRAS ARTERIAS DISTAIS	R$ 6.285,90
406020442	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLÍTEA DISTAL	R$ 8.016,64
406020450	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLÍTEA PROXIMAL	R$ 8.016,64
406020469	TRANSPLANTE DE SEGMENTO VENOSO VALVULADO	R$ 8.666,46
406020477	TRANSPOSIÇÃO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	R$ 8.666,46
406020485	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS	R$ 6.268,90
406020493	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DA REGIAO CERVICAL	R$ 3.338,50
406020507	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR BILATERAL	R$ 3.338,50
406020515	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R$ 3.129,50
406020523	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO SUPERIOR BILATERAL	R$ 3.338,50
406020531	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R$ 3.129,50
406020540	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DO ABDÔMEN	R$ 8.018,23
406020558	TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA	R$ 2.971,21
406020566	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R$ 4.584,14
406020574	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R$ 3.807,05
406020582	TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL)	R$ 28.696,09
406020590	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	R$ 3.129,50
406020604	VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	R$ 8.666,46
406030014	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	R$ 8.666,46
406030022	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	R$ 10.924,10
406030030	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	R$ 10.924,10
406030049	ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA	R$ 14.196,55
406030057	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS	R$ 8.666,46
406030065	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO	R$ 10.924,10
406030073	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)	R$ 10.924,10
406030081	ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO	R$ 5.823,73
406030090	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	R$ 8.666,46
406030103	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS	R$ 3.611,96
406030111	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	R$ 12.231,73
406030120	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	R$ 12.231,73
406030138	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA	R$ 7.334,31
406030146	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA	R$ 12.231,73
406030154	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL SEPTAL.	R$ 94.292,99

406040010	ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE HEMANGIOMA E MALFORMAÇÃO VENOSAS (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)	R$ 1.557,49
406040028	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)	R$ 8.881,13
406040044	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT)	R$ 8.881,13
406040052	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	R$ 5.859,48
406040060	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)	R$ 5.859,48
406040079	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)	R$ 5.859,48
406040087	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT)	R$ 5.859,48
406040095	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	R$ 5.859,48
406040109	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT NÃO RECOBERTO	R$ 5.859,48
406040117	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT RECOBERTO	R$ 5.859,48
406040125	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAIS	R$ 5.859,48
406040133	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO)	R$ 5.859,48
406040141	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFÉRICA E EMBOLIA PULMONAR)	R$ 3.747,10
406040150	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA	R$ 8.881,13
406040168	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA	R$ 11.138,82
406040176	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA	R$ 8.881,13
406040184	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR	R$ 8.881,13
406040192	EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	R$ 5.859,48
406040206	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTÉRIO- VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	R$ 5.859,48
406040214	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	R$ 5.859,48
406040222	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	R$ 5.859,48
406040230	FIBRINOLISE INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)	R$ 5.859,48
406040249	FIBRINÓLISE PARA EMBOLIA PULMONAR MACICA INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)	R$ 5.859,48
406040257	FIBRINÓLISE VISCERAL INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)	R$ 5.859,48
406040265	IMPLANTAÇÃO DE SHUNT INTRA-HEPÁTICO PORTO- SISTÊMICO (TIPS) COM STENT NÃO RECOBERTO	R$ 8.881,13
406040273	OCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTÉRIA / VEIA	R$ 5.859,48
406040281	RECONSTRUÇÃO DA BIFURCAÇÃO AORTO-ILÍACA COM ANGIOPLASTIA E STENTS	R$ 8.881,13
406040290	TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	R$ 5.859,48
406040303	TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	R$ 5.859,48
406040311	TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	R$ 5.859,48
406040320	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS	R$ 5.859,48
406040338	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA	R$ 5.859,48
406050015	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO DIAGNÓSTICO	R$ 19.271,23
406050023	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)	R$ 32.439,83
406050031	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA)	R$ 32.830,88

406050040	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA, DE VENTRÍCULO DIREITO E VENTRÍCULO ESQUERDO).	R$ 32.263,50
406050058	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DO NÓDULO ARCHOV-TAWARA)	R$ 32.713,34
406050066	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DAS VIAS ANÔMALAS MÚLTIPLAS)	R$ 31.807,16
406050074	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL)	R$ 45.303,12
406050082	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICIAL)	R$ 47.124,50
406050090	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICIAL)	R$ 50.550,28
406050104	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA)	R$ 35.617,29
406050112	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR IDIOPÁTICA DO SEIO DE VALSALVA ESQUERDO)	R$ 41.495,08
406050120	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL)	R$ 34.330,62
406050139	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS)	R$ 37.091,07
407010017	DEGASTROGASTRECTOMIA COM OU SEM VAGOTOMIA	R$ 4.328,67
407010033	ESOFAGECTOMIA DISTAL COM TORACOTOMIA	R$ 10.084,58
407010041	ESOFAGECTOMIA DISTAL SEM TORACOTOMIA	R$ 10.084,58
407010050	ESOFAGECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 4.274,77
407010068	ESÔFAGO-COLONPLASTIA	R$ 10.530,14
407010076	ESOFAGOGASTRECTOMIA	R$ 6.521,19
407010084	ESOFAGOPLASTIA / GASTROPLASTIA	R$ 4.371,84
407010092	ESOFAGORRAFIA CERVICAL	R$ 4.332,08
407010106	ESOFAGORRAFIA TORÁCICA	R$ 4.332,08
407010114	ESOFAGOSTOMIA	R$ 4.333,18
407010122	GASTRECTOMIA COM OU SEM DESVIO DUODENAL	R$ 23.925,00
407010130	GASTRECTOMIA PARCIAL COM OU SEM VAGOTOMIA	R$ 4.962,05
407010149	GASTRECTOMIA TOTAL	R$ 3.856,33
407010157	GASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 3.350,38
407010165	GASTROENTEROANASTOMOSE	R$ 4.961,99
407010173	GASTROPLASTIA COM DERIVAÇÃO INTESTINAL	R$ 23.925,00
407010181	GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA	R$ 21.175,00
407010190	GASTRORRAFIA	R$ 3.782,68
407010203	GASTRORRAFIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 3.028,19
407010211	GASTROSTOMIA	R$ 3.782,68
407010220	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 2.863,08
407010238	PILOROPLASTIA	R$ 4.962,05
407010270	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	R$ 12.486,16
407010289	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DIVERTÍCULO DO TUBO DIGESTIVO	R$ 4.526,01
407010297	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE REFLUXO GASTROESOFÁGICO	R$ 4.213,33
407010300	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES ESOFÁGICAS	R$ 4.395,22
407010335	TRATAMETO CIRÚRGICO DE MEGAESÔFAGO SEM RESSECÇÃO/ CONSERVADOR	R$ 10.155,04
407010343	VAGOTOMIA COM OPERAÇÃO DE DRENAGEM	R$ 3.903,30
407010351	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA / GÁSTRICA PROXIMAL	R$ 4.281,53

407010360	GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)	R$ 22.522,50
407010378	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CIRURGICA POS- CIRURGIA BARIÁTRICA	R$ 5.362,50
407010386	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	R$ 33.797,50
407020012	AMPUTAÇÃO COMPLETA ABDOMINO-PERINEAL DO RETO	R$ 7.721,45
407020020	AMPUTAÇÃO POR PROCIDÊNCIA DE RETO	R$ 3.940,64
407020039	APENDICECTOMIA	R$ 2.280,41
407020047	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 2.317,70
407020063	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	R$ 9.995,98
407020071	COLECTOMIA TOTAL	R$ 7.721,51
407020080	COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 7.044,13
407020098	COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	R$ 3.460,05
407020101	COLOSTOMIA	R$ 6.455,74
407020110	CRIPTECTOMIA ÚNICA / MÚLTIPLA	R$ 690,09
407020136	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	R$ 875,33
407020144	DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL	R$ 937,59
407020152	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO RETRO-RETAL	R$ 2.576,09
407020179	ENTERECTOMIA	R$ 6.694,60
407020187	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 6.458,98
407020195	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 3.460,16
407020209	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECÇÃO (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 4.334,22
407020217	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R$ 1.357,46
407020225	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL	R$ 1.844,43
407020233	EXCISÃO DE LESÃO INTESTINAL / MESENTÉRICA LOCALIZADA	R$ 3.575,44
407020241	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	R$ 3.575,50
407020250	FECHAMENTO DE FÍSTULA DE COLON	R$ 4.929,38
407020268	FECHAMENTO DE FÍSTULA DE RETO	R$ 2.057,77
407020276	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R$ 2.001,45
407020284	HEMORROIDECTOMIA	R$ 1.737,67
407020292	HERNIORRAFIA COM RESSECÇÃO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	R$ 2.082,80
407020306	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	R$ 5.184,14
407020322	PLÁSTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	R$ 980,32
407020330	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATÒRIO ILEAL	R$ 7.995,85
407020349	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDÊNCIA DO RETO	R$ 2.167,28
407020357	PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	R$ 2.057,77
407020365	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE VOLVO POR LAPAROTOMIA	R$ 4.351,71
407020381	REMOÇÃO CIRÚRGICA DE FECALOMA	R$ 2.349,44
407020403	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	R$ 7.995,85
407020411	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL	R$ 7.995,85

407020420	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANOMALIAS CONGENITAS DO ANUS E RETO	R$ 1.170,68
407020438	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE AUSENCIA DO RETO (ABDOMINO-PERINEAL)	R$ 7.886,07
407020446	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ILEO MECONIAL	R$ 5.194,92
407020454	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPERFURACAO MEMBRANOSA DO ANUS	R$ 1.316,98

407020462	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MA ROTAÇÃO INTESTINAL	R$ 5.598,23
407020470	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	R$ 1.010,02
407030018	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	R$ 6.387,21
407030026	COLECISTECTOMIA	R$ 5.479,87
407030034	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 5.458,48
407030042	COLECISTOSTOMIA	R$ 3.478,75
407030050	COLEDOCOPLASTIA	R$ 3.131,65
407030069	COLEDOCOTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA	R$ 3.395,76
407030077	COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 3.106,35
407030123	ESPLENECTOMIA	R$ 5.367,89
407030131	HEPATECTOMIA PARCIAL	R$ 6.572,56
407030140	HEPATORRAFIA	R$ 6.109,79
407030158	HEPATORRAFIA COMPLEXA COM LESÃO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES	R$ 6.109,79
407030166	HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABSCESSO / CISTO	R$ 4.724,89
407030174	MARSUPIALIZAÇÃO DE ABSCESSO / CISTO	R$ 4.749,42
407030182	PANCREATECTOMIA PARCIAL	R$ 4.262,23
407030190	PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 3.762,72
407030204	PANCREATO-DUODENECTOMIA	R$ 8.819,03
407030212	PANCREATO-ENTEROSTOMIA	R$ 8.676,80
407030220	PANCREATOTOMIA PARA DRENAGEM	R$ 4.262,28
407030247	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOS PANCREÁTICOS	R$ 8.676,75
407030255	COLANGIOPANCREATOGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA TERAPÊUTICA	R$ 11.129,42
407040013	DRENAGEM DE ABSCESSO PÉLVICO	R$ 3.944,22
407040021	DRENAGEM DE ABSCESSO SUBFRÊNICO	R$ 5.405,57
407040030	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	R$ 2.408,07
407040048	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA ABDOMINAL)	R$ 4.444,72
407040056	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMÁTICA (VIA TORÁCICA)	R$ 4.569,95
407040064	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R$ 4.409,52
407040072	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 1.988,47
407040080	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R$ 2.969,56
407040099	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R$ 3.355,33
407040102	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R$ 3.508,84
407040110	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R$ 3.279,82
407040129	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R$ 2.392,45
407040137	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 2.073,23
407040145	HERNIORRAFIA SEM RESSECÇÃO INTESTINAL (HÉRNIA ESTRANGULADA)	R$ 2.309,67
407040153	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 1.983,63
407040161	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R$ 3.504,55
407040170	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA PARA DRENAGEM E/OU BIÓPSIA	R$ 3.333,83
407040188	LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS	R$ 4.559,83
407040200	PERITONIOSTOMIA COM TELA INORGÂNICA	R$ 4.496,42
407040226	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	R$ 2.102,05
407040234	RESSECÇÃO DO EPIPLOM	R$ 2.746,54
407040242	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERAÇÃO)	R$ 2.925,40

407040250	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERITONITE	R$ 5.369,38
407040269	VAGOTOMIA VIDEOLAPAROSCÓPICA	R$ 4.389,33
408010010	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-TORÁCICAS	R$ 1.952,01
408010029	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-UMERAIS	R$ 2.075,70
408010037	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)	R$ 3.256,77
408010045	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	R$ 3.373,43
408010053	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL	R$ 3.256,77
408010061	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	R$ 3.287,90
408010070	DESARTICULAÇÃO DA ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	R$ 2.453,50
408010088	DESARTICULAÇÃO INTERESCAPULO-TORÁCICA	R$ 6.243,44
408010096	ESCAPULOPEXIA COM OU SEM OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECÇÃO BARRA OMO-CERVICAL	R$ 8.801,49
408010100	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	R$ 1.634,16
408010118	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	R$ 1.563,49
408010134	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	R$ 912,95
408010142	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R$ 2.329,31
408010150	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	R$ 2.082,85
408010169	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	R$ 2.085,33
408010177	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	R$ 1.657,70
408010185	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R$ 2.076,75

408010193	TRATAMENTO CIRÙRGICO DE LUXAÇÁO / FRATURA-LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL AGUDA	R$ 1.657,70
408010207	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO ESTERNO-CLAVICULAR	R$ 2.490,95
408010215	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULAÇÃO ESCAPULO-UMERAL	R$ 2.085,33
408010223	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	R$ 1.563,49
408010231	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB- ACROMIAL	R$ 1.626,63
408020016	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MÃO E PUNHO	R$ 1.063,15
408020024	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES	R$ 1.977,03
408020032	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R$ 1.267,04
408020040	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	R$ 1.740,64
408020059	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	R$ 1.554,63
408020067	ARTROPLASTIA DE PUNHO	R$ 1.355,37
408020075	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	R$ 2.722,12
408020083	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISAO /RECONSTRUCAO)	R$ 2.214,19
408020091	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	R$ 1.702,31
408020105	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	R$ 1.102,81
408020121	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	R$ 1.130,42
408020130	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	R$ 1.327,87
408020148	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	R$ 1.130,42
408020156	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE COTOVELO	R$ 838,04
408020164	REDUÇAO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	R$ 693,06
408020172	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA NO PUNHO	R$ 589,82

408020180	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	R$ 634,98
408020199	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	R$ 629,42
408020202	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R$ 634,98
408020210	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPIANOS	R$ 589,82
408020229	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	R$ 1.483,90
408020245	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXACAO NO PUNHO	R$ 589,82

408020253	REIMPLANTE DO OMBRO ATÉ O TERÇO MÉDIO DO ANTEBRAÇO	R$ 13.536,16
408020261	REIMPLANTE DO TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO ATÉ OS METACARPIANOS	R$ 13.536,16
408020270	REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO AO NÍVEL DA MÃO E OUTROS DEDOS (EXCETO POLEGAR)	R$ 1.973,62
408020288	REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR	R$ 2.689,12
408020296	REVISÃO CIRÚGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)	R$ 945,67
408020300	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R$ 1.071,90
408020318	TRANSPOSIÇÃO DA ULNA PARA O RÁDIO	R$ 2.015,04
408020326	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R$ 1.326,33
408020334	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMERO	R$ 2.744,39
408020342	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	R$ 1.059,30
408020350	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPI~CÔNDILO / EPITROCLEA DO ÚMERO	R$ 1.712,81
408020369	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	R$ 2.027,52
408020377	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS	R$ 1.420,43
408020385	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA SUPRACONDILIANA DO ÚMERO	R$ 2.748,57
408020393	TRATAMENTO CIRÚGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	R$ 2.007,23
408020407	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R$ 1.395,90
408020415	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R$ 2.015,04
408020423	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SINTESE)	R$ 3.010,15
408020431	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	R$ 1.459,10
408020440	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R$ 1.105,61
408020458	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	R$ 2.015,04
408020466	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	R$ 1.378,08
408020474	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DA MÃO	R$ 1.208,19
408020482	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	R$ 1.327,87

408020490	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	R$ 1.221,50
408020504	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	R$ 1.439,02
408020512	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA	R$ 1.149,17
408020520	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXACAO DOS OSSOS DO CARPO	R$ 1.105,61
408020539	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	R$ 1.059,30
408020547	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA- LUXAÇÃO DO COTOVELO	R$ 1.712,81

408020555	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	R$ 1.117,16
408020563	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	R$ 2.592,59
408020571	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	R$ 2.075,21
408020580	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	R$ 2.442,44
408020598	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	R$ 1.261,10
408020601	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO ÍIVEL DO CARPO	R$ 1.261,10
408020610	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	R$ 1.420,43
408020628	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	R$ 1.059,30
408020636	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINOSTOSE RÁDIO ULNAR	R$ 2.045,34
408020644	TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ CENTRALIZAÇÃO DO PUNHO	R$ 1.355,37
408030011	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR CINCO NIVEIS	R$ 15.299,35
408030020	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR UM NÍVEL	R$ 8.668,00
408030038	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	R$ 7.166,50
408030046	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	R$ 8.801,49
408030054	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR TRES NÍVEIS	R$ 15.299,35
408030062	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NIVEIS	R$ 11.399,96
408030070	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	R$ 7.771,50

408030089	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR C1-C2 VIA TRANS-ORAL / EXTRA-ORAL	R$ 9.454,83
408030097	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS	R$ 15.299,35
408030100	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	R$ 15.299,35
408030119	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	R$ 7.771,50
408030127	ARTRODESE CERVICAL POSTERIOR C1-C2	R$ 7.167,33
408030135	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO- LATERAL UM NÍVEL	R$ 10.357,99
408030143	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO- LATERAL DOIS NÍVEIS	R$ 11.914,60
408030151	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO- LATERAL QUATRO NÍVEIS	R$ 11.914,60
408030160	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO- LATERAL TRES NÍVEIS	R$ 11.914,60
408030178	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C2) POSTERIOR	R$ 8.547,00
408030186	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C3)POSTERIOR	R$ 8.547,00
408030194	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C4)POSTERIOR	R$ 8.547,00
408030208	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C5) POSTERIOR	R$ 8.547,00
408030216	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C6)POSTERIOR	R$ 8.547,00
408030224	ARTRODESE OCCIPTO-CERVICAL (C7) POSTERIOR	R$ 8.547,00
408030232	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	R$ 9.472,60
408030240	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NIVEIS	R$ 9.461,49
408030259	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRES NIVEIS,	R$ 15.299,35
408030267	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	R$ 9.473,04
408030275	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NIVEIS	R$ 15.299,35
408030283	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	R$ 15.299,35
408030291	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,	R$ 15.299,35
408030305	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,	R$ 15.299,35
408030313	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS,	R$ 15.299,35
408030321	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NIVEIS,	R$ 15.299,35
408030330	COSTO-TRANSVERSECTOMIA	R$ 6.445,07

408030348	COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)	R$ 2.709,25
408030356	DESCOMPRESSÃO DA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA TRANSORAL / RETROFARINGEA	R$ 9.807,05
408030364	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR	R$ 6.960,97
408030372	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR C/ DUROPLASTIA	R$ 7.943,43
408030380	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	R$ 9.461,49
408030399	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NÍVEL)	R$ 4.205,91
408030402	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	R$ 5.530,14
408030410	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	R$ 9.822,56
408030429	DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	R$ 9.461,49
408030437	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	R$ 7.386,50
408030445	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	R$ 9.495,86
408030453	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)	R$ 9.384,49
408030461	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	R$ 9.384,49
408030470	DRENAGEM CIRÚRGICA DO ILIOPSOAS	R$ 1.643,29
408030500	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS	R$ 10.742,77
408030518	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS TORACO- LOMBO-SACROS	R$ 10.742,77
408030526	RESSEÇÃO DE COCCIX	R$ 1.077,95
408030534	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	R$ 6.483,73
408030542	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAIL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	R$ 5.959,97
408030550	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL CERVICAL	R$ 9.473,20
408030569	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO	R$ 9.473,20
408030577	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA ANTERIOR	R$ 8.978,20
408030585	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR	R$ 5.307,17
408030593	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO- LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR	R$ 8.978,20
408030607	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO- LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	R$ 10.358,87
408030615	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTOSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR	R$ 10.604,61
408030623	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR	R$ 8.878,32
408030631	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR	R$ 8.866,61
408030640	REVISÃO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTORSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR	R$ 7.771,50
408030658	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERO-POSTERIOR NOVE OU MAIS NÍVEIS	R$ 23.382,10
408030666	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR OITO NÍVEIS	R$ 20.790,50
408030674	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	R$ 9.461,49
408030682	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR CINCO NÍVEIS	R$ 11.034,87
408030690	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR POSTERIOR ATÉ OITO NÍVEIS	R$ 15.801,94

408030704	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO EM UM NÍVEL	R$ 5.420,36
408030712	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SEIS NÍVEIS	R$ 15.294,24
408030720	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SETE NÍVEIS	R$ 15.801,94
408030739	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR OITO NIVEIS	R$ 16.335,83
408030747	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA NIVEL C1 - C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE)	R$ 9.461,49
408030755	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TORCICOLO CONGENITO	R$ 1.446,28
408030763	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR NOVE NÍVEIS	R$ 20.798,42
408030771	TRATAMENTO CIRÚRGICO DESCOMPRESSIVO AO NÍVEL DO DESFILADEIRO TORACICO	R$ 1.785,14
408030780	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO DOIS NÍVEIS	R$ 6.085,86
408030798	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO TRES NÍVEIS	R$ 5.420,36
408030801	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOZE NIVEIS OU MAIS	R$ 20.798,42
408030810	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DEZ NIVEIS	R$ 20.798,42
408030828	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR ONZE NÍVEIS	R$ 20.798,42
408030836	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	R$ 14.524,02
408030844	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	R$ 14.524,02
408030852	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	R$ 14.524,02
408030860	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	R$ 19.744,67
408030879	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	R$ 14.524,02
408030887	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	R$ 14.524,02
408030895	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	R$ 14.414,02
408030909	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SETE NÍVEIS	R$ 20.640,90
408030917	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	R$ 15.299,35
408040017	ARTRODESE COXOFEMORAL	R$ 8.994,04
408040025	ARTRODESE DA SÍNFISE PÚBICA	R$ 4.317,23
408040033	ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS	R$ 4.317,23
408040041	ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NÃO CONVENCIONAL)	R$ 8.993,99
408040050	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	R$ 8.638,63
408040068	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL	R$ 10.538,50
408040076	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	R$ 13.222,77
408040084	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	R$ 12.879,41
408040092	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	R$ 9.567,14
408040106	DESARTICULAÇÃO COXOFEMORAL	R$ 8.994,04
408040114	DESARTICULAÇÃO INTERÍLIO-ABDOMINAL	R$ 10.968,38
408040122	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	R$ 4.176,87
408040130	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	R$ 4.176,81
408040149	OSTECTOMIA DA PELVE	R$ 4.317,23
408040157	OSTEOTOMIA DA PELVE	R$ 4.593,16
408040165	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL	R$ 8.811,94

408040173	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTÂNEA / PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	R$ 825,22
408040181	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO CONGÊNITA COXOFEMORAL	R$ 837,16
408040190	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL TRAUMÁTICA / PÓS-ARTROPLASTIA	R$ 728,81
408040203	REDUÇÃO INCRUENTA DISJUNÇÃO / LUXAÇÃO / FRATURA / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO ANEL PÉLVICO	R$ 672,21
408040220	REVISÃO CIRÚRGICA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL CONGÊNITA	R$ 9.795,67
408040238	TRANSPOSIÇÃO / ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPSOAS EM DOENÇA NEUROMUSCULAR	R$ 4.317,23

408040246	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA AVULSÃO DE TUBEROSIDADES / ESPINHAS E CRISTA ILÍACA S/ LESÃO DO ANEL PÉLVICO	R$ 1.077,95
408040254	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ASSOCIAÇÃO FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO	R$ 5.752,67
408040262	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	R$ 4.792,15
408040270	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	R$ 1.077,95
408040289	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO COXOFEMORAL C/ FRATURA DA EPÍFISE FEMORAL	R$ 10.100,31
408040297	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO ACETÁBULO	R$ 8.993,99
408040300	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO SACRO	R$ 1.077,95
408040319	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (DUPLO ACESSO)	R$ 9.474,96
408040327	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA	R$ 8.993,99
408040335	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL TRAUMATICA / POS-ARTROPLASTIA	R$ 8.993,99
408040343	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA / PARALITICA DO QUADRIL	R$ 8.993,99
408050012	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	R$ 4.910,07
408050020	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	R$ 1.507,06
408050039	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	R$ 2.041,16
408050047	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NÃO CONVENCIONAL)	R$ 8.811,99
408050055	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	R$ 12.139,60
408050063	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	R$ 9.095,52
408050071	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO	R$ 6.351,62
408050080	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	R$ 1.857,57
408050101	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	R$ 1.892,33
408050110	QUADRICEPSPLASTIA	R$ 8.811,99
408050128	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	R$ 1.502,33
408050136	RECONSTRUÇÃODE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	R$ 8.811,99
408050144	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	R$ 2.376,77
408050152	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	R$ 3.183,90
408050160	RECONSTRUÇÃOLIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R$ 12.618,76
408050179	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR COM OU SEM ANTERIOR)	R$ 8.811,99

408050195	REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA / INTERFALANGIANA DO PE	R$ 629,42
408050209	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R$ 629,42
408050217	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA- LUXACAO DO TORNOZELO	R$ 775,72
408050225	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/ OU S/ FRATURA DA FIBULA	R$ 595,38
408050233	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO	R$ 657,47

	FEMUR	
408050241	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS OSSOS DO TARSO	R$ 629,42
408050250	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA OU LESAO FISARIA DO JOELHO	R$ 618,75
408050268	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO	R$ 595,38
408050276	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO FEMURO-PATELAR	R$ 595,38
408050284	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO SUBTALAR E INTRATARSICA	R$ 629,42
408050292	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO TARSO-METATARSICA	R$ 629,42
408050306	REIMPLANTE AO NIVEL DA COXA ATE O TERCO PROXIMAL DA PERNA	R$ 13.536,16
408050314	REIMPLANTE DO TERCO MEDIO DA PERNA ATE O PE	R$ 13.536,16
408050322	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	R$ 1.173,15
408050330	REVISÃO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PÉ)	R$ 945,67
408050349	REVISÃO CIRÚRGICA DO PE TORTO CONGENITO	R$ 1.894,86
408050357	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	R$ 1.562,33
408050365	TALECTOMIA	R$ 1.476,26
408050373	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R$ 1.340,96
408050381	TRANSFERÊNCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	R$ 4.176,81
408050390	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	R$ 2.739,88
408050403	TRANSPLANTE DE MENISCO	R$ 8.811,99
408050411	TRANSPOSIÇÃO DA FIBULA PARA A TIBIA	R$ 3.378,54
408050420	TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	R$ 2.117,78
408050438	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	R$ 4.176,81
408050446	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE COALIZÃO TARSAL	R$ 1.476,26
408050454	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	R$ 1.476,26
408050462	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R$ 1.476,37
408050470	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	R$ 1.851,30
408050489	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	R$ 5.290,18
408050497	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	R$ 2.376,77
408050500	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	R$ 4.654,98
408050519	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	R$ 5.351,34
408050527	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	R$ 2.770,19
408050535	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	R$ 1.476,31
408050543	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	R$ 2.562,78
408050551	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	R$ 2.184,33
408050560	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	R$ 1.476,31
408050578	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	R$ 2.648,20
408050586	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CÔNDILOS DO FÊMUR	R$ 2.184,33
408050594	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO	R$ 2.184,33
408050608	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	R$ 3.235,21
408050616	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANTERIANA	R$ 4.176,81
408050624	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL)	R$ 5.351,34
408050632	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANTERIANA	R$ 5.351,34

408050640	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	R$ 1.654,24
408050659	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS COM OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R$ 1.956,96
408050667	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO- LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	R$ 2.606,07
408050675	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	R$ 2.884,37
408050683	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	R$ 2.184,33
408050691	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	R$ 1.476,31
408050705	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	R$ 1.476,31
408050713	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA	R$ 1.476,31
408050721	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	R$ 1.476,31
408050730	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	R$ 1.476,31
408050748	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	R$ 1.476,31
408050756	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL	R$ 1.894,86
408050764	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	R$ 1.562,33
408050772	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO	R$ 1.894,86
408050780	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO TARSO	R$ 1.641,26
408050799	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR	R$ 4.176,81
408050802	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TROCANTERIANA	R$ 4.176,81
408050810	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	R$ 5.559,24
408050829	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	R$ 1.476,26
408050837	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊMUR	R$ 4.176,81
408050845	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	R$ 2.184,33
408050853	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE CONGÊNITA DA TÍBIA	R$ 3.292,30
408050861	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	R$ 4.231,76
408050870	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	R$ 3.292,36
408050888	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	R$ 3.183,90
408050896	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R$ 2.616,90
408050900	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	R$ 1.476,31
408050918	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R$ 1.851,30
408050926	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	R$ 7.317,04
408060018	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	R$ 1.396,62
408060026	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	R$ 1.420,43
408060034	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)	R$ 4.453,57
408060042	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	R$ 1.859,17
408060050	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R$ 1.175,85
408060069	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	R$ 6.074,09
408060077	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R$ 1.476,26

408060085	BURSECTOMIA	R$ 1.174,97
408060093	DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAGEM / VIA CORTICOTOMIA	R$ 3.877,61
408060107	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	R$ 2.361,43
408060115	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	R$ 1.558,43
408060123	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	R$ 1.560,13
408060131	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R$ 781,33
408060140	FASCIECTOMIA	R$ 1.226,23
408060158	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	R$ 671,06
408060166	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	R$ 1.422,36
408060174	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	R$ 3.573,57
408060182	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	R$ 1.799,88
408060190	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	R$ 3.551,24
408060204	REINSERÇÃO MUSCULAR	R$ 1.118,10
408060212	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R$ 503,20
408060239	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO MICROCIRÚRGICO	R$ 12.449,47
408060247	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ)	R$ 5.994,89
408060255	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ TRANSPORTE ÓSSEO	R$ 5.994,89
408060263	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO C/ SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE)	R$ 14.086,82
408060271	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ ENXERTO	R$ 5.994,89
408060280	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (APENAS MÃO E PÉ)	R$ 5.994,89
408060298	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO POR DESLIZAMENTO	R$ 1.722,22
408060301	RESSECÇÃO MUSCULAR	R$ 1.118,10
408060310	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	R$ 2.024,17
408060328	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R$ 764,89
408060336	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	R$ 771,82
408060344	RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	R$ 834,19
408060352	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	R$ 834,13
408060360	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R$ 834,19
408060379	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R$ 1.238,38
408060387	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	R$ 4.176,81
408060395	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	R$ 2.088,41
408060409	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	R$ 1.238,44
408060417	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS COM COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R$ 1.130,42
408060425	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	R$ 1.138,61
408060433	TENODESE	R$ 1.122,50
408060441	TENÓLISE	R$ 1.261,70
408060450	TENOMIORRAFIA	R$ 1.132,51
408060468	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	R$ 1.149,17
408060476	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	R$ 3.741,10
408060484	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	R$ 2.317,15
408060492	TRANSPLANTE DO HALUX P/ O POLEGAR	R$ 1.864,06

408060506	TRANSPLANTE DO SEGUNDO PODODÁCTILO PARA POLEGAR / QUALQUER OUTRO DEDO DA MÃO	R$ 2.211,88
408060514	TRANSPLANTE MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO / EXTREMIDADE	R$ 7.133,56
408060522	TRANSPLANTE OSTEO-MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO- ANASTOMOSE NO TRONCO OU EXTREMIDADES	R$ 5.746,73
408060530	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	R$ 1.905,92
408060549	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	R$ 1.178,16
408060557	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	R$ 2.311,10
408060565	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R$ 1.476,26
408060573	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	R$ 1.476,26
408060581	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	R$ 2.073,50
408060590	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	R$ 3.057,07
408060603	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR	R$ 1.118,10
408060611	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO EM ARTROPLASTIA DAS MÉDIAS / PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R$ 1.844,76
408060620	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO PÓS-ARTROPLASTIA (GRANDES ARTICULAÇÕES)	R$ 3.373,43
408060638	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA	R$ 1.059,30
408060646	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA	R$ 1.323,30
408060662	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	R$ 1.277,54
408060670	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	R$ 2.170,74
408060697	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)	R$ 1.482,58
408060700	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	R$ 1.154,01
409010014	CAPSULECTOMIA RENAL	R$ 3.882,23
409010022	CISTECTOMIA PARCIAL	R$ 4.448,07
409010030	CISTECTOMIA TOTAL	R$ 10.591,46
409010049	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SÓ TEMPO	R$ 10.591,41
409010057	CISTOENTEROPLASTIA	R$ 10.591,46
409010065	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	R$ 3.023,46
409010073	CISTOPLASTIA (CORREÇÃO DE EXTROFIA VESICAL)	R$ 10.851,39
409010081	CISTORRAFIA	R$ 3.023,35
409010090	CISTOSTOMIA	R$ 3.323,60
409010120	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	R$ 2.676,36
409010138	DRENAGEM DE ABSCESSO RENAL / PERI-RENAL	R$ 3.469,51
409010146	EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CÁLCULO EM PELVE RENAL	R$ 2.215,68
409010170	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLO J	R$ 1.202,74
409010189	LITOTRIPSIA	R$ 3.047,00
409010197	LOMBOTOMIA	R$ 3.576,49
409010200	NEFRECTOMIA PARCIAL	R$ 6.629,54
409010219	NEFRECTOMIA TOTAL	R$ 6.723,37
409010227	NEFROLITOTOMIA	R$ 6.444,46
409010235	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA	R$ 6.312,63
409010243	NEFROPEXIA	R$ 3.576,49
409010251	NEFROPIELOSTOMIA	R$ 4.003,23

409010260	NEFRORRAFIA	R$ 3.977,88
409010286	NEFROSTOMIA COM OU SEM DRENAGEM	R$ 5.121,55
409010294	NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA	R$ 4.729,29
409010308	NEFROURETERECTOMIA TOTAL	R$ 3.711,46
409010316	PIELOLITOTOMIA	R$ 3.620,05
409010324	PIELOPLASTIA	R$ 3.586,88
409010332	PIELOSTOMIA	R$ 3.979,47
409010340	PIELOTOMIA	R$ 3.574,51

409010367	RESSECÇÃO DO COLOVESICAL / TUMOR VESICAL A CÉU ABERTO	R$ 2.800,38
409010375	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICADA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER	R$ 2.635,93
409010383	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESÃO VESICAL	R$ 2.841,36
409010391	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULO URETERAL COM CATETER	R$ 3.408,13
409010405	SINFISIOTOMIA DO RIM EM FERRADURA (NEFROPLASTIA)	R$ 3.623,95
409010413	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BEXIGA NEUROGÊNICA	R$ 2.309,84
409010430	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTOCELE	R$ 2.048,97
409010456	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-ENTERICA	R$ 4.371,24
409010464	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA VESICO-RETAL	R$ 4.371,24
409010472	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS URETERAIS	R$ 3.270,91
409010480	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HEMORRAGIA VESICAL(FORMOLIZAÇÃO DA BEXIGA)	R$ 2.658,21
409010499	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	R$ 2.124,10
409010502	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	R$ 3.167,62
409010510	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE URETEROCELE	R$ 3.400,87
409010529	URETERECTOMIA	R$ 3.400,87
409010537	URETEROCISTONEOSTOMIA	R$ 3.462,47
409010545	URETEROENTEROPLASTIA	R$ 3.712,23
409010553	URETEROENTEROSTOMIA	R$ 4.316,79
409010561	URETEROLITOTOMIA	R$ 6.033,89
409010570	URETEROPLASTIA	R$ 3.459,28
409010588	URETEROSTOMIA CUTÂNEA	R$ 3.459,28
409010596	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	R$ 4.158,83
409020010	DRENAGEM DE COLEÇÃO PERI-URETRAL	R$ 1.177,44
409020028	DRENAGEM DE FLEIMÃOURINOSO	R$ 1.340,74
409020044	INJEÇÃO DE GORDURA /TEFLON PERI-URETRAL	R$ 1.938,20
409020052	LIGADURA / SECÇÃO DE VASOS ABERRANTES	R$ 2.229,04
409020079	MEATOTOMIA SIMPLES	R$ 1.686,19
409020087	RESSECÇÃO DE CARÚNCULAURETRAL.	R$ 1.145,16
409020095	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	R$ 1.145,16
409020109	RESSECÇÃO E FECHAMENTO DE FÍSTULA URETRAL	R$ 2.051,28
409020125	URETROPLASTIA (RESSECÇÃO DE CORDA)	R$ 1.177,44
409020133	URETROPLASTIA AUTÓGENA	R$ 2.582,53
409020141	URETROPLASTIA HETEROGENEA	R$ 2.259,13
409020150	URETRORRAFIA	R$ 2.051,28
409020168	URETROSTOMIA PERINEAL / CUTÂNEA / EXTERNA	R$ 1.679,10
409020176	URETROTOMIA INTERNA	R$ 1.759,56

409030015	DRENAGEM DE ABSCESSO PROSTÁTICO	R$ 1.470,54
409030023	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	R$ 5.509,41

409030031	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL	R$ 5.986,20
409030040	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA	R$ 4.683,69
409040010	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	R$ 1.116,83
409040037	EPIDIDIMECTOMIA	R$ 1.226,56
409040045	EPIDIDIMECTOMIA COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R$ 1.184,04
409040053	ESPERMATOCELECTOMIA	R$ 1.166,50
409040070	EXÈRESE DE CISTO DE EPIDÍDIMO	R$ 1.166,50
409040088	EXÉRESE DE LESÃO DO CORDÃO ESPERMÁTICO	R$ 1.155,28
409040096	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	R$ 1.242,23
409040118	NEOSTOMIA DE EPIDÍDIMO / CANAL DEFERENTE	R$ 1.253,29
409040126	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R$ 2.119,26
409040134	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R$ 1.980,39
409040142	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	R$ 2.384,91
409040150	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R$ 1.397,39
409040169	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	R$ 1.925,72
409040177	PLÁSTICA DA BOLSAESCROTAL	R$ 983,57
409040185	REPARAÇÃO E OPERAÇÃO PLÁSTICA DO TESTÍCULO	R$ 1.526,14
409040193	RESSECÇÃO PARCIAL DABOLSA ESCROTAL	R$ 1.242,23
409040207	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DA BOLSA ESCROTAL	R$ 3.060,42
409040215	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	R$ 1.413,34
409040223	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TORÇÃO DO TESTÍCULO DO CORDÃO ESPERMÁTICO	R$ 1.540,72
409040231	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	R$ 1.416,58
409040240	VASECTOMIA	R$ 2.413,79
409050016	AMPUTAÇÃO DE PÊNIS	R$ 2.777,56
409050024	CORREÇÃO DE EPISPÁDIA	R$ 2.135,16
409050032	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO)	R$ 2.051,28
409050040	CORREÇÃO DE HIPOSPADIA (SEGUNDO TEMPO)	R$ 2.051,28
409050075	PLASTICA TOTAL DO PENIS	R$ 2.777,61
409050083	POSTECTOMIA	R$ 1.205,16
409050091	REIMPLANTE DE PÊNIS	R$ 4.763,94
409050105	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DO PENIS	R$ 2.802,25
409050113	TRATAMENTO CIRURGICO DE PRIAPRISMO	R$ 3.181,26
409050130	CIRURGIAS COMPLEMENTARES DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL	R$ 2.189,28
409050148	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO MASCULINO	R$ 7.085,54
409060011	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	R$ 979,06
409060020	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	R$ 2.470,60
409060038	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R$ 2.440,13

409060046	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATACAO DO COLO DO UTERO	R$ 920,81
409060054	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	R$ 755,59
409060070	ESVAZIAMENTO DE UTERO POS-ABORTO POR ASPIRACAO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	R$ 785,62
409060100	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R$ 3.623,57

409060119	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R$ 6.070,02
409060127	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R$ 4.300,62
409060135	HISTERECTOMIA TOTAL	R$ 4.993,62
409060143	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	R$ 3.948,45
409060151	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 3.659,26
409060160	HISTERORRAFIA	R$ 2.390,80
409060178	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R$ 953,32
409060186	LAQUEADURA TUBARIA	R$ 2.670,14
409060194	MIOMECTOMIA	R$ 2.909,17
409060208	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 2.406,03
409060216	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R$ 2.804,23
409060224	RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS	R$ 1.780,57
409060232	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R$ 2.560,75
409060240	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 2.072,62
409060259	SALPINGOPLASTIA	R$ 1.838,76
409060267	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R$ 1.854,44
409060275	TRAQUELOPLASTIA	R$ 1.783,27
409060283	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA	R$ 4.371,24
409060291	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA BILATERAL E COLPECTOMIA SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R$ 6.576,90
409070017	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	R$ 656,43
409070025	COLPECTOMIA	R$ 2.048,97
409070033	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	R$ 1.932,59
409070041	COLPOPERINEOCLEISE	R$ 2.048,92
409070050	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R$ 2.598,37
409070068	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R$ 2.048,97
409070076	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R$ 2.048,97
409070084	COLPOPLASTIA ANTERIOR	R$ 2.048,97
409070092	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	R$ 2.048,97
409070106	COLPOTOMIA	R$ 1.997,22
409070114	CONSTRUCAO DE VAGINA	R$ 2.189,28
409070130	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R$ 706,42
409070149	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R$ 2.048,97
409070157	EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R$ 1.235,74
409070190	MARSUPIALIZACAO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	R$ 769,78
409070203	OPERACAO DE BURCH	R$ 2.517,19
409070211	RECONSTRUCAO DA VAGINA	R$ 2.252,53
409070220	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	R$ 656,43
409070238	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	R$ 1.867,36
409070246	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	R$ 2.152,15
409070254	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	R$ 6.282,38
409070262	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	R$ 656,43
409070270	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL	R$ 2.050,90
409070289	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	R$ 2.356,48
409070297	VULVECTOMIA AMPLIADA COM LINFADENECTOMIA	R$ 4.914,47

409070300	VULVECTOMIA SIMPLES	R$ 706,42
409070319	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO FEMININO I	R$ 7.085,54
410010014	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	R$ 943,31
410010057	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	R$ 4.309,31
410010065	MASTECTOMIA SIMPLES	R$ 2.545,40
410010073	PLASTICA MAMÁRIA FEMININA NAO ESTETICA	R$ 2.827,94
410010081	PLASTICA MAMÁRIA MASCULINA	R$ 2.478,52
410010090	PLASTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA PÓS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PRÓTESE	R$ 1.737,56
410010111	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	R$ 1.723,92
410010120	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R$ 1.970,10
410010138	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA	R$ 1.595,00
410010146	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA	R$ 3.190,00
410010154	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE, NO MESMO ATO CIRÚRGICO	R$ 1.737,56
410010162	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE NO MESMO ATO CIRÚRGICO	R$ 3.475,12
410010197	MASTECTOMIA SIMPLES BILATERAL SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R$ 4.454,40
410010200	PLÁSTICA MAMÁRIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PRÓTESE MAMÁRIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R$ 9.921,56
411010018	DESCOLAMENTO MANUAL DE PLACENTA	R$ 867,96
411010026	PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	R$ 4.900,17
411010034	PARTO CESARIANO	R$ 3.001,52
411010042	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	R$ 3.001,52
411010050	REDUCAO MANUAL DE INVERSAO UTERINA AGUDA POS-PARTO	R$ 736,73
411010077	SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO	R$ 800,69
411010085	TRATAMENTO CIRURGICO DE INVERSAO UTERINA AGUDA POS PARTO	R$ 2.423,41
411020013	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	R$ 987,91
411020021	EMBRIOTOMIA	R$ 1.251,25
411020030	HISTERECTOMIA PUERPERAL	R$ 2.679,16
411020048	TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	R$ 2.525,49
412010011	BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA	R$ 10.378,94
412010020	COLOCAÇÃO DE MOLDE BRÔNQUICO POR TORACOTOMIA	R$ 10.378,94
412010038	COLOCAÇÃO DE PRÓTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRÔNQUICA, BRÔNQUICA POR VIA ENDOSCOPICA (INCLUI PRÓTESE)	R$ 2.086,59
412010046	COLOCACAO DE PRÓTESE LARINGO TRAQUEAL/ TRAQUEO- BRÔNQUICA (INCLUI PRÓTESE)	R$ 2.551,34
412010070	RESSECÇÃO DE TRAQUEIA MEDIASTINAL, CARINAL OU CARINOPLASTIA	R$ 10.378,94
412010089	RESSECÇÃO DE TUMOR DE TRAQUEIA COM ANASTOMOSE	R$ 2.086,59
412010097	TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO	R$ 4.035,24
412010100	TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA	R$ 4.035,24
412010119	TRAQUEORRAFIA E/OU FECHAMENTO DE FÍSTULA TRAQUEO- CUTÂNEA	R$ 2.839,21
412010135	TRATAMENTO CIRURGICO DE FÍSTULA BRONCOPLEURAL COM AMPUTAÇÃO DE COTO BRÔNQUICO	R$ 9.426,89
412010143	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFÁGICA ADQUIRIDA	R$ 9.426,89
412020017	MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL / POR VIA ANTERIOR	R$ 6.609,85

412020025	MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR	R$ 6.609,85
412020033	MEDIASTINOTOMIA P/ DRENAGEM	R$ 6.894,31
412020050	RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO	R$ 10.040,58
412020068	TIMECTOMIA	R$ 7.031,53
412020076	TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL	R$ 4.035,24
412020084	TRATAMENTO DE MEDIASTINITE (QUALQUER VIA)	R$ 8.719,59
412030012	DESCORTICAÇÃO PULMONAR	R$ 11.854,48
412030047	FECHAMENTO DE PLEUROSTOMIA	R$ 3.722,84
412030080	TRATAMENTO DE COÁGULO RETIDO INTRATORÁCICO (QUALQUER VIA)	R$ 4.407,70
412030098	PLEUROSTOMIA	R$ 2.766,34
412030101	DRENAGEM TUBULAR PLEURAL ABERTA (PLEUROSTOMIA)	R$ 4.169,22

412030110	PLEURODESE	R$ 6.932,75
412040018	COSTECTOMIA	R$ 2.697,31
412040026	ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE	R$ 7.238,17
412040034	ESTERNECTOMIA SUBTOTAL	R$ 7.238,17
412040042	LIGADURA DO DUCTO TORÁCICO (QUALQUER MÉTODO)	R$ 4.407,70
412040050	MOBILIZACAO DE RETALHOS MUSCULARES / DO OMENTO	R$ 7.248,23
412040069	PLUMBAGEM EXTRAFASCIAL	R$ 5.219,61
412040085	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DE COSTELA	R$ 2.960,43
412040107	RESSECÇÃO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO (QUALQUER TECNICA)	R$ 10.378,94
412040115	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA	R$ 4.123,02
412040123	TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PRÓTESE)	R$ 7.235,64
412040131	TORACECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO PARIETAL	R$ 7.235,64
412040158	TORACOPLASTIA (QUALQUER TÉCNICA)	R$ 5.309,70
412040166	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	R$ 5.661,92
412040174	TORACOTOMIA EXPLORADORA	R$ 5.439,94
412040182	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFEITOS CONGÊNITOS DO TÓRAX	R$ 7.238,44
412040190	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA, NECROSE OU INFECÇÃO DO ESTERNO	R$ 5.309,70
412040204	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DO GRADIL COSTAL	R$ 5.309,70
412040212	TRATAMENTO CIRURGICO DE PAREDE TORACICA	R$ 8.720,25
412040220	VAGOTOMIA TRONCULAR TERAPÊUTICA POR TORACOTOMIA	R$ 5.878,07
412050013	BULECTOMIA UNI OU BILATERAL	R$ 6.931,49
412050030	LIGADURA DE ARTÉRIAS BRÔNQUICAS POR TORACOTOMIA PARA CONTROLE DE HEMOPTISE	R$ 4.407,70
412050048	LOBECTOMIA PULMONAR	R$ 6.931,10
412050064	PNEUMOMECTOMIA	R$ 9.426,84
412050072	PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZACAO	R$ 6.931,49
412050080	PNEUMORRAFIA	R$ 6.931,49
412050102	RESSECÇÃO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO	R$ 6.931,49
412050110	RESSECÇÃO PULMONAR ASSOCIADA A BRONCOPLASTIA/ ARTERIOPLASTIA	R$ 10.378,94
412050137	CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER MÉTODO)	R$ 6.931,49
412050145	METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER MÉTODO)	R$ 6.931,49
412050153	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	R$ 8.422,81
412050161	PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITÁRIA/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R$ 4.402,09

413010015	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM MEDIO E GRANDE QUEIMADO	R$ 1.539,78

413010066	TRATAMENTO DE GRANDE QUEIMADO	R$ 10.007,36
413010082	TRATAMENTO DE MEDIO QUEIMADO	R$ 3.785,32
413010090	TRATAMENTO DE PEQUENO QUEIMADO	R$ 1.328,64
413030016	LIPOASPIRAÇÃO DE GIBA OU REGIÃO SUBMANDIBULAR EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	R$ 4.601,41
413030024	LIPOASPIRAÇÃO DE PAREDE ABDOMINAL OU DORSO EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	R$ 4.611,59
413030032	LIPOENXERTIA DE GLÚTEO EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	R$ 3.723,45
413030059	PREENCHIMENTO FACIAL COM TECIDO GORDUROSO EM PACIENTE COM LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	R$ 1.329,46
413030067	RECONSTRUÇÃO GLÚTEA E/OU PERIANAL EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI- RETROVIRAL, COM LIPOENXERTIA OU PMMA	R$ 6.473,45
413030075	REDUÇÃO MAMÁRIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	R$ 4.501,59
413030083	TRATAMENTO DE GINECOMASTIA OU PSEUDOGINECOMASTIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	R$ 3.128,90
413040020	CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL VÁRIOS ESTÁGIOS	R$ 2.767,16
413040038	DERMOLIPECTOMIA (1 OU 2 MEMBROS INFERIORES)	R$ 2.678,06
413040046	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTETICA (PLÁSTICA ABDOMINAL)	R$ 3.420,12
413040054	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL POS-CIRURGIA BARIATRICA	R$ 4.742,93
413040062	DERMOLIPECTOMIA BRAQUIAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R$ 4.742,76
413040070	DERMOLIPECTOMIA CRURAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R$ 4.742,93
413040089	MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R$ 4.683,36
413040097	PREPARO DE RETALHO	R$ 1.375,66
413040100	PREPARO DE TUBO PEDICULADO	R$ 2.678,01
413040119	RECONSTRUCAO DE LÓBULO DA ORELHA	R$ 2.155,34
413040127	RECONSTRUCAO DE POLO SUPERIOR DA ORELHA	R$ 1.549,46
413040135	RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA	R$ 1.549,46
413040143	RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLOS ESTAGIOS)	R$ 1.864,23
413040151	TRANSFERÊNCIA INTERMEDIÁRIA DE RETALHO	R$ 2.273,98
413040160	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE AO NÍVEL DO PÈ	R$ 3.060,42
413040178	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	R$ 4.079,30

413040186	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DA AXILA	R$ 2.892,12
413040194	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DO COTOVELO	R$ 1.735,86
413040208	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL DOS DEDOS DA MAO/PE S/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO	R$ 1.409,27
413040216	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICIAL EM UM ESTÁGIO	R$ 2.767,16
413040224	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICIAL NA REGIÃO POPLITEA	R$ 2.892,12
413040232	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTÉTICO DA ORELHA	R$ 2.155,34
413040240	TRATAMENTO CIRURGICO P/ REPARACOES DE PERDA DE SUBSTANCIA DA MAO	R$ 1.783,10
413040259	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CIRCUNFERENCIAL PÓS CIRURGIA BARIATRICA	R$ 5.787,10
413040267	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA QUALQUER PARTE	R$ 22.541,04
414010027	MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R$ 4.326,52
414010035	MOLDAGEM / IMPLANTE EM PELE / MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R$ 4.326,52
414010256	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL	R$ 2.748,08
414010272	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA	R$ 949,47

414010329	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO- MANDIBULAR	R$ 1.986,11
414010345	EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR	R$ 3.699,41
414020413	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R$ 1.805,87
415010012	TRATAMENTO C/ CIRURGIAS MULTIPLAS	R$ 0,00
415020018	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS DE CIRURGIA PLÁSTICA REPARADORA PÓS -CIRURGIA BARIATRICA	R$ 0,00
415020034	OUTROS PROCEDIMENTOS COM CIRURGIAS SEQUENCIAIS	R$ 0,00
415020042	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R$ 0,00
415020050	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ONCOLOGIA	R$ 0,00
415020069	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM ORTOPEDIA	R$ 0,00
415020077	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM NEUROCIRURGIA	R$ 0,00
415020085	PROCEDIMENTOS SEQUENCIAIS EM REDESIGNAÇÃO SEXUAL	R$ 0,00
415030013	TRATAMENTO CIRURGICO EM POLITRAUMATIZADO	R$ 0,00
415040027	DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	R$ 2.869,74
415040035	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	R$ 2.986,94
416010016	AMPUTAÇÃO DE PÊNIS EM ONCOLOGIA	R$ 4.616,04
416010024	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SÓ TEMPO EM ONCOLOGIA	R$ 22.343,48
416010032	CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO SIMPLES EM ONCOLOGIA	R$ 22.041,42
416010040	CISTOENTEROPLASTIA EM ONCOLOGIA	R$ 22.460,52
416010075	NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 9.643,15
416010091	NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 12.536,04
416010113	ORQUIECTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.688,70
416010121	PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 21.908,10
416010130	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	R$ 24.289,43
416010164	RESSECCAO DE TUMORES MÁLTIPLOS E SIMULTANEOS DO TRATO URINARIO EM ONCOLOGIA	R$ 23.540,99
416010172	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.722,31
416010180	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA URETEROCISTONEOSTOMIA	R$ 21.175,22
416010199	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROENTEROSTOMIA	R$ 21.730,12
416010202	SUPRARRENALECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 14.911,05
416010210	NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 12.536,04
416010229	AMPUTAÇÃO TOTAL AMPLIADA DE PENIS EM ONCOLOGIA	R$ 6.000,89
416020020	LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA	R$ 9.203,70
416020151	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 10.618,08
416020160	LINFADENECTOMIA RADICAL MODIFICADA CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 13.803,52
416020178	LINFADENECTOMIA CERVICAL SUPRAOMO-HIOIDEA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 13.803,52
416020186	LINFADENECTOMIA CERVICAL RECORRENCIAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 13.803,52
416020194	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL EM ONCOLOGIA	R$ 20.980,19
416020208	LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 9.951,81
416020216	LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 10.657,96
416020224	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	R$ 25.175,48
416020232	LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 9.949,78
416020240	LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	R$ 4.003,29
416020259	LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 23.666,78
416030017	PAROTIDECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 8.229,71
416030025	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR MENOR EM ONCOLOGIA	R$ 4.353,20

416030033	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBLINGUAL EM ONCOLOGIA	R$ 4.196,56

416030041	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR EM ONCOLOGIA	R$ 4.479,70
416030068	GLOSSECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.924,33
416030076	GLOSSECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 22.205,76
416030084	PARATIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 12.288,05
416030092	PAROTIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 8.405,38
416030149	RESSECÇÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA EM ONCOLOGIA	R$ 2.148,96
416030157	RESSECÇÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO OU RETALHO EM ONCOLOGIA	R$ 4.353,20
416030165	RESSECÇÃO TOTAL DE LÁBIO E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	R$ 9.370,52
416030173	MAXILECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 20.968,31
416030181	MAXILECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 27.258,77
416030190	PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 40.616,29
416030203	PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	R$ 20.828,89
416030211	FARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 12.479,72
416030220	FARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 16.223,68
416030238	RESSECÇÃO DE TUMOR DE RINOFARINGE EM ONCOLOGIA	R$ 11.689,92
416030246	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA EM ONCOLOGIA	R$ 5.455,51
416030254	LARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 11.690,03
416030262	LARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 32.002,74
416030270	TIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 15.599,65
416030289	RECONSTRUÇÃO PARA FONAÇÂO EM ONCOLOGIA	R$ 5.007,75
416030297	TRAQUEOSTOMIA TRANSTUMORAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.007,75
416030300	MANDIBULECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 24.369,79
416030319	MANDIBULECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 32.493,07
416030327	RESSECÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR EM ONCOLOGIA	R$ 4.353,20
416030335	LIGADURA DE CARÓTIDA EM ONCOLOGIA	R$ 5.007,75
416030343	RESSECCAO DE TUMOR GLOMICO EM ONCOLOGIA	R$ 5.007,75
416030351	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL EM ONCOLOGIA	R$ 5.659,06
416030360	RESSECÇÃO DE TUMOR TIREOIDIANO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA	R$ 23.026,52
416040012	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA EM ONCOLOGIA	R$ 6.889,30
416040020	COLEDOCOSTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 11.129,42
416040039	ESOFAGOGASTRECTOMIA COM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 29.570,92
416040047	ESOFAGOCOLOPLASTIA OU ESOFAGOGASTROPLASTIA EM ONCOLOGIA	R$ 22.760,49
416040055	ESOFAGOGASTRECTOMIA SEM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 22.543,07
416040071	GASTRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 19.218,54

416040101	HEPATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 11.689,92
416040110	PANCREATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 21.299,14
416040128	DUODENOPANCREATECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 30.288,67
416040144	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA	R$ 36.133,19
416040179	ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE CARCINOMA HEPÁTICO	R$ 4.803,98
416040187	TRATAMENTO DE CARCINOMA HEPÁTICO POR RADIOFREQUÊNCIA	R$ 5.733,37
416040195	QUIMIOEMBOLIZAÇÃO DE CARCINOMA HEPÁTICO	R$ 6.050,00
416040209	BIÓPSIAS MÚLTIPLAS INTRA-ABDOMINAIS EM ONCOLOGIA	R$ 25.034,90
416040217	GASTRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 15.374,81

416040225	METASTASECTOMIA HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	R$ 9.351,98
416040233	COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 7.462,13
416040241	RESSECÇÃO AMPLIADA DE VIA BILIAR EXTRA-HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	R$ 9.700,79
416040250	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	R$ 27.794,75
416040268	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE PARTES MOLES DE PAREDE ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	R$ 36.133,19
416040276	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE INTESTINO EM ONCOLOGIA	R$ 27.794,75
416040284	IMPLANTAÇÃO ENDOSCÓPICA DE STENT ESOFÁGICO	R$ 15.889,28
416040292	PERITONECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 36.133,19
416050018	AMPUTAÇÃO ABDOMINO-PERINEAL DE RETO EM ONCOLOGIA	R$ 30.562,18
416050026	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA	R$ 10.844,74
416050034	COLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 34.874,51
416050050	EXCISÃO LOCAL DE TUMOR DO RETO EM ONCOLOGIA	R$ 5.455,40
416050077	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	R$ 29.889,20
416050093	EXENTERAÇÃO PÉLVICA POSTERIOR EM ONCOLOGIA	R$ 28.957,61
416050107	EXENTERAÇÃO PÉLVICA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 37.644,92
416050115	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R$ 31.203,87
416060013	AMPUTAÇÃO CÔNICA DE COLO DE ÚTERO COM COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 9.947,80
416060021	ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA	R$ 8.498,05
416060030	COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 5.879,17
416060056	HISTERECTOMIA COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA	R$ 28.957,61
416060064	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	R$ 29.718,87
416060080	TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	R$ 29.718,87
416060099	VULVECTOMIA TOTAL AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 28.538,90
416060102	VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R$ 6.222,21

416060110	HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	R$ 12.535,82
416060129	LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVÁRIO EM ONCOLOGIA	R$ 25.034,90
416080014	EXCISÂO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA	R$ 2.178,99
416080030	EXCISÃO E SUTURA COM PLASTICA EM Z NA PELE EM ONCOLOGIA	R$ 2.178,99
416080081	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	R$ 18.474,72
416080090	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	R$ 22.541,04
416080111	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO OSTEOMIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	R$ 24.017,13
416080120	EXTIRPAÇÃO MÚLTIPLA DE LESÃO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	R$ 3.112,23
416090010	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES EM ONCOLOGIA	R$ 15.733,47
416090028	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES EM ONCOLOGIA	R$ 15.733,47
416090036	HEMIPELVECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 17.409,81
416090079	SACRALECTOMIA (ENDOPELVECTOMIA) EM ONCOLOGIA	R$ 29.381,99
416090109	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO COM SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE) OU COM RECONSTRUÇÃO E FIXAÇÃO EM ONCOLOGIA	R$ 16.826,10
416090117	DESARTICULAÇÃO INTERESCAPULO-TORÁCICA EM ONCOLOGIA	R$ 17.409,81
416090125	DESARTICULAÇÃO ESCAPULO-TORÁCICA INTERNA EM ONCOLOGIA	R$ 22.632,78
416090133	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA	R$ 21.847,16
416110010	LOBECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	R$ 18.055,57
416110029	PNEUMOMECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	R$ 27.695,03
416110037	TORACECTOMIA COMPLEXA EM ONCOLOGIA	R$ 31.136,82
416110045	TORACECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	R$ 21.461,11
416110053	TORACOTOMIA EXPLORADORA EM ONCOLOGIA	R$ 12.147,74

416110061	SEGMENTECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	R$ 16.249,97
416110070	RESSECÇAO PULMONAR EM CUNHA EM ONCOLOGIA	R$ 14.996,19
416110088	TIMECTOMIA EM ONCOLOGIA	R$ 23.026,52
416120024	MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA	R$ 13.545,68
416120032	MASTECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	R$ 11.247,89
416120040	RESSECÇÃO DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA COM MARCAÇÃO EM ONCOLOGIA (POR MAMA)	R$ 8.242,52
416120059	SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	R$ 10.526,07

2 - DO FUNDAMENTO LEGAL

O credenciamento é um instrumento a ser utilizado quando se verifica a teoria da *inviabilidade de competição por contratação de todos*. Tal teoria entende que a licitação torna-se inexigível, amparada no art. 25 da Lei 8.666/1993, porque não haveria possibilidade de competição entre os licitantes, pois todos aqueles que se dispusessem a fornecer para a Administração e se enquadrassem nos critérios definidos por esta deveriam ser contratados. Segundo Jorge Ulisses Jacoby Fernandes:

> *Se a Administração convoca todos os que tiverem interesse e que satisfaçam os requisitos estabelecidos, fixando ela própria o valor que se dispõe a pagar, os possíveis licitantes não competirão, no estrito sentido da palavra, inviabilizando a competição, uma vez que a todos foi assegurada a contratação. É a figura do credenciamento que o Tribunal de Contas da União vem recomendando para a contratação de serviços médicos, jurídicos e de treinamento* (FERNANDES, J. U. Jacoby. *Contratação Direta Sem Licitação*. 8ª ed. Belo Horizonte: Fórum, 2009).

O autor enumera quatro condições para a realização da pré-qualificação do tipo credenciamento:

a) Todos os que satisfaçam as condições exigidas: se o objeto só pode ser realizado por um, como uma ponte ou um só curso, descabe a pré-qualificação, pois a característica fundamental do tipo credenciamento é que todos os selecionados serão contratados, embora demandados em quantidades diferentes;

b) Impessoalidade na definição da demanda, por contratado: a jurisprudência já consagrou pelo menos três possibilidades do uso do credenciamento, mas sempre excluindo a vontade da Administração na determinação da demanda por credenciado;

c) Que o objeto satisfaça na forma definida no edital: são serviços em que as diferenças pessoais do selecionado têm pouca relevância para o interesse público, dados os níveis técnicos da atividade, já bastante regulamentada ou de fácil verificação.

d) Que o preço de mercado seja razoavelmente uniforme: a fixação dos valores previamente pela administração implica o dever inafastável de comprovar e demonstrar, nos autos, a vantagem ou igualdade dos valores definidos em relação à licitação convencional ou preços de mercado.

Alguns julgados do TCU já abordaram a figura do credenciamento, com a Corte se posicionando no sentido de que é legal a utilização do credenciamento quando, em vista

das particularidades do objeto contratado, torna-se conveniente e viável para a Administração a contratação de um número ilimitado de interessados.

Com base em tal premissa, o credenciamento já é utilizado no SUS, principalmente nos casos em que a demanda pelos serviços de saúde é maior do que a capacidade da rede pública e privada. Nesse caso, é realizado chamamento público e contratam-se todos que estejam dispostos a prestar serviços ao SUS. Não existe, porém, norma que regulamente o credenciamento no SUS, por isso, no Acórdão 1.215/2013-TCU-Plenário, foi determinado ao Ministério da Saúde que encaminhasse ao TCU regulamentação disciplinando o credenciamento de prestadores de serviços de saúde privados em complementação ao SUS, a ser utilizada por estados e municípios nos casos em que a oferta de serviços de saúde seja menor do que a demanda, considerando o ordenamento jurídico vigente. Apesar de o Acórdão de 2013 estabelecer o prazo de 120 dias para a elaboração da regulamentação, até o momento o Ministério da Saúde não atendeu à determinação.

Observa-se que o credenciamento é um instrumento considerado válido pelo TCU, sendo idêntica a posição do Tribunal de Contas de Minas Gerais, como se extrai dos julgados a seguir:

> CONSULTA – MUNICÍPIO – SERVIÇOS DE SAÚDE NÃO DISPONIBILIZADOS PELO MUNICÍPIO – POSSIBILIDADE DE CONTRATAÇÃO DE PRESTADORES PARTICULARES EM CARÁTER COMPLEMENTAR – LEGALIDADE DAS CONTRATAÇÕES, MEDIANTE LICITAÇÃO, DE LABORATÓRIOS E INSTITUIÇÕES PARTICULARES PARA CONSULTAS, CIRURGIAS E EXAMES LABORATORIAIS – O CREDENCIAMENTO COMO PROCEDIMENTO PREFERENCIAL – HIPÓTESE DE INEXIGIBILIDADE – FIXAÇÃO PRÉVIA DAS CONDIÇÕES PARA A PARTICIPAÇÃO DE INTERESSADOS – NECESSIDADE DE OBSERVÂNCIA DOS PRINCÍPIOS DA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – CONSÓRCIOS PÚBLICOS DE SAÚDE COMO OPÇÃO – ALERTA AOS GESTORES – REFORMA DAS TESES COM ENTENDIMENTO CONTRÁRIO. 1) O procedimento que vem sendo admitido com frequência nesta Corte de Contas para assegurar aos usuários do SUS a realização de exames médicos e laboratoriais não disponibilizados é o credenciamento, por se tratar de uma forma que se afigura mais vantajosa para a Administração e para quem utiliza tais serviços, devendo ser precedido de procedimento formal de inexigibilidade de licitação, nos termos do art. 5º, caput, c/c o parágrafo único do art. 26, ambos da Lei n. 8666/93. 2) É legal a contratação, mediante licitação, de laboratórios ou instituições particulares para a execução de procedimentos na área de saúde (consulta, cirurgias e exames laboratoriais), entretanto, não é a forma mais recomendável, pois o credenciamento, mediante inexigibilidade de licitação, assegura a possibilidade de o usuário contar com uma maior gama de profissionais ao seu dispor, podendo escolher aquele que entender mais adequado. 3) O credenciamento deve ser precedido da prévia fixação de condições para a participação dos possíveis interessados, porque esse procedimento pressupõe o direito de a ele se candidatar todo aquele que possa implementar a prestação de serviço. 4) Alerta-se que os Municípios têm a possibilidade de formação de consórcios públicos de saúde; e, ainda, que os gestores demonstrem, nas buscas e escolhas das soluções administrativas, os princípios da economicidade e da eficiência em especial, na condução das políticas públicas de saúde (TCE/MG, Consulta n° 833253/Prefeitura Municipal de Guarda-Mor, Relator: Conselheiro Antônio Carlos Andrada Sessão: 19/10/11)

> TOMADA DE CONTAS ESPECIAL. REPRESENTAÇÃO. PREFEITURA MUNICIPAL. PROCEDIMENTO DE INEXIGIBILIDADE. CREDENCIAMENTO. SERVIÇOS DE SAÚDE. IRREGULARIDADE DAS CONTAS. INOBSERVÂNCIA DE ARTIGOS DA LEI 8.666/93. DANO AO ERÁRIO. RESSARCIMENTO. APLICAÇÃO DE MULTAS.
> 1. O credenciamento é ato administrativo de chamamento público destinado à contratação de serviços e é indicado quando o mesmo objeto puder ser realizado por muitos contratados simultaneamente, devendo assegurar tratamento isonômico aos interessados na prestação dos serviços.
> 2. Devem ser observados os ditames dos incisos II e III do art. 21 da Lei n.

8.666/93 na divulgação do edital de credenciamento.

3. A liquidação das despesas deve ser autorizada mediante a comprovação da prestação dos serviços contratados.

4. O procedimento licitatório (fase interna propriamente dita) só pode ser instaurado se houver um prévio e adequado planejamento do agente público, com vistas a assegurar que a futura contratação esteja em consonância com os princípios constitucionais da isonomia, impessoalidade, moralidade, eficiência, razoabilidade, vantajosidade, entre outros, que regem não só os procedimentos licitatórios, mas a Administração Pública em si.

5. A contratação por credenciamento tem que estar obrigatoriamente fundamentada com elementos que demonstrem não só a necessidade da contratação dos serviços, como também a existência de vários prestadores aptos a prestar os serviços, de modo a justificar a inexigibilidade da licitação, devendo observar a regra contida no art. 26 da Lei n. 8.666/93.

6. O art. 26 da Lei n. 8.666/93 estabelece a necessidade de formalização do processo de dispensa e inexigibilidade de licitação, sendo a justificativa do preço contratado requisito fundamental como elemento de instrução. (TCE/MG, Tomada de Contas Especial n. 932712, rel. Conselheiro Wanderley Ávila, publicação em 26/10/2019).

3 - DA JUSTIFICATIVA

A partir da CF/88 e da Lei Orgânica da Saúde/Lei Federal nº 8.080/90, compete ao Município gerir e executar serviços públicos de atendimento à saúde da população de sua área de abrangência podendo recorrer, de maneira complementar, aos serviços ofertados pela iniciativa privada, quando os serviços de saúde da rede pública forem insuficientes para garantir a cobertura assistencial necessária;

O Município de Abaeté/MG, não dispõe de atendimento de nível hospitalar, necessário para suprir as demandas de média e alta complexidade em seu próprio território, e vem conforme legislação em vigor, pactuando com os municípios de referência;

A Programação Pactuada Integrada/PPI vigente contempla um quantitativo de procedimentos cirúrgicos, obstétricos e clínicos insuficientes para atender à demanda do Município de Abaeté/ MG;

A Secretaria Municipal de Saúde de Abaeté possui uma demanda de atenção hospitalar acima do quantitativo preconizado pela PPI.

4 DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1 O credenciado deverá ter sede ou filial para execução dos procedimentos em região bem servida de serviço de transporte coletivo metropolitano, com facilidade de acesso para locomoção dos pacientes.

4.2 O credenciado realizará os procedimentos de acordo com pedidos oriundos da Secretaria Municipal de Saúde, mediante carimbo e assinatura do Médico Auditor designado pela Secretaria.

4.3 A demanda será repassada em até 05 (cinco) dias úteis antes do início dos meses que os serviços serão executados. Após envio da demanda, deverá ser agendada a primeira avaliação para o paciente em até 15 (quinze) dias úteis. Em até 30 (trinta) dias corridos após a primeira avaliação será agendado o procedimento cirúrgico, em data a ser estipulada de acordo com a disponibilidade do credenciado. As cirurgias serão encaminhadas através de Guia de Encaminhamento de Cirurgia Eletiva, conforme modelo constante do Anexo IV a

este Edital.

4.4 No prazo de 30 (trinta) dias corridos após o fechamento do mês (primeiro dia subsequente), deverá o credenciado encaminhar a prestação de contas devidamente faturada (conforme valores da tabela), que será avaliada pela SMS no prazo de até 05 (cinco) dias úteis, contendo os nomes dos pacientes encaminhados previamente pela SMS e a assinatura pelo usuário beneficiário ou seu representante legal. O relatório deverá ser apresentado conforme modelo constante do Anexo V a este Edital.

4.5 Em caso de alteração do procedimento cirúrgico, caberá ao profissional médico justificar a necessidade por meio de relatório que deverá ser posteriormente aprovado pela instância reguladora do Município.

4.6 A SUSPENSÃO DE QUALQUER PROCEDIMENTO DEVERÁ SER JUSTIFICADA OFICIALMENTE E COMUNICADA À SECRETARIA DE SAÚDE, COM A MAIOR BREVIDADE POSSÍVEL E, INFORMANDO, AINDA, O PRAZO ESTIMADO PARA RETOMADA DA REALIZAÇÃO DOS PROCEDIMENTOS, SOB PENA DE NOTIFICAÇÃO;

4.7 A reposição dos insumos e materiais utilizados é de responsabilidade da Credenciada.

4.8 O local de realização dos procedimentos deverá possuir estrutura de acessibilidade para usuários com necessidades especiais.

4.9 O controle do contrato será de responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde, devendo as credenciadas enviarem todas as planilhas requisitadas para facilitar tal fiscalização.

4.10 Os serviços serão autorizados em formulário próprio, conforme encaminhamento da Secretária Municipal de Saúde. A credenciada deverá enviar para o e-mail constante no formulário, cópia digitalizada do formulário para que a Secretária de Saúde possa acompanhar a prestação de serviços de cada credenciada. Também poderão ser solicitados o envio de relatórios de execução e outros documentos que facilitem a fiscalização dos serviços por parte da Secretária de Saúde.

4.11 Somente serão pagos os procedimentos comprovadamente realizados, mediante o envio diário das fichas de avaliação preenchidas por cada usuário, no prazo máximo de dez dias, os quais deverão conter a identificação do usuário e a data de realização do exame.

4.12 Os procedimentos poderão ser glosados caso não haja comprovação de sua realização dentro dos critérios acima descritos.

4.13 Caberá a credenciada disponibilizar para a Secretaria o resultado dos procedimentos realizados.

4.14 A credenciada deve possuir o estabelecimento com espaço físico próprio e adequado para os procedimentos, com disponibilidade dos materiais, equipamentos e recursos humanos, realizando os exames em sua sede própria.

4.15 São competências e/ou funções da credenciada:

- Prestar atendimento aos usuários nos dias e horários acordados;
- Acolher os pacientes e acompanhantes de forma humanizada;
- Possuir equipe multiprofissional compatível com a característica e funções do Serviço;

- Prestar atendimento resolutivo e qualificado aos pacientes;

4.16 OS CREDENCIADOS DEVERÃO DISPENSAR AOS USUÁRIOS, SEM QUALQUER DIFERENCIAÇÃO, OS MESMOS TRATAMENTOS REALIZADOS COM PADRÕES TÉCNICOS E DE CONFORTO MATERIAL DISPENSADO AOS SEUS DEMAIS CLIENTES, SEMPRE OBSERVADOS OS PRINCÍPIOS QUE REGEM O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE;

4.17 Os credenciados deverão comunicar ao Município, os casos de suspensão do horário do atendimento, com antecedência suficiente para ser avisado aos respectivos usuários, salvo os casos de força maior;

4.18 OS CREDENCIADOS SE COMPROMETERÃO A NÃO EFETIVAR, SOB QUALQUER HIPÓTESE, COBRANÇAS DE QUAISQUER VALORES RELACIONADAS AOS SERVIÇOS OBJETO DESTE INSTRUMENTO DIRETAMENTE DOS USUÁRIOS E/OU DE SEUS RESPONSÁVEIS, DURANTE A SUA VIGÊNCIA;

4.19 Os credenciados deverão prestar ao município, sempre que solicitado, informações e relatórios necessários a permitir a realização do acompanhamento e fiscalização do presente instrumento;

4.20 O credenciado é o único e exclusivo responsável por todo material e estrutura física e operacional para a efetivação dos atendimentos que lhe forem encaminhados.

5 - QUANTIDADE E VALOR

5.1 A demanda de realização dos procedimentos será definida pelo Município conjuntamente com a Secretaria Municipal de Saúde.

5.2 O pagamento será correspondente somente aos procedimentos realizados, sendo definido valor

CONSULTA	**R$ 200,00**
OPME (QUANDO UTILIZADO)	**NF + 25%**
REMUNERAÇÃO DE ENFERMARIA DIA (PERMANÊNCIA ATÉ 2 DIÁRIAS)	**R$ 475,00**
REMUNERAÇÃO DE CTI	**R$ 1.500,00**
EXAMES LABORATÓRIAIS	**SIGTAP + 450%**
MATÉRIAIS E MEDICAMENTOS	**BRASÍNDICE PF + 20%**
CIRURGIAS ELETIVAS	**SIGTAP + 450%**
PROCEDIMENTOS MÉDICOS	**SIGTAP + 450%**
ANATOMO PATOLOGICO	**SIGTAP + 450%**
PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES	**SIGTAP + 450%**
TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR	**SIGTAP + 450%**
INTERCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS E COMPLICAÇÕES PÓS CIRURGIA	**SIGTAP + 450%**
ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE NEFROLOGIA, PACIENTE INTERNADO (CONSULTA DIA)	**R$ 200,00**
SESSÕES DE HEMODIÁLISE (CADA SESSÃO) NO HOSPITAL EVANGÉLICO PACIENTE INTERNADO	**R$ 810,00**

6 DAS OBRIGAÇÕES E RESPONSABILIDADES COMUNS ÀS PARTES

6.1 Constituem obrigações comuns às partes:

6.1.1 Confidencialidade: guardar, por si, sócios e seus prepostos, por prazo indeterminado, sigilo absoluto sobre informações disponibilizadas sobre a condição de confidencialidade, informações essas que podem ser técnicas, comerciais e financeiras, adquiridas em razão da implementação do instrumento contratual, sob pena de sujeitarem-se às penalidades civis e criminais cabíveis;

6.1.2 Manter o respeito ético e transparente no relacionamento entre elas e exigir de seus empregados, prepostos e contratados os melhores padrões de relacionamento, comportamento e postura.

6.1.3 Em decorrência do CREDENCIAMENTO, sob qualquer hipótese ou em qualquer situação, não se presumirá a eventual existência, ou se estabelecerá a presunção de qualquer vínculo societário e/ ou empregatício, ou obrigações de caráter trabalhista e previdenciário entre as partes, por si, seus contratados, prepostos e/ou empregados, e não serão fiadoras das obrigações e encargos trabalhistas e sociais uma da outra, cabendo a cada sociedade a exclusividade e responsabilidade por tais obrigações, inclusive nas esferas civil e penal;

6.1.4 As partes não poderão ceder ou transferir total ou parcialmente o instrumento de contrato para terceiros, sem a prévia e expressa autorização escrita da outra parte. Não será considerada cessão ou transferência à ocorrência de atos de reorganização societária envolvendo empresas ligadas e/ou do mesmo grupo econômico da CREDENCIADA e que impliquem na sucessão universal de direitos e obrigações da credenciada;

6.1.5 As partes deverão fazer com que sua equipe mantenha com os funcionários, pacientes e demais profissionais atuantes para cumprimento do objeto credenciado, um bom relacionamento, de modo a não causar quaisquer espécies de distúrbios que possam interferir na execução de suas atividades.

7 DO PROCESSAMENTO DA DESPESA E DO PAGAMENTO

7.1 O CREDENCIADO deverá apresentar os documentos de cobrança referentes aos serviços concluídos, em período definido pela CREDENCIANTE e divulgado no sítio eletrônico, bem como indicar o banco, a agência e o número da conta corrente em que o crédito deva ser efetuado, além do endereço eletrônico para recebimento dos dados do faturamento.

7.2 O CREDENCIADO, após a prestação dos serviços, terá até 90 (noventa) dias para apresentar as faturas, contados da data do atendimento ao beneficiário e/ou do dia de alta do paciente, no caso de internação. Fora desse prazo, somente com prévia justificativa escrita e autorização Conselho Deliberativo do CREDENCIANTE. Caso o faturamento tenha por base serviços que deixaram de ser cobrados na época devida, os valores a serem faturados serão os vigentes na data do atendimento. Os dados das despesas realizadas serão encaminhados em meio eletrônico pelo CREDENCIADO, de acordo com as especificações definidas pelo Município e apresentados os comprovantes físicos respectivos para fins de validação e pagamento das contas faturadas.

7.3 O CREDENCIADO deverá encaminhar, em meio físico ou eletrônico, para efeito de auditoria, a relação discriminada das diárias, dos medicamentos empregados, dos exames realizados e do material utilizado, prescrições médicas, boletim anestésico, checagem e evolução de enfermagem, guias com carimbo do médico e assinatura do beneficiário, bem

como a cópia da autorização do CREDENCIANTE, quando houver.

7.4 O pagamento será efetuado até 10 (dez) dias subsequentes à prestação dos serviços e apresentação da respectiva nota fiscal/faturas no setor competente da Secretaria Municipal de Saúde.

7.5 **AS NOTAS FISCAIS QUE APRESENTAREM INCORREÇÕES SERÃO DEVOLVIDAS AO CREDENCIADO E SEU VENCIMENTO OCORRERÁ 10 (DEZ) DIAS APÓS A DATA DE SUA APRESENTAÇÃO VÁLIDA.**

7.6 A nota fiscal/fatura deverá mencionar no seu corpo a referência ao processo que lhe deu origem, obedecendo aos preceitos do Edital.

7.7 A nota fiscal deverá ser emitida nos exatos termos da planilha/proposta de adesão, sem exceder ou suprimir nenhum centavo, inclusive mencionando em seu corpo o presente processo, sob pena de devolução.

7.8 O CNPJ do Documento Fiscal deverá ser o mesmo dos documentos apresentados na fase de habilitação, não sendo aceito CNPJ diferente, nem mesmo filial.

7.9 Para efeito de pagamento, a Credenciada deverá apresentar a Prova de regularidade fiscal perante a Fazenda Nacional, mediante a apresentação da certidão expedida conjuntamente pela Secretaria da Receita Federal do Brasil – RFB - e pela Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional – PGFN - referente a todos os tributos federais e à Divida Ativa da União – DAU – Port. 358, de 05.09.2014, o Certificado de Regularidade do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço – FGTS – fornecido pela CEF – Caixa Econômica Federal, devidamente atualizado (Lei nº 8.036/90), bem como a Prova de regularidade de Débitos Trabalhistas.

7.10 NENHUM PAGAMENTO SERÁ EFETUADO AO CREDENCIADO CASO OS DOCUMENTOS ESPECIFICADOS NO SUBITEM ANTERIOR ESTEJAM COM PRAZO DE VALIDADE VENCIDO, BEM COMO SE HOUVER PENDÊNCIA DE LIQUIDAÇÃO DE QUALQUER OBRIGAÇÃO QUE LHE FOI IMPOSTA, EM VIRTUDE DE PENALIDADE OU INADIMPLÊNCIA, O QUE, EM RAZÃO DESTES FATOS, IMPOSSIBILITAR-SE-À O PLEITO AO REAJUSTAMENTO DE PREÇO E CORREÇÃO MONETÁRIA.

7.11 Caso haja aplicação de multa, o valor será descontado de qualquer fatura ou crédito existente no Fundo Municipal de Saúde em favor da Credenciada. Caso esta seja superior ao crédito eventualmente existente, a diferença será cobrada administrativamente ou judicialmente, se necessário.

8 - DAS PENALIDADES

8.1 O credenciado que inadimplir as obrigações assumidas, no todo ou em parte, ficará sujeita às sanções e ao pagamento de multas, previstas, conforme o caso, nos termos da Lei nº 8.666/93.

ANEXO I

FICHA DE INSCRIÇÃO PARA CREDENCIAMENTO

Ao Município de Abaeté/MG

Comissão Permanente de Licitação

Edital de Chamamento para Credenciamento

A empresa ....., inscrita no CNPJ sob nº....., com sede na Rua ....., da cidade de ....., Estado de ....., por se representante legal, Sr(a) ....., portador do CPF nº,....., vem requerer o seu CREDENCIAMENTO conforme as disposições editalícias.

Declaro, sob as penalidades da lei, preencher, nesta data, todas as condições exigidas no Edital de Credenciamento nº 000/2023 e, especialmente, nunca ter sofrido qualquer penalidade no exercício da atividade.

Apresento documentos, declarando expressamente a concordância com todas as condições apresentadas no Edital e ciência de que o pedido de Credenciamento poderá ser deferido ou indeferido, segundo a avaliação da Comissão de Credenciamento.

As intimações e comunicações decorrentes deste requerimento poderão ser feitas no endereço supra-indicado, seja pessoalmente, por carta ou outro meio idôneo.

Termos em que,

Pede deferimento.

_____

Representante Legal

MINUTA DE TERMO DE CREDENCIAMENTO

O **MUNICIPIO DE ABAETÉ/COMISSÃO PERMANENTE DE LICITAÇÃO**, homologa o credenciamento da empresa ....., inscrita no CNPJ sob nº ....., com sede na Rua ....., cidade de....., Estado de.....,representada por **.....**, (qualificação representante), doravante denominada CREDENCIADA, na forma da Lei nº 14.133/21, e demais normas aplicáveis à espécie e do Edital de Credenciamento nº _____, têm entre si justa acordada a prestação dos serviços mediante as cláusulas e condições a seguir exaradas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Credenciamento de pessoas jurídicas com ou sem fins lucrativos, prestadoras de serviços de atenção à saúde, que tenham interesse em realização de cirurgias eletivas de média e alta complexidade, conforme especificações definidas neste Projeto Básico, mediante tabela de procedimentos do Município, pelo período de 12 meses.

CONSULTA	**R$ 200,00**
OPME (QUANDO UTILIZADO)	**NF + 25%**
REMUNERAÇÃO DE ENFERMARIA DIA (PERMANÊNCIA ATÉ 2 DIÁRIAS)	**R$ 475,00**
REMUNERAÇÃO DE CTI	**R$ 1.500,00**
EXAMES LABORATÓRIAIS	**SIGTAP + 450%**
MATÉRIAIS E MEDICAMENTOS	**BRASÍNDICE PF + 20%**
CIRURGIAS ELETIVAS	**SIGTAP + 450%**
PROCEDIMENTOS MÉDICOS	**SIGTAP + 450%**
ANATOMO PATOLOGICO	**SIGTAP + 450%**
PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES	**SIGTAP + 450%**
TRATAMENTO MULTIDISCIPLINAR	**SIGTAP + 450%**
INTERCORRÊNCIAS CIRÚRGICAS E COMPLICAÇÕES PÓS CIRURGIA	**SIGTAP + 450%**
ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE NEFROLOGIA HOSPITAL EVANGÉLICO PACIENTE INTERNADO (CONSULTA DIA)	**R$ 200,00**
SESSÕES DE HEMODIÁLISE (CADA SESSÃO) NO HOSPITAL EVANGÉLICO PACIENTE INTERNADO	**R$ 810,00**

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS SERVIÇOS

2.1 A contratação das credenciadas se dará da seguinte forma:

a) Aprovado o credenciamento o Credenciado será convocado a assinar o Termo de Credenciamento;

b) Mediante a demanda para realização das cirurgias será ofertado ao paciente ou representante legal a opção de escolha entre os credenciados e efetuado o devido agendamento;

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS VALORES, FATURAMENTO E PAGAMENTO.

3.1 O Credenciante pagará os valores abaixo especificados por consulta e cirurgia realizada e repassará uma Autorização Internação Hospitalar – AIH à Unidade Hospitalar indicada para a internação do paciente.

3.2 Os valores serão reajustadas a partir de 12 meses da publicação do presente edital tendo como índice indexador o INPC/IPCA, acumulado nos últimos 12 meses.

3.3 Poderá ocorrer revisão de preços a qualquer tempo a fim de reestabelecer o equilíbrio econômico-financeiro do contrato, sempre que sobrevirem fatos imprevisíveis, ou previsíveis porém de conseqüências incalculáveis, retardadores ou impeditivos da execução do ajustado, ou, ainda, em caso de força maior, caso fortuito ou fato do príncipe, configurando área econômica extraordinária e extracontratual.

3.4 O pagamento será realizado mensalmente, até o dia 10 do mês subseqüente a realização das cirurgias, mediante apuração e comprovação dos serviços prestados no mês anterior pelo credenciado até o último dia útil do mês, acompanhada do respectivo documento fiscal.

3.5 Far-se-á a retenção de tributos na fonte quando a lei assim o determinar.

CLÁUSULA QUARTA - DA DESPESA

4.1 As despesas decorrentes das contratações realizadas a partir deste edital de credenciamento correrão por conta das Dotações Orçamentárias abaixo discriminadas:

02.007.003.10.302.0032.2045 Assistência Médica UPA/Policlinica- bloco de média e alta complexidade e hospitalar– 3.3.90.39.00 – Outros serviços de terceiros Pessoa juridica- fonte: 102

CLÁUSULA QUINTA - DAS RESPONSABILIDADES DAS PARTES

5.1 Ao credenciado competirá:

- Executar os serviços nas condições estipuladas neste Edital, observando-se os parâmetros de boa técnica e as normas legais aplicáveis, bem como atender os pacientes com dignidade e respeito de modo universal e igualitário, mantendo-se sempre a qualidade na prestação de serviços;

- Prestar os serviços apenas mediante agendamento do Fundo Municipal de Saúde;

- Dar atendimento adequado e prestar as informações ao Fundo Municipal de Saúde sobre os serviços prestados de maneira correta e nos prazos estabelecidos neste Edital;

- Manter sempre atualizado o prontuário médico dos pacientes e o arquivo médico;

- Garantir a confidencialidade dos dados e informações do paciente;

- Assegurar ao responsável legal pelo paciente o acesso a seu prontuário médico;

- Apresentar documento fiscal dos serviços prestados no mês anterior no prazo estipulado neste Edital;

- Manter todas as condições de habilitação exigidas para o credenciamento, durante todo o período em que se mantiver credenciado;

- Dispor de Unidade Hospitalar para realização de cada cirurgia;

- Dispor dos serviços de anestesia, sob sua total responsabilidade;

- Responsabilizar-se integralmente pelo fiel cumprimento dos serviços contratados.

5.2 Ao Credenciante competirá:

5.2.1-Efetuar o pagamento ao credenciado em função dos serviços prestados de acordo com os valores fixados, no prazo previsto neste edital;

5.2.2-Efetuar conferência técnica e administrativa das faturas e ralações de serviços apresentados;

5.2.3-Fiscalizar o cumprimento das disposições deste edital e da prestação dos serviços, bem como esclarecer eventuais dúvidas;

5.2.4-Repassar uma Autorização Internação Hospitalar – AIH à Unidade Hospitalar indicada para realização da cirurgia;

5.2.5-Efetuar o encaminhamento e transporte dos pacientes para realização das cirurgias.

CLÁUSULA SEXTA – DO DESCREDENCIAMENTO

6.1 Constituem motivo para o descredenciamento:

a) Deixar de promover a atualização dos documentos de habilitação ou incorrer em situação de irregularidade fiscal;

b) Apuração de fatos supervenientes que importem no comprometimento da capacidade jurídica, técnica, fiscal do credenciado;

c) Conduta profissional que fira o padrão ético ou operacional do trabalho;

d) Nas hipóteses previstas no art. 78 da Lei n.º 8.666/93.

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

6.2 Da decisão de descredenciamento, que deverá ser devidamente motivada pelo Fundo Municipal de Saúde, caberá defesa no prazo de 10 dias úteis, como garantia do credenciado ao

direito do contraditório, sendo avaliadas suas razões no prazo de 05 (cinco) dias úteis.

6.3 O descredenciamento não exime a aplicação das sanções previstas no artigo 87 da Lei Federal n 8.666/93.

CLÁUSULA SÉTIMA - DA DOCUMENTAÇÃO E FUNDAMENTAÇÃO LEGAL

7.1 Fazem parte do presente termo, independente de transcrição, todos os elementos que compõe o processo antes nominado.

7.2 O presente Termo de Credenciamento tem como fundamentação legal o “caput” do art. 25, da Lei nº 8.666/93, o Edital de Credenciamento nº _____.

CLAUSULA OITAVA – DA VIGÊNCIA

a) O presente Termo de Credenciamento vigorará até_____de_____de 2023, a contar de sua assinatura, sendo que o edital de Credenciamento____/____/____ permanecerá aberto para renovação do credenciamento a qualquer tempo.
b) O prazo acima fixado será prorrogado automaticamente, não havendo disposição em contrário por qualquer das partes signatárias, por iguais e sucessivos períodos, até o total de 60 (sessenta) meses.

CLÁUSULA NONA - DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1 O município de Abaeté reserva-se no direito de, justificando, anular ou revogar o Edital de Credenciamento, tornando sem efeito o presente Termo de Credenciamento, sem que caiba reclamação ou indenização de qualquer espécie.

9.2 Os casos omissos no presente Termo de Credenciamento serão analisados sob os aspectos da Lei nº 8.666/93.

CLÁUSULA DÉCIMA – DO FORO

10.1 Fica eleito o foro da Comarca de Abaeté para dirimir qualquer dúvida oriunda deste Termo, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

10.2 E, para firmeza e como prova de assim haverem ajustado, foi lavrado o presente Termo em 02 (duas) vias de igual teor e forma, assinadas pelas partes e por duas testemunhas.

Ivanir Deladier da Costa
Prefeitura Municipal

TESTEMUNHAS:

1._____
CPF:

2._____
CPF:

MODELO DE GUIA DE ENCAMINHAMENTO DE CIRURGIA ELETIVA

Número de Controle:_____/_____

Identificação do Paciente

Nome do Paciente:_____Tel:_____

Data de nascimento:_____/____/_____

Nome da Mãe:_____Tel:_____

Nome do Responsável:_____Tel: _____

Endereço: _____

Procedimento solicitado

Diagnostico inicial:_____CID 10 Principal: _____

CID 10 Secundário:_____CID 10 Causas associadas: _____

Descrição do Procedimento: _____

Profissional Solicitante:_____Data da solicitação:____/___/____

Autorização

Médico regulador:_____Data da Autorização:____/___/_____

Autorização Contratada:_____Data da Autorização:____/___/_____

Autorização Hospitalar:_____Data da Autorização:____/___/___

MODELO DE CONTA HOSPITALAR PARA AUDITORIA

LOGO	NOME/ENDEREÇO /CNPJ E INSCRIÇÃO ESTADUAL DO HOSPITAL/CNES /TELEFONE	CONTA PACIENTE - NºATENDIMENTO E PROTOCOLO:

PADRÃO CONTA HOSPITALAR - FATURADA		
NOME DO PACIENTE:	CONVÊNIO:	Nº PRONTUÁRIO:
ACOMODAÇÃO: ( ) ENFª - APTº ( )	D. ENTRADA:	D.SAÍDA:
MÉDICO ASSISTENTE:	ESPECIALIDADE/CLÍNICA:	
CÓDIGO PRINCIPAL:	CID PRINCIPAL:	
MOTIVO SAÍDA:	TIPO ATENDIMENTO : ( )INTERNO - ( )EXTERNO	
DATA DA CONTA/MÊS/ANO/ REFERENCIA:	DATA FECHAMENTO:	
ORIGEM:	GUIA AUTORIZAÇÃO:	

PROCEDIMENTO TABELA SUS:		
HONORÁRIOS MÉDICOS		
NOME - CRM E FUNÇÃO DOS MÉDICOS	CÓDIGO	VALOR UNITÁRIO

CIRURGIÃO:		
1º AUXILIAR:		
2º AUXILIAR:		
ANESTESISTA:		
OBS:		

DIÁRIAS E TAXAS - SALA - EQUIPAMENTOS E VÍDEO - GASES MEDICINAIS - REGISTRO INTERNO - REFEIÇÃO (CONFORME TABELA DIÁRIAS E TAXAS)

SEQUENCIA	CÓDIGO	DESCRIÇÃO TAXA	QUANTIDADE	VL.UNITARIO	VL TOTAL	
1						
2						
3						

MATERIAIS DESCARTAVEIS

SEQUENCIA	DT. CONTA	DESC.MATERIAL	FABRICANTE	UNIDADE	QTR.
1					
2					
3					
4					

MEDICAMENTOS CMED					
SEQUENCIA	D. CONTA	DESCRIÇÃO MEDICAMENTOS	LABORATÓRIO	UNIDADE	QUANTIDADE
1					
2					
3					
4					
5					

SADT						
SEQUENCIA	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	QTE.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	
1						
2						
Faturamento: ( )conferido		Assinatura/carimbo:				
Auditoria HSR: ( ) conferido		Assinatura/carimbo:				
Data apresentação / protocolo físico:		Data envio eletrônico/email:				