



**TERMO DE REFERÊNCIA CREDENCIAMENTO DE PESSOAS
JURÍDICAS PRESTADORES DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS
NA ÁREA DA SAÚDE**

1.0 – DA UNIDADE REQUISITANTE

Consórcio Intermunicipal de Saúde da Baixada Fluminense

2.0 - RESPONSÁVEL PELA EMISSÃO DO TERMO DE REFERENCIA

Márcia Cristina Ribeiro Paula

3.0 - OBJETO DA CHAMADA PÚBLICA:

Este Termo de Referência tem como objeto detalhar a necessidade do CISBAF para o Credenciamento e possível contratação de pessoas jurídicas de direito privado, cadastradas no Sistema de Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (SCNES), que tenham interesse em prestar Serviços de Média e Alta Complexidade de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS), referente a consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial discriminados no SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM (Órteses e Próteses e Materiais Especiais) do SUS (Sistema Único de Saúde). nos Grupos e Subgrupos abaixo:

1. Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

1.1 SubGrupo: 03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia

1.2 SubGrupo:04 - Diagnóstico por radiologia,

1.3 SubGrupo: 05 - Diagnóstico por ultrasonografia,

1.4 SubGrupo: 06 - Diagnóstico por tomografia

1.5 SubGrupo: 07 - Diagnóstico por ressonância magnética,

1.6 SubGrupo: 09 - Diagnóstico por endoscopia ,

1.7 Sub Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades,

1.7.1Forma de Apresentação:

02 - Diagnóstico em cardiologia,

04 - Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia,

05 - Diagnóstico em neurologia,

06 - Diagnóstico em oftalmologia,

07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia;

08 - Diagnóstico em pneumologia

2- Grupo: 03 - Procedimentos clínicos,

2.1 SubGrupo 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos

3- Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos,

3.1 SubGrupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão,

4- Grupo: 07 - Órteses, próteses e materiais especiais,



4.1 SubGrupo: 07 - OPM em odontologia

4.0 - CONTEXTUALIZAÇÃO / JUSTIFICATIVA DO OBJETO:

Considerando que a saúde é um direito social e assim um direito fundamental (artigo 6º da CRFB/88);

Considerando que "a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação." (artigo 196 da CRFB/88);

Considerando a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências;

Considerando que "a saúde é um direito fundamental do ser humano, devendo o Estado prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício." (artigo 2º da Lei nº. 8.080/90);

Considerando a possibilidade de participação, de forma complementar, da iniciativa privada no SUS;

Considerando a possibilidade de êxito de intervenção na história natural das doenças, por meio de ações de promoção e prevenção, em todos os níveis de atenção à saúde; (artigos 199, § 1º, da CRFB/88, e 4º, § 2º, e 24 a 26, da Lei nº. 8.080/90);

Considerando que o Programa Marque Fácil foi criado para ampliar o acesso aos procedimentos e consultas de média e alta complexidade;

Considerando que são objetivos do CISBAF prestar serviços na área da saúde, em qualquer nível de atenção, inclusive sob forma de execução direta ou indireta, suplementar e/ou complementar dos serviços de saúde dos municípios consorciados;

O presente termo visa o atendimento aos usuários da rede municipal de saúde dos Municípios que aderirem ao Programa Marque Fácil na prestação de serviços de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial

5.0 - CARACTERIZAÇÃO DO OBJETO:

Os procedimentos apresentados estão descritos com os valores de referência do Ministério da Saúde na competência novembro/2023 e podem ser complementados com Fator Regional, cuja Tabela é referendada em Reunião de Conselho de Municípios. O código e demais campos necessários do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, devem obedecer o SIGTAP – Sistema de Gerenciamento da “Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses e Próteses e Materiais Especiais (OPM) do Sistema Único de Saúde - SUS” (online), no site: <http://sigtap.datasus.gov.br>.

O credenciamento será realizado em duas etapas:

5.1. Apresentação da documentação da habilitação;



5.2 Realização de vistoria técnica.

O interesse do CISBAF para prestação de serviços de consultas e procedimentos com finalidade diagnóstica de média e alta complexidade ambulatorial está apresentado **ANEXO II** em grupo, subgrupo e forma de organização do procedimento.

6.0- DAS OBRIGAÇÕES DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS:

6.1- Os interessados em participar deste Edital de Chamamento Público deverão possuir capacidade instalada e estarem com CNES de acordo com Serviço e Classificação exigida e descrita no SIGTAP assim como os profissionais que realizarão as consultas e ou procedimentos a serem remunerados conforme Tabela CISBAF aprovada pela Portaria CISBAF 62/2022.

6.2 As consultas e procedimentos somente poderão ser realizados com a GUIA DE ENCAMINHAMENTO emitida pela Secretaria Municipal de Saúde que aderiu ao PROGRAMA MARQUE FACIL através do Sistema de Agendamento;

6.3 A empresa contratada fica responsável pela entrega dos resultados dos exames de **Diagnóstico por ultrasonografia** ao término do exame e demais com prazo máximo de 15 dias corridos. Os exames dos Subgrupos 4,5,6,7,9 e 11 devem conter as fotos das imagens e ou dos gráficos nos laudos.

6.4 Repetir a realização de exames sem nova cobrança ou qualquer custo adicional sempre que houver diagnóstico duvidoso, avaliados pelos médicos da rede de saúde das Secretarias Municipais de Saúde que tenham aderido ao PROGRAMA MARQUE FACIL

6.5- O serviço deverá ser iniciado e executado imediatamente após assinatura e publicação do Contrato.

6.6 A capacidade instalada total do prestador, bem como a proposta de oferta da agenda para o CISBAF, deverá ser informada através de um quadro descritivo. Este quantitativo será ofertado obrigatoriamente via Sistema de Agendamento do Marque Fácil ou outro que venha a substituir;

6.7- A Contratada deverá manter CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde) atualizado.

6.8- Não fazer qualquer distinção entre o atendimento destinado aos pacientes do SUS e os demais pacientes atendidos pelo prestador.

6.9- Cobrança de qualquer valor excedente para os procedimentos constantes neste edital, dos pacientes ou de seus responsáveis, acarretará na imediata rescisão do contrato e sujeição de Declaração de Inidoneidade e responsabilização Civil e Criminal.

6.10- Manter-se, durante toda a vigência do contrato, em compatibilidade com as obrigações assumidas e todas as condições de credenciamento e qualificação exigidas, devendo comunicar ao contratante, imediatamente, qualquer alteração que possa comprometer a manutenção do contrato e dos serviços prestados.



6.11- O prestador credenciado deverá ter cadastro no Sistema de Agendamento do Marque Fácil ou outro que venha a substituir, com seu perfil de Prestador, enviar para o CISBAF o preparo e ou orientações para todos os procedimentos credenciados, se houver, devendo manter atualizado esse cadastro, permitindo que as informações relativas ao preparo e ou orientações saiam impressas junto com a Guia de Agendamento do Marque Fácil.

6.12 - O período de abertura de agenda deve acompanhar a competência estipulada no cronograma publicado pelo CISBAF, devendo ser realizado pelo próprio prestador, seguindo os critérios e parâmetros de intervalo entre as consultas e de exames e carga horária do profissional credenciado para executar os procedimentos. O CISBAF tem **até 48 horas** para analisar e aprovar a agenda solicitada.

6.13- Todos os procedimentos executados deverão ser confirmados no Sistema de Agendamento do Marque Fácil **em até 72 horas** por profissional indicado pelo Prestador a utilizar o sistema;

6.14- É vedada a realização do procedimento quando houver adulterações nas solicitações dos procedimentos e/ou autorizações do Sistema de Agendamento do Marque Fácil ;

6.15- Exclusivamente a Contratada caberá a responsabilidade pelo provimento e custos relativos aos insumos/recursos materiais necessários à realização dos procedimentos objeto deste Edital de Chamada Pública;

6.16- É vedada a realização do procedimento que não contenha no pedido a assinatura original do solicitante e sua correta identificação.

6.17- É vedada a cobrança de procedimento que não tenha sido realizado pela contratada.

6.18- Registrar, a evolução do paciente no respectivo prontuário,

6.19 - A Contratada responderá exclusiva e integralmente pela utilização de pessoal para a execução do objeto contratado, incluídos os encargos trabalhistas, previdenciários, sociais, fiscais e comerciais resultantes de vínculo empregatício, cujo ônus e obrigações em nenhuma hipótese poderão ser transferidos para o CISBAF,

6.20- A composição de quadro de profissionais necessários para a execução dos procedimentos deverá ser mantida durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de recursos humanos;

6.21- A Contratada ficará sujeita à Auditoria das respectivas Secretarias Municipais de Saúde que porventura realizem procedimentos no Prestador durante vigência do Contrato.

6.22-A CONTRATADA não poderá transferir a outrem as obrigações assumidas no contrato, sob pena de rescisão do contrato;

6.23- É vedada a cobrança de procedimento que não tenha sido credenciado.



7.0 - DO VALOR DOS PROCEDIMENTOS:

7.1 Todos os procedimentos estão discriminados no Anexo II

7.2 Para os Subgrupos 6 e 7, poderão ser acrescentados os valores de contraste e ou sedação abaixo:

PROCEDIMENTO	VALOR
CONTRASTE	R\$ 200,00
SEDAÇÃO (acima de 9 meses e ou com mais de 5.500 kg	R\$ 560,00

8.0- DAS OBRIGAÇÕES DO CISBAF:

8.1- Aos prestadores será fornecido treinamento pelo CISBAF para utilização do Sistema de Agendamento Marque Fácil, e demais sistemas que possam ser necessários para o correto andamento do trabalho.

8.2- Acompanhar os serviços contratados, a fim de verificar o cumprimento das exigências estabelecidas no Edital.

8.3- Efetuar o pagamento à empresa credenciada conforme estabelecido no contrato e cronograma.

4.4- Acompanhar e fiscalizar a execução do Serviço.

9.0 - DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO:

9.1 - O prestador contratado deverá prestar atendimento aos usuários do SUS, que aderiram ao PROGRAMA MARQUE FACIL, agendados pelas respectivas Secretarias Municipais de Saúde via Sistema de Agendamento vigente no endereço informado no ato do credenciamento;

9.2 - O prestador de serviço deverá dispor área física compatível com o número de pacientes a ser atendida, assim como equipamentos adequados a realização de cada exame;

9.3 - O prestador contratado deverá realizar e manter atualizado o registro dos atendimentos em arquivos próprios;

9.4 Quando alguma Secretaria Municipal de Saúde disponibilizar acesso ao Prontuário Eletrônico, o prestador contratado deverá, obrigatoriamente, realizar o registro nesse instrumento;

9.5 A organização do fluxo de atendimento dos exames credenciados será repassado ao prestador pelo CISBAF após o término do processo de credenciamento e assinatura do contrato;

9.6 Os serviços deverão ser realizados utilizando-se de estrutura, recursos materiais e humanos próprios do prestador contratado, conforme nível de complexidade para o atendimento da demanda, durante toda a vigência do contrato, não sendo permitida a inexecução do objeto do contrato por falta de quaisquer desses itens;

9.7 O prestador contratado deverá permitir o acompanhamento e a fiscalização dos serviços prestados pelo



CISBAF ou Comissão designada para tal;

9.8 O prestador contratado deverá executar, conforme a melhor técnica, os atendimentos, obedecendo rigorosamente às normas técnicas e regulamentações respectivas;

9.9 A execução dos atendimentos deverá ser realizada por meio de profissionais capacitados responsabilizando-se por quaisquer danos causados aos pacientes, decorrentes de omissão, negligência, imperícia ou imprudência;

9.10 Os prestadores contratados deverão estar disponíveis para a prestação do serviço contratado a partir do momento de assinatura do contrato;

9.11 É vedada a criação de fila de espera interna após marcação dos usuários via Sistema de Agendamento Marque Fácil ou outro sistema que venho a substituí-lo;

9.12 - O prestador poderá realizar o atendimento do usuário de acordo com o número máximo procedimentos agendados via Sistema de Agendamento Marque Fácil;

10- DA FORMA DE PAGAMENTO:

10.1- O pagamento será efetuado de acordo com cronograma publicado anualmente pelo CISBAF;

10.2- A comprovação da realização dos procedimentos se dará pela assinatura do paciente na Guia de Encaminhamento do Programa Marque Fácil e recepção do paciente no sistema de Agendamento Marque Fácil. As Guias de Encaminhamento deverão ser entregues no Cisbaf de acordo com Cronograma específico e publicado pelo CISBAF contendo os seguintes documentos: cópia de documento de identificação do paciente e do cartão SUS, original do pedido do exame e a Guia de Encaminhamento assinada. A não assinatura do documento pelo paciente, que se dará sempre antes do início do procedimento, ou de seu responsável/acompanhante, bem como a não indicação dos dados, implicará no não pagamento do procedimento cobrado.

10.3- O pagamento será feito somente daqueles procedimentos agendados pela Secretaria de Saúde através do Sistema de Agendamento Márque Fácil efetivamente realizados pela empresa credenciada.

Márcia Cristina Ribeiro Paula

Diretora Técnica

ANEXO I

RELAÇÃO DE PROFISSIONAIS QUE COMPÕEM A EQUIPE TÉCNICA

EDITAL DE CREDENCIAMENTO N° xx/20XX

Empresa: _____ CNPJ: _____

Nome do profissional	CPF	Cargo	Função	Carga horária semanal	Número Profissional (quando caso)	no Conselho for

Nova Iguaçu, _____ de _____ de 2022.

NOME: _____ CPF: _____
Cargo: _____ ASS.: _____

ANEXO II

Ministério da Saúde - MS							
Secretaria de Atenção à Saúde							
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:nov/2023							
Situação do Procedimento: Publicado							
Consultar: Todos							
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
SubGrupo: 04 - Diagnóstico por radiologia							
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0204060028	DENSITOMETRIA OSSEA DUO-ENERGETICA DE COLUNA (VERTEBRAS LOMBARES E/OU FEMUR)	121	001	225320, 225270, 225124, 225155	R\$ 55,10	R\$ 0,00	R\$ 55,10
0204030188	MAMOGRAFIA BILATERAL PARA RASTREAMENTO - Registro no Sistema SISMAMA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 45,00	R\$ 0,00	R\$ 45,00
0204010039	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,38	R\$ 21,62	R\$ 30,00
0204050111	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225146	R\$ 10,73	R\$ 29,47	R\$ 40,20
0204050120	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225147	R\$ 15,30	R\$ 39,70	R\$ 55,00
0204050138	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	121	001	225320, 225270, 225124, 225148	R\$ 7,17	R\$ 16,83	R\$ 24,00
0204040019	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,42	R\$ 17,58	R\$ 24,00
0204010047	RADIOGRAFIA DE ARCADEA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,96	R\$ 17,04	R\$ 24,00
0204040027	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204060060	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	121	001	225320, 225270, 225124, 225159	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204040035	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	121	001	225320, 225270, 225124, 225126	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204040043	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	121	001	225320, 225270, 225124, 225127	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00

0204060079	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	121	001	225320, 225270, 225124, 225160	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204010055	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,30	R\$ 21,62	R\$ 30,00
0204060087	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225161	R\$ 6,50	R\$ 18,50	R\$ 25,00
0204060095	RADIOGRAFIA DE BACIA	121	001	225320, 225270, 225124, 225162	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204040051	RADIOGRAFIA DE BRACO	121	001	225320, 225270, 225124, 225128	R\$ 7,77	R\$ 17,23	R\$ 25,00
0204060109	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	121	001	225320, 225270, 225124, 225163	R\$ 6,50	R\$ 18,50	R\$ 25,00
0204010063	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,88	R\$ 18,12	R\$ 25,00
0204040060	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	121	001	225320, 225270, 225124, 225129	R\$ 7,40	R\$ 16,60	R\$ 24,00
0204020042	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,19	R\$ 21,81	R\$ 30,00
0204020034	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,33	R\$ 26,67	R\$ 35,00
0204020050	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 10,29	R\$ 29,71	R\$ 40,00
0204020069	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 10,96	R\$ 29,04	R\$ 40,00
0204020077	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 14,90	R\$ 30,10	R\$ 45,00
0204020085	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 16,88	R\$ 33,12	R\$ 50,00
0204020093	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,16	R\$ 30,84	R\$ 40,00
0204020107	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,73	R\$ 30,27	R\$ 40,00

0204020115	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 15,58	R\$ 34,42	R\$ 50,00
0204030056	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 14,32	R\$ 35,68	R\$ 50,00
0204030064	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,05	R\$ 30,95	R\$ 40,00
0204030072	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,37	R\$ 26,63	R\$ 35,00
0204040078	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	121	001	225320, 225270, 225124, 225130	R\$ 5,90	R\$ 19,10	R\$ 25,00
0204010071	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLÍQUA / BRETTON + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,15	R\$ 30,85	R\$ 40,00
0204010080	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,52	R\$ 27,48	R\$ 35,00
0204040086	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	121	001	225320, 225270, 225124, 225131	R\$ 5,62	R\$ 19,39	R\$ 25,01
0204040116	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	121	001	225320, 225270, 225124, 225134	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00
0204030080	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 19,24	R\$ 30,76	R\$ 50,00
0204030099	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,98	R\$ 27,02	R\$ 35,00
0204050146	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	121	001	225320, 225270, 225124, 225149	R\$ 35,22	R\$ 44,78	R\$ 80,00
0204050154	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	121	001	225320, 225270, 225124, 225150	R\$ 47,59	R\$ 52,41	R\$ 100,00
0204060125	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225164	R\$ 6,78	R\$ 23,22	R\$ 30,00
0204060133	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225165	R\$ 7,16	R\$ 22,84	R\$ 30,00
0204060141	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	121	001	225320, 225270, 225124, 225166	R\$ 9,29	R\$ 25,71	R\$ 35,00

0204010098	RADIOGRAFIA DE LARINGE	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 5,74	R\$ 24,26	R\$ 30,00
0204040094	RADIOGRAFIA DE MAO	121	001	225320, 225270, 225124, 225132	R\$ 6,30	R\$ 18,70	R\$ 25,00
0204040108	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225133	R\$ 6,00	R\$ 17,00	R\$ 23,00
0204010101	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,03	R\$ 30,97	R\$ 40,00
0204010110	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
0204030102	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,73	R\$ 28,27	R\$ 37,00
0204010128	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 8,38	R\$ 26,62	R\$ 35,00
0204060150	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	121	001	225320, 225270, 225124, 225167	R\$ 6,78	R\$ 16,22	R\$ 23,00
0204060168	RADIOGRAFIA DE PERNA	121	001	225320, 225270, 225124, 225168	R\$ 8,94	R\$ 21,06	R\$ 30,00
0204030110	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 27,27	R\$ 42,73	R\$ 70,00
0204040124	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225135	R\$ 6,91	R\$ 16,09	R\$ 23,00
0204010136	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,98	R\$ 17,92	R\$ 25,90
0204020123	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,80	R\$ 18,10	R\$ 25,90
0204010144	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,32	R\$ 22,68	R\$ 30,00
0204010152	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 7,20	R\$ 27,80	R\$ 35,00
0204030129	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 5,56	R\$ 29,44	R\$ 35,00

0204030137	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 14,32	R\$ 30,68	R\$ 45,00
0204030145	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 12,02	R\$ 32,98	R\$ 45,00
0204030161	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,55	R\$ 31,45	R\$ 38,00
0204030170	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 6,88	R\$ 31,12	R\$ 38,00
0204030153	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + PERFIL)	121	001	225320, 225270, 225124, 225125	R\$ 9,50	R\$ 30,50	R\$ 40,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competência:nov/2023							
Situação do Procedimento: Publicado							
Consultar: Todos							
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
Subgrupo: 05 - Diagnóstico por ultrassonografia							
Código	Nome	Serviço Classificação	Código Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
205010032	ECOCARDIOGRAFIA (FETAL)	121	002	225120, 225320	R\$ 67,80	R\$ 262,20	R\$ 330,00
205010040	USG BOLSA ESCROTAL COM DOPPLER	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS POPLITEA	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE ARTERIAS RENAIAS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE PORTA HEPATICA	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
205010040	USG DOPPLER DE VEIAS ILIACAS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 80,40	R\$ 120,00
205010059	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	121	002	225250, 225320	R\$ 42,90	R\$ 217,10	R\$ 260,00
0205010032	ECOCARDIOGRAFIA DOPPLER COLORIDO	121	002	225120, 225320	R\$ 67,80	R\$ 52,20	R\$ 120,00

0205010032	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORACICA - PEDIATRICO (0 A 13 ANOS)	121	002	225120, 225320	R\$ 67,80	R\$ 82,20	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR ARTERIAL	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO INFERIOR VENOSO	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR ARTERIAL	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - MEMBRO SUPERIOR VENOSO	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO TRANSVAGINAL	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE PENIS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 110,40	R\$ 150,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE TIREOIDE	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 100,40	R\$ 140,00
0205010040	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS - CAROTIDAS E VERTEBRAIS	121	002	225115, 225120, 225203, 225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 140,40	R\$ 180,00
0205020020	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA AMBOS OS OLHOS	131	001	225265	R\$ 14,81	R\$ 85,19	R\$ 100,00
0205020038	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	121	002	225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 49,80	R\$ 74,00
0205020046	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	121	002	225355, 225320	R\$ 37,95	R\$ 47,05	R\$ 85,00
0205020054	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	121	002	225355, 225320, 225285	R\$ 24,20	R\$ 40,80	R\$ 65,00
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE PARTES MOLES	121	002	225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 50,80	R\$ 75,00
0205020062	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	121	002	225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 50,80	R\$ 75,00
0205020070	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	121	002	225285, 225320	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00
0205020089	ULTRASSONOGRRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	121	002	225265, 225320	R\$ 24,20	R\$ 25,80	R\$ 50,00
0205020097	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	121	002	225250, 225255. 225355, 225320	R\$ 24,20	R\$ 45,80	R\$ 70,00
0205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	121	002	225285, 225320	R\$ 24,20	R\$ 40,80	R\$ 65,00
0205020100	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL COM MEDIDA DE RESIDUO POS MICCIONAL	121	002	225285, 225320	R\$ 24,20	R\$ 115,80	R\$ 140,00
0205020119	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	121	002	225285, 225320, 225355	R\$ 24,20	R\$ 225,80	R\$ 250,00

0205020127	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	121	002	225155, 225320, 225355	R\$ 24,20	R\$ 55,80	R\$ 80,00
0205020143	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00
0205020143	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTÉTRICA MORFOLOGICA POR FETO	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 235,80	R\$ 260,00
0205020151	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	121	002	225250, 225320	R\$ 39,60	R\$ 160,40	R\$ 200,00
0205020160	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00
0205020178	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	121	002	225320	R\$ 24,20	R\$ 125,80	R\$ 150,00
0205020186	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	121	002	225125, 225142, 225250, 225320	R\$ 24,20	R\$ 35,80	R\$ 60,00

Ministério da Saúde - MS
Secretaria de Atenção à Saúde
Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS

Competencia: nov/2023							
Situação do Procedimento: Publicado							
Consultar: Todos							
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica							
SubGrupo: 07 - Diagnóstico por ressonância magnética							
INFORMAR SE O PRESTADOR POSSUI							
CONTRASTE: SIM () NÃO () - Valor R\$ 200,00							
SEDAÇÃO: SIM () NÃO () - Valor R\$ 560,00							
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0207010013	ANGIORESSONANCIA CEREBRAL	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 381,25	R\$ 650,00
0207030014	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010021	RESSONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR (BILATERAL)	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010030	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010048	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010056	RESSONANCIA MAGNETICA DE MAMA BILATERAL	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 393,25	R\$ 662,00
0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA – MORFOLÓGICA E FUNCIONAL	121	004	225320	R\$ 361,25	R\$ 723,75	R\$ 1.085,00
0207020019	RESSONANCIA MAGNETICA CARDÍACA – MORFOLÓGICA E FUNCIONAL E PERFUSÃO	121	004	225320	R\$ 361,25	R\$ 1.160,43	R\$ 1.521,68
0207010064	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030030	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75

0207020027	RESSONANCIA MAGNETICA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207010072	RESSONANCIA MAGNETICA DE SELA TURCICA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207020035	RESSONANCIA MAGNETICA DE TORAX	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030049	RESSONANCIA MAGNETICA DE VIAS BILIARES/COLANGIORRESSONANCIA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 0,00	R\$ 268,75
0207030022	RESSONANCIA DE PROSTATA	121	004	225320	R\$ 268,75	R\$ 850,00	R\$ 581,25

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		03 - Procedimentos clínicos					
SubGrupo:		01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
03.01.01.007-2	CONSULTA - ALERGISTA e IMUNOLOGISTA	não há	não há	225110	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - ANGIOLOGISTA	não há	não há	225115	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - CARDIOLOGISTA	não há	não há	225120	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - CARDIOLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225120	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - CARDIOLOGIA COM ELETROCARDIOGRAMA	não há	não há	225120	R\$ 10,00	R\$ 104,85	R\$ 120,00
	02.11.02.003-6 ELETROCARDIOGRAMA	122	003	225120, 225124, 225125, 225142, 225150	R\$ 5,15		
03.01.01.007-2	CONSULTA - CIRURGIAO GERAL	não há	não há	225225	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - CLINICO	não há	não há	225125	R\$ 10,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - DERMATOLOGISTA	não há	não há	225135	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA	não há	não há	225155	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - ENDOCRINOLOGISTA e METABOLISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225155	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - GASTROENTEROLOGISTA	não há	não há	225165	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - GASTROENTEROLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225165	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - GERIATRA	não há	não há	225180	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - GINECOLOGIA	não há	não há	225250	R\$ 10,00	R\$ 60,00	R\$ 70,00

03.01.01.007-2	CONSULTA - GINECOLOGIA E COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLOGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO E CONSULTA DE RETORNO GINECOLOGIA	Vide itens do pacote	Vide itens do pacote	225250	R\$ 10,00	R\$ 96,28	R\$ 130,00
	02.03.01.001-9 - COLETA MATERIAL EXAME CITOPATOLOGICO COLO UTERINO C/ RESULTADO	não há	não há	223505, 223545, 225125, 225250	R\$ 0,00		
	02.03.01.001-9 - EXAME CITOPATOLÓGICO CERVICO-VAGINAL/MICROFLORA - Resultado SISCOLO	120	002	225148, 225305, 225335, 221205	R\$ 13,72		
	03.01.01.007-2 - GINECOLOGIA CONSULTA RETORNO	não há	não há	225250	R\$ 10,00		
03.01.01.007-2	CONSULTA - OBSTÉTRICA	não há	não há	225250	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - HEMATOLOGISTA	não há	não há	225185	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - HEMATOLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225185	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - INFECTOLOGISTA	não há	não há	225103	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - MASTOLOGISTA	não há	não há	225255	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEFROLOGISTA	não há	não há	225109	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEUROCIRURGIÃO	não há	não há	225260	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEUROLOGISTA	não há	não há	225112	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - NEUROLOGISTA PEDIATRICO	não há	não há	225112	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA	não há	não há	225265	R\$ 10,00	R\$ 70,00	R\$ 80,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - OFTALMOLOGISTA COM TONOMETRIA E FUNDOSCOPIA	não há	não há	225265	R\$ 10,00	R\$ 83,26	R\$ 100,00
	0211060100 - FUNDOSCOPIA	131	001	225265	R\$ 3,37		
	0211060259 - TONOMETRIA	131	001	225265	R\$ 3,37		
03.01.01.007-2	CONSULTA - ORTOPEDISTA E TRAUMATOLOGISTA	não há	não há	225270	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - OTORRINOLARINGOLOGISTA	não há	não há	225275	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PEDIATRIA	não há	não há	225124	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA	não há	não há	225127	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PNEUMOLOGISTA - PEDIATRICO	não há	não há	225127	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PROCTOLOGISTA	não há	não há	225280	R\$ 10,00	R\$ 90,00	R\$ 100,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PSIQUIATRA	não há	não há	225133	R\$ 10,00	R\$ 110,00	R\$ 120,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - PSIQUIATRA - PEDIATRICO	não há	não há	225133	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - REUMATOLOGISTA	não há	não há	225136	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00
03.01.01.007-2	CONSULTA - UROLOGISTA	não há	não há	225285	R\$ 10,00	R\$ 140,00	R\$ 150,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		07 - Órteses, próteses e materiais especiais					
SubGrupo:		01 - Órteses, próteses e materiais especiais não relacionados ao ato cirúrgico					
Forma de Organização:		07 - OPM em odontologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
07.01.07.014-5	PRÓTESE CORONÁRIAS/INTRARRADICULARES FIXAS/ ADESIVAS (POR ELEMENTO)	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.009-9	PRÓTESE PARCIAL MANDIBULAR REMOVÍVEL	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.010-2	PRÓTESE PARCIAL MAXILAR REMOVÍVEL	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.012-9	PRÓTESE TOTAL MANDIBULAR	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00
07.01.07.013-7	PRÓTESE TOTAL MAXILAR	157	001	223208, 223212, 223224, 322410, 223293, 223228	R\$ 150,00	R\$ 0,00	R\$ 150,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:	nov/2023						
Situação do Procedimento:	Publicado						
Consultar:	Todos						
Grupo:	02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica						
SubGrupo:	03 - Diagnóstico por anatomia patológica e citopatologia						
	01 - Coleta de material						
Forma de Organização:	02 - Exames anatomopatológicos						
	01 - Coleta de material por meio de punção/biópsia						
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
02.01.01.041-0	BIOPSIA PROSTATA TRANSRETAL GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA- (ATE 8 FRAGMENTOS) (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLOGICO)	não há	não há	225285, 225225, 225320	R\$ 202,81	R\$ 582,21	R\$ 850,00
	0203020030 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	0205020119 - ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	121	002	225285, 225320, 225355	R\$ 24,20		
02.01.01.060-7	CORE BIOPSIA MAMA POR ULTRASSONOGRAFIA (INCLUI RESULTADO DO HISTOPATOLOGICO - 4 FRAGMENTOS)	não há	não há	225225, 225250, 225255, 225320, 225355	R\$ 140,00	R\$ 439,97	R\$ 650,00
	203020065 - EXAME ANATOMOPATOLOGICO DE MAMA - BIOPSIA	120	001	225148, 225335	R\$ 45,83		
	0205020097 - ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	121	002	225250, 225255, 225355, 225320	R\$ 24,20		

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		04 - Procedimentos cirúrgicos					
SubGrupo:		05 - Cirurgia do aparelho da visão					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0405050372	FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL (cid H269)	131	003	225265	R\$ 771,60	R\$ 0,00	R\$ 771,60
0405050020	CAPSULOTOMIA A YAG LASER - MONOCULAR	131	003	225265	R\$ 112,77	R\$ 147,23	R\$ 260,00
405050364	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	131	003	225265	R\$ 209,55	R\$ 140,45	R\$ 350,00
0405010079	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS	131	003	225135, 225225, 225235, 225265	R\$ 78,75	R\$ 121,25	R\$ 200,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		06 - Diagnóstico em oftalmologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211060011	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 25,76	R\$ 50,00
0211060038	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	131	001	225265	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 100,00
0211060054	CERATOMETRIA	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
0211060100	FUNDOSCOPIA	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 16,63	R\$ 20,00
0211060127	MAPEAMENTO DE RETINA	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 75,76	R\$ 100,00
0211060143	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA AMBOS OS OLHOS	131	001	225265	R\$ 24,24	R\$ 75,76	R\$ 100,00
0211060151	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00
0211060186	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	131	001	225265	R\$ 64,00	R\$ 36,00	R\$ 100,00
0211060259	TONOMETRIA	131	001	225265	R\$ 3,37	R\$ 6,63	R\$ 10,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		02 - Diagnóstico em cardiologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211020044	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	122	002	225120	R\$ 30,00	R\$ 85,00	R\$ 115,00
0211020052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	não há	não há	225120	R\$ 10,07	R\$ 99,93	R\$ 110,00
0211020060	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	122	001	225120, 223625	R\$ 30,00	R\$ 170,00	R\$ 300,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		05 - Diagnóstico em neurologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211050032	ELETROENCEFALOGRAMA EM SONO INDUZIDO C/ OU S/ MEDICAMENTO (EEG)	122	004	225112	R\$ 25,00	R\$ 55,00	R\$ 80,00
0211050040	ELETROENCEFALOGRAMA EM VIGILIA E SONO ESPONTANEO C/ OU S/ FOTOESTIMULO (EEG)	122	004	225112	R\$ 25,00	R\$ 75,00	R\$ 100,00
0211050059	ELETROENCEFALOGRAMA QUANTITATIVO C/ MAPEAMENTO (EEG)	122	004	225112	R\$ 25,00	R\$ 125,00	R\$ 150,00
0211050105	POLISSONOGRAMA	105	009	225112, 225127, 225275, 225350	R\$ 125,00	R\$ 575,00	R\$ 700,00
0211050083	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG) CADA MEMBRO	não há	não há	225112	R\$ 27,00	R\$ 113,00	R\$ 140,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		04 - Diagnóstico em ginecologia-obstetrícia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211040029	COLPOSCOPIA	não há	não há	225250	R\$ 3,38	R\$ 326,62	R\$ 330,00
0211040029	COLPOSCOPIA COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIOPSIA	não há	não há	225250	R\$ 3,38	R\$ 348,29	R\$ 370,00
	02.01.01.066-6 -BIOPSIA DO COLO UTERINO (CIDN879)	não há	não há	225250	18,33		
0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA)	não há	não há	225250	R\$ 25,00	R\$ 445,00	R\$ 470,00
0211040045	HISTEROSCOPIA (VIDEO HISTEROSCOPIA DIAGNOSTICA) COM BIOPSIA E RESULTADO DA BIÓPSIA	não há	não há	225250	R\$ 25,00	R\$ 514,22	R\$ 580,00
	02.03.02.003-0 - EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	1	225148 225335	40,78		

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		06 - Diagnóstico por tomografia					
INFORMAR SE O PRESTADOR POSSUI CONTRASTE: SIM () NÃO () - Valor R\$ 200,00 SEDAÇÃO: SIM () NÃO () - Valor R\$ 560,00							
Código	Nome	Serviço Classificação	Código Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0206030010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 138,63	R\$ 0,00	R\$ 138,63
0206030029	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206020015	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206010010	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL	121	003	225355, 225320	R\$ 86,76	R\$ 0,00	R\$ 86,76
0206010028	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA	121	003	225355, 225320	R\$ 101,10	R\$ 0,00	R\$ 101,10
0206010036	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA	121	003	225355, 225320	R\$ 86,76	R\$ 0,00	R\$ 86,76
0206010044	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206030037	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	121	003	225355, 225320	R\$ 138,63	R\$ 0,00	R\$ 138,63
0206020023	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75
0206010060	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	121	003	225355, 225320	R\$ 97,44	R\$ 0,00	R\$ 97,44
0206020031	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	121	003	225355, 225320	R\$ 136,41	R\$ 0,00	R\$ 136,41
0206010079	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	121	003	225355, 225320	R\$ 97,44	R\$ 0,00	R\$ 97,44
0206010052	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	121	003	225355, 225320	R\$ 86,75	R\$ 0,00	R\$ 86,75

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		09 - Diagnóstico por endoscopia					
Forma de Organização:		01 - Aparelho digestivo					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0209010029	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA) SEM BIÓPSIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 112,66	R\$ 394,21	R\$ 540,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
0209010029	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA – INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 112,66	R\$ 474,97	R\$ 680,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	020101004-6 BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL (CID K629)	não há	não há	225280, 225220	R\$ 18,46		
0209010029	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E POLIPECTOMIA – INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 112,66	R\$ 531,34	R\$ 750,00
	020901005-3 RETOSSIGMOIDOSCOPIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 23,13		
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	020101004-6 BIOPSIA DE ANUS E CANAL ANAL (CID K629)	não há	não há	225280, 225220	R\$ 18,46		
	040702039-0 POLIPECTOMIA (por pólipos)	não há	não há	225280	R\$ 13,63		

020901003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA SEM BIÓPSIA	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 48,16	R\$ 221,84	R\$ 280,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
020901003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 48,16	R\$ 221,06	R\$ 320,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
020901003-7	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA COM BIÓPSIAS E POLIPECTOMIA INCLUINDO RESULTADO DO HISTOPATOLÓGICO	142	001	225165, 225280, 225310	R\$ 48,16	R\$ 221,22	R\$ 350,00
	030101007-2 CONSULTA MÉDICA	não há	não há	225165, 225280, 225310	R\$ 10,00		
	02.03.02.003-0 EXAME ANATOMO-PATOLÓGICO PARA CONGELAMENTO / PARAFINA POR PEÇA CIRURGICA OU POR BIOPSIA (EXCETO COLO UTERINO E MAMA)	120	001	225148, 225335	R\$ 40,78		
	04.07.01.025-4 POLIPECTOMIA	não há	não há	225310 225220	R\$ 29,84		
0209040041	VIDEOLARINGOSCOPIA	142	002	225275	R\$ 45,50	R\$ 74,50	R\$ 120,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competência:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		08 - Diagnóstico em pneumologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Código Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
0211080055	ESPIROMETRIA OU PROVA DE FUNCAO PULMONAR COMPLETA COM BRONCODILADOR	133	002	225127	R\$ 6,36	R\$ 153,64	R\$ 160,00

Ministério da Saúde - MS Secretaria de Atenção à Saúde Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS							
Competencia:		nov/2023					
Situação do Procedimento:		Publicado					
Consultar:		Todos					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica					
SubGrupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades					
Forma de Organização:		07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia					
Código	Nome	Serviço Classificação	Codigo Serviço	CBO	Valor SUS	Fator Regional	Valor Total
02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA), IMPEDANCIOMETRIA	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 21,00	R\$ 102,75	R\$ 150,00
	02.11.07.021-1 - LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 26,25		
02.11.07.005-0	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL	não há	não há	223810, 225275	R\$ 18,00	R\$ 212,00	R\$ 230,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (ACIMA DE 13 ANOS)	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 46,88	R\$ 233,12	R\$ 280,00
02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA (MENOR DE 12 ANOS - SEM SEDAÇÃO, APENAS SONO NATURAL)	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 46,88	R\$ 353,12	R\$ 400,00
02.11.07.014-9	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS PARA TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	não há	não há	223810, 225124, 225125, 225275	R\$ 13,51	R\$ 86,49	R\$ 100,00
02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS	não há	não há	223605, 223810, 223905, 225275	R\$ 12,12	R\$ 287,88	R\$ 300,00
02.11.07.012-2	ELETROCOCLEOGRAFIA	135	010	223810, 225275	R\$ 4,25	R\$ 245,75	R\$ 250,00
02.11.07.034-3	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO/ PAC - A PARTIR DOS 7 ANOS	135	005, 010	223810, 225275	R\$ 9,36	R\$ 290,64	R\$ 300,00