



PREFEITURA
DE EXTREMA

Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

CONSELHO MUNICIPAL de SAÚDE de EXTREMA

RESOLUÇÃO nº 008, de 06 de maio de 2025.

Aprova a Transferência de Recursos Vinculados a Prestador de Serviços Assistenciais de Saúde.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Extrema do Sistema Único de Saúde do Estado de Minas Gerais

– SUS/MG, no uso de suas competências regimentais e atribuições, e:

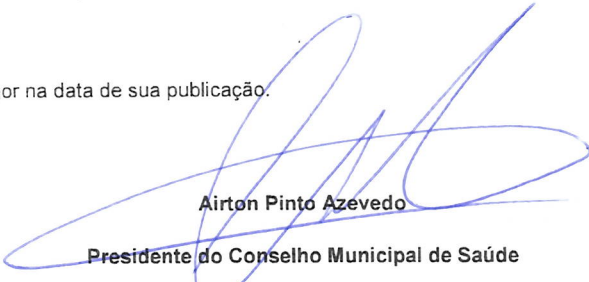
- CONSIDERANDO a Lei nº. 8.080, de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;
- CONSIDERANDO a Lei nº. 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;
- CONSIDERANDO a Portaria nº 2.617, de 01 e novembro de 2013, que dispõe sobre o prazo para pagamento dos incentivos financeiros aos estabelecimentos de saúde que prestam serviços de forma complementar ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 5.193, de 06 de maio de 2025, que dispõe de autorização ao Poder Executivo Municipal a efetuar o pagamento ao Hospital e Maternidade São Lucas, referente aos serviços de Unidade de Tratamento Intensivo – UTI e Hemodiálise prestados e não pagos e dá outras providências;
- CONSIDERANDO a Lei Municipal nº 5.194, de 06 de maio de 2025, que dispõe de autorização ao Poder Executivo Municipal a repassar recursos financeiros provenientes da União ao Hospital e Maternidade São Lucas, destinados à manutenção dos serviços de saúde no município de Extrema, resolve:

Art. 1º Fica aprovado a realização de repasse financeiro ao prestador de serviços Hospital e Maternidade São Lucas referente a prestação de serviços de Unidade de Tratamento Intensivo – UTI e de Terapia Renal Substitutiva – TRS (hemodiálise) não pagos no exercício 2024.

Art. 2º Fica aprovado a realização de repasses financeiros proveniente da União ao prestador de serviços Hospital e Maternidade São Lucas destinado a manutenção dos serviços de Unidade de Tratamento Intensivo – UTI e de Terapia Renal Substitutiva – TRS (hemodiálise).

Art. 3º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Extrema, 06 de maio de 2025.



Airton Pinto Azevedo

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

Homologo a Resolução do Conselho Municipal de Saúde nº. 008, de 06 de maio de 2025, nos termos de Delegação de Competência.



André Aparecido Borges

Secretário Municipal de Saúde



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

ANEXO I

Para a aquisição de prestação de serviços assistenciais de saúde a Secretaria Municipal de Saúde deverá seguir os valores constantes neste anexo que traz o grupo de classificação do serviço e o diferencial de acréscimo sobre a tabela SUS.

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA / COLETA MATERIAL	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Ambulatorial			
02.01.01.002-0	BIOPSIA / PUNCAO DE TUMOR SUPERFICIAL DA PELE	R\$ -	R\$ -	R\$ 14,10	R\$ 42,30	R\$ 14,10	R\$ 42,30

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA / RADIOLOGIA	100%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal
		Valor Ambulatorial	
02.04.01.003-9	RADIOGRAFIA BILATERAL DE ORBITAS (PA + OBLIQUAS + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 16,76
02.04.01.004-7	RADIOGRAFIA DE ARCADA ZIGOMATICO-MALAR (AP+ OBLIQUAS)	R\$ 6,96	R\$ 13,92
02.04.01.005-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TEMPORO-MANDIBULAR BILATERAL	R\$ 8,38	R\$ 16,76
02.04.01.006-3	RADIOGRAFIA DE CAVUM (LATERAL + HIRTZ)	R\$ 6,88	R\$ 13,76
02.04.01.007-1	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL + OBLIGUA / BRETTON + HIRTZ)	R\$ 9,15	R\$ 18,30
02.04.01.008-0	RADIOGRAFIA DE CRANIO (PA + LATERAL)	R\$ 7,52	R\$ 15,04

02.04.01.009-8	RADIOGRAFIA DE LARINGE	R\$ 5,74	R\$ 11,48
02.04.01.010-1	RADIOGRAFIA DE MASTOIDE / ROCHEDOS (BILATERAL)	R\$ 9,03	R\$ 18,06
02.04.01.011-0	RADIOGRAFIA DE MAXILAR (PA + OBLIQUA)	R\$ 7,20	R\$ 14,40
02.04.01.012-8	RADIOGRAFIA DE OSSOS DA FACE (MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 8,38	R\$ 16,76
02.04.01.013-6	RADIOGRAFIA DE REGIAO ORBITARIA (LOCALIZACAO DE CORPO ESTRANHO)	R\$ 7,98	R\$ 15,96
02.04.01.014-4	RADIOGRAFIA DE SEIOS DA FACE (FN + MN + LATERAL + HIRTZ)	R\$ 7,32	R\$ 14,64
02.04.01.015-2	RADIOGRAFIA DE SELA TURSICA (PA + LATERAL + BRETTON)	R\$ 7,20	R\$ 14,40
02.04.01.016-0	RADIOGRAFIA OCLUSAL	R\$ 3,51	R\$ 7,02
02.04.01.017-9	RADIOGRAFIA PANORAMICA	R\$ 9,03	R\$ 18,06
02.04.01.018-7	RADIOGRAFIA PERI-APICAL INTERPROXIMAL (BITE-WING)	R\$ 1,75	R\$ 3,50
02.04.02.003-4	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO + OBLIQUAS)	R\$ 8,33	R\$ 16,66
02.04.02.004-2	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL (AP + LATERAL + TO / FLEXAO)	R\$ 8,19	R\$ 16,38
02.04.02.005-0	RADIOGRAFIA DE COLUNA CERVICAL FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 10,29	R\$ 20,58
02.04.02.006-9	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 10,96	R\$ 21,92
02.04.02.007-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA (C/ OBLIQUAS)	R\$ 14,90	R\$ 29,80
02.04.02.008-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA LOMBO-SACRA FUNCIONAL / DINAMICA	R\$ 16,88	R\$ 33,76
02.04.02.009-3	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACICA (AP + LATERAL)	R\$ 9,16	R\$ 18,32
02.04.02.010-7	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR	R\$ 9,73	R\$ 19,46
02.04.02.011-5	RADIOGRAFIA DE COLUNA TORACO-LOMBAR DINAMICA	R\$ 15,58	R\$ 31,16
02.04.02.012-3	RADIOGRAFIA DE REGIAO SACRO-COCCIGEA	R\$ 7,80	R\$ 15,60
02.04.03.005-6	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 14,32	R\$ 28,64
02.04.03.006-4	RADIOGRAFIA DE CORACAO E VASOS DA BASE (PA + LATERAL)	R\$ 9,05	R\$ 18,10
02.04.03.007-2	RADIOGRAFIA DE COSTELAS (POR HEMITORAX)	R\$ 8,37	R\$ 16,74
02.04.03.008-0	RADIOGRAFIA DE ESOFAGO	R\$ 19,24	R\$ 38,48
02.04.03.009-9	RADIOGRAFIA DE ESTERNO	R\$ 7,98	R\$ 15,96
02.04.03.010-2	RADIOGRAFIA DE MEDIASTINO (PA E PERFIL)	R\$ 8,73	R\$ 17,46
02.04.03.011-0	RADIOGRAFIA DE PNEUMOMEDIASTINO	R\$ 27,27	R\$ 54,54
02.04.03.012-9	RADIOGRAFIA DE TORAX (APICO-LORDORTICA)	R\$ 5,56	R\$ 11,12

02.04.03.013-7	RADIOGRAFIA DE TÓRAX (PA + INSPIRAÇÃO + EXPIRAÇÃO + LATERAL)	R\$ 14,32	R\$ 28,64
02.04.03.014-5	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 12,02	R\$ 24,04
02.04.03.015-3	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA E PERFIL)	R\$ 9,50	R\$ 19,00
02.04.03.016-1	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA PADRAO OIT)	R\$ 6,55	R\$ 13,10
02.04.03.017-0	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA)	R\$ 6,88	R\$ 13,76
02.04.04.001-9	RADIOGRAFIA DE ANTEBRACO	R\$ 6,42	R\$ 12,84
02.04.04.002-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 14,80
02.04.04.003-5	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 7,40	R\$ 14,80
02.04.04.004-3	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 7,40	R\$ 14,80
02.04.04.005-1	RADIOGRAFIA DE BRACO	R\$ 7,77	R\$ 15,54
02.04.04.006-0	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA	R\$ 7,40	R\$ 14,80
02.04.04.007-8	RADIOGRAFIA DE COTOVELO	R\$ 5,90	R\$ 11,80
02.04.04.008-6	RADIOGRAFIA DE DEDOS DA MAO	R\$ 5,62	R\$ 11,24
02.04.04.009-4	RADIOGRAFIA DE MAO	R\$ 6,30	R\$ 12,60
02.04.04.010-8	RADIOGRAFIA DE MAO E PUNHO (P/ DETERMINACAO DE IDADE OSSEA)	R\$ 6,00	R\$ 12,00
02.04.04.011-6	RADIOGRAFIA DE ESCAPULA/OMBRO (TRES POSICOES)	R\$ 7,98	R\$ 15,96
02.04.04.012-4	RADIOGRAFIA DE PUNHO (AP + LATERAL + OBLIQUA)	R\$ 6,91	R\$ 13,82
02.04.05.011-1	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN (AP + LATERAL / LOCALIZADA)	R\$ 10,73	R\$ 21,46
02.04.05.012-0	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN AGUDO (MINIMO DE 3 INCIDENCIAS)	R\$ 15,30	R\$ 30,60
02.04.05.013-8	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLES (AP)	R\$ 7,17	R\$ 14,34
02.04.05.014-6	RADIOGRAFIA DE ESTOMAGO E DUODENO	R\$ 35,22	R\$ 70,44
02.04.05.015-4	RADIOGRAFIA DE INTESTINO DELGADO (TRANSITO)	R\$ 47,59	R\$ 95,18
02.04.05.016-2	RADIOGRAFIA P/ ESTUDO DO DELGADO C/ DUPLO CONTRASTE (ENTEROCLISE)	R\$ 48,09	R\$ 96,18
02.04.06.005-2	PLANIGRAFIA DE OSSO EM 2 PLANOS	R\$ 18,68	R\$ 37,36
02.04.06.006-0	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO COXO-FEMORAL	R\$ 7,77	R\$ 15,54
02.04.06.007-9	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO SACRO-ILIACA	R\$ 7,77	R\$ 15,54
02.04.06.008-7	RADIOGRAFIA DE ARTICULACAO TIBIO-TARSICA	R\$ 6,50	R\$ 13,00

02.04.06.009-5	RADIOGRAFIA DE BACIA	R\$ 7,77	R\$ 15,54
02.04.06.010-9	RADIOGRAFIA DE CALCANEIO	R\$ 6,50	R\$ 13,00
02.04.06.011-7	RADIOGRAFIA DE COXA	R\$ 8,94	R\$ 17,88
02.04.06.012-5	RADIOGRAFIA DE JOELHO (AP + LATERAL)	R\$ 6,78	R\$ 13,56
02.04.06.013-3	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + AXIAL)	R\$ 7,16	R\$ 14,32
02.04.06.014-1	RADIOGRAFIA DE JOELHO OU PATELA (AP + LATERAL + OBLIQUA + 3 AXIAIS)	R\$ 9,29	R\$ 18,58
02.04.06.015-0	RADIOGRAFIA DE PE / DEDOS DO PE	R\$ 6,78	R\$ 13,56
02.04.06.016-8	RADIOGRAFIA DE PERNA	R\$ 8,94	R\$ 17,88
02.04.06.017-6	RADIOGRAFIA PANORAMICA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 9,29	R\$ 18,58

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA / ULTRASSONOGRAFIA	100%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal
		Valor Ambulatorial	
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 39,60	R\$ 79,20
02.05.01.005-9	ULTRASSONOGRAFIA DOPPLER DE FLUXO OBSTETRICO	R\$ 42,90	R\$ 85,80
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$ 75,90
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.008-9	ULTRASSONOGRAFIA DE GLOBO OCULAR / ORBITA (MONOCULAR)	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40

02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.013-5	ULTRASSONOGRRAFIA DE TORAX (EXTRACARDIACA)	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.014-3	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 39,60	R\$ 79,20
02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$ 48,40
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$ 48,40

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA / ULTRASONOGRAFIA	150%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal
		Valor Ambulatorial / Hospitalar	
02.06.01.001-0	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	R\$ 216,90
02.06.01.002-8	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10	R\$ 252,75
02.06.01.003-6	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 86,76	R\$ 216,90
02.06.01.004-4	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE FACE / SEIOS DA FACE / ARTICULACOES TEMPORO-MANDIBULARES	R\$ 86,75	R\$ 216,88
02.06.01.005-2	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DO PESCOCO	R\$ 86,75	R\$ 216,88
02.06.01.006-0	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE SELA TURCICA	R\$ 97,44	R\$ 243,60
02.06.01.007-9	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 97,44	R\$ 243,60
02.06.01.008-7	TOMOMIELOGRAFIA COMPUTADORIZADA	R\$ 138,63	R\$ 346,58
02.06.01.009-5	TOMOGRRAFIA POR EMISSÃO DE PÓSITRONS (PET-CT)	R\$ 2.107,22	R\$ 5.268,05
02.06.02.001-5	TOMOGRRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 86,75	R\$ 216,88

02.06.02.002-3	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE SEGMENTOS APENDICULARES - (BRACO, ANTEBRAÇO, MÃO, COXA, PERNA, PÉ)	R\$ 86,75	R\$ 216,88
02.06.02.003-1	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE TORAX	R\$ 136,41	R\$ 341,03
02.06.02.004-0	TOMOGRAFIA DE HEMITORAX, PULMÃO OU DO MEDIASTINO	R\$ 136,41	R\$ 341,03
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	R\$ 346,58
02.06.03.002-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 86,75	R\$ 216,88
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE Pelve / Bacia / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63	R\$ 346,58

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
PROCEDIMENTO COM FINALIDADE DIAGNOSTICA / ESPECIALIDADES	100%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar		Valor Ambulatorial			
02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 14,81	R\$ 22,22	R\$ 14,81	R\$ 22,22
02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 24,24	R\$ 36,36
02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,34	R\$ 18,51	R\$ 12,34	R\$ 18,51
02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 40,00	R\$ 60,00	R\$ 40,00	R\$ 60,00
02.11.06.005-4	CERATOMETRIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,37	R\$ 5,06	R\$ 3,37	R\$ 5,06
02.11.06.006-2	CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 10,11	R\$ 15,17	R\$ 10,11	R\$ 15,17
02.11.06.007-0	ELETRO-OCULOGRAFIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 24,24	R\$ 36,36
02.11.06.008-9	ELETRORETINOGRAFIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 24,24	R\$ 36,36

02.11.06.009-7	ESTESIOMETRIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,37	R\$ 5,06	R\$ 3,37	R\$ 5,06
02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,37	R\$ 5,06	R\$ 3,37	R\$ 5,06
02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 6,74	R\$ 10,11	R\$ 6,74	R\$ 10,11
02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 24,24	R\$ 36,36
02.11.06.013-5	MEDIDA DE OFUSCAMENTO E CONTRASTE	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,37	R\$ 5,06	R\$ 3,37	R\$ 5,06
02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 24,24	R\$ 36,36
02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,37	R\$ 5,06	R\$ 3,37	R\$ 5,06
02.11.06.016-0	POTENCIAL VISUAL EVOCADO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 24,24	R\$ 36,36	R\$ 24,24	R\$ 36,36
02.11.06.017-8	RETINOGRAFIA COLORIDA BINOCULAR	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 24,68	R\$ 37,02	R\$ 24,68	R\$ 37,02
02.11.06.018-6	RETINOGRAFIA FLUORESCENTE BINOCULAR	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 64,00	R\$ 96,00	R\$ 64,00	R\$ 96,00
02.11.06.020-8	TESTE DE PROVOCACAO DE GLAUCOMA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 6,74	R\$ 10,11	R\$ 6,74	R\$ 10,11
02.11.06.021-6	TESTE DE SCHIRMER	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,37	R\$ 5,06	R\$ 3,37	R\$ 5,06
02.11.06.022-4	TESTE DE VISÃO DE CORES	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,37	R\$ 5,06	R\$ 3,37	R\$ 5,06
02.11.06.023-2	TESTE ORTÓPTICO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,34	R\$ 18,51	R\$ 12,34	R\$ 18,51
02.11.06.024-0	TESTE P/ ADAPTACAO DE LENTE DE CONTATO	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,34	R\$ 18,51	R\$ 12,34	R\$ 18,51
02.11.06.025-9	TONOMETRIA	R\$ -	R\$ -	R\$ 3,37	R\$ 6,74	R\$ 3,37	R\$ 5,06	R\$ 6,74	R\$ 11,80
02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÓRNEA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ 24,24	R\$ 48,48	R\$ 24,24	R\$ 48,48



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS / CONSULTA / ATENDIMENTO	500%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Ambulatorial			
03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA	R\$ 10,00	R\$ 60,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 10,00	R\$ 60,00

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS / FISIOTERAPIA	150%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal
		Valor Profissional	
03.02.01.001-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS CIRURGIAS UROGINECOLÓGICAS	R\$ 6,35	R\$ 15,88
03.02.01.002-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES C/ DISFUNÇÕES UROGINECOLÓGICAS	R\$ 4,67	R\$ 11,68
03.02.01.003-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NEONATO	R\$ 6,35	R\$ 15,88
03.02.04.001-3	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 15,88
03.02.04.002-1	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO RESPIRATÓRIO SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 11,68
03.02.04.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE COM TRANSTORNO CLÍNICO CARDIOVASCULAR	R\$ 4,67	R\$ 11,68
03.02.04.004-8	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE PRÉ/PÓS CIRURGIA CARDIOVASCULAR	R\$ 6,35	R\$ 15,88
03.02.04.005-6	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DISFUNÇÕES VASCULARES PERIFÉRICAS	R\$ 4,67	R\$ 11,68



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

03.02.05.001-9	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MÚSCULO ESQUELÉTICAS	R\$ 6,35	R\$ 15,88
03.02.05.003-5	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO NAS DISFUNÇÕES MUSCULO-ESQUELÉTICAS C/ COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 15,88
03.02.06.001-4	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS SEM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 4,67	R\$ 11,68
03.02.06.002-2	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTES COM DISTÚRBIOS NEURO-CINÉTICO-FUNCIONAIS COM COMPLICAÇÕES SISTÊMICAS	R\$ 6,35	R\$ 15,88
03.02.06.003-0	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO NAS DESORDENS DO DESENVOLVIMENTO NEURO MOTOR	R\$ 4,67	R\$ 11,68
03.02.06.005-7	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO EM PACIENTE NO PRÉ/PÓS-OPERATÓRIO DE NEUROCIRURGIA	R\$ 6,35	R\$ 15,88

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
PROCEDIMENTOS CLÍNICOS / PARTO E NASCIMENTO	300%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
03.10.01.002-0	ATENDIMENTO AO RECEM-NASCIDO NO MOMENTO DO NASCIMENTO	R\$ 55,20	R\$ 220,80	R\$ -	R\$ -	R\$ 55,20	R\$ 220,80
03.10.01.003-9	PARTO NORMAL	R\$ 175,80	R\$ 703,20	R\$ 267,60	R\$ 1.070,40	R\$ 443,40	R\$ 1.773,60
03.10.01.004-7	PARTO NORMAL EM GESTACAO DE ALTO RISCO	R\$ 242,78	R\$ 971,12	R\$ 374,41	R\$ 1.497,64	R\$ 617,19	R\$ 2.468,76
03.10.01.005-5	PARTO NORMAL EM CENTRO DE PARTO NORMAL (CPN)	R\$ 175,80	R\$ 703,20	R\$ 267,60	R\$ 1.070,40	R\$ 443,40	R\$ 1.773,60

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS / PEQUENAS CIRURGIAS	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	R\$ -	R\$ -	R\$ 11,84	R\$ 35,52	R\$ 11,84	R\$ 35,52
04.01.01.001-5	CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO	R\$ -	R\$ -	R\$ 32,40	R\$ 97,20	R\$ 32,40	R\$ 97,20
04.01.01.004-0	ELETROCOAGULACAO DE LESAO CUTANEA	R\$ -	R\$ -	R\$ 11,84	R\$ 35,52	R\$ 11,84	R\$ 35,52
04.01.01.005-8	EXCISAO DE LESAO E/OU SUTURA DE FERIMENTO DA PELE ANEXOS E MUCOSA	R\$ -	R\$ -	R\$ 23,16	R\$ 69,48	R\$ 23,16	R\$ 69,48
04.01.01.010-4	INCISAO E DRENAGEM DE ABSCESSO	R\$ -	R\$ -	R\$ 11,84	R\$ 35,52	R\$ 11,84	R\$ 35,52

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.01.02.001-0	ENXERTO COMPOSTO	R\$ 175,13	R\$ 525,39	R\$ 429,45	R\$ 1.288,35	R\$ 604,58	R\$ 1.813,74
04.01.02.002-9	ENXERTO DERMO-EPIDÉRMICO	R\$ 115,51	R\$ 346,53	R\$ 250,26	R\$ 750,78	R\$ 365,77	R\$ 1.097,31
04.01.02.003-7	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	R\$ 175,13	R\$ 525,39	R\$ 429,45	R\$ 1.288,35	R\$ 604,58	R\$ 1.813,74
04.01.02.004-5	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	R\$ 106,55	R\$ 319,65	R\$ 250,26	R\$ 750,78	R\$ 356,81	R\$ 1.070,43
04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESAO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTAÇÃO DE RETALHO	R\$ 106,55	R\$ 319,65	R\$ 250,26	R\$ 750,78	R\$ 356,81	R\$ 1.070,43
04.01.02.006-1	EXÉRESE DE CISTO BRANQUIA	R\$ 154,08	R\$ 462,24	R\$ 193,69	R\$ 581,07	R\$ 347,77	R\$ 1.043,31
04.01.02.007-0	EXÉRESE DE CISTO DERMOIDE	R\$ 55,29	R\$ 165,87	R\$ 88,43	R\$ 265,29	R\$ 143,72	R\$ 431,16
04.01.02.008-8	EXÉRESE DE CISTO SACRO-COCCIGEO	R\$ 55,29	R\$ 165,87	R\$ 88,43	R\$ 265,29	R\$ 143,72	R\$ 431,16
04.01.02.009-6	EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO	R\$ 226,86	R\$ 680,58	R\$ 253,20	R\$ 759,60	R\$ 480,06	R\$ 1.440,18
04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	R\$ 60,83	R\$ 182,49	R\$ 97,28	R\$ 291,84	R\$ 158,11	R\$ 474,33
04.01.02.011-8	HOMOENXERTIA (ATO CIRÚRGICO PRE E PÓS-OPERATÓRIO)	R\$ 105,01	R\$ 315,03	R\$ 146,30	R\$ 438,90	R\$ 251,31	R\$ 753,93
04.01.02.012-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESCALPO PARCIAL	R\$ 128,33	R\$ 384,99	R\$ 193,81	R\$ 581,43	R\$ 322,14	R\$ 966,42
04.01.02.013-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE ESCALPO TOTAL	R\$ 174,99	R\$ 524,97	R\$ 340,88	R\$ 1.022,64	R\$ 515,87	R\$ 1.547,61
04.01.02.014-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERCERATOSE PLANTAR COM (CORREÇÃO PLÁSTICA)	R\$ 140,06	R\$ 420,18	R\$ 162,02	R\$ 486,06	R\$ 302,08	R\$ 906,24
04.01.02.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SINUS PRÉ-AURICULAR	R\$ 121,30	R\$ 363,90	R\$ 222,32	R\$ 666,96	R\$ 343,62	R\$ 1.030,86
04.01.02.016-9	TRATAMENTO EM ESTÁGIOS SUBSEQUENTES DE ENXERTIA	R\$ 180,80	R\$ 542,40	R\$ 443,34	R\$ 1.330,02	R\$ 624,14	R\$ 1.872,42



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA DE GLÂNDULAS ENDOCRINAS	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.02.01.001-9	EXTIRPAÇÃO DE BÓCIO INTRATORÁCICO POR VIA TRANSESTERNAL	R\$ 349,97	R\$ 1.049,91	R\$ 400,12	R\$ 1.200,36	R\$ 750,09	R\$ 2.250,27
04.02.01.002-7	PARATIREOIDECTOMIA	R\$ 350,96	R\$ 1.052,88	R\$ 482,34	R\$ 1.447,02	R\$ 833,30	R\$ 2.499,90
04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	R\$ 165,02	R\$ 495,06	R\$ 260,61	R\$ 781,83	R\$ 425,63	R\$ 1.276,89
04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL	R\$ 184,25	R\$ 552,75	R\$ 267,12	R\$ 801,36	R\$ 451,37	R\$ 1.354,11
04.02.01.005-1	TIREOIDECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R\$ 349,93	R\$ 1.049,79	R\$ 417,84	R\$ 1.253,52	R\$ 767,77	R\$ 2.303,31

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.02.02.001-4	SUPRARRENALECTOMIA BILATERAL	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00	R\$ 369,47	R\$ 1.108,41	R\$ 719,47	R\$ 2.158,41
04.02.02.002-2	SUPRARRENALECTOMIA UNILATERAL	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00	R\$ 369,47	R\$ 1.108,41	R\$ 719,47	R\$ 2.158,41

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA DO SISTEMA NERVOSO	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.03.01.001-2	CRANIOPLASTIA	R\$ 522,48	R\$ 1.567,44	R\$ 799,64	R\$ 2.398,92	R\$ 1.322,12	R\$ 3.966,36
04.03.01.002-0	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA	R\$ 391,86	R\$ 1.175,58	R\$ 415,89	R\$ 1.247,67	R\$ 807,75	R\$ 2.423,25
04.03.01.003-9	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA DA FOSSA POSTERIOR	R\$ 391,86	R\$ 1.175,58	R\$ 799,64	R\$ 2.398,92	R\$ 1.191,50	R\$ 3.574,50
04.03.01.004-7	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFALICO	R\$ 671,94	R\$ 2.015,82	R\$ 1.346,57	R\$ 4.039,71	R\$ 2.018,51	R\$ 6.055,53
04.03.01.005-5	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CISTO / ABSCESSO / GRANULOMA ENCEFÁLICO (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R\$ 671,94	R\$ 2.015,82	R\$ 1.472,93	R\$ 4.418,79	R\$ 2.144,87	R\$ 6.434,61
04.03.01.006-3	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO	R\$ 682,08	R\$ 2.046,24	R\$ 818,64	R\$ 2.455,92	R\$ 1.500,72	R\$ 4.502,16
04.03.01.007-1	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R\$ 957,60	R\$ 2.872,80	R\$ 1.023,06	R\$ 3.069,18	R\$ 1.980,66	R\$ 5.941,98
04.03.01.008-0	DERIVAÇÃO RAQUE-PERITONEAL	R\$ 559,82	R\$ 1.679,46	R\$ 859,28	R\$ 2.577,84	R\$ 1.419,10	R\$ 4.257,30
04.03.01.009-8	DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNAR-SUBGALEAL EXTERNA	R\$ 286,00	R\$ 858,00	R\$ 799,64	R\$ 2.398,92	R\$ 1.085,64	R\$ 3.256,92
04.03.01.010-1	DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITÔNIO / ÁTRIO / PLEURA / RAQUE	R\$ 682,08	R\$ 2.046,24	R\$ 818,64	R\$ 2.455,92	R\$ 1.500,72	R\$ 4.502,16
04.03.01.011-0	DESCOMPRESSÃO DE ÓRBITA POR DOENÇA OU TRAUMA	R\$ 786,50	R\$ 2.359,50	R\$ 1.346,57	R\$ 4.039,71	R\$ 2.133,07	R\$ 6.399,21
04.03.01.012-8	MICROCIRURGIA CEREBRAL ENDOSCOPICA	R\$ 1.399,44	R\$ 4.198,32	R\$ 1.770,17	R\$ 5.310,51	R\$ 3.169,61	R\$ 9.508,83
04.03.01.013-6	MICROCIRURGIA DA SIRINGOMIELIA	R\$ 896,19	R\$ 2.688,57	R\$ 1.350,29	R\$ 4.050,87	R\$ 2.246,48	R\$ 6.739,44
04.03.01.014-4	RECONSTRUCAO CRANIANA / CRANIO-FACIAL	R\$ 671,94	R\$ 2.015,82	R\$ 1.346,57	R\$ 4.039,71	R\$ 2.018,51	R\$ 6.055,53
04.03.01.015-2	RESSECÇÃO DE MUCOCELE FRONTAL	R\$ 391,91	R\$ 1.175,73	R\$ 415,88	R\$ 1.247,64	R\$ 807,79	R\$ 2.423,37
04.03.01.016-0	RETIRADA DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITONEO / ÁTRIO / PLEURA / RAQUE	R\$ 392,01	R\$ 1.176,03	R\$ 416,01	R\$ 1.248,03	R\$ 808,02	R\$ 2.424,06
04.03.01.017-9	RETIRADA DE PLACA DE CRANIOPLASTIA	R\$ 391,86	R\$ 1.175,58	R\$ 799,64	R\$ 2.398,92	R\$ 1.191,50	R\$ 3.574,50
04.03.01.018-7	REVISÃO DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR PARA PERITÔNIO / ÁTRIO / PLEURA / RAQUE	R\$ 572,00	R\$ 1.716,00	R\$ 818,64	R\$ 2.455,92	R\$ 1.390,64	R\$ 4.171,92
04.03.01.019-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ABSCESSO INTRACRANIANO	R\$ 559,95	R\$ 1.679,85	R\$ 945,50	R\$ 2.836,50	R\$ 1.505,45	R\$ 4.516,35



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.03.01.020-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COM SUTURA ÚNICA	R\$ 391,95	R\$ 1.175,85	R\$ 415,85	R\$ 1.247,55	R\$ 807,80	R\$ 2.423,40
04.03.01.021-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CRANIOSSINOSTOSE COMPLEXA	R\$ 671,94	R\$ 2.015,82	R\$ 1.346,57	R\$ 4.039,71	R\$ 2.018,51	R\$ 6.055,53
04.03.01.022-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DISRAFISMO ABERTO	R\$ 483,84	R\$ 1.451,52	R\$ 858,28	R\$ 2.574,84	R\$ 1.342,12	R\$ 4.026,36
04.03.01.023-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DISRAFISMO OCULTO	R\$ 534,24	R\$ 1.602,72	R\$ 912,60	R\$ 2.737,80	R\$ 1.446,84	R\$ 4.340,52
04.03.01.024-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA LIQUORICA CRANIANA	R\$ 671,94	R\$ 2.015,82	R\$ 1.346,57	R\$ 4.039,71	R\$ 2.018,51	R\$ 6.055,53
04.03.01.025-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FISTULA LIQUORICA RAQUIDIANA	R\$ 671,94	R\$ 2.015,82	R\$ 1.346,57	R\$ 4.039,71	R\$ 2.018,51	R\$ 6.055,53
04.03.01.026-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CRANIO COM AFUNDAMENTO	R\$ 391,86	R\$ 1.175,58	R\$ 799,64	R\$ 2.398,92	R\$ 1.191,50	R\$ 3.574,50
04.03.01.027-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA EXTRADURAL	R\$ 682,08	R\$ 2.046,24	R\$ 818,64	R\$ 2.455,92	R\$ 1.500,72	R\$ 4.502,16
04.03.01.028-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL	R\$ 488,99	R\$ 1.466,97	R\$ 821,20	R\$ 2.463,60	R\$ 1.310,19	R\$ 3.930,57
04.03.01.029-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA INTRACEREBRAL (COM TECNICA COMPLEMENTAR)	R\$ 682,08	R\$ 2.046,24	R\$ 942,97	R\$ 2.828,91	R\$ 1.625,05	R\$ 4.875,15
04.03.01.030-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL AGUDO	R\$ 682,08	R\$ 2.046,24	R\$ 818,64	R\$ 2.455,92	R\$ 1.500,72	R\$ 4.502,16
04.03.01.031-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMATOMA SUBDURAL CRONICO	R\$ 682,08	R\$ 2.046,24	R\$ 818,64	R\$ 2.455,92	R\$ 1.500,72	R\$ 4.502,16
04.03.01.032-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELEITE DO CRÂNIO	R\$ 391,86	R\$ 1.175,58	R\$ 799,64	R\$ 2.398,92	R\$ 1.191,50	R\$ 3.574,50
04.03.01.033-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PLATIBASIA E MALFORMAÇÃO DE ARNOLD CHIARI	R\$ 559,95	R\$ 1.679,85	R\$ 1.346,57	R\$ 4.039,71	R\$ 1.906,52	R\$ 5.719,56
04.03.01.034-9	TREPANACAO CRANIANA PARA PROPEDEUTICA NEUROCIRURGICA / IMPLANTE PARA MONITORIZACAO PIC	R\$ 107,52	R\$ 322,56	R\$ 494,83	R\$ 1.484,49	R\$ 602,35	R\$ 1.807,05
04.03.01.035-7	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R\$ 286,00	R\$ 858,00	R\$ 416,09	R\$ 1.248,27	R\$ 702,09	R\$ 2.106,27
04.03.01.036-5	TREPANAÇÃO CRANIANA PARA PUNÇÃO OU BIÓPSIA	R\$ 107,52	R\$ 322,56	R\$ 454,68	R\$ 1.364,04	R\$ 562,20	R\$ 1.686,60
04.03.01.039-0	DRENAGEM LIQUÓRICA LOMBAR EXTERNA	R\$ 858,00	R\$ 2.574,00	R\$ 799,64	R\$ 2.398,92	R\$ 1.657,64	R\$ 4.972,92

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.03.02.001-8	ENXERTO MICROCIRURGICO DE NERVO PERIFERICO (2 OU MAIS NERVOS)	R\$ 1.296,99	R\$ 3.890,97	R\$ 500,50	R\$ 1.501,50	R\$ 1.797,49	R\$ 5.392,47
04.03.02.002-6	ENXERTO MICROCIRÚRGICO DE NERVO PERIFÉRICO (ÚNICO NERVO)	R\$ 500,50	R\$ 1.501,50	R\$ 1.296,99	R\$ 3.890,97	R\$ 1.797,49	R\$ 5.392,47
04.03.02.003-4	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEUROLISE	R\$ 230,16	R\$ 690,48	R\$ 570,54	R\$ 1.711,62	R\$ 800,70	R\$ 2.402,10
04.03.02.004-2	MICROCIRURGIA DE PLEXO BRAQUIAL COM MICROENXERTIA	R\$ 441,84	R\$ 1.325,52	R\$ 1.080,00	R\$ 3.240,00	R\$ 1.521,84	R\$ 4.565,52
04.03.02.005-0	MICRONEUROLISE DE NERVO PERIFERICO	R\$ 214,50	R\$ 643,50	R\$ 570,54	R\$ 1.711,62	R\$ 785,04	R\$ 2.355,12



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.03.02.006-9	MICRONEURORRAFIA	R\$ 321,75	R\$ 965,25	R\$ 1.080,00	R\$ 3.240,00	R\$ 1.401,75	R\$ 4.205,25
04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	R\$ 180,75	R\$ 542,25	R\$ 201,43	R\$ 604,29	R\$ 382,18	R\$ 1.146,54
04.03.02.008-5	NEURORRAFIA	R\$ 165,17	R\$ 495,51	R\$ 267,30	R\$ 801,90	R\$ 432,47	R\$ 1.297,41
04.03.02.009-3	NEUROTOMIA SELETIVA DE TRIGEMEO E OUTROS NERVOS CRANIANOS	R\$ 559,82	R\$ 1.679,46	R\$ 1.296,99	R\$ 3.890,97	R\$ 1.856,81	R\$ 5.570,43
04.03.02.010-7	TRANSPOSICAO DO NERVO CUBITAL	R\$ 247,95	R\$ 743,85	R\$ 267,30	R\$ 801,90	R\$ 515,25	R\$ 1.545,75
04.03.02.011-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE NEUROPATIA COMPRESSIVA COM OU SEM MICROCIRÚRGIA	R\$ 560,00	R\$ 1.680,00	R\$ 758,46	R\$ 2.275,38	R\$ 1.318,46	R\$ 3.955,38
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R\$ 202,44	R\$ 607,32	R\$ 145,18	R\$ 435,54	R\$ 347,62	R\$ 1.042,86
04.03.02.013-1	TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DE TUMOR DE NERVO PERIFÉRICO / NEUROMA	R\$ 168,00	R\$ 504,00	R\$ 291,18	R\$ 873,54	R\$ 459,18	R\$ 1.377,54

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.03.03.001-3	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFÁLICA	R\$ 500,50	R\$ 1.501,50	R\$ 1.346,57	R\$ 4.039,71	R\$ 1.847,07	R\$ 5.541,21
04.03.03.002-1	CRANIOTOMIA PARA BIOPSIA ENCEFALICA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R\$ 957,60	R\$ 2.872,80	R\$ 1.023,06	R\$ 3.069,18	R\$ 1.980,66	R\$ 5.941,98
04.03.03.003-0	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR CEREBRAL INCLUSIVO DA FOSSA POSTERIOR	R\$ 1.072,50	R\$ 3.217,50	R\$ 2.248,64	R\$ 6.745,92	R\$ 3.321,14	R\$ 9.963,42
04.03.03.004-8	CRANIOTOMIA PARA RETIRADA DE TUMOR INTRACRANIANO	R\$ 554,40	R\$ 1.663,20	R\$ 1.346,57	R\$ 4.039,71	R\$ 1.900,97	R\$ 5.702,91
04.03.03.005-6	CRANIECTOMIA POR TUMOR OSSEO	R\$ 682,08	R\$ 2.046,24	R\$ 818,64	R\$ 2.455,92	R\$ 1.500,72	R\$ 4.502,16
04.03.03.006-4	HIPOFISECTOMIA TRANSESFENOIDAL POR TECNICA COMPLEMENTAR	R\$ 1.399,44	R\$ 4.198,32	R\$ 1.591,63	R\$ 4.774,89	R\$ 2.991,07	R\$ 8.973,21
04.03.03.008-0	MICROCIRURGIA DE TUMOR INTRADURAL E EXTRAMEDULAR	R\$ 907,20	R\$ 2.721,60	R\$ 1.698,05	R\$ 5.094,15	R\$ 2.605,25	R\$ 7.815,75
04.03.03.009-9	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR COM TECNICA COMPLEMENTAR	R\$ 1.540,56	R\$ 4.621,68	R\$ 1.603,32	R\$ 4.809,96	R\$ 3.143,88	R\$ 9.431,64
04.03.03.010-2	MICROCIRURGIA DE TUMOR MEDULAR	R\$ 1.041,60	R\$ 3.124,80	R\$ 1.603,32	R\$ 4.809,96	R\$ 2.644,92	R\$ 7.934,76
04.03.03.011-0	MICROCIRURGIA PARA BIOPSIA DE MEDULA ESPINHAL OU RAIZES	R\$ 560,16	R\$ 1.680,48	R\$ 541,60	R\$ 1.624,80	R\$ 1.101,76	R\$ 3.305,28
04.03.03.012-9	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DA BASE DO CRANIO	R\$ 1.865,92	R\$ 5.597,76	R\$ 1.770,17	R\$ 5.310,51	R\$ 3.636,09	R\$ 10.908,27
04.03.03.013-7	MICROCIRURGIA PARA TUMOR DE ÓRBITA	R\$ 1.072,50	R\$ 3.217,50	R\$ 1.591,63	R\$ 4.774,89	R\$ 2.664,13	R\$ 7.992,39
04.03.03.014-5	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO	R\$ 1.568,00	R\$ 4.704,00	R\$ 1.591,63	R\$ 4.774,89	R\$ 3.159,63	R\$ 9.478,89
04.03.03.015-3	MICROCIRURGIA PARA TUMOR INTRACRANIANO (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R\$ 2.054,08	R\$ 6.162,24	R\$ 1.770,17	R\$ 5.310,51	R\$ 3.824,25	R\$ 11.472,75
04.03.03.016-1	RESSECÇÃO DE TUMOR RAQUIMEDULAR EXTRADURAL	R\$ 672,00	R\$ 2.016,00	R\$ 1.203,12	R\$ 3.609,36	R\$ 1.875,12	R\$ 5.625,36

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.03.04.001-9	ANASTOMOSE VASCULAR EXTRA / INTRACRANIANA	R\$ 1.824,74	R\$ 5.474,22	R\$ 3.022,15	R\$ 9.066,45	R\$ 4.846,89	R\$ 14.540,67
04.03.04.002-7	DESCOMPRESSÃO NEUROVASCULAR DE NERVOS CRANIANOS	R\$ 1.399,44	R\$ 4.198,32	R\$ 1.591,63	R\$ 4.774,89	R\$ 2.991,07	R\$ 8.973,21
04.03.04.005-1	MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTÉRIO-VENOSA CEREBRAL	R\$ 1.209,60	R\$ 3.628,80	R\$ 1.698,05	R\$ 5.094,15	R\$ 2.907,65	R\$ 8.722,95
04.03.04.006-0	MICROCIRURGIA PARA MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA CEREBRAL PROFUNDA	R\$ 1.344,00	R\$ 4.032,00	R\$ 1.698,05	R\$ 5.094,15	R\$ 3.042,05	R\$ 9.126,15
04.03.04.007-8	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA (COM TÉCNICA COMPLEMENTAR)	R\$ 1.591,63	R\$ 4.774,89	R\$ 1.865,92	R\$ 5.597,76	R\$ 3.457,55	R\$ 10.372,65
04.03.04.008-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CAROTÍDEO-CAVERNOSA	R\$ 882,00	R\$ 2.646,00	R\$ 1.126,01	R\$ 3.378,03	R\$ 2.008,01	R\$ 6.024,03
04.03.04.009-4	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	R\$ 1.568,00	R\$ 4.704,00	R\$ 1.591,63	R\$ 4.774,89	R\$ 3.159,63	R\$ 9.478,89
04.03.04.010-8	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MAIOR QUE 1,5 CM	R\$ 2.054,08	R\$ 6.162,24	R\$ 1.591,63	R\$ 4.774,89	R\$ 3.645,71	R\$ 10.937,13
04.03.04.011-6	MICROCIRURGIA P/ARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL ANTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	R\$ 1.568,00	R\$ 4.704,00	R\$ 1.591,63	R\$ 4.774,89	R\$ 3.159,63	R\$ 9.478,89
04.03.04.012-4	MICROCIRURGIA PARA ANEURISMA DA CIRCULAÇÃO CEREBRAL POSTERIOR MENOR QUE 1,5 CM	R\$ 2.054,08	R\$ 6.162,24	R\$ 1.591,63	R\$ 4.774,89	R\$ 3.645,71	R\$ 10.937,13

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS		Tabela Municipal		Total SUS	Total Tab. Mun.						
		Valor Profissional		Valor Hospitalar									
04.03.05.003-0	BLOQUEIOS PROLONGADOS DE SISTEMA NERVOSO PERIFÉRICO / CENTRAL COM BOMBA DE INFUSÃO	R\$	101,36	R\$	-	R\$	462,93	R\$	-	R\$	564,29	R\$	-
04.03.05.004-9	CORDOTOMIA / MIELOTOMIA POR RADIOFREQUENCIA	R\$	965,25	R\$	-	R\$	1.023,06	R\$	-	R\$	1.988,31	R\$	-
04.03.05.005-7	IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBA DE INFUSÃO DE FÁRMACOS	R\$	607,75	R\$	-	R\$	720,66	R\$	-	R\$	1.328,41	R\$	-
04.03.05.006-5	MICROCIRURGIA COM CORDOTOMIA / MIELOTOMIA A CÉU ABERTO	R\$	391,92	R\$	-	R\$	458,24	R\$	-	R\$	850,16	R\$	-
04.03.05.007-3	MICROCIRURGIA COM RIZOTOMIA A CÉU ABERTO	R\$	858,00	R\$	-	R\$	720,66	R\$	-	R\$	1.578,66	R\$	-
04.03.05.009-0	RIZOTOMIA PERCUTANEA COM BALÃO	R\$	536,25	R\$	-	R\$	886,98	R\$	-	R\$	1.423,23	R\$	-
04.03.05.010-3	RIZOTOMIA / NEUROTOMIA PERCUTÂNEA POR RADIOFREQUÊNCIA	R\$	607,75	R\$	-	R\$	720,66	R\$	-	R\$	1.328,41	R\$	-
04.03.05.011-1	SIMPATECTOMIA LOMBAR A CÉU ABERTO	R\$	279,03	R\$	-	R\$	503,14	R\$	-	R\$	782,17	R\$	-
04.03.05.012-0	SIMPATECTOMIA LOMBAR VIDEOCIRURGICA	R\$	343,20	R\$	-	R\$	599,29	R\$	-	R\$	942,49	R\$	-

04.03.05.013-8	SIMPATECTOMIA TORACICA A CÉU ABERTO	R\$ 230,16	R\$ -	R\$ 570,54	R\$ -	R\$ 800,70	R\$ -
04.03.05.014-6	SIMPATECTOMIA TORÁCICA VIDEOCIRÚRGICA	R\$ 346,08	R\$ -	R\$ 678,46	R\$ -	R\$ 1.024,54	R\$ -
04.03.05.015-4	TRATAMENTO DE LESAO DO SISTEMA NEUROVEGETATIVO POR AGENTES QUIMICOS	R\$ 629,20	R\$ -	R\$ 886,98	R\$ -	R\$ 1.516,18	R\$ -
04.03.05.016-2	TRATAMENTO ABLATIVO POR ESTEREOTAXIA EM ESTRUTURA PROFUNDA DE SNC PARA TRATAMENTO DE MOVIMENTOS ANORMAIS OU CONTROLE DA DOR	R\$ 858,00	R\$ -	R\$ 1.023,06	R\$ -	R\$ 1.881,06	R\$ -

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.03.07.001-5	ANGIOPLASTIA INTRACRANIANA EM VASO-ESPASMO	R\$ 391,98	R\$ 1.175,94	R\$ 415,83	R\$ 1.247,49	R\$ 807,81	R\$ 2.423,43
04.03.07.004-0	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	R\$ 858,00	R\$ 2.574,00	R\$ 1.238,88	R\$ 3.716,64	R\$ 2.096,88	R\$ 6.290,64
04.03.07.005-8	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MAIOR QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	R\$ 858,00	R\$ 2.574,00	R\$ 1.238,88	R\$ 3.716,64	R\$ 2.096,88	R\$ 6.290,64
04.03.07.008-2	EMBOLIZAÇÃO DE FISTULA ARTERIO-VENOSA DA CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 572,00	R\$ 1.716,00	R\$ 1.238,88	R\$ 3.716,64	R\$ 1.810,88	R\$ 5.432,64
04.03.07.009-0	EMBOLIZAÇÃO DE FÍSTULA CAROTIDO-CAVERNOSA DIRETAS	R\$ 572,00	R\$ 1.716,00	R\$ 1.238,88	R\$ 3.716,64	R\$ 1.810,88	R\$ 5.432,64
04.03.07.010-4	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL COMPLEXA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R\$ 522,64	R\$ 1.567,92	R\$ 415,83	R\$ 1.247,49	R\$ 938,47	R\$ 2.815,41
04.03.07.011-2	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA DURAL SIMPLES DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R\$ 522,64	R\$ 1.567,92	R\$ 415,83	R\$ 1.247,49	R\$ 938,47	R\$ 2.815,41
04.03.07.012-0	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIO-VENOSA INTRAPARENQUIMATOSA DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL	R\$ 716,80	R\$ 2.150,40	R\$ 1.238,88	R\$ 3.716,64	R\$ 1.955,68	R\$ 5.867,04
04.03.07.013-9	EMBOLIZAÇÃO DE TUMOR INTRA-CRANIANO OU DA CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 406,56	R\$ 1.219,68	R\$ 1.238,88	R\$ 3.716,64	R\$ 1.645,44	R\$ 4.936,32
04.03.07.014-7	TRATAMENTO DE ANEURISMA GIGANTE POR OCLUSÃO DO VASO PORTADOR	R\$ 391,98	R\$ 1.175,94	R\$ 415,83	R\$ 1.247,49	R\$ 807,81	R\$ 2.423,43
04.03.07.015-5	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR QUE 1,5 CM COM COLO ESTREITO	R\$ 784,00	R\$ 2.352,00	R\$ 1.238,88	R\$ 3.716,64	R\$ 2.022,88	R\$ 6.068,64
04.03.07.016-3	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL MENOR DO QUE 1,5 CM COM COLO LARGO	R\$ 784,00	R\$ 2.352,00	R\$ 1.238,88	R\$ 3.716,64	R\$ 2.022,88	R\$ 6.068,64
04.03.07.017-1	TRATAMENTO DO ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL ISQUÊMICO AGUDO COM TROMBECTOMIA MECÂNICA	R\$ 997,72	R\$ 2.993,16	R\$ 16.810,25	R\$ 50.430,75	R\$ 17.807,97	R\$ 53.423,91

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.03.08.001-0	IMPLANTE DE ELETRODO PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	R\$ 965,25	R\$ 2.895,75	R\$ 1.023,06	R\$ 3.069,18	R\$ 1.988,31	R\$ 5.964,93
04.03.08.002-9	IMPLANTE DE GERADOR DE PULSOS P/ARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL (INCLUI CONECTOR)	R\$ 73,77	R\$ 221,31	R\$ 361,03	R\$ 1.083,09	R\$ 434,80	R\$ 1.304,40
04.03.08.003-7	IMPLANTE INTRAVENTRICULAR DE BOMBA DE INFUSÃO DE FARMACOS	R\$ 607,75	R\$ 1.823,25	R\$ 720,66	R\$ 2.161,98	R\$ 1.328,41	R\$ 3.985,23
04.03.08.004-5	MIECTOMIA SUPERSELETIVA	R\$ 643,50	R\$ 1.930,50	R\$ 1.023,06	R\$ 3.069,18	R\$ 1.666,56	R\$ 4.999,68
04.03.08.005-3	NEUROTOMIA SUPERSELETIVA PARA MOVIMENTOS ANORMAIS	R\$ 643,50	R\$ 1.930,50	R\$ 1.023,06	R\$ 3.069,18	R\$ 1.666,56	R\$ 4.999,68
04.03.08.006-1	NUCLEOTRACTOMIA TRIGEMINAL E/OU ESPINAL	R\$ 965,25	R\$ 2.895,75	R\$ 1.023,06	R\$ 3.069,18	R\$ 1.988,31	R\$ 5.964,93
04.03.08.007-0	TRATAMENTO DE DOR POR ESTEREOTAXIA	R\$ 679,25	R\$ 2.037,75	R\$ 1.023,06	R\$ 3.069,18	R\$ 1.702,31	R\$ 5.106,93
04.03.08.008-8	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA	R\$ 679,25	R\$ 2.037,75	R\$ 1.023,06	R\$ 3.069,18	R\$ 1.702,31	R\$ 5.106,93
04.03.08.009-6	TRATAMENTO DE MOVIMENTO ANORMAL POR ESTEREOTAXIA COM MICRO-REGISTRO	R\$ 750,75	R\$ 2.252,25	R\$ 1.143,72	R\$ 3.431,16	R\$ 1.894,47	R\$ 5.683,41
04.03.08.010-0	TROCA DE GERADOR DE PULSOS PARA ESTIMULAÇÃO CEREBRAL	R\$ 73,77	R\$ 221,31	R\$ 361,03	R\$ 1.083,09	R\$ 434,80	R\$ 1.304,40

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA DE FACE, DA CABEÇA E DO PESCOÇO	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	R\$ 588,51	R\$ 1.765,53	R\$ 490,59	R\$ 1.471,77	R\$ 1.079,10	R\$ 3.237,30
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	R\$ 551,78	R\$ 1.655,34	R\$ 521,22	R\$ 1.563,66	R\$ 1.073,00	R\$ 3.219,00
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA COM ADENOIDECTOMIA	R\$ 608,77	R\$ 1.826,31	R\$ 575,04	R\$ 1.725,12	R\$ 1.183,81	R\$ 3.551,43
04.04.01.004-0	ANTROTOMIA DA MASTOIDE (DRENAGEM DE OTITE NO LACTENTE)	R\$ 166,67	R\$ 500,01	R\$ 128,42	R\$ 385,26	R\$ 295,09	R\$ 885,27
04.04.01.005-9	DRENAGEM DE ABSCESSO FARINGEO	R\$ 133,34	R\$ 400,02	R\$ 105,10	R\$ 315,30	R\$ 238,44	R\$ 715,32

04.04.01.006-7	DRENAGEM DE ABSCESSO PERIAMIGDALIANO	R\$ 133,34	R\$ 400,02	R\$ 105,10	R\$ 315,30	R\$ 238,44	R\$ 715,32
04.04.01.008-3	DRENAGEM DO SACO ENDO-LINFATICO - SHUNT (C/ AUDICAO POR VIA TRANSMASTOIDEA)	R\$ 533,57	R\$ 1.600,71	R\$ 276,26	R\$ 828,78	R\$ 809,83	R\$ 2.429,49
04.04.01.010-5	ESTAPEDECTOMIA	R\$ 402,54	R\$ 1.207,62	R\$ 273,72	R\$ 821,16	R\$ 676,26	R\$ 2.028,78
04.04.01.011-3	EXÉRESE DE PAILOMA EM LARINGE	R\$ 91,93	R\$ 275,79	R\$ 71,17	R\$ 213,51	R\$ 163,10	R\$ 489,30
04.04.01.012-1	EXÉRESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOÇO	R\$ 200,06	R\$ 600,18	R\$ 158,52	R\$ 475,56	R\$ 358,58	R\$ 1.075,74
04.04.01.013-0	EXTIRPAÇÃO DE TUMOR DO CAVUM E FARINGE	R\$ 133,33	R\$ 399,99	R\$ 108,90	R\$ 326,70	R\$ 242,23	R\$ 726,69
04.04.01.014-8	IMPLANTE COCLEAR	R\$ 655,68	R\$ 1.967,04	R\$ 1.058,98	R\$ 3.176,94	R\$ 1.714,66	R\$ 5.143,98
04.04.01.016-4	LABIRINTECTOMIA MEMBRANOSA / ÓSSEA COM OU SEM AUDIÇÃO	R\$ 533,33	R\$ 1.599,99	R\$ 278,84	R\$ 836,52	R\$ 812,17	R\$ 2.436,51
04.04.01.017-2	LARINGECTOMIA PARCIAL	R\$ 373,36	R\$ 1.120,08	R\$ 699,66	R\$ 2.098,98	R\$ 1.073,02	R\$ 3.219,06
04.04.01.018-0	LARINGECTOMIA TOTAL	R\$ 254,16	R\$ 762,48	R\$ 726,15	R\$ 2.178,45	R\$ 980,31	R\$ 2.940,93
04.04.01.019-9	LARINGECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO CERVICAL	R\$ 254,16	R\$ 762,48	R\$ 726,15	R\$ 2.178,45	R\$ 980,31	R\$ 2.940,93
04.04.01.020-2	LARINGORRAFIA	R\$ 354,70	R\$ 1.064,10	R\$ 531,75	R\$ 1.595,25	R\$ 886,45	R\$ 2.659,35
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 396,21	R\$ 1.188,63	R\$ 360,92	R\$ 1.082,76	R\$ 757,13	R\$ 2.271,39
04.04.01.022-9	MASTOIDECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 226,71	R\$ 680,13	R\$ 256,84	R\$ 770,52	R\$ 483,55	R\$ 1.450,65
04.04.01.023-7	MICROCIRURGIA OTOLOGICA	R\$ 154,08	R\$ 462,24	R\$ 222,67	R\$ 668,01	R\$ 376,75	R\$ 1.130,25
04.04.01.025-3	PARACENTESE DO TIMPANO	R\$ -	R\$ -	R\$ 14,66	R\$ 43,98	R\$ 14,66	R\$ 43,98
04.04.01.028-8	RESSECÇÃO DE GLOMO TIMPANICO	R\$ 533,41	R\$ 1.600,23	R\$ 273,74	R\$ 821,22	R\$ 807,15	R\$ 2.421,45
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$ 571,13	R\$ 1.713,39	R\$ 616,28	R\$ 1.848,84	R\$ 1.187,41	R\$ 3.562,23
04.04.01.033-4	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL	R\$ 453,29	R\$ 1.359,87	R\$ 835,24	R\$ 2.505,72	R\$ 1.288,53	R\$ 3.865,59
04.04.01.034-2	TAMPONAMENTO NASAL ANTERIOR E/OU POSTERIOR	R\$ 17,00	R\$ 51,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 17,00	R\$ 51,00
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 968,49	R\$ 2.905,47	R\$ 885,96	R\$ 2.657,88	R\$ 1.854,45	R\$ 5.563,35
04.04.01.037-7	TRAQUEOSTOMIA	R\$ 160,66	R\$ 481,98	R\$ 394,07	R\$ 1.182,21	R\$ 554,73	R\$ 1.664,19
04.04.01.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE DO CONDUTO AUDITIVO	R\$ 332,23	R\$ 996,69	R\$ 245,73	R\$ 737,19	R\$ 577,96	R\$ 1.733,88
04.04.01.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINITE CRONICA (OZENA)	R\$ 159,97	R\$ 479,91	R\$ 169,00	R\$ 507,00	R\$ 328,97	R\$ 986,91
04.04.01.041-5	TURBINECTOMIA	R\$ 448,83	R\$ 1.346,49	R\$ 624,38	R\$ 1.873,14	R\$ 1.073,21	R\$ 3.219,63
04.04.01.043-1	ARITENOIDECTOMIA COM LARINGOFISSURA	R\$ 326,65	R\$ 979,95	R\$ 664,72	R\$ 1.994,16	R\$ 991,37	R\$ 2.974,11
04.04.01.045-8	LARINGOFISSURA PARA COLOCAÇÃO DE MOLDE NOS TRAUMATISMOS DE LARINGE	R\$ 266,87	R\$ 800,61	R\$ 835,07	R\$ 2.505,21	R\$ 1.101,94	R\$ 3.305,82

04.04.01.046-6	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	R\$ 245,03	R\$ 735,09	R\$ 205,80	R\$ 617,40	R\$ 450,83	R\$ 1.352,49
04.04.01.047-4	PLÁSTICA DO CANAL DE STENON	R\$ 175,00	R\$ 525,00	R\$ 117,47	R\$ 352,41	R\$ 292,47	R\$ 877,41
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 303,48	R\$ 910,44	R\$ 686,36	R\$ 2.059,08	R\$ 989,84	R\$ 2.969,52
04.04.01.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE IMPERFURAÇÃO COANAL (UNI / BILATERAL)	R\$ 120,02	R\$ 360,06	R\$ 145,21	R\$ 435,63	R\$ 265,23	R\$ 795,69
04.04.01.050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL	R\$ 120,02	R\$ 360,06	R\$ 145,21	R\$ 435,63	R\$ 265,23	R\$ 795,69
04.04.01.051-2	SINUSOTOMIA TRANSMAXILAR	R\$ 443,35	R\$ 1.330,05	R\$ 901,81	R\$ 2.705,43	R\$ 1.345,16	R\$ 4.035,48
04.04.01.052-0	SEPTOPLASTIA REPARADORA NÃO ESTÉTICA	R\$ 293,28	R\$ 879,84	R\$ 561,72	R\$ 1.685,16	R\$ 855,00	R\$ 2.565,00
04.04.01.053-9	RESSECÇÃO DE TUMOR DO ACÚSTICO (PELA FOSSA MEDIA)	R\$ 183,26	R\$ 549,78	R\$ 349,86	R\$ 1.049,58	R\$ 533,12	R\$ 1.599,36
04.04.01.054-7	RESSECÇÃO DO GLOMO JUGULAR	R\$ 294,40	R\$ 883,20	R\$ 500,06	R\$ 1.500,18	R\$ 794,46	R\$ 2.383,38
04.04.01.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RINOFIMA	R\$ 182,46	R\$ 547,38	R\$ 132,97	R\$ 398,91	R\$ 315,43	R\$ 946,29
04.04.01.056-3	TIREOPLASTIA	R\$ 236,60	R\$ 709,80	R\$ 181,88	R\$ 545,64	R\$ 418,48	R\$ 1.255,44
04.04.01.057-1	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL	R\$ 655,68	R\$ 1.967,04	R\$ 1.058,98	R\$ 3.176,94	R\$ 1.714,66	R\$ 5.143,98
04.04.01.058-0	CIRURGIA DE IMPLANTE COCLEAR BILATERAL	R\$ 2.040,45	R\$ 6.121,35	R\$ 874,48	R\$ 2.623,44	R\$ 2.914,93	R\$ 8.744,79
04.04.01.059-8	CIRURGIA PARA REVISÃO DO IMPLANTE COCLEAR SEM DISPOSITIVO INTERNO DO IMPLANTE COCLEAR	R\$ 196,70	R\$ 590,10	R\$ 317,69	R\$ 953,07	R\$ 514,39	R\$ 1.543,17
04.04.01.060-1	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 1º TEMPO	R\$ 586,41	R\$ 1.759,23	R\$ 956,78	R\$ 2.870,34	R\$ 1.543,19	R\$ 4.629,57
04.04.01.061-0	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO - 2º TEMPO	R\$ 58,64	R\$ 175,92	R\$ 95,68	R\$ 287,04	R\$ 154,32	R\$ 462,96
04.04.01.062-8	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO ÓSSO UNILATERAL – TEMPO ÚNICO	R\$ 655,68	R\$ 1.967,04	R\$ 1.058,98	R\$ 3.176,94	R\$ 1.714,66	R\$ 5.143,98
04.04.01.063-6	CIRURGIA PARA REVISÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO OSSO	R\$ 175,92	R\$ 527,76	R\$ 287,03	R\$ 861,09	R\$ 462,95	R\$ 1.388,85
04.04.01.064-4	CIRURGIA PARA REIMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO ÓSSO	R\$ 655,68	R\$ 1.967,04	R\$ 1.058,98	R\$ 3.176,94	R\$ 1.714,66	R\$ 5.143,98
04.04.01.065-2	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA ANCORADA NO ÓSSO BILATERAL - TEMPO ÚNICO	R\$ 1.089,07	R\$ 3.267,21	R\$ 1.311,47	R\$ 3.934,41	R\$ 2.400,54	R\$ 7.201,62

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.04.02.001-1	ALONGAMENTO DE COLUMELA	R\$ 104,97	R\$ 314,91	R\$ 95,79	R\$ 287,37	R\$ 200,76	R\$ 602,28
04.04.02.003-8	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA ORO-NASAL / ORO-SINUSAL	R\$ 73,50	R\$ 220,50	R\$ 99,13	R\$ 297,39	R\$ 172,63	R\$ 517,89
04.04.02.004-6	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE FÍSTULA SALIVAR COM RETALHO	R\$ 73,50	R\$ 220,50	R\$ 99,13	R\$ 297,39	R\$ 172,63	R\$ 517,89
04.04.02.005-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOCA E ANEXOS	R\$ -	R\$ -	R\$ 14,07	R\$ 42,21	R\$ 14,07	R\$ 42,21
04.04.02.006-2	ENXERTO TOTAL / PARCIAL INTRATEMPORAL DE NERVO FACIAL	R\$ 350,04	R\$ 1.050,12	R\$ 163,57	R\$ 490,71	R\$ 513,61	R\$ 1.540,83
04.04.02.007-0	RESSECÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	R\$ 97,59	R\$ 292,77	R\$ 105,29	R\$ 315,87	R\$ 202,88	R\$ 608,64
04.04.02.008-9	EXCISÃO DE RÂNULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	R\$ 119,92	R\$ 359,76	R\$ 36,25	R\$ 108,75	R\$ 156,17	R\$ 468,51
04.04.02.009-7	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA BOCA	R\$ 12,00	R\$ 36,00	R\$ 16,00	R\$ 48,00	R\$ 28,00	R\$ 84,00
04.04.02.010-0	EXCISÃO EM CUNHA DE LÁBIO	R\$ -	R\$ -	R\$ 29,86	R\$ 89,58	R\$ 29,86	R\$ 89,58
04.04.02.011-9	EXCISÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO LIVRE / ROTAÇÃO DE RETALHO	R\$ 174,99	R\$ 524,97	R\$ 118,16	R\$ 354,48	R\$ 293,15	R\$ 879,45
04.04.02.013-5	EXPLORAÇÃO/ DESCOMPRESSÃO TOTAL / PARCIAL DO NERVO FACIAL	R\$ 533,49	R\$ 1.600,47	R\$ 282,68	R\$ 848,04	R\$ 816,17	R\$ 2.448,51
04.04.02.014-3	GLOSSECTOMIA PARCIAL	R\$ 373,30	R\$ 1.119,90	R\$ 344,80	R\$ 1.034,40	R\$ 718,10	R\$ 2.154,30
04.04.02.017-8	MAXILECTOMIA PARCIAL	R\$ 175,04	R\$ 525,12	R\$ 245,90	R\$ 737,70	R\$ 420,94	R\$ 1.262,82
04.04.02.020-8	LABIOPLASTIA PARA REDUÇÃO OU CORREÇÃO DA HIPERTROFIA DO LÁBIO	R\$ 180,09	R\$ 540,27	R\$ 137,78	R\$ 413,34	R\$ 317,87	R\$ 953,61
04.04.02.022-4	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE CAVIDADE ORBITÁRIA	R\$ 175,01	R\$ 525,03	R\$ 240,52	R\$ 721,56	R\$ 415,53	R\$ 1.246,59
04.04.02.023-2	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE LÁBIO	R\$ 195,14	R\$ 585,42	R\$ 202,24	R\$ 606,72	R\$ 397,38	R\$ 1.192,14
04.04.02.024-0	RECONSTRUÇÃO TOTAL OU PARCIAL DE NARIZ	R\$ 195,14	R\$ 585,42	R\$ 202,24	R\$ 606,72	R\$ 397,38	R\$ 1.192,14
04.04.02.027-5	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA E BENIGNA DA REGIÃO CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00	R\$ 812,56	R\$ 2.437,68	R\$ 1.162,56	R\$ 3.487,68
04.04.02.029-1	RESSECÇÃO DO CÔNDILO MANDIBULAR COM OU SEM RECONSTRUÇÃO	R\$ 139,97	R\$ 419,91	R\$ 234,36	R\$ 703,08	R\$ 374,33	R\$ 1.122,99
04.04.02.031-3	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DOS OSSOS DA FACE	R\$ 60,03	R\$ 180,09	R\$ 122,70	R\$ 368,10	R\$ 182,73	R\$ 548,19
04.04.02.032-1	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS-TRAUMÁTICOS	R\$ 161,48	R\$ 484,44	R\$ 282,72	R\$ 848,16	R\$ 444,20	R\$ 1.332,60
04.04.02.034-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ATRESIA NARINÁRIA	R\$ 120,02	R\$ 360,06	R\$ 145,21	R\$ 435,63	R\$ 265,23	R\$ 795,69

04.04.02.035-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA E CISTOS ORO-MAXILARES	R\$ 85,01	R\$ 255,03	R\$ 108,14	R\$ 324,42	R\$ 193,15	R\$ 579,45
04.04.02.038-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMIELITE DE OSSOS DA FACE	R\$ 200,09	R\$ 600,27	R\$ 327,74	R\$ 983,22	R\$ 527,83	R\$ 1.583,49
04.04.02.039-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PARALISIA FACIAL (SUSPENSÃO DE HEMIFACE)	R\$ 168,05	R\$ 504,15	R\$ 268,81	R\$ 806,43	R\$ 436,86	R\$ 1.310,58
04.04.02.042-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO SOALHO DA ÓRBITA	R\$ 140,05	R\$ 420,15	R\$ 225,37	R\$ 676,11	R\$ 365,42	R\$ 1.096,26
04.04.02.044-5	CONTENÇÃO DE DENTES POR SPLINTAGEM	R\$ -	R\$ -	R\$ 24,12	R\$ 72,36	R\$ 24,12	R\$ 72,36
04.04.02.045-3	OSTEOTOMIA DA MAXILA	R\$ 263,97	R\$ 791,91	R\$ 395,06	R\$ 1.185,18	R\$ 659,03	R\$ 1.977,09
04.04.02.046-1	OSTEOTOMIA DA MANDIBULA	R\$ 263,97	R\$ 791,91	R\$ 395,06	R\$ 1.185,18	R\$ 659,03	R\$ 1.977,09
04.04.02.047-0	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENGIVO-LABIAL	R\$ 174,99	R\$ 524,97	R\$ 124,25	R\$ 372,75	R\$ 299,24	R\$ 897,72
04.04.02.048-8	OSTEOTOMIA DAS FRATURAS ALVEOLO-DENTÁRIAS	R\$ 30,00	R\$ 90,00	R\$ 22,00	R\$ 66,00	R\$ 52,00	R\$ 156,00
04.04.02.049-6	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA UNILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	R\$ 143,63	R\$ 430,89	R\$ 318,04	R\$ 954,12	R\$ 461,67	R\$ 1.385,01
04.04.02.050-0	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA COMPLEXA DA MANDÍBULA	R\$ 183,26	R\$ 549,78	R\$ 405,87	R\$ 1.217,61	R\$ 589,13	R\$ 1.767,39
04.04.02.051-8	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA COMPLEXA DA MAXILA	R\$ 186,68	R\$ 560,04	R\$ 440,67	R\$ 1.322,01	R\$ 627,35	R\$ 1.882,05
04.04.02.052-6	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO ÓRBITO-ZIGOMÁTICO-MAXILAR	R\$ 170,76	R\$ 512,28	R\$ 320,12	R\$ 960,36	R\$ 490,88	R\$ 1.472,64
04.04.02.053-4	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DO COMPLEXO NASO-ÓRBITO-ETMOIDAL	R\$ 220,06	R\$ 660,18	R\$ 256,73	R\$ 770,19	R\$ 476,79	R\$ 1.430,37
04.04.02.054-2	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DOS OSSOS PRÓPRIOS DO NARIZ	R\$ 89,80	R\$ 269,40	R\$ 162,60	R\$ 487,80	R\$ 252,40	R\$ 757,20
04.04.02.055-0	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA	R\$ 135,67	R\$ 407,01	R\$ 367,52	R\$ 1.102,56	R\$ 503,19	R\$ 1.509,57
04.04.02.056-9	ARTROPLASTIA DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR (RECIDIVANTE OU NÃO)	R\$ 145,45	R\$ 436,35	R\$ 217,88	R\$ 653,64	R\$ 363,33	R\$ 1.089,99
04.04.02.057-7	REDUÇÃO DE FRATURA ALVEOLO-DENTÁRIA SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 60,41	R\$ 181,23	R\$ 62,66	R\$ 187,98	R\$ 123,07	R\$ 369,21
04.04.02.058-5	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT I SEM OSTEOSSÍNTESE.	R\$ 146,73	R\$ 440,19	R\$ 217,82	R\$ 653,46	R\$ 364,55	R\$ 1.093,65
04.04.02.059-3	REDUÇÃO DE FRATURA DA MAXILA - LE FORT II, SEM OSTEOSSÍNTESE	R\$ 181,92	R\$ 545,76	R\$ 217,82	R\$ 653,46	R\$ 399,74	R\$ 1.199,22
04.04.02.060-7	REDUÇÃO DE FRATURA DA MANDÍBULA SEM OSTEOSSÍNTESE.	R\$ 146,66	R\$ 439,98	R\$ 217,88	R\$ 653,64	R\$ 364,54	R\$ 1.093,62
04.04.02.061-5	REDUÇÃO DE LUXAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	R\$ 12,00	R\$ 36,00	R\$ 21,01	R\$ 63,03	R\$ 33,01	R\$ 99,03

04.04.02.062-3	RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE ÓSSEA / DENTÁRIA	R\$ 24,12	R\$ 72,36	R\$ 24,12	R\$ 72,36	R\$ 48,24	R\$ 144,72
04.04.02.064-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR	R\$ 205,27	R\$ 615,81	R\$ 317,06	R\$ 951,18	R\$ 522,33	R\$ 1.566,99
04.04.02.065-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE OSTEOMA, ODONTOMA /OUTRAS LESÕES ESPECIFICADAS	R\$ 141,12	R\$ 423,36	R\$ 200,08	R\$ 600,24	R\$ 341,20	R\$ 1.023,60
04.04.02.066-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO SEM OSTEOSÍNTESE	R\$ 170,76	R\$ 512,28	R\$ 320,12	R\$ 960,36	R\$ 490,88	R\$ 1.472,64
04.04.02.067-4	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DO LÁBIO TRAUMATIZADO	R\$ -	R\$ -	R\$ 19,18	R\$ 57,54	R\$ 19,18	R\$ 57,54
04.04.02.069-0	OSTEOTOMIA CRÂNIO-FACIAL	R\$ 625,24	R\$ 1.875,72	R\$ 1.719,01	R\$ 5.157,03	R\$ 2.344,25	R\$ 7.032,75
04.04.02.070-4	OSTEOSSÍNTESE DA FRATURA DO OSSO ZIGOMÁTICO	R\$ 170,76	R\$ 512,28	R\$ 320,12	R\$ 960,36	R\$ 490,88	R\$ 1.472,64
04.04.02.071-2	ELEVAÇÃO DO ASSOALHO DO SEIO MAXILAR	R\$ 141,12	R\$ 423,36	R\$ 200,80	R\$ 602,40	R\$ 341,92	R\$ 1.025,76
04.04.02.072-0	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA BILATERAL DO CÔNDILO MANDIBULAR	R\$ 186,72	R\$ 560,16	R\$ 318,04	R\$ 954,12	R\$ 504,76	R\$ 1.514,28
04.04.02.073-9	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DE MANDÍBULA / MAXILA	R\$ 175,01	R\$ 525,03	R\$ 192,41	R\$ 577,23	R\$ 367,42	R\$ 1.102,26
04.04.02.077-1	RESSECÇÃO DE LESÃO DA BOCA	R\$ 141,61	R\$ 424,83	R\$ 199,69	R\$ 599,07	R\$ 341,30	R\$ 1.023,90
04.04.02.078-0	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA/MAXILA	R\$ 175,01	R\$ 525,03	R\$ 240,52	R\$ 721,56	R\$ 415,53	R\$ 1.246,59
04.04.02.079-8	OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA PARA DISTRAÇÃO OSTEOGÊNICA MANDIBULAR	R\$ 263,97	R\$ 791,91	R\$ 395,06	R\$ 1.185,18	R\$ 659,03	R\$ 1.977,09

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.04.03.001-7	ALONGAMENTO DE COLUMELA EM PACIENTE COM ANOMALIAS CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 145,26	R\$ 435,78	R\$ 286,98	R\$ 860,94	R\$ 432,24	R\$ 1.296,72
04.04.03.003-3	OSTEOTOMIA DE MAXILA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRANIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 500,19	R\$ 1.500,57	R\$ 1.375,21	R\$ 4.125,63	R\$ 1.875,40	R\$ 5.626,20
04.04.03.004-1	MICROCIRURGIA OTOLÓGICA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 258,76	R\$ 776,28	R\$ 228,85	R\$ 686,55	R\$ 487,61	R\$ 1.462,83
04.04.03.005-0	OSTEOTOMIA DA MANDÍBULA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 139,99	R\$ 419,97	R\$ 231,14	R\$ 693,42	R\$ 371,13	R\$ 1.113,39
04.04.03.006-8	OSTEOPLASTIA DO MENTO COM OU SEM IMPLANTE ALOPLÁSTICO	R\$ 139,99	R\$ 419,97	R\$ 231,14	R\$ 693,42	R\$ 371,13	R\$ 1.113,39
04.04.03.007-6	LABIOPLASTIA UNILATERAL EM DOIS TEMPOS	R\$ 390,17	R\$ 1.170,51	R\$ 703,52	R\$ 2.110,56	R\$ 1.093,69	R\$ 3.281,07



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.04.03.008-4	ALVEOLOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIOFACIAL	R\$ 376,43	R\$ 1.129,29	R\$ 626,67	R\$ 1.880,01	R\$ 1.003,10	R\$ 3.009,30
04.04.03.010-6	PALATOPLASTIA PRIMÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 476,48	R\$ 1.429,44	R\$ 949,36	R\$ 2.848,08	R\$ 1.425,84	R\$ 4.277,52
04.04.03.012-2	LABIOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 390,17	R\$ 1.170,51	R\$ 703,52	R\$ 2.110,56	R\$ 1.093,69	R\$ 3.281,07
04.04.03.013-0	RINOSEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 195,00	R\$ 585,00	R\$ 359,00	R\$ 1.077,00	R\$ 554,00	R\$ 1.662,00
04.04.03.015-7	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE LÁBIO EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 494,57	R\$ 1.483,71	R\$ 368,68	R\$ 1.106,04	R\$ 863,25	R\$ 2.589,75
04.04.03.016-5	RINOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 161,48	R\$ 484,44	R\$ 282,72	R\$ 848,16	R\$ 444,20	R\$ 1.332,60
04.04.03.017-3	SEPTOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 128,93	R\$ 386,79	R\$ 245,74	R\$ 737,22	R\$ 374,67	R\$ 1.124,01
04.04.03.019-0	TIMPANOPLASTIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL (UNI / BILATERAL)	R\$ 161,48	R\$ 484,44	R\$ 282,72	R\$ 848,16	R\$ 444,20	R\$ 1.332,60
04.04.03.022-0	IMPLANTE OSTEOINTEGRADO EXTRA-ORAL BUCO-MAXILO-FACIAL	R\$ 230,66	R\$ 691,98	R\$ 569,34	R\$ 1.708,02	R\$ 800,00	R\$ 2.400,00
04.04.03.024-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 327,10	R\$ 981,30	R\$ 217,64	R\$ 652,92	R\$ 544,74	R\$ 1.634,22
04.04.03.025-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULAS ORONASAIS EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 327,10	R\$ 981,30	R\$ 217,74	R\$ 653,22	R\$ 544,84	R\$ 1.634,52
04.04.03.026-2	PALATOPLASTIA SECUNDÁRIA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 476,48	R\$ 1.429,44	R\$ 949,36	R\$ 2.848,08	R\$ 1.425,84	R\$ 4.277,52
04.04.03.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA INSUFICIÊNCIA VELOFARÍNGEA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 476,48	R\$ 1.429,44	R\$ 949,36	R\$ 2.848,08	R\$ 1.425,84	R\$ 4.277,52
04.04.03.028-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO REPARADOR DA FISSURA FACIAL RARA EM PACIENTES COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 598,51	R\$ 1.795,53	R\$ 1.334,19	R\$ 4.002,57	R\$ 1.932,70	R\$ 5.798,10
04.04.03.029-7	OSTEOTOMIA CRANIOFACIAL COMPLEXA EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 750,29	R\$ 2.250,87	R\$ 2.062,81	R\$ 6.188,43	R\$ 2.813,10	R\$ 8.439,30
04.04.03.030-0	REMODELAÇÃO CRANIOFACIAL EM PACIENTE COM ANOMALIA CRÂNIO E BUCOMAXILOFACIAL	R\$ 625,24	R\$ 1.875,72	R\$ 1.719,01	R\$ 5.157,03	R\$ 2.344,25	R\$ 7.032,75
04.04.03.031-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MACROSTOMIA /MICROSTOMIA POR ANOMALIA CRANIOFACIAL	R\$ 304,84	R\$ 914,52	R\$ 219,36	R\$ 658,08	R\$ 524,20	R\$ 1.572,60
04.04.03.032-7	OSTEOPLASTIA FRONTO - ORBITAL	R\$ 224,06	R\$ 672,18	R\$ 400,35	R\$ 1.201,05	R\$ 624,41	R\$ 1.873,23

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA DO APARELHO CIRCULATÓRIO	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.06.01.001-3	ABERTURA DE COMUNICAÇÃO INTER-ATRIAL	R\$ 4.286,33	R\$ 12.858,99	R\$ 7.960,32	R\$ 23.880,96	R\$ 12.246,65	R\$ 36.739,95
04.06.01.002-1	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 4.079,80	R\$ 12.239,40	R\$ 7.445,17	R\$ 22.335,51
04.06.01.003-0	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 4.079,80	R\$ 12.239,40	R\$ 7.445,17	R\$ 22.335,51
04.06.01.004-8	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRICULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES	R\$ 3.829,47	R\$ 11.488,41	R\$ 7.357,69	R\$ 22.073,07	R\$ 11.187,16	R\$ 33.561,48
04.06.01.005-6	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	R\$ 4.321,19	R\$ 12.963,57	R\$ 8.528,04	R\$ 25.584,12	R\$ 12.849,23	R\$ 38.547,69
04.06.01.006-4	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL	R\$ 1.923,03	R\$ 5.769,09	R\$ 6.508,73	R\$ 19.526,19	R\$ 8.431,76	R\$ 25.295,28
04.06.01.007-2	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR TOTAL	R\$ 5.795,19	R\$ 17.385,57	R\$ 10.762,50	R\$ 32.287,50	R\$ 16.557,69	R\$ 49.673,07
04.06.01.008-0	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR	R\$ 1.923,03	R\$ 5.769,09	R\$ 3.631,92	R\$ 10.895,76	R\$ 5.554,95	R\$ 16.664,85
04.06.01.009-9	BANDAGEM DA ARTÉRIA PULMONAR	R\$ 1.923,03	R\$ 5.769,09	R\$ 3.706,55	R\$ 11.119,65	R\$ 5.629,58	R\$ 16.888,74
04.06.01.010-2	CARDIORRAFIA	R\$ 693,36	R\$ 2.080,08	R\$ 1.175,18	R\$ 3.525,54	R\$ 1.868,54	R\$ 5.605,62
04.06.01.011-0	CARDIOTOMIA P/ RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R\$ 561,87	R\$ 1.685,61	R\$ 1.175,18	R\$ 3.525,54	R\$ 1.737,05	R\$ 5.211,15
04.06.01.012-9	COLOCAÇÃO DE BALÃO INTRA-AÓRTICO	R\$ -	R\$ -	R\$ 45,00	R\$ 135,00	R\$ 45,00	R\$ 135,00
04.06.01.013-7	CORREÇÃO DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORACO-ABDOMINAL	R\$ 4.198,33	R\$ 12.594,99	R\$ 2.983,09	R\$ 8.949,27	R\$ 7.181,42	R\$ 21.544,26
04.06.01.015-3	CORREÇÃO DE ATRESIA PULMONAR E COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	R\$ 7.793,77	R\$ 23.381,31	R\$ 14.474,15	R\$ 43.422,45	R\$ 22.267,92	R\$ 66.803,76
04.06.01.016-1	CORREÇÃO DE ÁTRIO ÚNICO	R\$ 5.139,90	R\$ 15.419,70	R\$ 9.545,53	R\$ 28.636,59	R\$ 14.685,43	R\$ 44.056,29
04.06.01.017-0	CORREÇÃO DE BANDA ANÔMALA DO VENTRÍCULO DIREITO	R\$ 3.832,02	R\$ 11.496,06	R\$ 7.116,60	R\$ 21.349,80	R\$ 10.948,62	R\$ 32.845,86
04.06.01.018-8	CORREÇÃO DE COARCTAÇÃO DA AORTA	R\$ 1.923,03	R\$ 5.769,09	R\$ 3.706,55	R\$ 11.119,65	R\$ 5.629,58	R\$ 16.888,74
04.06.01.019-6	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 10.220,38	R\$ 30.661,14	R\$ 13.585,75	R\$ 40.757,25
04.06.01.020-0	CORREÇÃO DE COMUNICAÇÃO INTER-VENTRICULAR E INSUFICIÊNCIA AORTICA	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 6.508,73	R\$ 19.526,19	R\$ 9.874,10	R\$ 29.622,30



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.06.01.021-8	CORREÇÃO DE COR TRIATRIATUM	R\$ 5.795,19	R\$ 17.385,57	R\$ 10.762,50	R\$ 32.287,50	R\$ 16.557,69	R\$ 49.673,07
04.06.01.022-6	CORREÇÃO DE CORONÁRIA ANÔMALA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 7.793,77	R\$ 23.381,31	R\$ 14.474,15	R\$ 43.422,45	R\$ 22.267,92	R\$ 66.803,76
04.06.01.023-4	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA DO RETORNO SISTÊMICO	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 6.508,73	R\$ 19.526,19	R\$ 9.874,10	R\$ 29.622,30
04.06.01.024-2	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 6.508,73	R\$ 19.526,19	R\$ 9.874,10	R\$ 29.622,30
04.06.01.025-0	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANÔMALA TOTAL DE VEIAS PULMONARES	R\$ 8.511,59	R\$ 25.534,77	R\$ 15.807,24	R\$ 47.421,72	R\$ 24.318,83	R\$ 72.956,49
04.06.01.026-9	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO	R\$ 8.511,59	R\$ 25.534,77	R\$ 15.807,24	R\$ 47.421,72	R\$ 24.318,83	R\$ 72.956,49
04.06.01.027-7	CORREÇÃO DE DUPLA VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO	R\$ 8.511,59	R\$ 25.534,77	R\$ 15.807,24	R\$ 47.421,72	R\$ 24.318,83	R\$ 72.956,49
04.06.01.028-5	CORREÇÃO DE ESTENOSE AÓRTICA (0 A 3 ANOS)	R\$ 7.152,55	R\$ 21.457,65	R\$ 13.283,31	R\$ 39.849,93	R\$ 20.435,86	R\$ 61.307,58
04.06.01.029-3	CORREÇÃO DE ESTENOSE MITRAL CONGÊNITA	R\$ 3.829,47	R\$ 11.488,41	R\$ 8.528,04	R\$ 25.584,12	R\$ 12.357,51	R\$ 37.072,53
04.06.01.030-7	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 4.079,80	R\$ 12.239,40	R\$ 7.445,17	R\$ 22.335,51
04.06.01.031-5	CORREÇÃO DE FÍSTULA AÓRTO-CAVITARIAS	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 6.508,73	R\$ 19.526,19	R\$ 9.874,10	R\$ 29.622,30
04.06.01.032-3	CORRECAO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 7.544,03	R\$ 22.632,09	R\$ 10.909,40	R\$ 32.728,20
04.06.01.033-1	CORREÇÃO DE HIPOPLASIA DE VENTRÍCULO ESQUERDO	R\$ 8.511,53	R\$ 25.534,59	R\$ 15.807,13	R\$ 47.421,39	R\$ 24.318,66	R\$ 72.955,98
04.06.01.034-0	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA DA VÁLVULA TRICÚSPIDE	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 7.544,03	R\$ 22.632,09	R\$ 10.909,40	R\$ 32.728,20
04.06.01.035-8	CORREÇÃO DE INSUFICIÊNCIA MITRAL CONGÊNITA	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 6.508,63	R\$ 19.525,89	R\$ 9.874,00	R\$ 29.622,00
04.06.01.036-6	CORREÇÃO DE INTERRUPÇÃO DO ARCO AÓRTICO	R\$ 8.511,59	R\$ 25.534,77	R\$ 15.807,24	R\$ 47.421,72	R\$ 24.318,83	R\$ 72.956,49
04.06.01.037-4	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 7.856,30	R\$ 23.568,90	R\$ 14.590,27	R\$ 43.770,81	R\$ 22.446,57	R\$ 67.339,71
04.06.01.038-2	CORREÇÃO DE JANELA AORTO-PULMONAR	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 7.544,03	R\$ 22.632,09	R\$ 10.909,40	R\$ 32.728,20
04.06.01.039-0	CORREÇÃO DE LESÕES NA TRANSPOSIÇÃO CORRIGIDA DOS VASOS DA BASE	R\$ 6.352,66	R\$ 19.057,98	R\$ 11.797,80	R\$ 35.393,40	R\$ 18.150,46	R\$ 54.451,38
04.06.01.040-4	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL	R\$ 1.923,03	R\$ 5.769,09	R\$ 1.621,75	R\$ 4.865,25	R\$ 3.544,78	R\$ 10.634,34
04.06.01.041-2	CORREÇÃO DE PERSISTÊNCIA DO CANAL ARTERIAL NO RÉCEM-NASCIDO	R\$ 1.923,03	R\$ 5.769,09	R\$ 1.621,75	R\$ 4.865,25	R\$ 3.544,78	R\$ 10.634,34
04.06.01.042-0	CORREÇÃO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 7.856,30	R\$ 23.568,90	R\$ 14.590,27	R\$ 43.770,81	R\$ 22.446,57	R\$ 67.339,71
04.06.01.043-9	CORRECAO DE TETRALOGIA DE FALLOT E VARIANTES	R\$ 3.829,47	R\$ 11.488,41	R\$ 8.528,04	R\$ 25.584,12	R\$ 12.357,51	R\$ 37.072,53
04.06.01.044-7	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DOS GRANDES VASOS DA BASE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 8.511,59	R\$ 25.534,77	R\$ 15.807,24	R\$ 47.421,72	R\$ 24.318,83	R\$ 72.956,49
04.06.01.045-5	CORREÇÃO DE TRANSPOSIÇÃO DE GRANDES VASOS DA BASE	R\$ 4.321,19	R\$ 12.963,57	R\$ 7.544,03	R\$ 22.632,09	R\$ 11.865,22	R\$ 35.595,66
04.06.01.046-3	CORREÇÃO DE TRONCO ARTERIOSO PERSISTENTE	R\$ 8.511,59	R\$ 25.534,77	R\$ 15.807,24	R\$ 47.421,72	R\$ 24.318,83	R\$ 72.956,49
04.06.01.047-1	CORREÇÃO DE VENTRÍCULO ÚNICO	R\$ 8.511,59	R\$ 25.534,77	R\$ 15.807,24	R\$ 47.421,72	R\$ 24.318,83	R\$ 72.956,49



PREFEITURA
DE EXTREMA

Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.06.01.048-0	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (PARCIAL / INTERMEDIÁRIO)	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 6.508,73	R\$ 19.526,19	R\$ 9.874,10	R\$ 29.622,30
04.06.01.049-8	CORREÇÃO DO CANAL ÁTRIO-VENTRICULAR (TOTAL)	R\$ 8.511,59	R\$ 25.534,77	R\$ 15.807,24	R\$ 47.421,72	R\$ 24.318,83	R\$ 72.956,49
04.06.01.050-1	CORREÇÕES DE ANOMALIAS DO ARCO AÓRTICO	R\$ 3.829,47	R\$ 11.488,41	R\$ 4.190,00	R\$ 12.570,00	R\$ 8.019,47	R\$ 24.058,41
04.06.01.051-0	DRENAGEM C/ BIOPSIA DE PERICÁRDIO	R\$ 212,82	R\$ 638,46	R\$ 56,93	R\$ 170,79	R\$ 269,75	R\$ 809,25
04.06.01.052-8	EXERESE DE CISTO PERICÁRDICO	R\$ 1.085,74	R\$ 3.257,22	R\$ 2.879,75	R\$ 8.639,25	R\$ 3.965,49	R\$ 11.896,47
04.06.01.053-6	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 4.079,80	R\$ 12.239,40	R\$ 7.445,17	R\$ 22.335,51
04.06.01.054-4	FECHAMENTO DE COMUNICAÇÃO INTERVENTRICULAR	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 4.079,80	R\$ 12.239,40	R\$ 7.445,17	R\$ 22.335,51
04.06.01.055-2	IMPLANTE C/ TROCA DE POSIÇÃO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS)	R\$ 4.321,19	R\$ 12.963,57	R\$ 3.248,03	R\$ 9.744,09	R\$ 7.569,22	R\$ 22.707,66
04.06.01.056-0	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	R\$ 789,19	R\$ 2.367,57	R\$ 868,71	R\$ 2.606,13	R\$ 1.657,90	R\$ 4.973,70
04.06.01.057-9	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/ IMPLANTE DE ELETRODO	R\$ 861,80	R\$ 2.585,40	R\$ 1.192,51	R\$ 3.577,53	R\$ 2.054,31	R\$ 6.162,93
04.06.01.058-7	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	R\$ 861,80	R\$ 2.585,40	R\$ 854,96	R\$ 2.564,88	R\$ 1.716,76	R\$ 5.150,28
04.06.01.059-5	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO PARA EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA	R\$ 861,80	R\$ 2.585,40	R\$ 1.175,18	R\$ 3.525,54	R\$ 2.036,98	R\$ 6.110,94
04.06.01.060-9	IMPLANTE DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR (CDI) MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO	R\$ 789,19	R\$ 2.367,57	R\$ 868,71	R\$ 2.606,13	R\$ 1.657,90	R\$ 4.973,70
04.06.01.061-7	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO ENDOCAVITÁRIO C/ REVERSÃO P/ EPIMIOCÁRDICO (POR TORACOTOMIA)	R\$ 613,56	R\$ 1.840,68	R\$ 1.175,18	R\$ 3.525,54	R\$ 1.788,74	R\$ 5.366,22
04.06.01.062-5	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO EPIMIOCÁRDICO POR TORACOTOMIA P/IMPLANTE DE ELETRODO	R\$ 613,56	R\$ 1.840,68	R\$ 1.192,51	R\$ 3.577,53	R\$ 1.806,07	R\$ 5.418,21
04.06.01.063-3	IMPLANTE DE MARCAPASSO CARDÍACO MULTI-SÍTIO TRANSVENOSO	R\$ 861,80	R\$ 2.585,40	R\$ 868,71	R\$ 2.606,13	R\$ 1.730,51	R\$ 5.191,53
04.06.01.064-1	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA EPIMIOCÁRDICO	R\$ 491,55	R\$ 1.474,65	R\$ 301,60	R\$ 904,80	R\$ 793,15	R\$ 2.379,45
04.06.01.065-0	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	R\$ 557,48	R\$ 1.672,44	R\$ 466,24	R\$ 1.398,72	R\$ 1.023,72	R\$ 3.071,16
04.06.01.066-8	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA EPIMIOCÁRDICO	R\$ 491,55	R\$ 1.474,65	R\$ 305,20	R\$ 915,60	R\$ 796,75	R\$ 2.390,25
04.06.01.067-6	IMPLANTE DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA TRANSVENOSO	R\$ 502,53	R\$ 1.507,59	R\$ 466,24	R\$ 1.398,72	R\$ 968,77	R\$ 2.906,31
04.06.01.068-4	IMPLANTE DE MARCAPASSO TEMPORÁRIO TRANSVENOSO	R\$ 238,36	R\$ 715,08	R\$ 126,39	R\$ 379,17	R\$ 364,75	R\$ 1.094,25
04.06.01.069-2	IMPLANTE DE PRÓTESE VALVAR	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 6.321,74	R\$ 18.965,22

04.06.01.070-6	INFARTECTOMIA / ANEURISMECTOMIA ASSOCIADA OU NÃO A REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	R\$ 3.943,28	R\$ 11.829,84	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 6.899,65	R\$ 20.698,95
04.06.01.071-4	INSTALAÇÃO DE ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA	R\$ 216,68	R\$ 650,04	R\$ 49,50	R\$ 148,50	R\$ 266,18	R\$ 798,54
04.06.01.072-2	INSTALAÇÃO DE CATETER DE TERMODILUIÇÃO	R\$ -	R\$ -	R\$ 20,00	R\$ 60,00	R\$ 20,00	R\$ 60,00
04.06.01.073-0	LIGADURA DE FÍSTULA SISTÊMICO-PULMONAR	R\$ 1.382,55	R\$ 4.147,65	R\$ 3.223,08	R\$ 9.669,24	R\$ 4.605,63	R\$ 13.816,89
04.06.01.074-9	MANUTENÇÃO DE ASSISTÊNCIA CIRCULATÓRIA	R\$ 138,68	R\$ 416,04	R\$ 49,50	R\$ 148,50	R\$ 188,18	R\$ 564,54
04.06.01.075-7	PERICARDIECTOMIA	R\$ 730,60	R\$ 2.191,80	R\$ 1.144,52	R\$ 3.433,56	R\$ 1.875,12	R\$ 5.625,36
04.06.01.076-5	PERICARDIECTOMIA PARCIAL	R\$ 730,60	R\$ 2.191,80	R\$ 1.144,52	R\$ 3.433,56	R\$ 1.875,12	R\$ 5.625,36
04.06.01.077-3	PERICARDIOCENTESE	R\$ 193,47	R\$ 580,41	R\$ 49,50	R\$ 148,50	R\$ 242,97	R\$ 728,91
04.06.01.078-1	PLÁSTICA / TROCA DE VÁLVULA TRICÚSPIDE (ANOMALIA DE EBSTEIN)	R\$ 8.511,59	R\$ 25.534,77	R\$ 15.807,24	R\$ 47.421,72	R\$ 24.318,83	R\$ 72.956,49
04.06.01.079-0	PLÁSTICA DE LOJA DE GERADOR DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	R\$ 395,23	R\$ 1.185,69	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 667,00	R\$ 2.001,00
04.06.01.080-3	PLÁSTICA VALVAR	R\$ 3.237,33	R\$ 9.711,99	R\$ 2.824,37	R\$ 8.473,11	R\$ 6.061,70	R\$ 18.185,10
04.06.01.081-1	PLÁSTICA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	R\$ 4.800,00	R\$ 14.400,00	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 7.756,37	R\$ 23.269,11
04.06.01.082-0	PLÁSTICA VALVAR E/OU TROCA VALVAR MÚLTIPLA	R\$ 4.321,19	R\$ 12.963,57	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 7.277,56	R\$ 21.832,68
04.06.01.083-8	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA	R\$ 4.198,33	R\$ 12.594,99	R\$ 2.983,09	R\$ 8.949,27	R\$ 7.181,42	R\$ 21.544,26
04.06.01.084-6	RECONSTRUÇÃO DA RAIZ DA AORTA C/ TUBO VALVADO	R\$ 4.800,00	R\$ 14.400,00	R\$ 2.983,09	R\$ 8.949,27	R\$ 7.783,09	R\$ 23.349,27
04.06.01.085-4	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.086-2	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO	R\$ 473,14	R\$ 1.419,42	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 744,91	R\$ 2.234,73
04.06.01.087-0	REPOSICIONAMENTO DE ELETRODOS DE MARCAPASSO MULTI-SITIO	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.088-9	RESSECÇÃO DE ENDOMIOCARDIOFIBROSE	R\$ 2.895,11	R\$ 8.685,33	R\$ 3.110,03	R\$ 9.330,09	R\$ 6.005,14	R\$ 18.015,42
04.06.01.089-7	RESSECÇÃO DE MEMBRANA SUB-AÓRTICA	R\$ 2.895,11	R\$ 8.685,33	R\$ 4.079,80	R\$ 12.239,40	R\$ 6.974,91	R\$ 20.924,73
04.06.01.090-0	RESSECÇÃO DE TUMOR INTRACARDÍACO	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 7.544,03	R\$ 22.632,09	R\$ 10.909,40	R\$ 32.728,20
04.06.01.091-9	RETIRADA DE SISTEMA DE ESTIMULAÇÃO CARDÍACA ARTIFICIAL	R\$ 217,61	R\$ 652,83	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 489,38	R\$ 1.468,14
04.06.01.092-7	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA	R\$ 3.800,00	R\$ 11.400,00	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 6.756,37	R\$ 20.269,11
04.06.01.093-5	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA C/ USO DE EXTRACÓRPOREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	R\$ 4.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 6.956,37	R\$ 20.869,11

04.06.01.094-3	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA	R\$ 3.800,00	R\$ 11.400,00	R\$ 4.940,43	R\$ 14.821,29	R\$ 8.740,43	R\$ 26.221,29
04.06.01.095-1	REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA S/ USO DE EXTRACORPÓREA (C/ 2 OU MAIS ENXERTOS)	R\$ 4.000,00	R\$ 12.000,00	R\$ 4.940,43	R\$ 14.821,29	R\$ 8.940,43	R\$ 26.821,29
04.06.01.096-0	TRATAMENTO DE CONTUSÃO MIOCÁRDICA	R\$ 44,53	R\$ 133,59	R\$ 111,75	R\$ 335,25	R\$ 156,28	R\$ 468,84
04.06.01.097-8	TRATAMENTO DE FERIMENTO CARDÍACO PERFURO-CORTANTE	R\$ 44,53	R\$ 133,59	R\$ 111,75	R\$ 335,25	R\$ 156,28	R\$ 468,84
04.06.01.098-6	TROCA DE AORTA ASCENDENTE	R\$ 4.198,33	R\$ 12.594,99	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 7.154,70	R\$ 21.464,10
04.06.01.099-4	TROCA DE ARCO AÓRTICO	R\$ 4.198,33	R\$ 12.594,99	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 7.154,70	R\$ 21.464,10
04.06.01.100-1	TROCA DE CONJUNTO DO SEIO CORONÁRIO NO MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	R\$ 525,83	R\$ 1.577,49	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 797,60	R\$ 2.392,80
04.06.01.101-0	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR TRANSVENOSO	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.102-8	TROCA DE ELETRODOS DE DESFIBRILADOR NO CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.103-6	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	R\$ 473,14	R\$ 1.419,42	R\$ 304,77	R\$ 914,31	R\$ 777,91	R\$ 2.333,73
04.06.01.104-4	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	R\$ 473,14	R\$ 1.419,42	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 744,91	R\$ 2.234,73
04.06.01.105-2	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO EM CARDIO-DESFIBRILADOR DE CÂMARA DUPLA TRANSVENOSO	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 82,95	R\$ 248,85	R\$ 542,76	R\$ 1.628,28
04.06.01.107-9	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.108-7	TROCA DE ELETRODOS DE MARCAPASSO NO MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	R\$ 421,07	R\$ 1.263,21	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 692,84	R\$ 2.078,52
04.06.01.109-5	TROCA DE ELETRODOS DE SEIO CORONÁRIO NO CARDIOVERSOR DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO	R\$ 421,07	R\$ 1.263,21	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 692,84	R\$ 2.078,52
04.06.01.110-9	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR DE CÂMARA ÚNICA / DUPLA	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.111-7	TROCA DE GERADOR DE CARDIO-DESFIBRILADOR MULTI-SÍTIO	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.112-5	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	R\$ 473,38	R\$ 1.420,14	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 745,15	R\$ 2.235,45
04.06.01.113-3	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	R\$ 473,14	R\$ 1.419,42	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 744,91	R\$ 2.234,73
04.06.01.114-1	TROCA DE GERADOR DE MARCAPASSO MULTI-SÍTIO	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.115-0	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODO DE MARCAPASSO DE CÂMARA ÚNICA	R\$ 473,14	R\$ 1.419,42	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 744,91	R\$ 2.234,73
04.06.01.116-8	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DESFIBRILADOR	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74

04.06.01.117-6	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE CARDIO-DEFIBRILADOR MULTISITIO	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.118-4	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS DE MARCAPASSO DE CÂMARA DUPLA	R\$ 473,29	R\$ 1.419,87	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 745,06	R\$ 2.235,18
04.06.01.119-2	TROCA DE GERADOR E DE ELETRODOS NO MARCAPASSO MULTI-SITIO	R\$ 459,81	R\$ 1.379,43	R\$ 271,77	R\$ 815,31	R\$ 731,58	R\$ 2.194,74
04.06.01.120-6	TROCA VALVAR C/ REVASCULARIZAÇÃO MIOCÁRDICA	R\$ 4.800,00	R\$ 14.400,00	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 7.756,37	R\$ 23.269,11
04.06.01.121-4	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR C/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	R\$ 5.795,19	R\$ 17.385,57	R\$ 10.762,50	R\$ 32.287,50	R\$ 16.557,69	R\$ 49.673,07
04.06.01.122-2	UNIFOCALIZAÇÃO DE RAMOS DA ARTÉRIA PULMONAR S/ CIRCULAÇÃO EXTRACORPÓREA	R\$ 4.286,33	R\$ 12.858,99	R\$ 7.960,32	R\$ 23.880,96	R\$ 12.246,65	R\$ 36.739,95
04.06.01.123-0	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC	R\$ 2.631,90	R\$ 7.895,70	R\$ 1.223,47	R\$ 3.670,41	R\$ 3.855,37	R\$ 11.566,11
04.06.01.124-9	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC	R\$ 1.223,47	R\$ 3.670,41	R\$ 2.685,90	R\$ 8.057,70	R\$ 3.909,37	R\$ 11.728,11
04.06.01.125-7	CORREÇÃO DE CORONARIA ANOMALA (19 A 110)	R\$ 1.684,45	R\$ 5.053,35	R\$ 4.716,47	R\$ 14.149,41	R\$ 6.400,92	R\$ 19.202,76
04.06.01.126-5	ABERTURA DE ESTENOSE AORTICA VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 4.487,31	R\$ 13.461,93	R\$ 8.333,57	R\$ 25.000,71	R\$ 12.820,88	R\$ 38.462,64
04.06.01.127-3	ABERTURA DE ESTENOSE PULMONAR VALVAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 3.832,02	R\$ 11.496,06	R\$ 7.116,60	R\$ 21.349,80	R\$ 10.948,62	R\$ 32.845,86
04.06.01.128-1	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO DIREITO E/OU RAMOS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 5.597,03	R\$ 16.791,09	R\$ 10.394,49	R\$ 31.183,47	R\$ 15.991,52	R\$ 47.974,56
04.06.01.129-0	AMPLIAÇÃO DE VIA DE SAÍDA DO VENTRÍCULO ESQUERDO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 6.882,51	R\$ 20.647,53	R\$ 12.781,81	R\$ 38.345,43	R\$ 19.664,32	R\$ 58.992,96
04.06.01.130-3	ANASTOMOSE CAVO-PULMONAR BIDIRECIONAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 5.139,90	R\$ 15.419,70	R\$ 9.545,53	R\$ 28.636,59	R\$ 14.685,43	R\$ 44.056,29
04.06.01.131-1	ANASTOMOSE SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 4.246,14	R\$ 12.738,42	R\$ 7.885,69	R\$ 23.657,07	R\$ 12.131,83	R\$ 36.395,49
04.06.01.132-0	BANDAGEM DA ARTERIA PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 4.286,33	R\$ 12.858,99	R\$ 7.960,32	R\$ 23.880,96	R\$ 12.246,65	R\$ 36.739,95
04.06.01.133-8	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 3.631,03	R\$ 10.893,09	R\$ 6.743,35	R\$ 20.230,05	R\$ 10.374,38	R\$ 31.123,14
04.06.01.134-6	CORRECAO DE DRENAGEM ANOMALA DO RETORNO SISTEMICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 5.795,19	R\$ 17.385,57	R\$ 10.762,50	R\$ 32.287,50	R\$ 16.557,69	R\$ 49.673,07
04.06.01.135-4	CORREÇÃO DE DRENAGEM ANOMALA PARCIAL DE VEIAS PULMONARES (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 4.436,15	R\$ 13.308,45	R\$ 8.238,57	R\$ 24.715,71	R\$ 12.674,72	R\$ 38.024,16
04.06.01.136-2	CORRECAO DE ESTENOSE MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 6.882,51	R\$ 20.647,53	R\$ 12.781,81	R\$ 38.345,43	R\$ 19.664,32	R\$ 58.992,96
04.06.01.137-0	CORREÇÃO DE ESTENOSE SUPRA-AÓRTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 3.832,02	R\$ 11.496,06	R\$ 7.116,60	R\$ 21.349,80	R\$ 10.948,62	R\$ 32.845,86
04.06.01.138-9	CORRECAO DE FISTULA AORTO-CAVITARIAS (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 5.139,90	R\$ 15.419,70	R\$ 9.545,53	R\$ 28.636,59	R\$ 14.685,43	R\$ 44.056,29

04.06.01.139-7	CORREÇÃO DE HIPERTROFIA SEPTAL ASSIMETRICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 6.352,66	R\$ 19.057,98	R\$ 11.797,80	R\$ 35.393,40	R\$ 18.150,46	R\$ 54.451,38
04.06.01.140-0	CORRECAO DE INSUFICIENCIA DA VALVULA TRICUSPIDE (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 6.352,66	R\$ 19.057,98	R\$ 11.797,80	R\$ 35.393,40	R\$ 18.150,46	R\$ 54.451,38
04.06.01.141-9	CORRECAO DE INSUFICIENCIA MITRAL CONGENITA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 5.795,14	R\$ 17.385,42	R\$ 10.762,40	R\$ 32.287,20	R\$ 16.557,54	R\$ 49.672,62
04.06.01.142-7	CORRECAO DE PERSISTENCIA DO CANAL ARTERIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 1.923,03	R\$ 5.769,09	R\$ 3.351,59	R\$ 10.054,77	R\$ 5.274,62	R\$ 15.823,86
04.06.01.143-5	CORRECAO DO CANAL ATRIO-VENTRICULAR PARCIAL / INTERMEDIARIO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 5.139,90	R\$ 15.419,70	R\$ 9.545,53	R\$ 28.636,59	R\$ 14.685,43	R\$ 44.056,29
04.06.01.144-3	CORRECOES DE ANOMALIAS DO ARCO AORTICO (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 4.546,65	R\$ 13.639,95	R\$ 8.443,77	R\$ 25.331,31	R\$ 12.990,42	R\$ 38.971,26
04.06.01.145-1	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERATRIAL (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 5.809,64	R\$ 17.428,92	R\$ 9.175,01	R\$ 27.525,03
04.06.01.146-0	FECHAMENTO DE COMUNICACAO INTERVENTRICULAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 3.832,02	R\$ 11.496,06	R\$ 7.116,60	R\$ 21.349,80	R\$ 10.948,62	R\$ 32.845,86
04.06.01.147-8	IMPLANTE C/ TROCA DE POSICAO DE VALVAS (CIRURGIA DE ROSS) (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 4.321,19	R\$ 12.963,57	R\$ 7.501,80	R\$ 22.505,40	R\$ 11.822,99	R\$ 35.468,97
04.06.01.148-6	LIGADURA DE FISTULA SISTEMICO-PULMONAR (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 4.026,00	R\$ 12.078,00	R\$ 7.476,85	R\$ 22.430,55	R\$ 11.502,85	R\$ 34.508,55
04.06.01.149-4	RESSECCAO DE MEMBRANA SUB-AORTICA (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 3.832,02	R\$ 11.496,06	R\$ 7.116,60	R\$ 21.349,80	R\$ 10.948,62	R\$ 32.845,86
04.06.01.150-8	ANASTOMOSE SISTEMICO PULMONAR COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 2.949,28	R\$ 8.847,84	R\$ 5.477,24	R\$ 16.431,72	R\$ 8.426,52	R\$ 25.279,56
04.06.01.151-6	CORRECAO DE COARCTACAO DA AORTA COM CEC (CRIANÇA E ADOLESCENTE)	R\$ 3.081,45	R\$ 9.244,35	R\$ 5.722,70	R\$ 17.168,10	R\$ 8.804,15	R\$ 26.412,45

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.06.02.001-9	ANASTOMOSE ESPLENO-RENAL / OUTRA DERIVAÇÃO CENTRAL	R\$ 311,16	R\$ 933,48	R\$ 826,64	R\$ 2.479,92	R\$ 1.137,80	R\$ 3.413,40
04.06.02.002-7	ANASTOMOSE LINFOVENOSA	R\$ 342,75	R\$ 1.028,25	R\$ 800,14	R\$ 2.400,42	R\$ 1.142,89	R\$ 3.428,67
04.06.02.003-5	ANASTOMOSE PORTO-CAVA	R\$ 433,42	R\$ 1.300,26	R\$ 820,91	R\$ 2.462,73	R\$ 1.254,33	R\$ 3.762,99
04.06.02.004-3	ANEURISMECTOMIA DE AORTA ABDOMINAL INFRA-RENAL	R\$ 381,62	R\$ 1.144,86	R\$ 1.240,64	R\$ 3.721,92	R\$ 1.622,26	R\$ 4.866,78
04.06.02.005-1	ANEURISMECTOMIA TORACO-ABDOMINAL	R\$ 1.330,84	R\$ 3.992,52	R\$ 2.824,37	R\$ 8.473,11	R\$ 4.155,21	R\$ 12.465,63

04.06.02.007-8	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO PRINCIPAL)	R\$ 109,20	R\$ 327,60	R\$ 319,44	R\$ 958,32	R\$ 428,64	R\$ 1.285,92
04.06.02.010-8	DISSECCAO RADICAL DO PESCOCO	R\$ 224,84	R\$ 674,52	R\$ 292,56	R\$ 877,68	R\$ 517,40	R\$ 1.552,20
04.06.02.011-6	DRENAGEM DE GANGLIO LINFATICO	R\$ 69,30	R\$ 207,90	R\$ 27,55	R\$ 82,65	R\$ 96,85	R\$ 290,55
04.06.02.012-4	EMBOLECTOMIA ARTERIAL	R\$ 385,41	R\$ 1.156,23	R\$ 1.145,34	R\$ 3.436,02	R\$ 1.530,75	R\$ 4.592,25
04.06.02.015-9	EXERESE DE GANGLIO LINFÁTICO	R\$ 19,45	R\$ 58,35	R\$ 68,69	R\$ 206,07	R\$ 88,14	R\$ 264,42
04.06.02.016-7	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSÃO	R\$ 215,91	R\$ 647,73	R\$ 312,30	R\$ 936,90	R\$ 528,21	R\$ 1.584,63
04.06.02.018-3	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.06.02.019-1	LINFADENECTOMIA PÉLVICA	R\$ 191,47	R\$ 574,41	R\$ 251,12	R\$ 753,36	R\$ 442,59	R\$ 1.327,77
04.06.02.021-3	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR BILATERAL	R\$ 268,17	R\$ 804,51	R\$ 319,75	R\$ 959,25	R\$ 587,92	R\$ 1.763,76
04.06.02.022-1	LINFADENECTOMIA RADICAL AXILAR UNILATERAL	R\$ 248,35	R\$ 745,05	R\$ 281,94	R\$ 845,82	R\$ 530,29	R\$ 1.590,87
04.06.02.023-0	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL BILATERAL	R\$ 220,62	R\$ 661,86	R\$ 261,92	R\$ 785,76	R\$ 482,54	R\$ 1.447,62
04.06.02.024-8	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL	R\$ 245,01	R\$ 735,03	R\$ 254,70	R\$ 764,10	R\$ 499,71	R\$ 1.499,13
04.06.02.025-6	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL BILATERAL	R\$ 262,69	R\$ 788,07	R\$ 266,48	R\$ 799,44	R\$ 529,17	R\$ 1.587,51
04.06.02.026-4	LINFADENECTOMIA RADICAL INGUINAL UNILATERAL	R\$ 244,97	R\$ 734,91	R\$ 261,49	R\$ 784,47	R\$ 506,46	R\$ 1.519,38
04.06.02.027-2	LINFADENECTOMIA RADICAL VULVAR	R\$ 244,97	R\$ 734,91	R\$ 262,41	R\$ 787,23	R\$ 507,38	R\$ 1.522,14
04.06.02.028-0	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL	R\$ 312,01	R\$ 936,03	R\$ 275,47	R\$ 826,41	R\$ 587,48	R\$ 1.762,44
04.06.02.030-2	PLASTIA ARTERIAL COM REMENDO (QUALQUER TÉCNICA)	R\$ 375,26	R\$ 1.125,78	R\$ 1.082,35	R\$ 3.247,05	R\$ 1.457,61	R\$ 4.372,83
04.06.02.031-0	PONTE AXILO-BIFEMURAL	R\$ 377,03	R\$ 1.131,09	R\$ 1.080,54	R\$ 3.241,62	R\$ 1.457,57	R\$ 4.372,71
04.06.02.032-9	PONTE AXILO-FEMURAL	R\$ 377,03	R\$ 1.131,09	R\$ 1.080,54	R\$ 3.241,62	R\$ 1.457,57	R\$ 4.372,71
04.06.02.033-7	PONTE DE RAMOS DOS TRONCOS SUPRA-AORTICOS	R\$ 433,34	R\$ 1.300,02	R\$ 797,42	R\$ 2.392,26	R\$ 1.230,76	R\$ 3.692,28
04.06.02.034-5	PONTE FEMORO-FEMURAL CRUZADA	R\$ 377,03	R\$ 1.131,09	R\$ 1.080,54	R\$ 3.241,62	R\$ 1.457,57	R\$ 4.372,71
04.06.02.035-3	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-FEMURAL	R\$ 354,48	R\$ 1.063,44	R\$ 1.103,77	R\$ 3.311,31	R\$ 1.458,25	R\$ 4.374,75
04.06.02.036-1	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA AORTO-ILÍACA	R\$ 354,48	R\$ 1.063,44	R\$ 1.103,77	R\$ 3.311,31	R\$ 1.458,25	R\$ 4.374,75
04.06.02.037-0	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA DE CARÓTIDA	R\$ 433,42	R\$ 1.300,26	R\$ 797,94	R\$ 2.393,82	R\$ 1.231,36	R\$ 3.694,08
04.06.02.038-8	PONTE-TROMBOENDARTERECTOMIA ILIACO-FEMURAL	R\$ 377,03	R\$ 1.131,09	R\$ 1.080,54	R\$ 3.241,62	R\$ 1.457,57	R\$ 4.372,71

04.06.02.039-6	RETIRADA DE PROTESE INFECTADA EM POSICAO AORTO-ABDOMINAL C/ PONTE AXILO FEMURAL/AXILO BIFEMURAL CRUZADO	R\$ 433,36	R\$ 1.300,08	R\$ 820,96	R\$ 2.462,88	R\$ 1.254,32	R\$ 3.762,96
04.06.02.040-0	RETIRADA DE PRÓTESE INFECTADA EM POSIÇÃO NÃO AÓRTICA	R\$ 433,36	R\$ 1.300,08	R\$ 820,96	R\$ 2.462,88	R\$ 1.254,32	R\$ 3.762,96
04.06.02.041-8	REVASCULARIZAÇÃO DE ARTÉRIAS VISCERAIS	R\$ 323,53	R\$ 970,59	R\$ 816,27	R\$ 2.448,81	R\$ 1.139,80	R\$ 3.419,40
04.06.02.042-6	REVASCULARIZAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR	R\$ 433,34	R\$ 1.300,02	R\$ 797,42	R\$ 2.392,26	R\$ 1.230,76	R\$ 3.692,28
04.06.02.043-4	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA DE OUTRAS ARTERIAS DISTAIS	R\$ 342,75	R\$ 1.028,25	R\$ 800,14	R\$ 2.400,42	R\$ 1.142,89	R\$ 3.428,67
04.06.02.044-2	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLÍTEA DISTAL	R\$ 377,03	R\$ 1.131,09	R\$ 1.080,54	R\$ 3.241,62	R\$ 1.457,57	R\$ 4.372,71
04.06.02.045-0	REVASCULARIZAÇÃO POR PONTE / TROMBOENDARTERECTOMIA FEMURO-POPLÍTEA PROXIMAL	R\$ 377,03	R\$ 1.131,09	R\$ 1.080,54	R\$ 3.241,62	R\$ 1.457,57	R\$ 4.372,71
04.06.02.046-9	TRANSPLANTE DE SEGMENTO VENOSO VALVULADO	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16
04.06.02.047-7	TRANSPOSIÇÃO DE VEIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16
04.06.02.048-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ANEURISMAS DAS ARTERIAS VISCERAIS	R\$ 323,53	R\$ 970,59	R\$ 816,27	R\$ 2.448,81	R\$ 1.139,80	R\$ 3.419,40
04.06.02.049-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES VASCULARES TRAUMATICAS DA REGIAO CERVICAL	R\$ 294,62	R\$ 883,86	R\$ 312,38	R\$ 937,14	R\$ 607,00	R\$ 1.821,00
04.06.02.050-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR BILATERAL	R\$ 294,62	R\$ 883,86	R\$ 312,38	R\$ 937,14	R\$ 607,00	R\$ 1.821,00
04.06.02.051-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO INFERIOR UNILATERAL	R\$ 268,62	R\$ 805,86	R\$ 300,38	R\$ 901,14	R\$ 569,00	R\$ 1.707,00
04.06.02.052-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO SUPERIOR BILATERAL	R\$ 294,62	R\$ 883,86	R\$ 312,38	R\$ 937,14	R\$ 607,00	R\$ 1.821,00
04.06.02.053-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DE MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL	R\$ 268,62	R\$ 805,86	R\$ 300,38	R\$ 901,14	R\$ 569,00	R\$ 1.707,00
04.06.02.054-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÕES VASCULARES TRAUMÁTICAS DO ABDÔMEN	R\$ 367,06	R\$ 1.101,18	R\$ 1.090,80	R\$ 3.272,40	R\$ 1.457,86	R\$ 4.373,58
04.06.02.055-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE LINFEDEMA	R\$ 191,46	R\$ 574,38	R\$ 348,76	R\$ 1.046,28	R\$ 540,22	R\$ 1.620,66
04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES (BILATERAL)	R\$ 400,40	R\$ 1.201,20	R\$ 181,64	R\$ 544,92	R\$ 582,04	R\$ 1.746,12
04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	R\$ 301,73	R\$ 905,19	R\$ 181,64	R\$ 544,92	R\$ 483,37	R\$ 1.450,11
04.06.02.058-2	TROCA DE AORTA DESCENDENTE (INCLUI ABDOMINAL)	R\$ 1.330,84	R\$ 3.992,52	R\$ 2.956,37	R\$ 8.869,11	R\$ 4.287,21	R\$ 12.861,63
04.06.02.059-0	TROMBECTOMIA DO SISTEMA VENOSO	R\$ 268,62	R\$ 805,86	R\$ 300,38	R\$ 901,14	R\$ 569,00	R\$ 1.707,00
04.06.02.060-4	VALVULOPLASTIAS DO SISTEMA VENOSO PROFUNDO	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16

04.06.02.061-2	IMPLANTAÇÃO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTAVEL (PROCEDIMENTO ESPECIAL)	R\$ 109,20	R\$ 327,60	R\$ 204,00	R\$ 612,00	R\$ 313,20	R\$ 939,60
04.06.02.062-0	RETIRADA DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA SEMI OU TOTALMENTE IMPLANTÁVEL	R\$ 5,34	R\$ 16,02	R\$ 15,40	R\$ 46,20	R\$ 20,74	R\$ 62,22

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.06.03.001-4	ANGIOPLASTIA CORONARIANA	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16
04.06.03.002-2	ANGIOPLASTIA CORONARIANA C/ IMPLANTE DE DOIS STENTS	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16
04.06.03.003-0	ANGIOPLASTIA CORONARIANA COM IMPLANTE DE STENT	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16
04.06.03.004-9	ANGIOPLASTIA CORONARIANA PRIMÁRIA	R\$ 644,44	R\$ 1.933,32	R\$ 1.103,08	R\$ 3.309,24	R\$ 1.747,52	R\$ 5.242,56
04.06.03.005-7	ANGIOPLASTIA COM IMPLANTE DE DUPLO STENT EM AORTA/ARTERIA PULMONAR E RAMOS	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16
04.06.03.006-5	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16
04.06.03.007-3	ANGIOPLASTIA EM ENXERTO CORONARIANO (COM IMPLANTE DE STENT)	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16
04.06.03.008-1	ATRIOSEPTOSTOMIA COM CATETER BALÃO	R\$ 392,86	R\$ 1.178,58	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.058,86	R\$ 3.176,58
04.06.03.009-0	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DO CANAL ARTERIAL / FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 988,48	R\$ 2.965,44	R\$ 1.575,72	R\$ 4.727,16
04.06.03.010-3	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE SISTEMA CARDIOVASCULAR POR TÉCNICAS HEMODINÂMICAS	R\$ 122,20	R\$ 366,60	R\$ 534,52	R\$ 1.603,56	R\$ 656,72	R\$ 1.970,16
04.06.03.011-1	VALVULOPLASTIA AÓRTICA PERCUTÂNEA	R\$ 693,51	R\$ 2.080,53	R\$ 1.045,68	R\$ 3.137,04	R\$ 1.739,19	R\$ 5.217,57
04.06.03.012-0	VALVULOPLASTIA MITRAL PERCUTÂNEA	R\$ 693,51	R\$ 2.080,53	R\$ 1.045,68	R\$ 3.137,04	R\$ 1.739,19	R\$ 5.217,57
04.06.03.013-8	VALVULOPLASTIA PULMONAR PERCUTÂNEA	R\$ 392,86	R\$ 1.178,58	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.058,86	R\$ 3.176,58
04.06.03.014-6	VALVULOPLASTIA TRICUSPIDE PERCUTANEA	R\$ 693,51	R\$ 2.080,53	R\$ 1.045,68	R\$ 3.137,04	R\$ 1.739,19	R\$ 5.217,57
04.06.03.015-4	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE COMUNICAÇÃO INTERATRIAL SEPTAL.	R\$ 3.365,37	R\$ 10.096,11	R\$ 13.778,81	R\$ 41.336,43	R\$ 17.144,18	R\$ 51.432,54

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.06.04.001-0	ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE HEMANGIOMA E MALFORMAÇÃO VENOSAS (INCLUI ESTUDO ANGIOGRAFICO)	R\$ 60,58	R\$ 181,74	R\$ 222,60	R\$ 667,80	R\$ 283,18	R\$ 849,54
04.06.04.002-8	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (COM STENT)	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 1.027,51	R\$ 3.082,53	R\$ 1.614,75	R\$ 4.844,25
04.06.04.004-4	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE AORTA, VEIA CAVA / VASOS ILÍACOS (SEM STENT)	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 1.027,51	R\$ 3.082,53	R\$ 1.614,75	R\$ 4.844,25
04.06.04.005-2	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (SEM STENT)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.006-0	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT NÃO RECOBERTO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.007-9	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DAS EXTREMIDADES (COM STENT RECOBERTO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.008-7	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (SEM STENT)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.009-5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS DO PESCOÇO OU TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT NÃO RECOBERTO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.010-9	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT NÃO RECOBERTO	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.011-7	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS COM STENT RECOBERTO	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.012-5	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DE VASOS VISCERAIS / RENAIAS	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.013-3	ANGIOPLASTIA INTRALUMINAL DOS VASOS DO PESCOÇO / TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS (COM STENT RECOBERTO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.014-1	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE FILTRO DE VEIA CAVA (NA TROMBOSE VENOSA PERIFÉRICA E EMBOLIA PULMONAR)	R\$ 267,29	R\$ 801,87	R\$ 414,00	R\$ 1.242,00	R\$ 681,29	R\$ 2.043,87
04.06.04.015-0	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL COM ENDOPRÓTESE RETA / CÔNICA	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 1.027,51	R\$ 3.082,53	R\$ 1.614,75	R\$ 4.844,25
04.06.04.016-8	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA ABDOMINAL E ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE BIFURCADA	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 1.027,52	R\$ 3.082,56	R\$ 1.614,76	R\$ 4.844,28
04.06.04.017-6	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DA AORTA TORÁCICA COM ENDOPRÓTESE RETA OU CÔNICA	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 1.027,51	R\$ 3.082,53	R\$ 1.614,75	R\$ 4.844,25
04.06.04.018-4	CORREÇÃO ENDOVASCULAR DE ANEURISMA / DISSECÇÃO DAS ILÍACAS COM ENDOPRÓTESE TUBULAR	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 1.027,51	R\$ 3.082,53	R\$ 1.614,75	R\$ 4.844,25

04.06.04.019-2	EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL DE HEMORRAGIA DIGESTIVA (INCLUI PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO E/OU ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.020-6	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR ARTERIO-VENOSA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.021-4	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR POR PUNÇÃO DIRETA (INCLUI DROGAS EMBOLIZANTES)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.022-2	FECHAMENTO PERCUTÂNEO DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS COM LIBERAÇÃO DE COILS	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.023-0	FIBRINOLISE INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.024-9	FIBRINÓLISE PARA EMBOLIA PULMONAR MACICA INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.025-7	FIBRINÓLISE VISCERAL INTRAVASCULAR POR CATETER (INCLUI FIBRINOLÍTICO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.026-5	IMPLANTAÇÃO DE SHUNT INTRA-HEPÁTICO PORTO-SISTÊMICO (TIPS) COM STENT NÃO RECOBERTO	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 1.027,51	R\$ 3.082,53	R\$ 1.614,75	R\$ 4.844,25
04.06.04.027-3	OCCLUSÃO PERCUTÂNEA ENDOVASCULAR DE ARTÉRIA / VEIA	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.028-1	RECONSTRUÇÃO DA BIFURCAÇÃO AORTO-ILÍACA COM ANGIOPLASTIA E STENTS	R\$ 587,24	R\$ 1.761,72	R\$ 1.027,51	R\$ 3.082,53	R\$ 1.614,75	R\$ 4.844,25
04.06.04.029-0	TRATAMENTO DE EPISTAXE POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.030-3	TRATAMENTO DE HEMATURIA OU SANGRAMENTO GENITAL POR EMBOLIZAÇÃO (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO E/OU ENDOSCÓPICO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.031-1	TRATAMENTO DE HEMOPTISE POR EMBOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA (INCLUI ESTUDO ANGIOGRÁFICO)	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.032-0	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DE FISTULAS ARTERIOVENOSAS	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08
04.06.04.033-8	TRATAMENTO ENDOVASCULAR DO PSEUDOANEURISMA	R\$ 399,36	R\$ 1.198,08	R\$ 666,00	R\$ 1.998,00	R\$ 1.065,36	R\$ 3.196,08

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.06.05.001-5	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO DIAGNÓSTICO	R\$ 658,23	R\$ 1.974,69	R\$ 1.913,98	R\$ 5.741,94	R\$ 2.572,21	R\$ 7.716,63
04.06.05.002-3	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE FLUTTER ATRIAL)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 3.462,72	R\$ 10.388,16	R\$ 4.329,87	R\$ 12.989,61
04.06.05.003-1	ESTUDO ELETROFISIOLOGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL DIREITA)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 3.514,92	R\$ 10.544,76	R\$ 4.382,07	R\$ 13.146,21

04.06.05.004-0	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA POR REENTRADA NODAL DE VIAS ANÔMALAS DIREITAS, DE TV IDIOPÁTICA, DE VENTRÍCULO DIREITO E VENTRÍCULO ESQUERDO).	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 3.439,19	R\$ 10.317,57	R\$ 4.306,34	R\$ 12.919,02
04.06.05.005-8	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO I (ABLAÇÃO DO NÓDULO ARCHOV-TAWARA)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 3.499,23	R\$ 10.497,69	R\$ 4.366,38	R\$ 13.099,14
04.06.05.006-6	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DAS VIAS ANÔMALAS MÚLTIPLAS)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 3.378,28	R\$ 10.134,84	R\$ 4.245,43	R\$ 12.736,29
04.06.05.007-4	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE FIBRILAÇÃO ATRIAL)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 3.713,50	R\$ 11.140,50	R\$ 4.580,65	R\$ 13.741,95
04.06.05.008-2	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICAL)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 4.175,87	R\$ 12.527,61	R\$ 5.043,02	R\$ 15.129,06
04.06.05.009-0	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL CICATRICAL)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 4.542,48	R\$ 13.627,44	R\$ 5.409,63	R\$ 16.228,89
04.06.05.010-4	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA ATRIAL ESQUERDA)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 3.886,83	R\$ 11.660,49	R\$ 4.753,98	R\$ 14.261,94
04.06.05.011-2	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR IDIOPÁTICA DO SEIO DE VALSALVA ESQUERDO)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 3.328,47	R\$ 9.985,41	R\$ 4.195,62	R\$ 12.586,86
04.06.05.012-0	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE TAQUICARDIA VENTRICULAR SUSTENTADA COM CARDIOPATIA ESTRUTURAL)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 2.604,06	R\$ 7.812,18	R\$ 3.471,21	R\$ 10.413,63
04.06.05.013-9	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO TERAPÊUTICO II (ABLAÇÃO DE VIAS ANÔMALAS ESQUERDAS)	R\$ 867,15	R\$ 2.601,45	R\$ 4.083,54	R\$ 12.250,62	R\$ 4.950,69	R\$ 14.852,07

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.07.01.001-7	DEGASTROGASTRECTOMIA C/ OU S/ VAGOTOMIA	R\$ 244,95	R\$ 734,85	R\$ 542,08	R\$ 1.626,24	R\$ 787,03	R\$ 2.361,09
04.07.01.003-3	ESOFAGECTOMIA DISTAL C/ TORACOTOMIA	R\$ 269,08	R\$ 807,24	R\$ 1.564,48	R\$ 4.693,44	R\$ 1.833,56	R\$ 5.500,68
04.07.01.004-1	ESOFAGECTOMIA DISTAL S/ TORACOTOMIA	R\$ 269,08	R\$ 807,24	R\$ 1.564,48	R\$ 4.693,44	R\$ 1.833,56	R\$ 5.500,68
04.07.01.005-0	ESOFAGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 245,03	R\$ 735,09	R\$ 532,20	R\$ 1.596,60	R\$ 777,23	R\$ 2.331,69
04.07.01.006-8	ESOFAGO-COLONPLASTIA	R\$ 350,13	R\$ 1.050,39	R\$ 1.564,44	R\$ 4.693,32	R\$ 1.914,57	R\$ 5.743,71
04.07.01.007-6	ESOFAGOGASTRECTOMIA	R\$ 284,91	R\$ 854,73	R\$ 900,76	R\$ 2.702,28	R\$ 1.185,67	R\$ 3.557,01
04.07.01.008-4	ESOFAGOPLASTIA / GASTROPLASTIA	R\$ 244,92	R\$ 734,76	R\$ 549,96	R\$ 1.649,88	R\$ 794,88	R\$ 2.384,64
04.07.01.009-2	ESOFAGORRAFIA CERVICAL	R\$ 245,00	R\$ 735,00	R\$ 542,65	R\$ 1.627,95	R\$ 787,65	R\$ 2.362,95
04.07.01.010-6	ESOFAGORRAFIA TORACICA	R\$ 245,07	R\$ 735,21	R\$ 542,58	R\$ 1.627,74	R\$ 787,65	R\$ 2.362,95
04.07.01.011-4	ESOFAGOSTOMIA	R\$ 245,04	R\$ 735,12	R\$ 542,81	R\$ 1.628,43	R\$ 787,85	R\$ 2.363,55
04.07.01.012-2	GASTRECTOMIA C/ OU S/ DESVIO DUODENAL	R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 2.350,00	R\$ 7.050,00	R\$ 4.350,00	R\$ 13.050,00
04.07.01.013-0	GASTRECTOMIA PARCIAL C/ OU S/ VAGOTOMIA	R\$ 197,30	R\$ 591,90	R\$ 704,89	R\$ 2.114,67	R\$ 902,19	R\$ 2.706,57
04.07.01.014-9	GASTRECTOMIA TOTAL	R\$ 179,39	R\$ 538,17	R\$ 521,76	R\$ 1.565,28	R\$ 701,15	R\$ 2.103,45
04.07.01.015-7	GASTRECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 175,00	R\$ 525,00	R\$ 434,16	R\$ 1.302,48	R\$ 609,16	R\$ 1.827,48
04.07.01.016-5	GASTROENTEROANASTOMOSE	R\$ 197,30	R\$ 591,90	R\$ 704,88	R\$ 2.114,64	R\$ 902,18	R\$ 2.706,54
04.07.01.017-3	GASTROPLASTIA C/ DERIVACAO INTESTINAL	R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 2.350,00	R\$ 7.050,00	R\$ 4.350,00	R\$ 13.050,00
04.07.01.018-1	GASTROPLASTIA VERTICAL COM BANDA	R\$ 1.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 2.350,00	R\$ 7.050,00	R\$ 3.850,00	R\$ 11.550,00
04.07.01.019-0	GASTRORRAFIA	R\$ 120,23	R\$ 360,69	R\$ 567,53	R\$ 1.702,59	R\$ 687,76	R\$ 2.063,28
04.07.01.020-3	GASTRORRAFIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 140,02	R\$ 420,06	R\$ 410,56	R\$ 1.231,68	R\$ 550,58	R\$ 1.651,74
04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	R\$ 120,23	R\$ 360,69	R\$ 567,53	R\$ 1.702,59	R\$ 687,76	R\$ 2.063,28
04.07.01.022-0	GASTROSTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 107,73	R\$ 323,19	R\$ 412,83	R\$ 1.238,49	R\$ 520,56	R\$ 1.561,68

04.07.01.023-8	PILOROPLASTIA	R\$ 197,27	R\$ 591,81	R\$ 704,92	R\$ 2.114,76	R\$ 902,19	R\$ 2.706,57
04.07.01.024-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$ 31,26	R\$ 93,78	R\$ -	R\$ -	R\$ 31,26	R\$ 93,78
04.07.01.025-4	RETIRADA DE POLIPO DO TUBO DIGESTIVO POR ENDOSCOPIA	R\$ -	R\$ -	R\$ 29,84	R\$ 89,52	R\$ 29,84	R\$ 89,52
04.07.01.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ACALASIA (CARDIOMIOPLASTIA)	R\$ 295,91	R\$ 887,73	R\$ 1.974,30	R\$ 5.922,90	R\$ 2.270,21	R\$ 6.810,63
04.07.01.028-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE DIVERTICULO DO TUBO DIGESTIVO	R\$ 256,74	R\$ 770,22	R\$ 566,17	R\$ 1.698,51	R\$ 822,91	R\$ 2.468,73
04.07.01.029-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO GASTROESOFAGICO	R\$ 256,72	R\$ 770,16	R\$ 509,34	R\$ 1.528,02	R\$ 766,06	R\$ 2.298,18
04.07.01.030-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARIZES ESOFAGICAS	R\$ 256,58	R\$ 769,74	R\$ 542,55	R\$ 1.627,65	R\$ 799,13	R\$ 2.397,39
04.07.01.033-5	TRATAMETO CIRURGICO DE MEGAESOFAGO SEM RESSECCAO / CONSERVADOR	R\$ 281,82	R\$ 845,46	R\$ 1.564,55	R\$ 4.693,65	R\$ 1.846,37	R\$ 5.539,11
04.07.01.034-3	VAGOTOMIA C/ OPERACAO DE DRENAGEM	R\$ 187,90	R\$ 563,70	R\$ 521,79	R\$ 1.565,37	R\$ 709,69	R\$ 2.129,07
04.07.01.035-1	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA / GASTRICA PROXIMAL	R\$ 256,66	R\$ 769,98	R\$ 521,80	R\$ 1.565,40	R\$ 778,46	R\$ 2.335,38
04.07.01.036-0	GASTRECTOMIA VERTICAL EM MANGA (SLEEVE)	R\$ 1.745,00	R\$ 5.235,00	R\$ 2.350,00	R\$ 7.050,00	R\$ 4.095,00	R\$ 12.285,00
04.07.01.037-8	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIAS CIRURGICA POS- CIRURGIA BARIÁTRICA	R\$ 183,00	R\$ 549,00	R\$ 792,00	R\$ 2.376,00	R\$ 975,00	R\$ 2.925,00
04.07.01.038-6	CIRURGIA BARIÁTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA	R\$ 2.000,00	R\$ 6.000,00	R\$ 4.145,00	R\$ 12.435,00	R\$ 6.145,00	R\$ 18.435,00

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.07.02.001-2	AMPUTACAO COMPLETA ABDOMINO-PERINEAL DO RETO	R\$ 256,59	R\$ 769,77	R\$ 1.147,31	R\$ 3.441,93	R\$ 1.403,90	R\$ 4.211,70
04.07.02.002-0	AMPUTACAO POR PROCIDENCIA DE RETO	R\$ 183,32	R\$ 549,96	R\$ 533,16	R\$ 1.599,48	R\$ 716,48	R\$ 2.149,44
04.07.02.003-9	APENDICECTOMIA	R\$ 161,03	R\$ 483,09	R\$ 253,59	R\$ 760,77	R\$ 414,62	R\$ 1.243,86
04.07.02.004-7	APENDICECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 178,43	R\$ 535,29	R\$ 242,97	R\$ 728,91	R\$ 421,40	R\$ 1.264,20
04.07.02.006-3	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	R\$ 267,26	R\$ 801,78	R\$ 1.550,19	R\$ 4.650,57	R\$ 1.817,45	R\$ 5.452,35
04.07.02.007-1	COLECTOMIA TOTAL	R\$ 256,58	R\$ 769,74	R\$ 1.147,33	R\$ 3.441,99	R\$ 1.403,91	R\$ 4.211,73
04.07.02.008-0	COLECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 256,59	R\$ 769,77	R\$ 1.024,16	R\$ 3.072,48	R\$ 1.280,75	R\$ 3.842,25
04.07.02.009-8	COLORRAFIA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 146,69	R\$ 440,07	R\$ 482,41	R\$ 1.447,23	R\$ 629,10	R\$ 1.887,30
04.07.02.010-1	COLOSTOMIA	R\$ 189,32	R\$ 567,96	R\$ 984,45	R\$ 2.953,35	R\$ 1.173,77	R\$ 3.521,31
04.07.02.011-0	CRIPTECTOMIA UNICA / MULTIPLA	R\$ 69,04	R\$ 207,12	R\$ 56,43	R\$ 169,29	R\$ 125,47	R\$ 376,41

04.07.02.012-8	DILATAÇÃO DIGITAL / INSTRUMENTAL DO ANUS E/OU RETO	R\$ -	R\$ -	R\$ 13,06	R\$ 39,18	R\$ 13,06	R\$ 39,18
04.07.02.013-6	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	R\$ 50,62	R\$ 151,86	R\$ 108,53	R\$ 325,59	R\$ 159,15	R\$ 477,45
04.07.02.014-4	DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL	R\$ 73,28	R\$ 219,84	R\$ 97,19	R\$ 291,57	R\$ 170,47	R\$ 511,41
04.07.02.015-2	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO RETRO-RETAL	R\$ 146,70	R\$ 440,10	R\$ 321,68	R\$ 965,04	R\$ 468,38	R\$ 1.405,14
04.07.02.017-9	ENTERECTOMIA	R\$ 189,33	R\$ 567,99	R\$ 1.027,87	R\$ 3.083,61	R\$ 1.217,20	R\$ 3.651,60
04.07.02.018-7	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	R\$ 189,34	R\$ 568,02	R\$ 985,02	R\$ 2.955,06	R\$ 1.174,36	R\$ 3.523,08
04.07.02.019-5	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)	R\$ 146,69	R\$ 440,07	R\$ 482,43	R\$ 1.447,29	R\$ 629,12	R\$ 1.887,36
04.07.02.020-9	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECAÇÃO (QUALQUER SEGMENTO)	R\$ 145,34	R\$ 436,02	R\$ 642,70	R\$ 1.928,10	R\$ 788,04	R\$ 2.364,12
04.07.02.021-7	ESFINCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	R\$ 80,65	R\$ 241,95	R\$ 166,16	R\$ 498,48	R\$ 246,81	R\$ 740,43
04.07.02.022-5	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL	R\$ 97,44	R\$ 292,32	R\$ 237,91	R\$ 713,73	R\$ 335,35	R\$ 1.006,05
04.07.02.023-3	EXCISÃO DE LESÃO INTESTINAL / MESENTERICA LOCALIZADA	R\$ 146,69	R\$ 440,07	R\$ 503,39	R\$ 1.510,17	R\$ 650,08	R\$ 1.950,24
04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA (QUALQUER SEGMENTO)	R\$ 146,69	R\$ 440,07	R\$ 503,40	R\$ 1.510,20	R\$ 650,09	R\$ 1.950,27
04.07.02.025-0	FECHAMENTO DE FÍSTULA DE COLON	R\$ 177,31	R\$ 531,93	R\$ 718,94	R\$ 2.156,82	R\$ 896,25	R\$ 2.688,75
04.07.02.026-8	FECHAMENTO DE FÍSTULA DE RETO	R\$ 146,69	R\$ 440,07	R\$ 227,45	R\$ 682,35	R\$ 374,14	R\$ 1.122,42
04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 80,65	R\$ 241,95	R\$ 173,47	R\$ 520,41	R\$ 254,12	R\$ 762,36
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 124,84	R\$ 374,52	R\$ 191,10	R\$ 573,30	R\$ 315,94	R\$ 947,82
04.07.02.029-2	HERNIORRAFIA C/ RESSECAÇÃO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	R\$ 109,99	R\$ 329,97	R\$ 268,70	R\$ 806,10	R\$ 378,69	R\$ 1.136,07
04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	R\$ 183,19	R\$ 549,57	R\$ 759,38	R\$ 2.278,14	R\$ 942,57	R\$ 2.827,71
04.07.02.032-2	PLÁSTICA ANAL EXTERNA / ESFINCTEROPLASTIA ANAL	R\$ 73,11	R\$ 219,33	R\$ 105,13	R\$ 315,39	R\$ 178,24	R\$ 534,72
04.07.02.033-0	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL C/ RESERVATÓRIO ILEAL	R\$ 256,60	R\$ 769,80	R\$ 1.197,19	R\$ 3.591,57	R\$ 1.453,79	R\$ 4.361,37
04.07.02.034-9	PROCTOPEXIA ABDOMINAL POR PROCIDÊNCIA DO RETO	R\$ 146,63	R\$ 439,89	R\$ 247,42	R\$ 742,26	R\$ 394,05	R\$ 1.182,15
04.07.02.035-7	PROCTOPLASTIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	R\$ 146,69	R\$ 440,07	R\$ 227,45	R\$ 682,35	R\$ 374,14	R\$ 1.122,42
04.07.02.036-5	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE VÓLVULO POR LAPAROTOMIA	R\$ 153,55	R\$ 460,65	R\$ 637,67	R\$ 1.913,01	R\$ 791,22	R\$ 2.373,66
04.07.02.038-1	REMOÇÃO CIRÚRGICA DE FECALOMA	R\$ 117,07	R\$ 351,21	R\$ 310,10	R\$ 930,30	R\$ 427,17	R\$ 1.281,51
04.07.02.040-3	RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	R\$ 256,56	R\$ 769,68	R\$ 1.197,23	R\$ 3.591,69	R\$ 1.453,79	R\$ 4.361,37
04.07.02.041-1	RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINO-PERINEAL	R\$ 256,56	R\$ 769,68	R\$ 1.197,23	R\$ 3.591,69	R\$ 1.453,79	R\$ 4.361,37
04.07.02.042-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANOMALIAS CONGENITAS DO ANUS E RETO	R\$ 100,93	R\$ 302,79	R\$ 111,92	R\$ 335,76	R\$ 212,85	R\$ 638,55

04.07.02.043-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE AUENCIA DO RETO (ABDOMINO-PERINEAL)	R\$ 256,56	R\$ 769,68	R\$ 1.177,27	R\$ 3.531,81	R\$ 1.433,83	R\$ 4.301,49
04.07.02.044-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE ILEO MECONIAL	R\$ 183,30	R\$ 549,90	R\$ 761,23	R\$ 2.283,69	R\$ 944,53	R\$ 2.833,59
04.07.02.045-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE IMPERFURACAO MEMBRANOSA DO ANUS	R\$ 108,64	R\$ 325,92	R\$ 130,81	R\$ 392,43	R\$ 239,45	R\$ 718,35
04.07.02.046-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE MA ROTACAO INTESTINAL	R\$ 256,64	R\$ 769,92	R\$ 761,22	R\$ 2.283,66	R\$ 1.017,86	R\$ 3.053,58
04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PROLAPSO ANAL	R\$ 73,33	R\$ 219,99	R\$ 110,31	R\$ 330,93	R\$ 183,64	R\$ 550,92

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.07.03.001-8	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	R\$ 202,74	R\$ 608,22	R\$ 958,57	R\$ 2.875,71	R\$ 1.161,31	R\$ 3.483,93
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 248,61	R\$ 745,83	R\$ 447,16	R\$ 1.341,48	R\$ 695,77	R\$ 2.087,31
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 171,78	R\$ 515,34	R\$ 521,27	R\$ 1.563,81	R\$ 693,05	R\$ 2.079,15
04.07.03.004-2	COLECISTOSTOMIA	R\$ 226,01	R\$ 678,03	R\$ 406,49	R\$ 1.219,47	R\$ 632,50	R\$ 1.897,50
04.07.03.005-0	COLEDOCOPLASTIA	R\$ 183,37	R\$ 550,11	R\$ 386,02	R\$ 1.158,06	R\$ 569,39	R\$ 1.708,17
04.07.03.006-9	COLEDOCOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	R\$ 210,91	R\$ 632,73	R\$ 406,50	R\$ 1.219,50	R\$ 617,41	R\$ 1.852,23
04.07.03.007-7	COLEDOCOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 183,36	R\$ 550,08	R\$ 381,43	R\$ 1.144,29	R\$ 564,79	R\$ 1.694,37
04.07.03.012-3	ESPLENECTOMIA	R\$ 186,86	R\$ 560,58	R\$ 789,12	R\$ 2.367,36	R\$ 975,98	R\$ 2.927,94
04.07.03.013-1	HEPATECTOMIA PARCIAL	R\$ 439,97	R\$ 1.319,91	R\$ 755,04	R\$ 2.265,12	R\$ 1.195,01	R\$ 3.585,03
04.07.03.014-0	HEPATORRAFIA	R\$ 196,64	R\$ 589,92	R\$ 914,23	R\$ 2.742,69	R\$ 1.110,87	R\$ 3.332,61
04.07.03.015-8	HEPATORRAFIA COMPLEXA C/ LESAO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES	R\$ 196,64	R\$ 589,92	R\$ 914,23	R\$ 2.742,69	R\$ 1.110,87	R\$ 3.332,61
04.07.03.016-6	HEPATOTOMIA E DRENAGEM DE ABSCESSO / CISTO	R\$ 178,76	R\$ 536,28	R\$ 680,31	R\$ 2.040,93	R\$ 859,07	R\$ 2.577,21
04.07.03.017-4	MARSUPIALIZACAO DE ABSCESSO / CISTO	R\$ 183,24	R\$ 549,72	R\$ 680,29	R\$ 2.040,87	R\$ 863,53	R\$ 2.590,59
04.07.03.018-2	PANCREATECTOMIA PARCIAL	R\$ 183,29	R\$ 549,87	R\$ 591,66	R\$ 1.774,98	R\$ 774,95	R\$ 2.324,85
04.07.03.019-0	PANCREATECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 110,00	R\$ 330,00	R\$ 574,13	R\$ 1.722,39	R\$ 684,13	R\$ 2.052,39
04.07.03.020-4	PANCREATO-DUODENECTOMIA	R\$ 256,73	R\$ 770,19	R\$ 1.346,73	R\$ 4.040,19	R\$ 1.603,46	R\$ 4.810,38
04.07.03.021-2	PANCREATO-ENTEROSTOMIA	R\$ 230,87	R\$ 692,61	R\$ 1.346,73	R\$ 4.040,19	R\$ 1.577,60	R\$ 4.732,80
04.07.03.022-0	PANCREATOTOMIA P/ DRENAGEM	R\$ 183,28	R\$ 549,84	R\$ 591,68	R\$ 1.775,04	R\$ 774,96	R\$ 2.324,88
04.07.03.024-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOS PANCREATICOS	R\$ 230,87	R\$ 692,61	R\$ 1.346,72	R\$ 4.040,16	R\$ 1.577,59	R\$ 4.732,77

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.07.04.001-3	DRENAGEM DE ABSCESSO PELVICO	R\$ 152,19	R\$ 456,57	R\$ 564,94	R\$ 1.694,82	R\$ 717,13	R\$ 2.151,39
04.07.04.002-1	DRENAGEM DE ABSCESSO SUBFRENICO	R\$ 176,55	R\$ 529,65	R\$ 806,28	R\$ 2.418,84	R\$ 982,83	R\$ 2.948,49
04.07.04.003-0	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO PRE-PERITONEAL	R\$ 116,15	R\$ 348,45	R\$ 321,68	R\$ 965,04	R\$ 437,83	R\$ 1.313,49
04.07.04.004-8	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA ABDOMINAL)	R\$ 160,48	R\$ 481,44	R\$ 647,65	R\$ 1.942,95	R\$ 808,13	R\$ 2.424,39
04.07.04.005-6	HERNIOPLASTIA DIAFRAGMATICA (VIA TORACICA)	R\$ 183,39	R\$ 550,17	R\$ 647,51	R\$ 1.942,53	R\$ 830,90	R\$ 2.492,70
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 150,08	R\$ 450,24	R\$ 409,79	R\$ 1.229,37	R\$ 559,87	R\$ 1.679,61
04.07.04.007-2	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 110,01	R\$ 330,03	R\$ 251,53	R\$ 754,59	R\$ 361,54	R\$ 1.084,62
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 147,69	R\$ 443,07	R\$ 392,23	R\$ 1.176,69	R\$ 539,92	R\$ 1.619,76
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 146,99	R\$ 440,97	R\$ 279,03	R\$ 837,09	R\$ 426,02	R\$ 1.278,06
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 146,96	R\$ 440,88	R\$ 298,55	R\$ 895,65	R\$ 445,51	R\$ 1.336,53
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$ 137,40	R\$ 412,20	R\$ 279,03	R\$ 837,09	R\$ 416,43	R\$ 1.249,29
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 136,44	R\$ 409,32	R\$ 298,55	R\$ 895,65	R\$ 434,99	R\$ 1.304,97
04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 110,01	R\$ 330,03	R\$ 266,94	R\$ 800,82	R\$ 376,95	R\$ 1.130,85
04.07.04.014-5	HERNIORRAFIA S/ RESSECCAO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	R\$ 106,45	R\$ 319,35	R\$ 313,49	R\$ 940,47	R\$ 419,94	R\$ 1.259,82
04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 110,02	R\$ 330,06	R\$ 250,64	R\$ 751,92	R\$ 360,66	R\$ 1.081,98
04.07.04.016-1	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	R\$ 139,99	R\$ 419,97	R\$ 497,20	R\$ 1.491,60	R\$ 637,19	R\$ 1.911,57
04.07.04.017-0	LAPAROTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA PARA DRENAGEM E/OU BIOPSIA	R\$ 133,43	R\$ 400,29	R\$ 472,72	R\$ 1.418,16	R\$ 606,15	R\$ 1.818,45
04.07.04.018-8	LIBERACAO DE ADERENCIAS INTESTINAIS	R\$ 145,22	R\$ 435,66	R\$ 683,84	R\$ 2.051,52	R\$ 829,06	R\$ 2.487,18
04.07.04.019-6	PARACENTESE ABDOMINAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,27	R\$ 36,81	R\$ 12,27	R\$ 36,81
04.07.04.020-0	PERITONIOSTOMIA C/ TELA INORGANICA	R\$ 183,41	R\$ 550,23	R\$ 634,12	R\$ 1.902,36	R\$ 817,53	R\$ 2.452,59
04.07.04.021-8	PNEUMOPERITONIO (POR SESSAO)	R\$ -	R\$ -	R\$ 13,63	R\$ 40,89	R\$ 13,63	R\$ 40,89
04.07.04.022-6	REPARACAO DE OUTRAS HERNIAS	R\$ 118,75	R\$ 356,25	R\$ 263,44	R\$ 790,32	R\$ 382,19	R\$ 1.146,57
04.07.04.023-4	RESSECCAO DO EPILOM	R\$ 146,69	R\$ 440,07	R\$ 352,68	R\$ 1.058,04	R\$ 499,37	R\$ 1.498,11
04.07.04.024-2	RESSUTURA DE PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCENCIA TOTAL / EVISCERACAO)	R\$ 106,45	R\$ 319,35	R\$ 425,44	R\$ 1.276,32	R\$ 531,89	R\$ 1.595,67
04.07.04.025-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE PERITONITE	R\$ 183,30	R\$ 549,90	R\$ 792,95	R\$ 2.378,85	R\$ 976,25	R\$ 2.928,75
04.07.04.026-9	VAGOTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 256,67	R\$ 770,01	R\$ 541,39	R\$ 1.624,17	R\$ 798,06	R\$ 2.394,18

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.08.01.001-0	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-TORÁCICAS	R\$ 144,19	R\$ 432,57	R\$ 210,72	R\$ 632,16	R\$ 354,91	R\$ 1.064,73
04.08.01.002-9	ARTRODESE DE GRANDES ARTICULAÇÕES ESCAPULO-UMERAIS	R\$ 166,68	R\$ 500,04	R\$ 210,72	R\$ 632,16	R\$ 377,40	R\$ 1.132,20
04.08.01.003-7	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL (NÃO CONVENCIONAL)	R\$ 146,93	R\$ 440,79	R\$ 445,21	R\$ 1.335,63	R\$ 592,14	R\$ 1.776,42
04.08.01.004-5	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	R\$ 232,77	R\$ 698,31	R\$ 380,58	R\$ 1.141,74	R\$ 613,35	R\$ 1.840,05
04.08.01.005-3	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL	R\$ 146,93	R\$ 440,79	R\$ 445,21	R\$ 1.335,63	R\$ 592,14	R\$ 1.776,42
04.08.01.006-1	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL TOTAL - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	R\$ 192,47	R\$ 577,41	R\$ 405,33	R\$ 1.215,99	R\$ 597,80	R\$ 1.793,40
04.08.01.007-0	DESARTICULACAO DA ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 226,07	R\$ 678,21	R\$ 220,02	R\$ 660,06	R\$ 446,09	R\$ 1.338,27
04.08.01.008-8	DESARTICULACAO INTERESCAPULO-TORÁCICA	R\$ 333,78	R\$ 1.001,34	R\$ 801,39	R\$ 2.404,17	R\$ 1.135,17	R\$ 3.405,51
04.08.01.009-6	ESCAPULOPEXIA C/ OU S/ OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECÇÃO BARRA OMO-CERVICAL	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00	R\$ 1.250,27	R\$ 3.750,81	R\$ 1.600,27	R\$ 4.800,81
04.08.01.010-0	OSTECTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	R\$ 104,50	R\$ 313,50	R\$ 192,62	R\$ 577,86	R\$ 297,12	R\$ 891,36
04.08.01.011-8	OSTEOTOMIA DA CLAVÍCULA OU DA ESCÁPULA	R\$ 101,26	R\$ 303,78	R\$ 183,01	R\$ 549,03	R\$ 284,27	R\$ 852,81
04.08.01.012-6	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA E FRATURA-LUXACAO AO NIVEL DA CINTURA ESCAPULAR	R\$ -	R\$ -	R\$ 44,28	R\$ 132,84	R\$ 44,28	R\$ 132,84
04.08.01.013-4	REDUCAO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL	R\$ 66,66	R\$ 199,98	R\$ 99,33	R\$ 297,99	R\$ 165,99	R\$ 497,97
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R\$ 133,28	R\$ 399,84	R\$ 162,47	R\$ 487,41	R\$ 295,75	R\$ 887,25
04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA CLAVÍCULA	R\$ 103,18	R\$ 309,54	R\$ 275,52	R\$ 826,56	R\$ 378,70	R\$ 1.136,10
04.08.01.016-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	R\$ 166,74	R\$ 500,22	R\$ 212,41	R\$ 637,23	R\$ 379,15	R\$ 1.137,45
04.08.01.017-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	R\$ 133,35	R\$ 400,05	R\$ 168,05	R\$ 504,15	R\$ 301,40	R\$ 904,20

04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	R\$ 102,15	R\$ 306,45	R\$ 275,44	R\$ 826,32	R\$ 377,59	R\$ 1.132,77
04.08.01.019-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	R\$ 133,35	R\$ 400,05	R\$ 168,05	R\$ 504,15	R\$ 301,40	R\$ 904,20
04.08.01.020-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	R\$ 284,85	R\$ 854,55	R\$ 168,05	R\$ 504,15	R\$ 452,90	R\$ 1.358,70
04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 166,74	R\$ 500,22	R\$ 212,41	R\$ 637,23	R\$ 379,15	R\$ 1.137,45
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	R\$ 101,26	R\$ 303,78	R\$ 183,01	R\$ 549,03	R\$ 284,27	R\$ 852,81
04.08.01.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO IMPACTO SUB-ACROMIAL	R\$ 133,28	R\$ 399,84	R\$ 162,47	R\$ 487,41	R\$ 295,75	R\$ 887,25

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.08.02.001-6	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MÃO E PUNHO	R\$ 83,43	R\$ 250,29	R\$ 109,87	R\$ 329,61	R\$ 193,30	R\$ 579,90
04.08.02.002-4	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 121,65	R\$ 364,95	R\$ 237,81	R\$ 713,43	R\$ 359,46	R\$ 1.078,38
04.08.02.003-2	ARTRODESE DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO SUPERIOR	R\$ 99,20	R\$ 297,60	R\$ 131,17	R\$ 393,51	R\$ 230,37	R\$ 691,11
04.08.02.004-0	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	R\$ 164,68	R\$ 494,04	R\$ 151,80	R\$ 455,40	R\$ 316,48	R\$ 949,44
04.08.02.005-9	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	R\$ 99,84	R\$ 299,52	R\$ 182,82	R\$ 548,46	R\$ 282,66	R\$ 847,98
04.08.02.006-7	ARTROPLASTIA DE PUNHO	R\$ 110,53	R\$ 331,59	R\$ 135,90	R\$ 407,70	R\$ 246,43	R\$ 739,29
04.08.02.007-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO	R\$ 211,57	R\$ 634,71	R\$ 283,36	R\$ 850,08	R\$ 494,93	R\$ 1.484,79
04.08.02.008-3	ARTROPLASTIA TOTAL DE COTOVELO (REVISAO / RECONSTRUCAO)	R\$ 165,23	R\$ 495,69	R\$ 237,35	R\$ 712,05	R\$ 402,58	R\$ 1.207,74
04.08.02.009-1	RESSECÇÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	R\$ 101,38	R\$ 304,14	R\$ 208,13	R\$ 624,39	R\$ 309,51	R\$ 928,53
04.08.02.010-5	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	R\$ 87,16	R\$ 261,48	R\$ 113,35	R\$ 340,05	R\$ 200,51	R\$ 601,53
04.08.02.011-3	INSTALACAO DE TRAÇÃO ESQUELÉTICA DO MEMBRO SUPERIOR	R\$ 15,00	R\$ 45,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 15,00	R\$ 45,00
04.08.02.012-1	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	R\$ 88,58	R\$ 265,74	R\$ 116,95	R\$ 350,85	R\$ 205,53	R\$ 616,59
04.08.02.013-0	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	R\$ 97,48	R\$ 292,44	R\$ 143,95	R\$ 431,85	R\$ 241,43	R\$ 724,29
04.08.02.014-8	RECONSTRUÇÃO DE POLIA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	R\$ 88,58	R\$ 265,74	R\$ 116,95	R\$ 350,85	R\$ 205,53	R\$ 616,59

04.08.02.015-6	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE COTOVELO	R\$ 76,69	R\$ 230,07	R\$ 75,68	R\$ 227,04	R\$ 152,37	R\$ 457,11
04.08.02.016-4	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO EXTREMO PROXIMAL DO ÚMERO	R\$ 63,14	R\$ 189,42	R\$ 62,87	R\$ 188,61	R\$ 126,01	R\$ 378,03
04.08.02.017-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LESÃO FISARIA NO PUNHO	R\$ 55,90	R\$ 167,70	R\$ 51,34	R\$ 154,02	R\$ 107,24	R\$ 321,72
04.08.02.018-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO DE MONTEGGIA OU DE GALEAZZI	R\$ 60,19	R\$ 180,57	R\$ 55,26	R\$ 165,78	R\$ 115,45	R\$ 346,35
04.08.02.019-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	R\$ 59,66	R\$ 178,98	R\$ 54,78	R\$ 164,34	R\$ 114,44	R\$ 343,32
04.08.02.020-2	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 60,19	R\$ 180,57	R\$ 55,26	R\$ 165,78	R\$ 115,45	R\$ 346,35
04.08.02.021-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE FRATURA DOS METACARPÍANOS	R\$ 55,90	R\$ 167,70	R\$ 51,34	R\$ 154,02	R\$ 107,24	R\$ 321,72
04.08.02.022-9	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	R\$ 95,23	R\$ 285,69	R\$ 174,57	R\$ 523,71	R\$ 269,80	R\$ 809,40
04.08.02.024-5	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO OU FRATURA / LUXAÇÃO NO PUNHO	R\$ 55,90	R\$ 167,70	R\$ 51,34	R\$ 154,02	R\$ 107,24	R\$ 321,72
04.08.02.025-3	REIMPLANTE DO OMBRO ATÉ O TERÇO MÉDIO DO ANTEBRAÇO	R\$ 443,21	R\$ 1.329,63	R\$ 2.017,91	R\$ 6.053,73	R\$ 2.461,12	R\$ 7.383,36
04.08.02.026-1	REIMPLANTE DO TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO ATÉ OS METACARPÍANOS	R\$ 443,21	R\$ 1.329,63	R\$ 2.017,91	R\$ 6.053,73	R\$ 2.461,12	R\$ 7.383,36
04.08.02.027-0	REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO AO NÍVEL DA MÃO E OUTROS DEDOS (EXCETO POLEGAR)	R\$ 102,75	R\$ 308,25	R\$ 256,09	R\$ 768,27	R\$ 358,84	R\$ 1.076,52
04.08.02.028-8	REIMPLANTE OU REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR	R\$ 164,40	R\$ 493,20	R\$ 324,53	R\$ 973,59	R\$ 488,93	R\$ 1.466,79
04.08.02.029-6	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)	R\$ 69,48	R\$ 208,44	R\$ 102,46	R\$ 307,38	R\$ 171,94	R\$ 515,82
04.08.02.030-0	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	R\$ 87,13	R\$ 261,39	R\$ 107,76	R\$ 323,28	R\$ 194,89	R\$ 584,67
04.08.02.031-8	TRANSPOSIÇÃO DA ULNA PARA O RÁDIO	R\$ 132,67	R\$ 398,01	R\$ 233,70	R\$ 701,10	R\$ 366,37	R\$ 1.099,11
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 91,19	R\$ 273,57	R\$ 149,96	R\$ 449,88	R\$ 241,15	R\$ 723,45
04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO ÚMERO	R\$ 134,59	R\$ 403,77	R\$ 364,39	R\$ 1.093,17	R\$ 498,98	R\$ 1.496,94
04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	R\$ 82,91	R\$ 248,73	R\$ 109,69	R\$ 329,07	R\$ 192,60	R\$ 577,80
04.08.02.035-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DE EPIFÍSE / EPIFÍSE DO ÚMERO	R\$ 110,15	R\$ 330,45	R\$ 201,27	R\$ 603,81	R\$ 311,42	R\$ 934,26



PREFEITURA
DE EXTREMA

Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TRÓCLEA/APOFISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	R\$ 121,17	R\$ 363,51	R\$ 247,47	R\$ 742,41	R\$ 368,64	R\$ 1.105,92
04.08.02.037-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA DOS METACARPÍANOS	R\$ 111,51	R\$ 334,53	R\$ 146,75	R\$ 440,25	R\$ 258,26	R\$ 774,78
04.08.02.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISARIA SUPRACONDILIANA DO ÚMERO	R\$ 134,68	R\$ 404,04	R\$ 365,06	R\$ 1.095,18	R\$ 499,74	R\$ 1.499,22
04.08.02.039-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO ÚMERO	R\$ 122,44	R\$ 367,32	R\$ 242,51	R\$ 727,53	R\$ 364,95	R\$ 1.094,85
04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METÁFISE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 94,31	R\$ 282,93	R\$ 159,49	R\$ 478,47	R\$ 253,80	R\$ 761,40
04.08.02.041-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METÁFISE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 132,66	R\$ 397,98	R\$ 233,71	R\$ 701,13	R\$ 366,37	R\$ 1.099,11
04.08.02.042-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SINTESE)	R\$ 172,11	R\$ 516,33	R\$ 375,19	R\$ 1.125,57	R\$ 547,30	R\$ 1.641,90
04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	R\$ 95,94	R\$ 287,82	R\$ 169,35	R\$ 508,05	R\$ 265,29	R\$ 795,87
04.08.02.044-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	R\$ 89,94	R\$ 269,82	R\$ 111,08	R\$ 333,24	R\$ 201,02	R\$ 603,06
04.08.02.045-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	R\$ 132,66	R\$ 397,98	R\$ 233,71	R\$ 701,13	R\$ 366,37	R\$ 1.099,11
04.08.02.046-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 98,93	R\$ 296,79	R\$ 151,63	R\$ 454,89	R\$ 250,56	R\$ 751,68
04.08.02.047-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DA MÃO	R\$ 100,01	R\$ 300,03	R\$ 119,66	R\$ 358,98	R\$ 219,67	R\$ 659,01
04.08.02.048-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR: COTOVELO / PUNHO	R\$ 97,48	R\$ 292,44	R\$ 143,95	R\$ 431,85	R\$ 241,43	R\$ 724,29
04.08.02.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	R\$ 95,78	R\$ 287,34	R\$ 126,31	R\$ 378,93	R\$ 222,09	R\$ 666,27
04.08.02.050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	R\$ 100,99	R\$ 302,97	R\$ 160,65	R\$ 481,95	R\$ 261,64	R\$ 784,92
04.08.02.051-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPÍANA	R\$ 90,06	R\$ 270,18	R\$ 118,88	R\$ 356,64	R\$ 208,94	R\$ 626,82
04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DOS OSSOS DO CARPO	R\$ 89,94	R\$ 269,82	R\$ 111,08	R\$ 333,24	R\$ 201,02	R\$ 603,06
04.08.02.053-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	R\$ 82,90	R\$ 248,70	R\$ 109,70	R\$ 329,10	R\$ 192,60	R\$ 577,80
04.08.02.054-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO OU FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	R\$ 110,15	R\$ 330,45	R\$ 201,27	R\$ 603,81	R\$ 311,42	R\$ 934,26

04.08.02.055-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA MÃO	R\$ 87,53	R\$ 262,59	R\$ 115,59	R\$ 346,77	R\$ 203,12	R\$ 609,36
04.08.02.056-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ANTEBRAÇO	R\$ 148,18	R\$ 444,54	R\$ 323,20	R\$ 969,60	R\$ 471,38	R\$ 1.414,14
04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO ÚMERO	R\$ 122,44	R\$ 367,32	R\$ 254,87	R\$ 764,61	R\$ 377,31	R\$ 1.131,93
04.08.02.058-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	R\$ 183,47	R\$ 550,41	R\$ 260,61	R\$ 781,83	R\$ 444,08	R\$ 1.332,24
04.08.02.059-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFISE-EPIFISÁRIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	R\$ 102,76	R\$ 308,28	R\$ 126,53	R\$ 379,59	R\$ 229,29	R\$ 687,87
04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDO-RETARDO / CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO ÍVEL DO CARPO	R\$ 102,76	R\$ 308,28	R\$ 126,53	R\$ 379,59	R\$ 229,29	R\$ 687,87
04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO-LIGAMENTAR NA MÃO	R\$ 111,51	R\$ 334,53	R\$ 146,75	R\$ 440,25	R\$ 258,26	R\$ 774,78
04.08.02.062-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	R\$ 82,81	R\$ 248,43	R\$ 109,79	R\$ 329,37	R\$ 192,60	R\$ 577,80
04.08.02.063-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINOSTOSE RÁDIO ULNAR	R\$ 134,71	R\$ 404,13	R\$ 237,17	R\$ 711,51	R\$ 371,88	R\$ 1.115,64
04.08.02.064-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ CENTRALIZAÇÃO DO PUNHO	R\$ 110,53	R\$ 331,59	R\$ 135,90	R\$ 407,70	R\$ 246,43	R\$ 739,29

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.08.03.001-1	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR CINCO NIVEIS	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10
04.08.03.002-0	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR UM NIVEL	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 965,00	R\$ 2.895,00	R\$ 1.576,00	R\$ 4.728,00
04.08.03.003-8	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 833,00	R\$ 2.499,00	R\$ 1.303,00	R\$ 3.909,00
04.08.03.004-6	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00	R\$ 1.250,27	R\$ 3.750,81	R\$ 1.600,27	R\$ 4.800,81
04.08.03.005-4	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO-TORÁCICA POSTERIOR TRES NÍVEIS	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10
04.08.03.006-2	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NIVEIS	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 1.461,72	R\$ 4.385,16	R\$ 2.072,72	R\$ 6.218,16
04.08.03.007-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 943,00	R\$ 2.829,00	R\$ 1.413,00	R\$ 4.239,00
04.08.03.008-9	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR C1-C2 VIA TRANS-ORAL / EXTRA-ORAL	R\$ 638,76	R\$ 1.916,28	R\$ 1.080,30	R\$ 3.240,90	R\$ 1.719,06	R\$ 5.157,18
04.08.03.009-7	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10

04.08.03.010-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10
04.08.03.011-9	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 943,00	R\$ 2.829,00	R\$ 1.413,00	R\$ 4.239,00
04.08.03.012-7	ARTRODESE CERVICAL POSTERIOR C1-C2	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 833,15	R\$ 2.499,45	R\$ 1.303,15	R\$ 3.909,45
04.08.03.013-5	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 1.272,27	R\$ 3.816,81	R\$ 1.883,27	R\$ 5.649,81
04.08.03.014-3	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	R\$ 770,95	R\$ 2.312,85	R\$ 1.395,34	R\$ 4.186,02	R\$ 2.166,29	R\$ 6.498,87
04.08.03.015-1	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NÍVEIS	R\$ 770,95	R\$ 2.312,85	R\$ 1.395,34	R\$ 4.186,02	R\$ 2.166,29	R\$ 6.498,87
04.08.03.016-0	ARTRODESE INTERSOMATICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRES NÍVEIS	R\$ 770,95	R\$ 2.312,85	R\$ 1.395,34	R\$ 4.186,02	R\$ 2.166,29	R\$ 6.498,87
04.08.03.017-8	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C2) POSTERIOR	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 943,00	R\$ 2.829,00	R\$ 1.554,00	R\$ 4.662,00
04.08.03.018-6	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C3)POSTERIOR	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 943,00	R\$ 2.829,00	R\$ 1.554,00	R\$ 4.662,00
04.08.03.019-4	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C4)POSTERIOR	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 943,00	R\$ 2.829,00	R\$ 1.554,00	R\$ 4.662,00
04.08.03.020-8	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C5) POSTERIOR	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 943,00	R\$ 2.829,00	R\$ 1.554,00	R\$ 4.662,00
04.08.03.021-6	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C6)POSTERIOR	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 943,00	R\$ 2.829,00	R\$ 1.554,00	R\$ 4.662,00
04.08.03.022-4	ARTRODESE OCCIPITO-CERVICAL (C7) POSTERIOR	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 943,00	R\$ 2.829,00	R\$ 1.554,00	R\$ 4.662,00
04.08.03.023-2	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	R\$ 470,99	R\$ 1.412,97	R\$ 1.251,30	R\$ 3.753,90	R\$ 1.722,29	R\$ 5.166,87
04.08.03.024-0	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NIVEIS	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 1.250,27	R\$ 3.750,81	R\$ 1.720,27	R\$ 5.160,81
04.08.03.025-9	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRES NIVEIS,	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10
04.08.03.026-7	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 1.252,37	R\$ 3.757,11	R\$ 1.722,37	R\$ 5.167,11
04.08.03.027-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NIVEIS	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10
04.08.03.028-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10
04.08.03.029-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS,	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10
04.08.03.030-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS,	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10



PREFEITURA
DE EXTREMA

Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.08.03.031-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS,	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10
04.08.03.032-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SETE NÍVEIS,	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10
04.08.03.033-0	COSTO-TRANVERSECTOMIA	R\$ 328,44	R\$ 985,32	R\$ 843,39	R\$ 2.530,17	R\$ 1.171,83	R\$ 3.515,49
04.08.03.034-8	COSTOPLASTIA (3 OU MAIS COSTELAS)	R\$ 328,44	R\$ 985,32	R\$ 164,15	R\$ 492,45	R\$ 492,59	R\$ 1.477,77
04.08.03.035-6	DESCOMPRESSÃO DA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA TRANSORAL / RETROFARINGEA	R\$ 830,00	R\$ 2.490,00	R\$ 953,10	R\$ 2.859,30	R\$ 1.783,10	R\$ 5.349,30
04.08.03.036-4	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 795,63	R\$ 2.386,89	R\$ 1.265,63	R\$ 3.796,89
04.08.03.037-2	DESCOMPRESSÃO OSSEA NA JUNÇÃO CRANIO-CERVICAL VIA POSTERIOR C/ DUROPLASTIA	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 833,26	R\$ 2.499,78	R\$ 1.444,26	R\$ 4.332,78
04.08.03.038-0	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 1.250,27	R\$ 3.750,81	R\$ 1.720,27	R\$ 5.160,81
04.08.03.039-9	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NÍVEL)	R\$ 333,39	R\$ 1.000,17	R\$ 431,32	R\$ 1.293,96	R\$ 764,71	R\$ 2.294,13
04.08.03.040-2	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	R\$ 380,00	R\$ 1.140,00	R\$ 625,48	R\$ 1.876,44	R\$ 1.005,48	R\$ 3.016,44
04.08.03.041-0	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS OU MAIS NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	R\$ 533,52	R\$ 1.600,56	R\$ 1.252,40	R\$ 3.757,20	R\$ 1.785,92	R\$ 5.357,76
04.08.03.042-9	DISCECTOMIA CERVICAL ANTERIOR (ATÉ 2 NÍVEIS C/ MICROSCÓPIO)	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 1.250,27	R\$ 3.750,81	R\$ 1.720,27	R\$ 5.160,81
04.08.03.043-7	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	R\$ 380,00	R\$ 1.140,00	R\$ 963,00	R\$ 2.889,00	R\$ 1.343,00	R\$ 4.029,00
04.08.03.044-5	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	R\$ 533,52	R\$ 1.600,56	R\$ 1.193,00	R\$ 3.579,00	R\$ 1.726,52	R\$ 5.179,56
04.08.03.045-3	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (C/ 2 OU MAIS NÍVEIS)	R\$ 456,00	R\$ 1.368,00	R\$ 1.250,27	R\$ 3.750,81	R\$ 1.706,27	R\$ 5.118,81
04.08.03.046-1	DISCECTOMIA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	R\$ 456,00	R\$ 1.368,00	R\$ 1.250,27	R\$ 3.750,81	R\$ 1.706,27	R\$ 5.118,81
04.08.03.047-0	DRENAGEM CIRÚRGICA DO ILIOPSOAS	R\$ 94,01	R\$ 282,03	R\$ 204,77	R\$ 614,31	R\$ 298,78	R\$ 896,34
04.08.03.048-8	INSTALAÇÃO DE TRAÇÃO CRANIANA	R\$ 35,00	R\$ 105,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 35,00	R\$ 105,00



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.08.03.050-0	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS CERVICAIS	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 1.342,23	R\$ 4.026,69	R\$ 1.953,23	R\$ 5.859,69
04.08.03.051-8	RESSECÇÃO DE 2 OU MAIS CORPOS VERTEBRAIS TORACO-LOMBO-SACROS	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 1.342,23	R\$ 4.026,69	R\$ 1.953,23	R\$ 5.859,69
04.08.03.052-6	RESSECÇÃO DE COCCIX	R\$ 79,20	R\$ 237,60	R\$ 116,79	R\$ 350,37	R\$ 195,99	R\$ 587,97
04.08.03.053-4	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	R\$ 345,60	R\$ 1.036,80	R\$ 833,26	R\$ 2.499,78	R\$ 1.178,86	R\$ 3.536,58
04.08.03.054-2	RESSECÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	R\$ 288,00	R\$ 864,00	R\$ 795,63	R\$ 2.386,89	R\$ 1.083,63	R\$ 3.250,89
04.08.03.055-0	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL CERVICAL	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 1.252,40	R\$ 3.757,20	R\$ 1.722,40	R\$ 5.167,20
04.08.03.056-9	RESSECÇÃO DE UM CORPO VERTEBRAL TORACO-LOMBO-SACRO	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 1.252,40	R\$ 3.757,20	R\$ 1.722,40	R\$ 5.167,20
04.08.03.057-7	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA ANTERIOR	R\$ 380,00	R\$ 1.140,00	R\$ 1.252,40	R\$ 3.757,20	R\$ 1.632,40	R\$ 4.897,20
04.08.03.058-5	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA CERVICAL POR VIA POSTERIOR	R\$ 226,95	R\$ 680,85	R\$ 737,99	R\$ 2.213,97	R\$ 964,94	R\$ 2.894,82
04.08.03.059-3	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA ANTERIOR	R\$ 380,00	R\$ 1.140,00	R\$ 1.252,40	R\$ 3.757,20	R\$ 1.632,40	R\$ 4.897,20
04.08.03.060-7	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	R\$ 226,95	R\$ 680,85	R\$ 1.656,48	R\$ 4.969,44	R\$ 1.883,43	R\$ 5.650,29
04.08.03.061-5	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTOSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 1.317,11	R\$ 3.951,33	R\$ 1.928,11	R\$ 5.784,33
04.08.03.062-3	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA CERVICAL POSTERIOR	R\$ 770,99	R\$ 2.312,97	R\$ 843,25	R\$ 2.529,75	R\$ 1.614,24	R\$ 4.842,72
04.08.03.063-1	REVISÃO DE ARTRODESE / TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE DA COLUNA TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR	R\$ 768,86	R\$ 2.306,58	R\$ 843,25	R\$ 2.529,75	R\$ 1.612,11	R\$ 4.836,33
04.08.03.064-0	REVISÃO DE ARTRODESE TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDOARTORSE DA COLUNA CERVICAL ANTERIOR	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 943,00	R\$ 2.829,00	R\$ 1.413,00	R\$ 4.239,00
04.08.03.065-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERO-POSTERIOR NOVE OU MAIS NÍVEIS	R\$ 1.156,43	R\$ 3.469,29	R\$ 1.812,35	R\$ 5.437,05	R\$ 2.968,78	R\$ 8.906,34

04.08.03.066-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR OITO NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.637,49	R\$ 4.912,47	R\$ 2.639,73	R\$ 7.919,19
04.08.03.067-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 1.250,27	R\$ 3.750,81	R\$ 1.720,27	R\$ 5.160,81
04.08.03.068-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR CINCO NÍVEIS	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 1.395,34	R\$ 4.186,02	R\$ 2.006,34	R\$ 6.019,02
04.08.03.069-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR POSTERIOR ATÉ OITO NÍVEIS	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 1.395,34	R\$ 4.186,02	R\$ 2.006,34	R\$ 6.019,02
04.08.03.070-4	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO EM UM NÍVEL	R\$ 230,00	R\$ 690,00	R\$ 755,52	R\$ 2.266,56	R\$ 985,52	R\$ 2.956,56
04.08.03.071-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SEIS NÍVEIS	R\$ 1.155,12	R\$ 3.465,36	R\$ 1.625,65	R\$ 4.876,95	R\$ 2.780,77	R\$ 8.342,31
04.08.03.072-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR SETE NÍVEIS	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 1.395,34	R\$ 4.186,02	R\$ 2.006,34	R\$ 6.019,02
04.08.03.073-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR OITO NIVEIS	R\$ 611,00	R\$ 1.833,00	R\$ 1.463,13	R\$ 4.389,39	R\$ 2.074,13	R\$ 6.222,39
04.08.03.074-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA NIVEL C1 - C2 POR VIA ANTERIOR (OSTEOSSINTESE)	R\$ 470,00	R\$ 1.410,00	R\$ 1.250,27	R\$ 3.750,81	R\$ 1.720,27	R\$ 5.160,81
04.08.03.075-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCICOLO CONGENITO	R\$ 133,35	R\$ 400,05	R\$ 129,61	R\$ 388,83	R\$ 262,96	R\$ 788,88
04.08.03.076-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR NOVE NIVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.638,49	R\$ 4.915,47	R\$ 2.640,73	R\$ 7.922,19
04.08.03.077-1	TRATAMENTO CIRURGICO DESCOMPRESSIVO AO NIVEL DO DESFILADEIRO TORACICO	R\$ 105,41	R\$ 316,23	R\$ 219,16	R\$ 657,48	R\$ 324,57	R\$ 973,71
04.08.03.078-0	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO DOIS NIVEIS	R\$ 350,00	R\$ 1.050,00	R\$ 756,52	R\$ 2.269,56	R\$ 1.106,52	R\$ 3.319,56
04.08.03.079-8	VERTEBROPLASTIA POR DISPOSITIVO GUIADO TRES NIVEIS	R\$ 230,00	R\$ 690,00	R\$ 755,52	R\$ 2.266,56	R\$ 985,52	R\$ 2.956,56
04.08.03.080-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOZE NIVEIS OU MAIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.638,49	R\$ 4.915,47	R\$ 2.640,73	R\$ 7.922,19

04.08.03.081-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DEZ NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.638,49	R\$ 4.915,47	R\$ 2.640,73	R\$ 7.922,19
04.08.03.082-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR ONZE NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.638,49	R\$ 4.915,47	R\$ 2.640,73	R\$ 7.922,19
04.08.03.083-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.638,49	R\$ 4.915,47	R\$ 2.640,73	R\$ 7.922,19
04.08.03.084-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.638,49	R\$ 4.915,47	R\$ 2.640,73	R\$ 7.922,19
04.08.03.085-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.638,49	R\$ 4.915,47	R\$ 2.640,73	R\$ 7.922,19
04.08.03.086-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.504,70	R\$ 4.514,10	R\$ 2.506,94	R\$ 7.520,82
04.08.03.087-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.638,49	R\$ 4.915,47	R\$ 2.640,73	R\$ 7.922,19
04.08.03.088-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.638,49	R\$ 4.915,47	R\$ 2.640,73	R\$ 7.922,19
04.08.03.089-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.618,49	R\$ 4.855,47	R\$ 2.620,73	R\$ 7.862,19
04.08.03.090-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE DA COLUNA VIA POSTERIOR SETE NÍVEIS	R\$ 1.002,24	R\$ 3.006,72	R\$ 1.618,49	R\$ 4.855,47	R\$ 2.620,73	R\$ 7.862,19
04.08.03.091-7	ARTRODESE CERVICAL / CERVICO TORÁCICA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	R\$ 1.155,78	R\$ 3.467,34	R\$ 1.625,92	R\$ 4.877,76	R\$ 2.781,70	R\$ 8.345,10



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.08.04.001-7	ARTRODESE COXOFEMORAL	R\$ 291,54	R\$ 874,62	R\$ 1.343,74	R\$ 4.031,22	R\$ 1.635,28	R\$ 4.905,84
04.08.04.002-5	ARTRODESE DA SÍNFISE PÚBLICA	R\$ 189,66	R\$ 568,98	R\$ 595,29	R\$ 1.785,87	R\$ 784,95	R\$ 2.354,85
04.08.04.003-3	ARTRODESE DE ARTICULAÇÕES SACROILIACAS	R\$ 189,66	R\$ 568,98	R\$ 595,29	R\$ 1.785,87	R\$ 784,95	R\$ 2.354,85
04.08.04.004-1	ARTROPLASTIA DE QUADRIL (NÃO CONVENCIONAL)	R\$ 291,52	R\$ 874,56	R\$ 1.343,75	R\$ 4.031,25	R\$ 1.635,27	R\$ 4.905,81
04.08.04.005-0	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	R\$ 278,16	R\$ 834,48	R\$ 1.292,50	R\$ 3.877,50	R\$ 1.570,66	R\$ 4.711,98
04.08.04.006-8	ARTROPLASTIA TOTAL DE CONVERSÃO DO QUADRIL	R\$ 330,49	R\$ 991,47	R\$ 1.585,60	R\$ 4.756,80	R\$ 1.916,09	R\$ 5.748,27
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	R\$ 377,09	R\$ 1.131,27	R\$ 1.301,78	R\$ 3.905,34	R\$ 1.678,87	R\$ 5.036,61
04.08.04.008-4	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	R\$ 291,52	R\$ 874,56	R\$ 1.343,75	R\$ 4.031,25	R\$ 1.635,27	R\$ 4.905,81
04.08.04.009-2	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	R\$ 267,00	R\$ 801,00	R\$ 947,72	R\$ 2.843,16	R\$ 1.214,72	R\$ 3.644,16
04.08.04.010-6	DESARTICULAÇÃO COXOFEMORAL	R\$ 291,57	R\$ 874,71	R\$ 1.343,71	R\$ 4.031,13	R\$ 1.635,28	R\$ 4.905,84
04.08.04.011-4	DESARTICULAÇÃO INTERÍLIO-ABDOMINAL	R\$ 333,78	R\$ 1.001,34	R\$ 1.660,47	R\$ 4.981,41	R\$ 1.994,25	R\$ 5.982,75
04.08.04.012-2	EPIFISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	R\$ 225,28	R\$ 675,84	R\$ 534,15	R\$ 1.602,45	R\$ 759,43	R\$ 2.278,29
04.08.04.013-0	EPIFISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	R\$ 225,28	R\$ 675,84	R\$ 534,14	R\$ 1.602,42	R\$ 759,42	R\$ 2.278,26
04.08.04.014-9	OSTECTOMIA DA Pelve	R\$ 189,67	R\$ 569,01	R\$ 595,28	R\$ 1.785,84	R\$ 784,95	R\$ 2.354,85
04.08.04.015-7	OSTEOTOMIA DA Pelve	R\$ 195,67	R\$ 587,01	R\$ 639,45	R\$ 1.918,35	R\$ 835,12	R\$ 2.505,36
04.08.04.016-5	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL	R\$ 330,49	R\$ 991,47	R\$ 1.271,68	R\$ 3.815,04	R\$ 1.602,17	R\$ 4.806,51
04.08.04.017-3	REDUÇÃO INCRUENTA C/ MANIPULAÇÃO DE LUXAÇÃO ESPONTANEA / PROGRESSIVA DO QUADRIL COM APLICAÇÃO DE DISPOSITIVOS DE CONTENÇÃO	R\$ 37,24	R\$ 111,72	R\$ 112,80	R\$ 338,40	R\$ 150,04	R\$ 450,12
04.08.04.018-1	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO CONGÊNITA COXOFEMORAL	R\$ 57,29	R\$ 171,87	R\$ 94,92	R\$ 284,76	R\$ 152,21	R\$ 456,63
04.08.04.019-0	REDUÇÃO INCRUENTA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL TRAUMÁTICA / PÓS-ARTROPLASTIA	R\$ 69,08	R\$ 207,24	R\$ 63,43	R\$ 190,29	R\$ 132,51	R\$ 397,53
04.08.04.020-3	REDUÇÃO INCRUENTA DISJUNÇÃO / LUXAÇÃO / FRATURA / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO ANEL PÉLVICO	R\$ 63,72	R\$ 191,16	R\$ 58,50	R\$ 175,50	R\$ 122,22	R\$ 366,66
04.08.04.021-1	RETIRADA DE ENXERTO AUTÓGENO DE ILÍACO	R\$ -	R\$ -	R\$ 57,61	R\$ 172,83	R\$ 57,61	R\$ 172,83



PREFEITURA
DE EXTREMA

Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.08.04.022-0	REVISÃO CIRÚRGICA DE LUXAÇÃO COXOFEMORAL CONGÊNITA	R\$ 437,28	R\$ 1.311,84	R\$ 1.343,75	R\$ 4.031,25	R\$ 1.781,03	R\$ 5.343,09
04.08.04.023-8	TRANSPOSIÇÃO / ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPSOAS EM DOENÇA NEUROMUSCULAR	R\$ 189,76	R\$ 569,28	R\$ 595,19	R\$ 1.785,57	R\$ 784,95	R\$ 2.354,85
04.08.04.024-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA AVULSÃO DE TUBEROSIDADES / ESPINHAS E CRISTA ILÍACA S/ LESÃO DO ANEL PÉLVICO	R\$ 79,20	R\$ 237,60	R\$ 116,79	R\$ 350,37	R\$ 195,99	R\$ 587,97
04.08.04.025-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ASSOCIAÇÃO FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO	R\$ 284,64	R\$ 853,92	R\$ 761,30	R\$ 2.283,90	R\$ 1.045,94	R\$ 3.137,82
04.08.04.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISJUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	R\$ 221,15	R\$ 663,45	R\$ 650,15	R\$ 1.950,45	R\$ 871,30	R\$ 2.613,90
04.08.04.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	R\$ 79,20	R\$ 237,60	R\$ 116,79	R\$ 350,37	R\$ 195,99	R\$ 587,97
04.08.04.028-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO COXOFEMORAL C/ FRATURA DA EPÍFISE FEMORAL	R\$ 492,72	R\$ 1.478,16	R\$ 1.343,70	R\$ 4.031,10	R\$ 1.836,42	R\$ 5.509,26
04.08.04.029-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO ACETÁBULO	R\$ 291,57	R\$ 874,71	R\$ 1.343,70	R\$ 4.031,10	R\$ 1.635,27	R\$ 4.905,81
04.08.04.030-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO SACRO	R\$ 79,20	R\$ 237,60	R\$ 116,79	R\$ 350,37	R\$ 195,99	R\$ 587,97
04.08.04.031-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (DUPLO ACESSO)	R\$ 379,02	R\$ 1.137,06	R\$ 1.343,70	R\$ 4.031,10	R\$ 1.722,72	R\$ 5.168,16
04.08.04.032-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL CONGENITA	R\$ 291,55	R\$ 874,65	R\$ 1.343,72	R\$ 4.031,16	R\$ 1.635,27	R\$ 4.905,81
04.08.04.033-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO COXO-FEMORAL TRAUMATICA / POS-ARTROPLASTIA	R\$ 291,57	R\$ 874,71	R\$ 1.343,70	R\$ 4.031,10	R\$ 1.635,27	R\$ 4.905,81
04.08.04.034-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO ESPONTANEA / PROGRESSIVA / PARALITICA DO QUADRIL	R\$ 291,55	R\$ 874,65	R\$ 1.343,72	R\$ 4.031,16	R\$ 1.635,27	R\$ 4.905,81

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.08.05.001-2	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 227,74	R\$ 683,22	R\$ 665,00	R\$ 1.995,00	R\$ 892,74	R\$ 2.678,22
04.08.05.002-0	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE PE E TARSO	R\$ 116,59	R\$ 349,77	R\$ 157,42	R\$ 472,26	R\$ 274,01	R\$ 822,03

04.08.05.003-9	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 154,50	R\$ 463,50	R\$ 216,62	R\$ 649,86	R\$ 371,12	R\$ 1.113,36
04.08.05.004-7	ARTROPLASTIA DE JOELHO (NAO CONVENCIONAL)	R\$ 332,03	R\$ 996,09	R\$ 1.270,15	R\$ 3.810,45	R\$ 1.602,18	R\$ 4.806,54
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISAO / RECONSTRUCAO	R\$ 271,19	R\$ 813,57	R\$ 1.270,15	R\$ 3.810,45	R\$ 1.541,34	R\$ 4.624,02
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	R\$ 234,92	R\$ 704,76	R\$ 919,92	R\$ 2.759,76	R\$ 1.154,84	R\$ 3.464,52
04.08.05.007-1	ARTROPLASTIA UNICOMPARTIMENTAL PRIMARIA DO JOELHO	R\$ 234,92	R\$ 704,76	R\$ 919,92	R\$ 2.759,76	R\$ 1.154,84	R\$ 3.464,52
04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	R\$ 120,15	R\$ 360,45	R\$ 217,59	R\$ 652,77	R\$ 337,74	R\$ 1.013,22
04.08.05.009-8	INSTALACAO DE TRACAO ESQUELETICA DO MEMBRO INFERIOR	R\$ 15,00	R\$ 45,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 15,00	R\$ 45,00
04.08.05.010-1	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	R\$ 123,51	R\$ 370,53	R\$ 220,55	R\$ 661,65	R\$ 344,06	R\$ 1.032,18
04.08.05.011-0	QUADRICEPSPLASTIA	R\$ 332,03	R\$ 996,09	R\$ 1.270,15	R\$ 3.810,45	R\$ 1.602,18	R\$ 4.806,54
04.08.05.012-8	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	R\$ 112,28	R\$ 336,84	R\$ 160,87	R\$ 482,61	R\$ 273,15	R\$ 819,45
04.08.05.013-6	RECONSTRUCAO DE TENDAO PATELAR / TENDAO QUADRICIPITAL	R\$ 332,03	R\$ 996,09	R\$ 1.270,15	R\$ 3.810,45	R\$ 1.602,18	R\$ 4.806,54
04.08.05.014-4	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	R\$ 169,13	R\$ 507,39	R\$ 263,01	R\$ 789,03	R\$ 432,14	R\$ 1.296,42
04.08.05.015-2	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	R\$ 143,22	R\$ 429,66	R\$ 435,67	R\$ 1.307,01	R\$ 578,89	R\$ 1.736,67
04.08.05.016-0	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	R\$ 332,03	R\$ 996,09	R\$ 1.270,15	R\$ 3.810,45	R\$ 1.602,18	R\$ 4.806,54
04.08.05.017-9	RECONSTRUCAO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	R\$ 332,03	R\$ 996,09	R\$ 1.270,15	R\$ 3.810,45	R\$ 1.602,18	R\$ 4.806,54
04.08.05.019-5	REDUCAO INCRUENTA DA LUXACAO / FRATURA-LUXACAO METATARSO-FALANGIANA / INTERFALANGIANA DO PE	R\$ 59,66	R\$ 178,98	R\$ 54,78	R\$ 164,34	R\$ 114,44	R\$ 343,32
04.08.05.020-9	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIAIS	R\$ 59,66	R\$ 178,98	R\$ 54,78	R\$ 164,34	R\$ 114,44	R\$ 343,32
04.08.05.021-7	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA / LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO TORNOZELO	R\$ 66,79	R\$ 200,37	R\$ 74,25	R\$ 222,75	R\$ 141,04	R\$ 423,12
04.08.05.022-5	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA DISTAL DA TIBIA C/ OU S/ FRATURA DA FIBULA	R\$ 56,43	R\$ 169,29	R\$ 51,82	R\$ 155,46	R\$ 108,25	R\$ 324,75
04.08.05.023-3	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DIAFISARIA / LESAO FISARIA PROXIMAL DO FEMUR	R\$ 62,32	R\$ 186,96	R\$ 57,22	R\$ 171,66	R\$ 119,54	R\$ 358,62

04.08.05.024-1	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA DOS OSSOS DO TARSO	R\$ 59,66	R\$ 178,98	R\$ 54,78	R\$ 164,34	R\$ 114,44	R\$ 343,32
04.08.05.025-0	REDUCAO INCRUENTA DE FRATURA OU LESAO FISARIA DO JOELHO	R\$ 58,65	R\$ 175,95	R\$ 53,85	R\$ 161,55	R\$ 112,50	R\$ 337,50
04.08.05.026-8	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO DO JOELHO	R\$ 56,43	R\$ 169,29	R\$ 51,82	R\$ 155,46	R\$ 108,25	R\$ 324,75
04.08.05.027-6	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO FEMURO-PATELAR	R\$ 56,43	R\$ 169,29	R\$ 51,82	R\$ 155,46	R\$ 108,25	R\$ 324,75
04.08.05.028-4	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO SUBTALAR E INTRATARSICA	R\$ 59,66	R\$ 178,98	R\$ 54,78	R\$ 164,34	R\$ 114,44	R\$ 343,32
04.08.05.029-2	REDUCAO INCRUENTA DE LUXACAO OU FRATURA / LUXACAO TARSO-METATARSICA	R\$ 59,66	R\$ 178,98	R\$ 54,78	R\$ 164,34	R\$ 114,44	R\$ 343,32
04.08.05.030-6	REIMPLANTE AO NIVEL DA COXA ATE O TERCO PROXIMAL DA PERNA	R\$ 443,21	R\$ 1.329,63	R\$ 2.017,91	R\$ 6.053,73	R\$ 2.461,12	R\$ 7.383,36
04.08.05.031-4	REIMPLANTE DO TERCO MEDIO DA PERNA ATE O PE	R\$ 443,21	R\$ 1.329,63	R\$ 2.017,91	R\$ 6.053,73	R\$ 2.461,12	R\$ 7.383,36
04.08.05.032-2	REPARO DE BAINHA TENDINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	R\$ 79,75	R\$ 239,25	R\$ 133,55	R\$ 400,65	R\$ 213,30	R\$ 639,90
04.08.05.033-0	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	R\$ 69,48	R\$ 208,44	R\$ 102,46	R\$ 307,38	R\$ 171,94	R\$ 515,82
04.08.05.034-9	REVISAO CIRURGICA DO PE TORTO CONGENITO	R\$ 181,37	R\$ 544,11	R\$ 163,15	R\$ 489,45	R\$ 344,52	R\$ 1.033,56
04.08.05.035-7	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	R\$ 120,91	R\$ 362,73	R\$ 163,15	R\$ 489,45	R\$ 284,06	R\$ 852,18
04.08.05.036-5	TALECTOMIA	R\$ 114,20	R\$ 342,60	R\$ 154,21	R\$ 462,63	R\$ 268,41	R\$ 805,23
04.08.05.037-3	TENOSINOECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	R\$ 81,77	R\$ 245,31	R\$ 162,04	R\$ 486,12	R\$ 243,81	R\$ 731,43
04.08.05.038-1	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	R\$ 225,27	R\$ 675,81	R\$ 534,15	R\$ 1.602,45	R\$ 759,42	R\$ 2.278,26
04.08.05.039-0	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	R\$ 130,12	R\$ 390,36	R\$ 368,04	R\$ 1.104,12	R\$ 498,16	R\$ 1.494,48
04.08.05.040-3	TRANSPLANTE DE MENISCO	R\$ 332,03	R\$ 996,09	R\$ 1.270,15	R\$ 3.810,45	R\$ 1.602,18	R\$ 4.806,54
04.08.05.041-1	TRANSPOSICAO DA FIBULA PARA A TIBIA	R\$ 180,22	R\$ 540,66	R\$ 434,06	R\$ 1.302,18	R\$ 614,28	R\$ 1.842,84
04.08.05.042-0	TRATAMENTO CIRURGICO DAS DESINSERCOES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	R\$ 140,43	R\$ 421,29	R\$ 244,62	R\$ 733,86	R\$ 385,05	R\$ 1.155,15
04.08.05.043-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE AVULSAO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	R\$ 225,27	R\$ 675,81	R\$ 534,15	R\$ 1.602,45	R\$ 759,42	R\$ 2.278,26
04.08.05.044-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE COALIZAO TARSAL	R\$ 114,19	R\$ 342,57	R\$ 154,22	R\$ 462,66	R\$ 268,41	R\$ 805,23
04.08.05.045-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	R\$ 114,17	R\$ 342,51	R\$ 154,24	R\$ 462,72	R\$ 268,41	R\$ 805,23

04.08.05.046-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS METATARSIANOS	R\$ 114,17	R\$ 342,51	R\$ 154,26	R\$ 462,78	R\$ 268,43	R\$ 805,29
04.08.05.047-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA DOS PODODACTILOS	R\$ 125,59	R\$ 376,77	R\$ 211,01	R\$ 633,03	R\$ 336,60	R\$ 1.009,80
04.08.05.048-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA / LESAO FISARIA PROXIMAL (COLO) DO FEMUR (SINTESE)	R\$ 246,63	R\$ 739,89	R\$ 715,22	R\$ 2.145,66	R\$ 961,85	R\$ 2.885,55
04.08.05.049-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALEOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	R\$ 169,13	R\$ 507,39	R\$ 263,01	R\$ 789,03	R\$ 432,14	R\$ 1.296,42
04.08.05.050-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DA TÍBIA	R\$ 215,11	R\$ 645,33	R\$ 631,25	R\$ 1.893,75	R\$ 846,36	R\$ 2.539,08
04.08.05.051-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIÁFISE DO FÊMUR	R\$ 247,80	R\$ 743,40	R\$ 725,17	R\$ 2.175,51	R\$ 972,97	R\$ 2.918,91
04.08.05.052-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	R\$ 159,58	R\$ 478,74	R\$ 344,09	R\$ 1.032,27	R\$ 503,67	R\$ 1.511,01
04.08.05.053-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	R\$ 114,13	R\$ 342,39	R\$ 154,29	R\$ 462,87	R\$ 268,42	R\$ 805,26
04.08.05.054-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PILÃO TIBIAL	R\$ 202,95	R\$ 608,85	R\$ 263,01	R\$ 789,03	R\$ 465,96	R\$ 1.397,88
04.08.05.055-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANALTO TIBIAL	R\$ 145,07	R\$ 435,21	R\$ 252,08	R\$ 756,24	R\$ 397,15	R\$ 1.191,45
04.08.05.056-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	R\$ 114,13	R\$ 342,39	R\$ 154,29	R\$ 462,87	R\$ 268,42	R\$ 805,26
04.08.05.057-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMALEOLAR	R\$ 124,03	R\$ 372,09	R\$ 357,46	R\$ 1.072,38	R\$ 481,49	R\$ 1.444,47
04.08.05.058-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA INTERCONDILEANA / DOS CÔNDILOS DO FÊMUR	R\$ 145,07	R\$ 435,21	R\$ 252,08	R\$ 756,24	R\$ 397,15	R\$ 1.191,45
04.08.05.059-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO	R\$ 145,07	R\$ 435,21	R\$ 252,08	R\$ 756,24	R\$ 397,15	R\$ 1.191,45
04.08.05.060-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	R\$ 174,74	R\$ 524,22	R\$ 413,48	R\$ 1.240,44	R\$ 588,22	R\$ 1.764,66
04.08.05.061-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTROCANterIANA	R\$ 225,27	R\$ 675,81	R\$ 534,15	R\$ 1.602,45	R\$ 759,42	R\$ 2.278,26
04.08.05.062-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILEANA DO FÊMUR (METÁFISE DISTAL)	R\$ 247,80	R\$ 743,40	R\$ 725,17	R\$ 2.175,51	R\$ 972,97	R\$ 2.918,91
04.08.05.063-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSTROCANterIANA	R\$ 247,80	R\$ 743,40	R\$ 725,17	R\$ 2.175,51	R\$ 972,97	R\$ 2.918,91
04.08.05.064-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	R\$ 133,32	R\$ 399,96	R\$ 167,45	R\$ 502,35	R\$ 300,77	R\$ 902,31
04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$ 171,29	R\$ 513,87	R\$ 184,52	R\$ 553,56	R\$ 355,81	R\$ 1.067,43

04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	R\$ 150,17	R\$ 450,51	R\$ 323,66	R\$ 970,98	R\$ 473,83	R\$ 1.421,49
04.08.05.067-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	R\$ 167,88	R\$ 503,64	R\$ 356,55	R\$ 1.069,65	R\$ 524,43	R\$ 1.573,29
04.08.05.068-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	R\$ 145,07	R\$ 435,21	R\$ 252,08	R\$ 756,24	R\$ 397,15	R\$ 1.191,45
04.08.05.069-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO-FALANGIANA / INTER-FALANGIANA	R\$ 114,13	R\$ 342,39	R\$ 154,29	R\$ 462,87	R\$ 268,42	R\$ 805,26
04.08.05.070-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO SUBTALAR E INTRA-TARSICA	R\$ 114,13	R\$ 342,39	R\$ 154,29	R\$ 462,87	R\$ 268,42	R\$ 805,26
04.08.05.071-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA	R\$ 114,13	R\$ 342,39	R\$ 154,29	R\$ 462,87	R\$ 268,42	R\$ 805,26
04.08.05.072-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	R\$ 114,19	R\$ 342,57	R\$ 154,23	R\$ 462,69	R\$ 268,42	R\$ 805,26
04.08.05.073-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	R\$ 114,19	R\$ 342,57	R\$ 154,23	R\$ 462,69	R\$ 268,42	R\$ 805,26
04.08.05.074-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	R\$ 114,19	R\$ 342,57	R\$ 154,23	R\$ 462,69	R\$ 268,42	R\$ 805,26
04.08.05.075-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TALO VERTICAL	R\$ 181,37	R\$ 544,11	R\$ 163,15	R\$ 489,45	R\$ 344,52	R\$ 1.033,56
04.08.05.076-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	R\$ 120,91	R\$ 362,73	R\$ 163,15	R\$ 489,45	R\$ 284,06	R\$ 852,18
04.08.05.077-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO INVETERADO	R\$ 181,37	R\$ 544,11	R\$ 163,15	R\$ 489,45	R\$ 344,52	R\$ 1.033,56
04.08.05.078-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA AO NÍVEL DO TARSO	R\$ 144,20	R\$ 432,60	R\$ 154,21	R\$ 462,63	R\$ 298,41	R\$ 895,23
04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE DO FÊMUR	R\$ 225,27	R\$ 675,81	R\$ 534,15	R\$ 1.602,45	R\$ 759,42	R\$ 2.278,26
04.08.05.080-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA REGIÃO TROCANTERIANA	R\$ 225,27	R\$ 675,81	R\$ 534,15	R\$ 1.602,45	R\$ 759,42	R\$ 2.278,26
04.08.05.081-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO COLO DO FÊMUR	R\$ 260,45	R\$ 781,35	R\$ 750,32	R\$ 2.250,96	R\$ 1.010,77	R\$ 3.032,31
04.08.05.082-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DO PÉ	R\$ 114,20	R\$ 342,60	R\$ 154,21	R\$ 462,63	R\$ 268,41	R\$ 805,23
04.08.05.083-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA METÁFISE DISTAL DO FÊMUR	R\$ 225,27	R\$ 675,81	R\$ 534,15	R\$ 1.602,45	R\$ 759,42	R\$ 2.278,26

04.08.05.084-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	R\$ 145,07	R\$ 435,21	R\$ 252,08	R\$ 756,24	R\$ 397,15	R\$ 1.191,45
04.08.05.085-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE CONGÊNITA DA TÍBIA	R\$ 177,71	R\$ 533,13	R\$ 420,89	R\$ 1.262,67	R\$ 598,60	R\$ 1.795,80
04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA ÓSSEA DA DIÁFISE TIBIAL	R\$ 195,55	R\$ 586,65	R\$ 573,86	R\$ 1.721,58	R\$ 769,41	R\$ 2.308,23
04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO/ PERDA ÓSSEA DA METÁFISE TIBIAL	R\$ 177,77	R\$ 533,31	R\$ 420,84	R\$ 1.262,52	R\$ 598,61	R\$ 1.795,83
04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	R\$ 143,22	R\$ 429,66	R\$ 435,67	R\$ 1.307,01	R\$ 578,89	R\$ 1.736,67
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R\$ 119,23	R\$ 357,69	R\$ 213,03	R\$ 639,09	R\$ 332,26	R\$ 996,78
04.08.05.090-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX RIGIDUS	R\$ 114,19	R\$ 342,57	R\$ 154,23	R\$ 462,69	R\$ 268,42	R\$ 805,26
04.08.05.091-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HALUX VALGUS S/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	R\$ 125,61	R\$ 376,83	R\$ 210,99	R\$ 632,97	R\$ 336,60	R\$ 1.009,80
04.08.05.092-6	TRATAMENTO DAS LESÕES OSTEO-CONDRAIS POR FIXAÇÃO OU MOSAICOPLASTIA JOELHO/TORNOZELO	R\$ 283,43	R\$ 850,29	R\$ 1.046,94	R\$ 3.140,82	R\$ 1.330,37	R\$ 3.991,11

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.08.06.001-8	ALONGAMENTO / ENCURTAMENTO MIOTENDINOSO	R\$ 91,79	R\$ 275,37	R\$ 162,14	R\$ 486,42	R\$ 253,93	R\$ 761,79
04.08.06.002-6	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	R\$ 111,51	R\$ 334,53	R\$ 146,75	R\$ 440,25	R\$ 258,26	R\$ 774,78
04.08.06.003-4	ALONGAMENTO E/OU TRANSPORTE ÓSSEO DE OSSOS LONGOS (EXCETO DA MÃO E DO PÉ)	R\$ 214,72	R\$ 644,16	R\$ 595,02	R\$ 1.785,06	R\$ 809,74	R\$ 2.429,22
04.08.06.004-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE DEDO	R\$ 109,80	R\$ 329,40	R\$ 228,23	R\$ 684,69	R\$ 338,03	R\$ 1.014,09
04.08.06.005-0	ARTRODESE DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 91,66	R\$ 274,98	R\$ 122,13	R\$ 366,39	R\$ 213,79	R\$ 641,37
04.08.06.006-9	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE MÉDIA / GRANDE ARTICULAÇÃO	R\$ 234,46	R\$ 703,38	R\$ 869,92	R\$ 2.609,76	R\$ 1.104,38	R\$ 3.313,14
04.08.06.007-7	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 114,17	R\$ 342,51	R\$ 154,24	R\$ 462,72	R\$ 268,41	R\$ 805,23
04.08.06.008-5	BURSECTOMIA	R\$ 82,24	R\$ 246,72	R\$ 131,39	R\$ 394,17	R\$ 213,63	R\$ 640,89

04.08.06.009-3	DESCOMPRESSÃO COM ESVAZIAMENTO MEDULAR POR BROCAGEM / VIA CORTICOTOMIA	R\$ 215,59	R\$ 646,77	R\$ 489,43	R\$ 1.468,29	R\$ 705,02	R\$ 2.115,06
04.08.06.010-7	DIAFISECTOMIA DE OSSOS LONGOS	R\$ 162,94	R\$ 488,82	R\$ 266,41	R\$ 799,23	R\$ 429,35	R\$ 1.288,05
04.08.06.011-5	ENCURTAMENTO DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	R\$ 101,71	R\$ 305,13	R\$ 181,64	R\$ 544,92	R\$ 283,35	R\$ 850,05
04.08.06.012-3	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE MÉDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES	R\$ 105,51	R\$ 316,53	R\$ 178,15	R\$ 534,45	R\$ 283,66	R\$ 850,98
04.08.06.013-1	EXPLORAÇÃO ARTICULAR C/ OU S/ SINOVECTOMIA DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 58,74	R\$ 176,22	R\$ 83,32	R\$ 249,96	R\$ 142,06	R\$ 426,18
04.08.06.014-1	FASCIECTOMIA	R\$ 95,66	R\$ 286,98	R\$ 127,29	R\$ 381,87	R\$ 222,95	R\$ 668,85
04.08.06.015-8	MANIPULAÇÃO ARTICULAR	R\$ 54,79	R\$ 164,37	R\$ 67,22	R\$ 201,66	R\$ 122,01	R\$ 366,03
04.08.06.016-6	OSTECTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	R\$ 110,41	R\$ 331,23	R\$ 148,20	R\$ 444,60	R\$ 258,61	R\$ 775,83
04.08.06.017-4	OSTECTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	R\$ 194,45	R\$ 583,35	R\$ 455,29	R\$ 1.365,87	R\$ 649,74	R\$ 1.949,22
04.08.06.018-2	OSTEOTOMIA DE OSSOS DA MÃO E/OU DO PÉ	R\$ 119,50	R\$ 358,50	R\$ 207,75	R\$ 623,25	R\$ 327,25	R\$ 981,75
04.08.06.019-0	OSTEOTOMIA DE OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	R\$ 185,10	R\$ 555,30	R\$ 460,58	R\$ 1.381,74	R\$ 645,68	R\$ 1.937,04
04.08.06.020-4	REINSERÇÃO MUSCULAR	R\$ 79,74	R\$ 239,22	R\$ 123,55	R\$ 370,65	R\$ 203,29	R\$ 609,87
04.08.06.021-2	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL	R\$ 39,09	R\$ 117,27	R\$ 52,40	R\$ 157,20	R\$ 91,49	R\$ 274,47
04.08.06.023-9	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO MICROCIRÚRGICO	R\$ 701,19	R\$ 2.103,57	R\$ 1.562,35	R\$ 4.687,05	R\$ 2.263,54	R\$ 6.790,62
04.08.06.024-7	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (EXCETO MÃO E PÉ)	R\$ 277,39	R\$ 832,17	R\$ 812,59	R\$ 2.437,77	R\$ 1.089,98	R\$ 3.269,94
04.08.06.025-5	RESSECÇÃO DE TUMOR E RECONSTRUÇÃO C/ TRANSPORTE ÓSSEO	R\$ 277,39	R\$ 832,17	R\$ 812,59	R\$ 2.437,77	R\$ 1.089,98	R\$ 3.269,94
04.08.06.026-3	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO C/ SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE)	R\$ 592,22	R\$ 1.776,66	R\$ 1.969,02	R\$ 5.907,06	R\$ 2.561,24	R\$ 7.683,72
04.08.06.027-1	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ ENXERTO	R\$ 277,39	R\$ 832,17	R\$ 812,59	R\$ 2.437,77	R\$ 1.089,98	R\$ 3.269,94
04.08.06.028-0	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO C/ RETALHO NÃO MICROCIRÚRGICO (APENAS MÃO E PÉ)	R\$ 277,39	R\$ 832,17	R\$ 812,59	R\$ 2.437,77	R\$ 1.089,98	R\$ 3.269,94
04.08.06.029-8	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO E RECONSTRUÇÃO POR DESLIZAMENTO	R\$ 129,32	R\$ 387,96	R\$ 183,81	R\$ 551,43	R\$ 313,13	R\$ 939,39
04.08.06.030-1	RESSECÇÃO MUSCULAR	R\$ 79,74	R\$ 239,22	R\$ 123,55	R\$ 370,65	R\$ 203,29	R\$ 609,87
04.08.06.031-0	RESSECÇÃO SIMPLES DE TUMOR ÓSSEO / DE PARTES MOLES	R\$ 117,90	R\$ 353,70	R\$ 250,13	R\$ 750,39	R\$ 368,03	R\$ 1.104,09
04.08.06.032-8	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR	R\$ 50,95	R\$ 152,85	R\$ 88,12	R\$ 264,36	R\$ 139,07	R\$ 417,21
04.08.06.033-6	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO	R\$ 51,43	R\$ 154,29	R\$ 88,90	R\$ 266,70	R\$ 140,33	R\$ 420,99

04.08.06.034-4	RETIRADA DE ESPAÇADORES / OUTROS MATERIAIS	R\$ 55,96	R\$ 167,88	R\$ 95,71	R\$ 287,13	R\$ 151,67	R\$ 455,01
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRA-ÓSSEO	R\$ 55,96	R\$ 167,88	R\$ 95,70	R\$ 287,10	R\$ 151,66	R\$ 454,98
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R\$ 55,96	R\$ 167,88	R\$ 95,71	R\$ 287,13	R\$ 151,67	R\$ 455,01
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 61,56	R\$ 184,68	R\$ 163,60	R\$ 490,80	R\$ 225,16	R\$ 675,48
04.08.06.038-7	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO DE GRANDES ARTICULAÇÕES (OMBRO / COTOVELO / QUADRIL / JOELHO)	R\$ 225,28	R\$ 675,84	R\$ 534,14	R\$ 1.602,42	R\$ 759,42	R\$ 2.278,26
04.08.06.039-5	RETIRADA DE PRÓTESE DE SUBSTITUIÇÃO EM PEQUENAS E MÉDIAS ARTICULAÇÕES	R\$ 112,64	R\$ 337,92	R\$ 267,07	R\$ 801,21	R\$ 379,71	R\$ 1.139,13
04.08.06.040-9	RETIRADA DE TRAÇÃO TRANS-ESQUELÉTICA	R\$ 61,56	R\$ 184,68	R\$ 163,61	R\$ 490,83	R\$ 225,17	R\$ 675,51
04.08.06.041-7	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS C/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO (POR DEDO)	R\$ 88,58	R\$ 265,74	R\$ 116,95	R\$ 350,85	R\$ 205,53	R\$ 616,59
04.08.06.042-5	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTAÇÃO DOS DEDOS	R\$ 75,17	R\$ 225,51	R\$ 131,85	R\$ 395,55	R\$ 207,02	R\$ 621,06
04.08.06.043-3	TENODESE	R\$ 82,89	R\$ 248,67	R\$ 121,20	R\$ 363,60	R\$ 204,09	R\$ 612,27
04.08.06.044-1	TENÓLISE	R\$ 81,90	R\$ 245,70	R\$ 147,50	R\$ 442,50	R\$ 229,40	R\$ 688,20
04.08.06.045-0	TENOMIORRAFIA	R\$ 81,66	R\$ 244,98	R\$ 124,25	R\$ 372,75	R\$ 205,91	R\$ 617,73
04.08.06.046-8	TENOMIOTOMIA / DESINSERÇÃO	R\$ 82,77	R\$ 248,31	R\$ 126,17	R\$ 378,51	R\$ 208,94	R\$ 626,82
04.08.06.047-6	TENOPLASTIA OU ENXERTO DE TENDÃO UNICO	R\$ 173,80	R\$ 521,40	R\$ 506,40	R\$ 1.519,20	R\$ 680,20	R\$ 2.040,60
04.08.06.048-4	TENORRAFIA ÚNICA EM TÚNEL OSTEO-FIBROSO	R\$ 156,21	R\$ 468,63	R\$ 265,09	R\$ 795,27	R\$ 421,30	R\$ 1.263,90
04.08.06.049-2	TRANSPLANTE DO HALUX P/ O POLEGAR	R\$ 176,59	R\$ 529,77	R\$ 162,33	R\$ 486,99	R\$ 338,92	R\$ 1.016,76
04.08.06.050-6	TRANSPLANTE DO SEGUNDO PODODÁCTILO P/ POLEGAR / QUALQUER OUTRO DEDO DA MÃO	R\$ 180,68	R\$ 542,04	R\$ 221,48	R\$ 664,44	R\$ 402,16	R\$ 1.206,48
04.08.06.051-4	TRANSPLANTE MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO / EXTREMIDADE	R\$ 334,84	R\$ 1.004,52	R\$ 962,17	R\$ 2.886,51	R\$ 1.297,01	R\$ 3.891,03
04.08.06.052-2	TRANSPLANTE OSTEO-MÚSCULO-CUTÂNEO C/ MICRO-ANASTOMOSE NO TRONCO OU EXTREMIDADES	R\$ 333,78	R\$ 1.001,34	R\$ 711,08	R\$ 2.133,24	R\$ 1.044,86	R\$ 3.134,58
04.08.06.053-0	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA MÚLTIPLA	R\$ 151,25	R\$ 453,75	R\$ 195,28	R\$ 585,84	R\$ 346,53	R\$ 1.039,59
04.08.06.054-9	TRANSPOSIÇÃO / TRANSFERÊNCIA MIOTENDINOSA ÚNICA	R\$ 84,03	R\$ 252,09	R\$ 130,18	R\$ 390,54	R\$ 214,21	R\$ 642,63

04.08.06.055-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA (GRANDES E MÉDIAS ARTICULAÇÕES)	R\$ 154,13	R\$ 462,39	R\$ 266,07	R\$ 798,21	R\$ 420,20	R\$ 1.260,60
04.08.06.056-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ARTRITE INFECCIOSA DAS PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 114,17	R\$ 342,51	R\$ 154,24	R\$ 462,72	R\$ 268,41	R\$ 805,23
04.08.06.057-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM MARTELO / EM GARRA (MÃO E PÉ)	R\$ 114,15	R\$ 342,45	R\$ 154,26	R\$ 462,78	R\$ 268,41	R\$ 805,23
04.08.06.058-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFORMIDADE ARTICULAR POR RETRACAO TENO-CAPSULO-LIGAMENTAR	R\$ 141,99	R\$ 425,97	R\$ 235,01	R\$ 705,03	R\$ 377,00	R\$ 1.131,00
04.08.06.059-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DOS OSSOS LONGOS EXCETO DA MÃO E DO PÉ	R\$ 164,42	R\$ 493,26	R\$ 391,41	R\$ 1.174,23	R\$ 555,83	R\$ 1.667,49
04.08.06.060-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HERNIA MUSCULAR	R\$ 79,74	R\$ 239,22	R\$ 123,55	R\$ 370,65	R\$ 203,29	R\$ 609,87
04.08.06.061-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO EM ARTROPLASTIA DAS MÉDIAS / PEQUENAS ARTICULAÇÕES	R\$ 116,39	R\$ 349,17	R\$ 219,02	R\$ 657,06	R\$ 335,41	R\$ 1.006,23
04.08.06.062-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INFECÇÃO PÓS-ARTROPLASTIA (GRANDES ARTICULAÇÕES)	R\$ 232,77	R\$ 698,31	R\$ 380,58	R\$ 1.141,74	R\$ 613,35	R\$ 1.840,05
04.08.06.063-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METATARSO INTER-FALANGEANA	R\$ 82,90	R\$ 248,70	R\$ 109,70	R\$ 329,10	R\$ 192,60	R\$ 577,80
04.08.06.064-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE MÃO OU PÉ EM FENDA / DEDO BÍFIDO / MACRODACTILIA / POLIDACTILIA	R\$ 102,80	R\$ 308,40	R\$ 137,80	R\$ 413,40	R\$ 240,60	R\$ 721,80
04.08.06.065-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -	R\$ -
04.08.06.066-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA ARTICULADA	R\$ 109,64	R\$ 328,92	R\$ 122,64	R\$ 367,92	R\$ 232,28	R\$ 696,84
04.08.06.067-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO MUSCULAR	R\$ 137,92	R\$ 413,76	R\$ 256,76	R\$ 770,28	R\$ 394,68	R\$ 1.184,04
04.08.06.069-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA COMPLEXA (C/ FUSÃO ÓSSEA)	R\$ 133,34	R\$ 400,02	R\$ 136,22	R\$ 408,66	R\$ 269,56	R\$ 808,68
04.08.06.070-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA SIMPLES (DOIS DEDOS)	R\$ 100,03	R\$ 300,09	R\$ 109,79	R\$ 329,37	R\$ 209,82	R\$ 629,46
04.08.06.071-9	VIDEOARTROSCOPIA	R\$ -	R\$ -	R\$ 300,00	R\$ 900,00	R\$ 300,00	R\$ 900,00



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA DO APARELHO GENITUNIÁRIO	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.09.01.001-4	CAPSULECTOMIA RENAL	R\$ 200,09	R\$ 600,27	R\$ 505,77	R\$ 1.517,31	R\$ 705,86	R\$ 2.117,58
04.09.01.002-2	CISTECTOMIA PARCIAL	R\$ 225,88	R\$ 677,64	R\$ 582,86	R\$ 1.748,58	R\$ 808,74	R\$ 2.426,22
04.09.01.003-0	CISTECTOMIA TOTAL	R\$ 352,73	R\$ 1.058,19	R\$ 1.572,99	R\$ 4.718,97	R\$ 1.925,72	R\$ 5.777,16
04.09.01.004-9	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO	R\$ 352,74	R\$ 1.058,22	R\$ 1.572,97	R\$ 4.718,91	R\$ 1.925,71	R\$ 5.777,13
04.09.01.005-7	CISTOENTEROPLASTIA	R\$ 352,75	R\$ 1.058,25	R\$ 1.572,97	R\$ 4.718,91	R\$ 1.925,72	R\$ 5.777,16
04.09.01.006-5	CISTOLITOTOMIA E/OU RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA BEXIGA	R\$ 160,06	R\$ 480,18	R\$ 389,66	R\$ 1.168,98	R\$ 549,72	R\$ 1.649,16
04.09.01.007-3	CISTOPLASTIA (CORRECAO DE EXTROFIA VESICAL)	R\$ 399,98	R\$ 1.199,94	R\$ 1.573,00	R\$ 4.719,00	R\$ 1.972,98	R\$ 5.918,94
04.09.01.008-1	CISTORRAFIA	R\$ 160,04	R\$ 480,12	R\$ 389,66	R\$ 1.168,98	R\$ 549,70	R\$ 1.649,10
04.09.01.009-0	CISTOSTOMIA	R\$ 139,60	R\$ 418,80	R\$ 464,69	R\$ 1.394,07	R\$ 604,29	R\$ 1.812,87
04.09.01.012-0	DIVERTICULECTOMIA VESICAL	R\$ 126,91	R\$ 380,73	R\$ 359,70	R\$ 1.079,10	R\$ 486,61	R\$ 1.459,83
04.09.01.013-8	DRENAGEM DE ABSCESSO RENAL / PERI-RENAL	R\$ 183,34	R\$ 550,02	R\$ 447,48	R\$ 1.342,44	R\$ 630,82	R\$ 1.892,46
04.09.01.014-6	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CALCULO EM PELVE RENAL	R\$ 146,61	R\$ 439,83	R\$ 256,24	R\$ 768,72	R\$ 402,85	R\$ 1.208,55
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	R\$ 79,80	R\$ 239,40	R\$ 138,88	R\$ 416,64	R\$ 218,68	R\$ 656,04
04.09.01.018-9	LITOTRIPSIA	R\$ 181,29	R\$ 543,87	R\$ 205,58	R\$ 616,74	R\$ 386,87	R\$ 1.160,61
04.09.01.019-7	LOMBOTOMIA	R\$ 183,40	R\$ 550,20	R\$ 466,87	R\$ 1.400,61	R\$ 650,27	R\$ 1.950,81
04.09.01.020-0	NEFRECTOMIA PARCIAL	R\$ 194,80	R\$ 584,40	R\$ 646,94	R\$ 1.940,82	R\$ 841,74	R\$ 2.525,22
04.09.01.021-9	NEFRECTOMIA TOTAL	R\$ 197,74	R\$ 593,22	R\$ 655,91	R\$ 1.967,73	R\$ 853,65	R\$ 2.560,95
04.09.01.022-7	NEFROLITOTOMIA	R\$ 189,00	R\$ 567,00	R\$ 629,24	R\$ 1.887,72	R\$ 818,24	R\$ 2.454,72
04.09.01.023-5	NEFROLITOTOMIA PERCUTANEA	R\$ 256,78	R\$ 770,34	R\$ 544,72	R\$ 1.634,16	R\$ 801,50	R\$ 2.404,50
04.09.01.024-3	NEFROPEXIA	R\$ 183,41	R\$ 550,23	R\$ 466,86	R\$ 1.400,58	R\$ 650,27	R\$ 1.950,81
04.09.01.025-1	NEFROPIELOSTOMIA	R\$ 256,58	R\$ 769,74	R\$ 471,28	R\$ 1.413,84	R\$ 727,86	R\$ 2.183,58
04.09.01.026-0	NEFRORRAFIA	R\$ 256,56	R\$ 769,68	R\$ 466,69	R\$ 1.400,07	R\$ 723,25	R\$ 2.169,75

04.09.01.028-6	NEFROSTOMIA C/ OU S/ DRENAGEM	R\$ 183,40	R\$ 550,20	R\$ 466,87	R\$ 1.400,61	R\$ 650,27	R\$ 1.950,81
04.09.01.029-4	NEFROSTOMIA PERCUTANEA	R\$ 183,33	R\$ 549,99	R\$ 417,14	R\$ 1.251,42	R\$ 600,47	R\$ 1.801,41
04.09.01.030-8	NEFROURETERECTOMIA TOTAL	R\$ 183,28	R\$ 549,84	R\$ 491,53	R\$ 1.474,59	R\$ 674,81	R\$ 2.024,43
04.09.01.031-6	PIELOTOTOMIA	R\$ 183,36	R\$ 550,08	R\$ 474,83	R\$ 1.424,49	R\$ 658,19	R\$ 1.974,57
04.09.01.032-4	PIELOPLASTIA	R\$ 183,28	R\$ 549,84	R\$ 468,88	R\$ 1.406,64	R\$ 652,16	R\$ 1.956,48
04.09.01.033-2	PIELOTOMIA	R\$ 256,73	R\$ 770,19	R\$ 466,81	R\$ 1.400,43	R\$ 723,54	R\$ 2.170,62
04.09.01.034-0	PIELOTOMIA	R\$ 183,28	R\$ 549,84	R\$ 466,63	R\$ 1.399,89	R\$ 649,91	R\$ 1.949,73
04.09.01.035-9	PUNCAO / ASPIRACAO DA BEXIGA	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,97	R\$ 38,91	R\$ 12,97	R\$ 38,91
04.09.01.036-7	RESSECCAO DO COLO VESICAL / TUMOR VESICAL A CEU ABERTO	R\$ 146,69	R\$ 440,07	R\$ 362,47	R\$ 1.087,41	R\$ 509,16	R\$ 1.527,48
04.09.01.037-5	RESSECCAO ENDOSCOPICA DA EXTREMIDADE DISTAL DO URETER	R\$ 183,28	R\$ 549,84	R\$ 295,98	R\$ 887,94	R\$ 479,26	R\$ 1.437,78
04.09.01.038-3	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE LESAO VESICAL	R\$ 154,30	R\$ 462,90	R\$ 362,31	R\$ 1.086,93	R\$ 516,61	R\$ 1.549,83
04.09.01.039-1	RETIRADA PERCUTANEA DE CALCULO URETERAL C/ CATETER	R\$ 183,35	R\$ 550,05	R\$ 436,31	R\$ 1.308,93	R\$ 619,66	R\$ 1.858,98
04.09.01.040-5	SINFISIOTOMIA DO RIM EM FERRADURA (NEFROPLASTIA)	R\$ 183,33	R\$ 549,99	R\$ 475,57	R\$ 1.426,71	R\$ 658,90	R\$ 1.976,70
04.09.01.041-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE BEXIGA NEUROGENICA	R\$ 192,17	R\$ 576,51	R\$ 227,80	R\$ 683,40	R\$ 419,97	R\$ 1.259,91
04.09.01.043-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE CISTOCELE	R\$ 146,64	R\$ 439,92	R\$ 225,90	R\$ 677,70	R\$ 372,54	R\$ 1.117,62
04.09.01.045-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-ENTERICA	R\$ 256,75	R\$ 770,25	R\$ 538,02	R\$ 1.614,06	R\$ 794,77	R\$ 2.384,31
04.09.01.046-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-RETAL	R\$ 256,75	R\$ 770,25	R\$ 538,02	R\$ 1.614,06	R\$ 794,77	R\$ 2.384,31
04.09.01.047-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULAS URETERAIS	R\$ 159,78	R\$ 479,34	R\$ 434,93	R\$ 1.304,79	R\$ 594,71	R\$ 1.784,13
04.09.01.048-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE HEMORRAGIA VESICAL (FORMOLIZACAO DA BEXIGA)	R\$ 183,38	R\$ 550,14	R\$ 299,93	R\$ 899,79	R\$ 483,31	R\$ 1.449,93
04.09.01.049-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA VIA ABDOMINAL	R\$ 183,30	R\$ 549,90	R\$ 202,90	R\$ 608,70	R\$ 386,20	R\$ 1.158,60
04.09.01.050-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE REFLUXO VESICO-URETERAL	R\$ 183,37	R\$ 550,11	R\$ 392,56	R\$ 1.177,68	R\$ 575,93	R\$ 1.727,79
04.09.01.051-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE URETEROCELE	R\$ 183,36	R\$ 550,08	R\$ 434,98	R\$ 1.304,94	R\$ 618,34	R\$ 1.855,02
04.09.01.052-9	URETERECTOMIA	R\$ 183,29	R\$ 549,87	R\$ 435,05	R\$ 1.305,15	R\$ 618,34	R\$ 1.855,02
04.09.01.053-7	URETEROCISTONEOSTOMIA	R\$ 169,88	R\$ 509,64	R\$ 459,66	R\$ 1.378,98	R\$ 629,54	R\$ 1.888,62
04.09.01.054-5	URETEROENTEROPLASTIA	R\$ 183,24	R\$ 549,72	R\$ 491,71	R\$ 1.475,13	R\$ 674,95	R\$ 2.024,85
04.09.01.055-3	URETEROENTEROSTOMIA	R\$ 256,73	R\$ 770,19	R\$ 528,14	R\$ 1.584,42	R\$ 784,87	R\$ 2.354,61
04.09.01.056-1	URETEROLITOTOMIA	R\$ 176,45	R\$ 529,35	R\$ 589,66	R\$ 1.768,98	R\$ 766,11	R\$ 2.298,33

04.09.01.057-0	URETEROPLASTIA	R\$ 183,38	R\$ 550,14	R\$ 445,58	R\$ 1.336,74	R\$ 628,96	R\$ 1.886,88
04.09.01.058-8	URETEROSTOMIA CUTANEA	R\$ 183,38	R\$ 550,14	R\$ 445,58	R\$ 1.336,74	R\$ 628,96	R\$ 1.886,88

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.09.02.001-0	DRENAGEM DE COLECAO PERI-URETRAL	R\$ 73,33	R\$ 219,99	R\$ 140,75	R\$ 422,25	R\$ 214,08	R\$ 642,24
04.09.02.002-8	DRENAGEM DE FLEIMAO URINOSO	R\$ 108,90	R\$ 326,70	R\$ 134,87	R\$ 404,61	R\$ 243,77	R\$ 731,31
04.09.02.003-6	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO NA URETRA C/ CISTOSCOPIA	R\$ -	R\$ -	R\$ 34,10	R\$ 102,30	R\$ 34,10	R\$ 102,30
04.09.02.004-4	INJECAO DE GORDURA / TEFLON PERI-URETRAL	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 205,75	R\$ 617,25	R\$ 352,40	R\$ 1.057,20
04.09.02.005-2	LIGADURA / SECCAO DE VASOS ABERRANTES	R\$ 146,73	R\$ 440,19	R\$ 258,55	R\$ 775,65	R\$ 405,28	R\$ 1.215,84
04.09.02.007-9	MEATOTOMIA SIMPLES	R\$ 80,66	R\$ 241,98	R\$ 225,92	R\$ 677,76	R\$ 306,58	R\$ 919,74
04.09.02.008-7	RESSECCAO DE CARUNCULA URETRAL	R\$ 73,33	R\$ 219,99	R\$ 134,88	R\$ 404,64	R\$ 208,21	R\$ 624,63
04.09.02.009-5	RESSECCAO DE PROLAPSO DA MUCOSA DA URETRA	R\$ 73,33	R\$ 219,99	R\$ 134,88	R\$ 404,64	R\$ 208,21	R\$ 624,63
04.09.02.010-9	RESSECCAO E FECHAMENTO DE FISTULA URETRAL	R\$ 148,61	R\$ 445,83	R\$ 224,35	R\$ 673,05	R\$ 372,96	R\$ 1.118,88
04.09.02.012-5	URETROPLASTIA (RESSECCAO DE CORDA)	R\$ 73,33	R\$ 219,99	R\$ 140,75	R\$ 422,25	R\$ 214,08	R\$ 642,24
04.09.02.013-3	URETROPLASTIA AUTOGENA	R\$ 163,48	R\$ 490,44	R\$ 306,07	R\$ 918,21	R\$ 469,55	R\$ 1.408,65
04.09.02.014-1	URETROPLASTIA HETEROGENEA	R\$ 183,34	R\$ 550,02	R\$ 227,41	R\$ 682,23	R\$ 410,75	R\$ 1.232,25
04.09.02.015-0	URETRORRAFIA	R\$ 148,61	R\$ 445,83	R\$ 224,35	R\$ 673,05	R\$ 372,96	R\$ 1.118,88
04.09.02.016-8	URETROSTOMIA PERINEAL / CUTANEA / EXTERNA	R\$ 126,26	R\$ 378,78	R\$ 179,03	R\$ 537,09	R\$ 305,29	R\$ 915,87
04.09.02.017-6	URETROSTOMIA INTERNA	R\$ 83,53	R\$ 250,59	R\$ 236,39	R\$ 709,17	R\$ 319,92	R\$ 959,76

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.09.03.001-5	DRENAGEM DE ABSCESSO PROSTATICO	R\$ 110,00	R\$ 330,00	R\$ 157,37	R\$ 472,11	R\$ 267,37	R\$ 802,11
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	R\$ 426,47	R\$ 1.279,41	R\$ 575,24	R\$ 1.725,72	R\$ 1.001,71	R\$ 3.005,13
04.09.03.003-1	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL	R\$ 513,16	R\$ 1.539,48	R\$ 575,24	R\$ 1.725,72	R\$ 1.088,40	R\$ 3.265,20
04.09.03.004-0	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	R\$ 328,54	R\$ 985,62	R\$ 266,14	R\$ 798,42	R\$ 594,68	R\$ 1.784,04

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.09.04.001-0	DRENAGEM DE ABSCESSO DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 101,99	R\$ 305,97	R\$ 101,07	R\$ 303,21	R\$ 203,06	R\$ 609,18
04.09.04.002-9	DRENAGEM DE ABSCESSO DO EPIDIDIMO E/OU CANAL DEFERENTE	R\$ -	R\$ -	R\$ 14,51	R\$ 43,53	R\$ 14,51	R\$ 43,53
04.09.04.003-7	EPIDIDIMECTOMIA	R\$ 109,98	R\$ 329,94	R\$ 113,03	R\$ 339,09	R\$ 223,01	R\$ 669,03
04.09.04.004-5	EPIDIDIMECTOMIA C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R\$ 110,00	R\$ 330,00	R\$ 105,28	R\$ 315,84	R\$ 215,28	R\$ 645,84
04.09.04.005-3	ESPERMATOCELECTOMIA	R\$ 110,03	R\$ 330,09	R\$ 102,06	R\$ 306,18	R\$ 212,09	R\$ 636,27
04.09.04.006-1	EXERESE DE CISTO DE BOLSA ESCROTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,97	R\$ 38,91	R\$ 12,97	R\$ 38,91
04.09.04.007-0	EXERESE DE CISTO DE EPIDIDIMO	R\$ 110,03	R\$ 330,09	R\$ 102,06	R\$ 306,18	R\$ 212,09	R\$ 636,27
04.09.04.008-8	EXERESE DE LESAO DO CORDAO ESPERMATICO	R\$ 108,04	R\$ 324,12	R\$ 102,01	R\$ 306,03	R\$ 210,05	R\$ 630,15
04.09.04.009-6	EXPLORACAO CIRURGICA DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 109,98	R\$ 329,94	R\$ 115,88	R\$ 347,64	R\$ 225,86	R\$ 677,58
04.09.04.011-8	NEOSTOMIA DE EPIDIDIMO / CANAL DEFERENTE	R\$ 110,04	R\$ 330,12	R\$ 117,83	R\$ 353,49	R\$ 227,87	R\$ 683,61
04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	R\$ 161,34	R\$ 484,02	R\$ 223,98	R\$ 671,94	R\$ 385,32	R\$ 1.155,96
04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	R\$ 136,16	R\$ 408,48	R\$ 223,91	R\$ 671,73	R\$ 360,07	R\$ 1.080,21
04.09.04.014-2	ORQUIECTOMIA SUBCAPSULAR BILATERAL	R\$ 209,74	R\$ 629,22	R\$ 223,88	R\$ 671,64	R\$ 433,62	R\$ 1.300,86
04.09.04.015-0	ORQUIECTOMIA UNI OU BILATERAL C/ ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	R\$ 123,26	R\$ 369,78	R\$ 130,81	R\$ 392,43	R\$ 254,07	R\$ 762,21
04.09.04.016-9	ORQUIECTOMIA UNILATERAL	R\$ 135,59	R\$ 406,77	R\$ 214,54	R\$ 643,62	R\$ 350,13	R\$ 1.050,39
04.09.04.017-7	PLASTICA DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 73,36	R\$ 220,08	R\$ 105,47	R\$ 316,41	R\$ 178,83	R\$ 536,49
04.09.04.018-5	REPARACAO E OPERACAO PLASTICA DO TESTICULO	R\$ 146,67	R\$ 440,01	R\$ 130,81	R\$ 392,43	R\$ 277,48	R\$ 832,44
04.09.04.019-3	RESSECCAO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 109,98	R\$ 329,94	R\$ 115,88	R\$ 347,64	R\$ 225,86	R\$ 677,58

04.09.04.020-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DA BOLSA ESCROTAL	R\$ 256,55	R\$ 769,65	R\$ 299,89	R\$ 899,67	R\$ 556,44	R\$ 1.669,32
04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIDROCELE	R\$ 75,12	R\$ 225,36	R\$ 181,85	R\$ 545,55	R\$ 256,97	R\$ 770,91
04.09.04.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE TORCAO DO TESTICULO / DO CORDAO ESPERMATICO	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 133,48	R\$ 400,44	R\$ 280,13	R\$ 840,39
04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRURGICO DE VARICOCELE	R\$ 84,32	R\$ 252,96	R\$ 173,24	R\$ 519,72	R\$ 257,56	R\$ 772,68
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R\$ 173,15	R\$ 519,45	R\$ 133,32	R\$ 399,96	R\$ 306,47	R\$ 919,41

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.09.05.001-6	AMPUTACAO DE PENIS	R\$ 183,34	R\$ 550,02	R\$ 321,67	R\$ 965,01	R\$ 505,01	R\$ 1.515,03
04.09.05.002-4	CORRECAO DE EPISPADIA	R\$ 154,69	R\$ 464,07	R\$ 233,52	R\$ 700,56	R\$ 388,21	R\$ 1.164,63
04.09.05.003-2	CORRECAO DE HIPOSPADIA (10 TEMPO)	R\$ 148,62	R\$ 445,86	R\$ 224,34	R\$ 673,02	R\$ 372,96	R\$ 1.118,88
04.09.05.004-0	CORRECAO DE HIPOSPADIA (20 TEMPO)	R\$ 148,61	R\$ 445,83	R\$ 224,35	R\$ 673,05	R\$ 372,96	R\$ 1.118,88
04.09.05.007-5	PLASTICA TOTAL DO PENIS	R\$ 183,34	R\$ 550,02	R\$ 321,68	R\$ 965,04	R\$ 505,02	R\$ 1.515,06
04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	R\$ 121,40	R\$ 364,20	R\$ 97,72	R\$ 293,16	R\$ 219,12	R\$ 657,36
04.09.05.009-1	REIMPLANTE DE PENIS	R\$ 329,73	R\$ 989,19	R\$ 536,44	R\$ 1.609,32	R\$ 866,17	R\$ 2.598,51
04.09.05.010-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE DO PENIS	R\$ 209,61	R\$ 628,83	R\$ 299,89	R\$ 899,67	R\$ 509,50	R\$ 1.528,50
04.09.05.011-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE PRIAPRISMO	R\$ 256,74	R\$ 770,22	R\$ 321,67	R\$ 965,01	R\$ 578,41	R\$ 1.735,23
04.09.05.013-0	CIRURGIAS COMPLEMENTARES DE REDESIGNAÇÃO SEXUAL	R\$ 214,67	R\$ 644,01	R\$ 183,38	R\$ 550,14	R\$ 398,05	R\$ 1.194,15
04.09.05.014-8	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO MASCULINO	R\$ 528,06	R\$ 1.584,18	R\$ 760,22	R\$ 2.280,66	R\$ 1.288,28	R\$ 3.864,84

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.09.06.001-1	CERCLAGEM DE COLO DO UTERO	R\$ 80,70	R\$ 242,10	R\$ 97,31	R\$ 291,93	R\$ 178,01	R\$ 534,03
04.09.06.002-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR C/ AMPUTACAO DE COLO	R\$ 180,96	R\$ 542,88	R\$ 268,24	R\$ 804,72	R\$ 449,20	R\$ 1.347,60
04.09.06.003-8	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	R\$ 138,46	R\$ 415,38	R\$ 305,20	R\$ 915,60	R\$ 443,66	R\$ 1.330,98

04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO	R\$ 57,19	R\$ 171,57	R\$ 110,23	R\$ 330,69	R\$ 167,42	R\$ 502,26
04.09.06.005-4	CURETAGEM UTERINA EM MOLA HIDATIFORME	R\$ 70,88	R\$ 212,64	R\$ 66,50	R\$ 199,50	R\$ 137,38	R\$ 412,14
04.09.06.007-0	ESVAZIAMENTO DE ÚTERO POS-ABORTO POR ASPIRAÇÃO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)	R\$ 76,52	R\$ 229,56	R\$ 66,32	R\$ 198,96	R\$ 142,84	R\$ 428,52
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 183,41	R\$ 550,23	R\$ 276,67	R\$ 830,01	R\$ 460,08	R\$ 1.380,24
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 258,80	R\$ 776,40	R\$ 511,90	R\$ 1.535,70	R\$ 770,70	R\$ 2.312,10
04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 190,94	R\$ 572,82	R\$ 355,10	R\$ 1.065,30	R\$ 546,04	R\$ 1.638,12
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 221,71	R\$ 665,13	R\$ 412,32	R\$ 1.236,96	R\$ 634,03	R\$ 1.902,09
04.09.06.014-3	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA (WERTHEIN-MEIGS)	R\$ 241,07	R\$ 723,21	R\$ 476,83	R\$ 1.430,49	R\$ 717,90	R\$ 2.153,70
04.09.06.015-1	HISTERECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 185,11	R\$ 555,33	R\$ 279,50	R\$ 838,50	R\$ 464,61	R\$ 1.393,83
04.09.06.016-0	HISTERORRAFIA	R\$ 183,29	R\$ 549,87	R\$ 251,40	R\$ 754,20	R\$ 434,69	R\$ 1.304,07
04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRURGICA C/ RESSECTOSCOPIO	R\$ 78,52	R\$ 235,56	R\$ 94,81	R\$ 284,43	R\$ 173,33	R\$ 519,99
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 138,97	R\$ 416,91	R\$ 200,05	R\$ 600,15	R\$ 339,02	R\$ 1.017,06
04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	R\$ 184,97	R\$ 554,91	R\$ 343,97	R\$ 1.031,91	R\$ 528,94	R\$ 1.586,82
04.09.06.020-8	MIOMECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 183,30	R\$ 549,90	R\$ 254,16	R\$ 762,48	R\$ 437,46	R\$ 1.312,38
04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 151,86	R\$ 455,58	R\$ 358,00	R\$ 1.074,00	R\$ 509,86	R\$ 1.529,58
04.09.06.022-4	RESSECCAO DE VARIZES PELVICAS	R\$ 146,69	R\$ 440,07	R\$ 177,05	R\$ 531,15	R\$ 323,74	R\$ 971,22
04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	R\$ 152,87	R\$ 458,61	R\$ 312,72	R\$ 938,16	R\$ 465,59	R\$ 1.396,77
04.09.06.024-0	SALPINGECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 183,34	R\$ 550,02	R\$ 193,50	R\$ 580,50	R\$ 376,84	R\$ 1.130,52
04.09.06.025-9	SALPINGOPLASTIA	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 187,67	R\$ 563,01	R\$ 334,32	R\$ 1.002,96
04.09.06.026-7	SALPINGOPLASTIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 146,72	R\$ 440,16	R\$ 190,45	R\$ 571,35	R\$ 337,17	R\$ 1.011,51
04.09.06.027-5	TRAQUELOPLASTIA	R\$ 146,64	R\$ 439,92	R\$ 177,59	R\$ 532,77	R\$ 324,23	R\$ 972,69
04.09.06.028-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-UTERINA	R\$ 256,75	R\$ 770,25	R\$ 538,02	R\$ 1.614,06	R\$ 794,77	R\$ 2.384,31
04.09.06.029-1	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA BILATERAL E COLPECTOMIA SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R\$ 511,90	R\$ 1.535,70	R\$ 683,90	R\$ 2.051,70	R\$ 1.195,80	R\$ 3.587,40

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.09.07.001-7	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	R\$ 70,62	R\$ 211,86	R\$ 48,73	R\$ 146,19	R\$ 119,35	R\$ 358,05
04.09.07.002-5	COLPECTOMIA	R\$ 146,64	R\$ 439,92	R\$ 225,90	R\$ 677,70	R\$ 372,54	R\$ 1.117,62
04.09.07.003-3	COLPOCLEISE (CIRURGIA DE LE FORT)	R\$ 159,98	R\$ 479,94	R\$ 191,40	R\$ 574,20	R\$ 351,38	R\$ 1.054,14
04.09.07.004-1	COLPOPERINEOCLEISE	R\$ 146,64	R\$ 439,92	R\$ 225,89	R\$ 677,67	R\$ 372,53	R\$ 1.117,59
04.09.07.005-0	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	R\$ 174,31	R\$ 522,93	R\$ 298,12	R\$ 894,36	R\$ 472,43	R\$ 1.417,29
04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 225,89	R\$ 677,67	R\$ 372,54	R\$ 1.117,62
04.09.07.007-6	COLPOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 225,89	R\$ 677,67	R\$ 372,54	R\$ 1.117,62
04.09.07.008-4	COLPOPLASTIA ANTERIOR	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 225,89	R\$ 677,67	R\$ 372,54	R\$ 1.117,62
04.09.07.009-2	COLPORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 225,89	R\$ 677,67	R\$ 372,54	R\$ 1.117,62
04.09.07.010-6	COLPOTOMIA	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 216,48	R\$ 649,44	R\$ 363,13	R\$ 1.089,39
04.09.07.011-4	CONSTRUCAO DE VAGINA	R\$ 183,38	R\$ 550,14	R\$ 214,67	R\$ 644,01	R\$ 398,05	R\$ 1.194,15
04.09.07.012-2	DRENAGEM DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,97	R\$ 38,91	R\$ 12,97	R\$ 38,91
04.09.07.013-0	EPISIOPERINEORRAFIA NAO OBSTETRICA	R\$ 73,35	R\$ 220,05	R\$ 55,09	R\$ 165,27	R\$ 128,44	R\$ 385,32
04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 225,89	R\$ 677,67	R\$ 372,54	R\$ 1.117,62
04.09.07.015-7	EXERESE DE GLANDULA DE BARTHOLIN / SKENE	R\$ 62,85	R\$ 188,55	R\$ 161,83	R\$ 485,49	R\$ 224,68	R\$ 674,04
04.09.07.016-5	EXTIRPACAO DE LESAO DE VULVA / PERINEO (POR ELETROCOAGULACAO OU FULGURACAO)	R\$ -	R\$ -	R\$ 13,54	R\$ 40,62	R\$ 13,54	R\$ 40,62
04.09.07.018-1	HIMENOTOMIA	R\$ -	R\$ -	R\$ 21,68	R\$ 65,04	R\$ 21,68	R\$ 65,04
04.09.07.019-0	MARSUPIALIZACAO DE GLANDULA DE BARTOLIN	R\$ 45,82	R\$ 137,46	R\$ 94,14	R\$ 282,42	R\$ 139,96	R\$ 419,88
04.09.07.020-3	OPERACAO DE BURCH	R\$ 152,20	R\$ 456,60	R\$ 305,47	R\$ 916,41	R\$ 457,67	R\$ 1.373,01
04.09.07.021-1	RECONSTRUCAO DA VAGINA	R\$ 186,77	R\$ 560,31	R\$ 222,78	R\$ 668,34	R\$ 409,55	R\$ 1.228,65
04.09.07.022-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE COAPTACAO DE NINFAS	R\$ 70,62	R\$ 211,86	R\$ 48,73	R\$ 146,19	R\$ 119,35	R\$ 358,05
04.09.07.023-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA RETO-VAGINAL	R\$ 110,00	R\$ 330,00	R\$ 229,52	R\$ 688,56	R\$ 339,52	R\$ 1.018,56
04.09.07.024-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA URETRO-VAGINAL	R\$ 183,28	R\$ 549,84	R\$ 208,02	R\$ 624,06	R\$ 391,30	R\$ 1.173,90
04.09.07.025-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA VESICO-VAGINAL	R\$ 298,43	R\$ 895,29	R\$ 843,82	R\$ 2.531,46	R\$ 1.142,25	R\$ 3.426,75

04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LABIOS	R\$ 70,62	R\$ 211,86	R\$ 48,73	R\$ 146,19	R\$ 119,35	R\$ 358,05
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	R\$ 146,70	R\$ 440,10	R\$ 226,19	R\$ 678,57	R\$ 372,89	R\$ 1.118,67
04.09.07.028-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE VAGINA SEPTADA / ATRESICA	R\$ 183,34	R\$ 550,02	R\$ 245,11	R\$ 735,33	R\$ 428,45	R\$ 1.285,35
04.09.07.029-7	VULVECTOMIA AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA	R\$ 326,50	R\$ 979,50	R\$ 567,04	R\$ 1.701,12	R\$ 893,54	R\$ 2.680,62
04.09.07.030-0	VULVECTOMIA SIMPLES	R\$ 73,35	R\$ 220,05	R\$ 55,09	R\$ 165,27	R\$ 128,44	R\$ 385,32
04.09.07.031-9	REDESIGNAÇÃO SEXUAL NO SEXO FEMININO	R\$ 528,06	R\$ 1.584,18	R\$ 760,22	R\$ 2.280,66	R\$ 1.288,28	R\$ 3.864,84

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA DE MAMA	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.10.01.001-4	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA	R\$ 48,93	R\$ 146,79	R\$ 122,58	R\$ 367,74	R\$ 171,51	R\$ 514,53
04.10.01.004-9	EXERESE DE MAMILO	R\$ -	R\$ -	R\$ 20,74	R\$ 62,22	R\$ 20,74	R\$ 62,22
04.10.01.005-7	MASTECTOMIA RADICAL C/ LINFADENECTOMIA	R\$ 278,97	R\$ 836,91	R\$ 504,54	R\$ 1.513,62	R\$ 783,51	R\$ 2.350,53
04.10.01.006-5	MASTECTOMIA SIMPLES	R\$ 162,82	R\$ 488,46	R\$ 299,98	R\$ 899,94	R\$ 462,80	R\$ 1.388,40
04.10.01.007-3	PLASTICA MAMARIA FEMININA NAO ESTETICA	R\$ 183,71	R\$ 551,13	R\$ 330,46	R\$ 991,38	R\$ 514,17	R\$ 1.542,51
04.10.01.008-1	PLASTICA MAMARIA MASCULINA	R\$ 161,39	R\$ 484,17	R\$ 289,25	R\$ 867,75	R\$ 450,64	R\$ 1.351,92
04.10.01.009-0	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA - POS MASTECTOMIA C/ IMPLANTE DE PROTESE	R\$ 140,02	R\$ 420,06	R\$ 175,90	R\$ 527,70	R\$ 315,92	R\$ 947,76
04.10.01.011-1	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA	R\$ 128,13	R\$ 384,39	R\$ 185,31	R\$ 555,93	R\$ 313,44	R\$ 940,32
04.10.01.012-0	SETORECTOMIA / QUADRANTECTOMIA C/ Esvaziamento GANGLIONAR	R\$ 146,55	R\$ 439,65	R\$ 211,65	R\$ 634,95	R\$ 358,20	R\$ 1.074,60

04.10.01.013-8	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA	R\$ 128,52	R\$ 385,56	R\$ 161,48	R\$ 484,44	R\$ 290,00	R\$ 870,00
04.10.01.014-6	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DA PRÓTESE MAMÁRIA IMPLANTADA	R\$ 257,05	R\$ 771,15	R\$ 322,95	R\$ 968,85	R\$ 580,00	R\$ 1.740,00
04.10.01.015-4	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA UNILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE, NO MESMO ATO CIRÚRGICO	R\$ 140,02	R\$ 420,06	R\$ 175,90	R\$ 527,70	R\$ 315,92	R\$ 947,76
04.10.01.016-2	RETIRADA DE PRÓTESE MAMÁRIA BILATERAL EM CASOS DE COMPLICAÇÃO DE IMPLANTAÇÃO DA PRÓTESE, COM IMPLANTAÇÃO DE NOVA PRÓTESE NO MESMO ATO CIRÚRGICO	R\$ 280,04	R\$ 840,12	R\$ 351,80	R\$ 1.055,40	R\$ 631,84	R\$ 1.895,52
04.10.01.019-7	MASTECTOMIA SIMPLES BILATERAL SOB PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R\$ 284,93	R\$ 854,79	R\$ 524,96	R\$ 1.574,88	R\$ 809,89	R\$ 2.429,67
04.10.01.020-0	PLASTICA MAMARIA RECONSTRUTIVA BILATERAL INCLUINDO PROTESE MAMARIA DE SILICONE BILATERAL NO PROCESSO TRANSEXUALIZADOR	R\$ 140,02	R\$ 420,06	R\$ 1.663,90	R\$ 4.991,70	R\$ 1.803,92	R\$ 5.411,76

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA OBSTÉTRICA	300%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.11.01.001-8	DESCOLAMENTO MANUAL DE PLACENTA	R\$ 73,33	R\$ 293,32	R\$ 84,48	R\$ 337,92	R\$ 157,81	R\$ 631,24
04.11.01.002-6	PARTO CESARIANO EM GESTACAO DE ALTO RISCO	R\$ 230,15	R\$ 920,60	R\$ 660,79	R\$ 2.643,16	R\$ 890,94	R\$ 3.563,76
04.11.01.003-4	PARTO CESARIANO	R\$ 150,05	R\$ 600,20	R\$ 395,68	R\$ 1.582,72	R\$ 545,73	R\$ 2.182,92
04.11.01.004-2	PARTO CESARIANO C/ LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 150,05	R\$ 600,20	R\$ 395,68	R\$ 1.582,72	R\$ 545,73	R\$ 2.182,92
04.11.01.005-0	REDUCAO MANUAL DE INVERSAO UTERINA AGUDA POS-PARTO	R\$ 69,98	R\$ 279,92	R\$ 63,97	R\$ 255,88	R\$ 133,95	R\$ 535,80
04.11.01.007-7	SUTURA DE LACERACOES DE TRAJETO PELVICO	R\$ 56,82	R\$ 227,28	R\$ 88,76	R\$ 355,04	R\$ 145,58	R\$ 582,32
04.11.01.008-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE INVERSAO UTERINA AGUDA POS PARTO	R\$ 210,69	R\$ 842,76	R\$ 229,93	R\$ 919,72	R\$ 440,62	R\$ 1.762,48



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.11.02.001-3	CURETAGEM POS-ABORTAMENTO / PUERPERAL	R\$ 70,41	R\$ 211,23	R\$ 109,21	R\$ 327,63	R\$ 179,62	R\$ 538,86
04.11.02.002-1	EMBRIOTOMIA	R\$ 139,98	R\$ 419,94	R\$ 87,52	R\$ 262,56	R\$ 227,50	R\$ 682,50
04.11.02.003-0	HISTERECTOMIA PUERPERAL	R\$ 245,03	R\$ 735,09	R\$ 242,09	R\$ 726,27	R\$ 487,12	R\$ 1.461,36
04.11.02.004-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE GRAVIDEZ ECTOPICA	R\$ 128,70	R\$ 386,10	R\$ 330,48	R\$ 991,44	R\$ 459,18	R\$ 1.377,54

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA TORÁCICA	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.12.01.001-1	BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA	R\$ 733,08	R\$ 2.199,24	R\$ 1.154,00	R\$ 3.462,00	R\$ 1.887,08	R\$ 5.661,24
04.12.01.002-0	COLOCAÇÃO DE MOLDE BRONQUICO POR TORACOTOMIA	R\$ 733,08	R\$ 2.199,24	R\$ 1.154,00	R\$ 3.462,00	R\$ 1.887,08	R\$ 5.661,24
04.12.01.003-8	COLOCAÇÃO DE PROTESE LARINGO-TRAQUEAL, TRAQUEAL, TRAQUEO-BRONQUICA, BRONQUICA POR VIA ENDOSCOPICA (INCLUI PROTESE)	R\$ 293,30	R\$ 879,90	R\$ 86,08	R\$ 258,24	R\$ 379,38	R\$ 1.138,14
04.12.01.004-6	COLOCACAO DE PROTESE LARINGO TRAQUEAL/ TRAQUEO-BRONQUICA (INCLUI PRÓTESE)	R\$ 361,98	R\$ 1.085,94	R\$ 101,90	R\$ 305,70	R\$ 463,88	R\$ 1.391,64
04.12.01.006-2	PUNCAO DE TRAQUEIA C/ ASPIRACAO	R\$ -	R\$ -	R\$ 15,79	R\$ 47,37	R\$ 15,79	R\$ 47,37
04.12.01.007-0	RESSECÇÃO DE TRAQUÉIA MEDIASTINAL, CARINAL OU CARINOPLASTIA	R\$ 733,08	R\$ 2.199,24	R\$ 1.154,00	R\$ 3.462,00	R\$ 1.887,08	R\$ 5.661,24
04.12.01.008-9	RESSECÇÃO DE TUMOR DE TRAQUEIA COM ANASTOMOSE	R\$ 293,30	R\$ 879,90	R\$ 86,08	R\$ 258,24	R\$ 379,38	R\$ 1.138,14
04.12.01.009-7	TRAQUEOPLASTIA POR ACESSO TORÁCICO	R\$ 348,28	R\$ 1.044,84	R\$ 385,40	R\$ 1.156,20	R\$ 733,68	R\$ 2.201,04
04.12.01.010-0	TRAQUEOPLASTIA E/OU LARINGOTRAQUEOPLASTIA	R\$ 348,28	R\$ 1.044,84	R\$ 385,40	R\$ 1.156,20	R\$ 733,68	R\$ 2.201,04
04.12.01.011-9	TRAQUEORRAFIA E/OU FECHAMENTO DE FISTULA TRAQUEO-CUTANEA	R\$ 160,66	R\$ 481,98	R\$ 355,56	R\$ 1.066,68	R\$ 516,22	R\$ 1.548,66

04.12.01.012-7	TRAQUEOSTOMIA COM COLOCAÇÃO DE ORTESE TRAQUEAL OU TRAQUEOBRONQUICA	R\$ 145,63	R\$ 436,89	R\$ 82,00	R\$ 246,00	R\$ 227,63	R\$ 682,89
04.12.01.013-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA BRONCOPELURAL COM AMPUTAÇÃO DE COTO BRONQUICO	R\$ 559,92	R\$ 1.679,76	R\$ 1.154,06	R\$ 3.462,18	R\$ 1.713,98	R\$ 5.141,94
04.12.01.014-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE FISTULA TRAQUEOESOFAGICA ADQUIRIDA	R\$ 559,92	R\$ 1.679,76	R\$ 1.154,06	R\$ 3.462,18	R\$ 1.713,98	R\$ 5.141,94

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.12.02.001-7	MEDIASTINOTOMIA EXPLORADORA PARA-ESTERNAL / POR VIA ANTERIOR	R\$ 461,38	R\$ 1.384,14	R\$ 740,41	R\$ 2.221,23	R\$ 1.201,79	R\$ 3.605,37
04.12.02.002-5	MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR	R\$ 461,38	R\$ 1.384,14	R\$ 740,41	R\$ 2.221,23	R\$ 1.201,79	R\$ 3.605,37
04.12.02.003-3	MEDIASTINOTOMIA P/ DRENAGEM	R\$ 513,16	R\$ 1.539,48	R\$ 740,35	R\$ 2.221,05	R\$ 1.253,51	R\$ 3.760,53
04.12.02.005-0	RESSECÇÃO DE TUMOR DO MEDIASTINO	R\$ 733,64	R\$ 2.200,92	R\$ 1.091,92	R\$ 3.275,76	R\$ 1.825,56	R\$ 5.476,68
04.12.02.006-8	TIMECTOMIA	R\$ 513,48	R\$ 1.540,44	R\$ 764,98	R\$ 2.294,94	R\$ 1.278,46	R\$ 3.835,38
04.12.02.007-6	TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL	R\$ 348,28	R\$ 1.044,84	R\$ 385,40	R\$ 1.156,20	R\$ 733,68	R\$ 2.201,04
04.12.02.008-4	TRATAMENTO DE MEDIASTINITE (QUALQUER VIA)	R\$ 610,30	R\$ 1.830,90	R\$ 975,08	R\$ 2.925,24	R\$ 1.585,38	R\$ 4.756,14

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.12.03.001-2	DESCORTICAÇÃO PULMONAR	R\$ 616,16	R\$ 1.848,48	R\$ 1.539,20	R\$ 4.617,60	R\$ 2.155,36	R\$ 6.466,08
04.12.03.004-7	FECHAMENTO DE PLEUOSTOMIA	R\$ 321,32	R\$ 963,96	R\$ 355,56	R\$ 1.066,68	R\$ 676,88	R\$ 2.030,64
04.12.03.008-0	TRATAMENTO DE COAGULO RETIDO INTRATORACICO (QUALQUER VIA)	R\$ 354,12	R\$ 1.062,36	R\$ 447,28	R\$ 1.341,84	R\$ 801,40	R\$ 2.404,20
04.12.03.009-8	PLEUOSTOMIA	R\$ 293,38	R\$ 880,14	R\$ 209,59	R\$ 628,77	R\$ 502,97	R\$ 1.508,91
04.12.03.010-1	DRENAGEM TUBULAR PLEURAL ABERTA (PLEUOSTOMIA)	R\$ 334,10	R\$ 1.002,30	R\$ 423,94	R\$ 1.271,82	R\$ 758,04	R\$ 2.274,12
04.12.03.011-0	PLEURODESE	R\$ 513,42	R\$ 1.540,26	R\$ 747,08	R\$ 2.241,24	R\$ 1.260,50	R\$ 3.781,50
04.12.03.012-8	RETIRADA DE DRENO TUBULAR TORACICO	R\$ 21,00	R\$ 63,00	R\$ 12,97	R\$ 38,91	R\$ 33,97	R\$ 101,91

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.12.04.001-8	COSTECTOMIA	R\$ 293,44	R\$ 880,32	R\$ 196,98	R\$ 590,94	R\$ 490,42	R\$ 1.471,26
04.12.04.002-6	ESTERNECTOMIA COM OU SEM PRÓTESE	R\$ 733,54	R\$ 2.200,62	R\$ 582,49	R\$ 1.747,47	R\$ 1.316,03	R\$ 3.948,09
04.12.04.003-4	ESTERNECTOMIA SUBTOTAL	R\$ 733,54	R\$ 2.200,62	R\$ 582,49	R\$ 1.747,47	R\$ 1.316,03	R\$ 3.948,09
04.12.04.004-2	LIGADURA DO DUCTO TORACICO (QUALQUER METODO)	R\$ 354,12	R\$ 1.062,36	R\$ 447,28	R\$ 1.341,84	R\$ 801,40	R\$ 2.404,20
04.12.04.005-0	MOBILIZACAO DE RETALHOS MUSCULARES / DO OMENTO	R\$ 733,10	R\$ 2.199,30	R\$ 584,76	R\$ 1.754,28	R\$ 1.317,86	R\$ 3.953,58
04.12.04.006-9	PLUMBAGEM EXTRAFASCIAL	R\$ 366,55	R\$ 1.099,65	R\$ 582,47	R\$ 1.747,41	R\$ 949,02	R\$ 2.847,06
04.12.04.008-5	REDUÇÃO CIRÚRGICA DE FRATURA DE COSTELA	R\$ 293,32	R\$ 879,96	R\$ 244,94	R\$ 734,82	R\$ 538,26	R\$ 1.614,78
04.12.04.010-7	RESSECÇÃO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO (QUALQUER TECNICA)	R\$ 733,08	R\$ 2.199,24	R\$ 1.154,00	R\$ 3.462,00	R\$ 1.887,08	R\$ 5.661,24
04.12.04.011-5	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA PAREDE TORÁCICA	R\$ 334,10	R\$ 1.002,30	R\$ 415,54	R\$ 1.246,62	R\$ 749,64	R\$ 2.248,92
04.12.04.012-3	TORACECTOMIA COM RECONSTRUÇÃO PARIETAL (POR PROTESE)	R\$ 733,10	R\$ 2.199,30	R\$ 582,47	R\$ 1.747,41	R\$ 1.315,57	R\$ 3.946,71
04.12.04.013-1	TORACECTOMIA SEM RECONSTRUÇÃO PARIETAL	R\$ 733,10	R\$ 2.199,30	R\$ 582,47	R\$ 1.747,41	R\$ 1.315,57	R\$ 3.946,71
04.12.04.015-8	TORACOPLASTIA (QUALQUER TECNICA)	R\$ 513,28	R\$ 1.539,84	R\$ 452,12	R\$ 1.356,36	R\$ 965,40	R\$ 2.896,20
04.12.04.016-6	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA	R\$ 404,28	R\$ 1.212,84	R\$ 625,16	R\$ 1.875,48	R\$ 1.029,44	R\$ 3.088,32
04.12.04.017-4	TORACOTOMIA EXPLORADORA	R\$ 389,54	R\$ 1.168,62	R\$ 599,54	R\$ 1.798,62	R\$ 989,08	R\$ 2.967,24
04.12.04.018-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEFEITOS CONGÊNITOS DO TORAX	R\$ 733,60	R\$ 2.200,80	R\$ 582,48	R\$ 1.747,44	R\$ 1.316,08	R\$ 3.948,24
04.12.04.019-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA, NECROSE OU INFECÇÃO DO ESTERNO	R\$ 513,28	R\$ 1.539,84	R\$ 452,12	R\$ 1.356,36	R\$ 965,40	R\$ 2.896,20
04.12.04.020-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURAS DO GRADIL COSTAL	R\$ 513,28	R\$ 1.539,84	R\$ 452,12	R\$ 1.356,36	R\$ 965,40	R\$ 2.896,20
04.12.04.021-2	TRATAMENTO CIRURGICO DE PAREDE TORACICA	R\$ 610,30	R\$ 1.830,90	R\$ 975,20	R\$ 2.925,60	R\$ 1.585,50	R\$ 4.756,50
04.12.04.022-0	VAGOTOMIA TRONCULAR TERAPEUTICA POR TORACOTOMIA	R\$ 513,40	R\$ 1.540,20	R\$ 555,34	R\$ 1.666,02	R\$ 1.068,74	R\$ 3.206,22

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.12.05.001-3	BUECTOMIA UNI OU BILATERAL	R\$ 513,40	R\$ 1.540,20	R\$ 746,87	R\$ 2.240,61	R\$ 3.780,81	R\$ 1.260,27
04.12.05.003-0	LIGADURA DE ARTÉRIAS BRONQUICAS POR TORACOTOMIA PARA CONTROLE DE HEMOPTISE	R\$ 354,12	R\$ 1.062,36	R\$ 447,28	R\$ 1.341,84	R\$ 2.404,20	R\$ 801,40
04.12.05.004-8	LOBECTOMIA PULMONAR	R\$ 513,26	R\$ 1.539,78	R\$ 746,94	R\$ 2.240,82	R\$ 3.780,60	R\$ 1.260,20
04.12.05.006-4	PNEUMOMECTOMIA	R\$ 559,88	R\$ 1.679,64	R\$ 1.154,09	R\$ 3.462,27	R\$ 5.141,91	R\$ 1.713,97
04.12.05.007-2	PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZACAO	R\$ 513,40	R\$ 1.540,20	R\$ 746,87	R\$ 2.240,61	R\$ 3.780,81	R\$ 1.260,27
04.12.05.008-0	PNEUMORRAFIA	R\$ 513,40	R\$ 1.540,20	R\$ 746,87	R\$ 2.240,61	R\$ 3.780,81	R\$ 1.260,27
04.12.05.010-2	RESSECÇÃO EM CUNHA, TUMORECTOMIA / BIOPSIA DE PULMAO A CEU ABERTO	R\$ 513,40	R\$ 1.540,20	R\$ 746,87	R\$ 2.240,61	R\$ 3.780,81	R\$ 1.260,27
04.12.05.011-0	RESSECÇÃO PULMONAR ASSOCIADA A BRONCOPLASTIA/ ARTERIOPLASTIA	R\$ 733,08	R\$ 2.199,24	R\$ 1.154,00	R\$ 3.462,00	R\$ 5.661,24	R\$ 1.887,08
04.12.05.013-7	CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR (QUALQUER METODO)	R\$ 513,40	R\$ 1.540,20	R\$ 746,87	R\$ 2.240,61	R\$ 3.780,81	R\$ 1.260,27
04.12.05.014-5	METASTASECTOMIA PULMONAR UNI OU BILATERAL (QUALQUER METODO)	R\$ 513,40	R\$ 1.540,20	R\$ 746,87	R\$ 2.240,61	R\$ 3.780,81	R\$ 1.260,27
04.12.05.015-3	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR	R\$ 733,48	R\$ 2.200,44	R\$ 797,94	R\$ 2.393,82	R\$ 4.594,26	R\$ 1.531,42
04.12.05.016-1	PNEUMOTOMIA COM RESSECÇÃO COSTAL PARA DRENAGEM CAVITÁRIA/RETIRADA DE CORPO ESTRANHO	R\$ 366,74	R\$ 1.100,22	R\$ 433,64	R\$ 1.300,92	R\$ 2.401,14	R\$ 800,38
04.12.05.017-0	TORACOCENTESE/DRENAGEM DE PLEURA	R\$ 42,00	R\$ 126,00	R\$ 12,97	R\$ 38,91	R\$ 164,91	R\$ 54,97



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGA REPARADORA	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.13.01.001-5	ATENDIMENTO DE URGENCIA EM MEDIO E GRANDE QUEIMADO	R\$ 98,16	R\$ 294,48	R\$ 181,80	R\$ 545,40	R\$ 279,96	R\$ 839,88
04.13.01.006-6	TRATAMENTO DE GRANDE QUEIMADO	R\$ 653,74	R\$ 1.961,22	R\$ 1.165,78	R\$ 3.497,34	R\$ 1.819,52	R\$ 5.458,56
04.13.01.007-4	TRATAMENTO DE INTERCORRENCIA EM PACIENTE MEDIO E GRANDE QUEIMADO	R\$ 11,00	R\$ 33,00	R\$ 18,00	R\$ 54,00	R\$ 29,00	R\$ 87,00
04.13.01.008-2	TRATAMENTO DE MEDIO QUEIMADO	R\$ 245,42	R\$ 736,26	R\$ 442,82	R\$ 1.328,46	R\$ 688,24	R\$ 2.064,72
04.13.01.009-0	TRATAMENTO DE PEQUENO QUEIMADO	R\$ 113,75	R\$ 341,25	R\$ 127,82	R\$ 383,46	R\$ 241,57	R\$ 724,71

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.13.03.001-6	LIPOASPIRAÇÃO DE GIBA OU REGIÃO SUBMANDIBULAR EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	R\$ 351,62	R\$ 1.054,86	R\$ 485,00	R\$ 1.455,00	R\$ 836,62	R\$ 2.509,86
04.13.03.002-4	LIPOASPIRAÇÃO DE PAREDE ABDOMINAL OU DORSO EM PACIENTES COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	R\$ 353,47	R\$ 1.060,41	R\$ 485,00	R\$ 1.455,00	R\$ 838,47	R\$ 2.515,41
04.13.03.003-2	LIPOENXERTIA DE GLÚTEO EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL	R\$ 251,63	R\$ 754,89	R\$ 425,36	R\$ 1.276,08	R\$ 676,99	R\$ 2.030,97
04.13.03.005-9	PREENCHIMENTO FACIAL COM TECIDO GORDUROSO EM PACIENTE COM LIPOATROFIA DE FACE DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	R\$ 92,25	R\$ 276,75	R\$ 149,47	R\$ 448,41	R\$ 241,72	R\$ 725,16
04.13.03.006-7	RECONSTRUÇÃO GLÚTEA E/OU PERIANAL EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA GLÚTEA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAL, COM LIPOENXERTIA OU PMMA	R\$ 351,63	R\$ 1.054,89	R\$ 825,36	R\$ 2.476,08	R\$ 1.176,99	R\$ 3.530,97



PREFEITURA
DE EXTREMA

Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.13.03.007-5	REDUÇÃO MAMARIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	R\$ 333,47	R\$ 1.000,41	R\$ 485,00	R\$ 1.455,00	R\$ 818,47	R\$ 2.455,41
04.13.03.008-3	TRATAMENTO DE GINECOMASTIA OU PSEUDOGINECOMASTIA EM PACIENTE COM LIPODISTROFIA DECORRENTE DO USO DE ANTI-RETROVIRAIS	R\$ 239,73	R\$ 719,19	R\$ 329,16	R\$ 987,48	R\$ 568,89	R\$ 1.706,67

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.13.04.002-0	CORREÇÃO DE RETRAÇÃO CICATRICAL VÁRIOS ESTÁGIOS	R\$ 179,97	R\$ 539,91	R\$ 323,15	R\$ 969,45	R\$ 503,12	R\$ 1.509,36
04.13.04.003-8	DERMOLIPECTOMIA (1 OU 2 MEMBROS INFERIORES)	R\$ 163,76	R\$ 491,28	R\$ 323,16	R\$ 969,48	R\$ 486,92	R\$ 1.460,76
04.13.04.004-6	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL NAO ESTETICA (PLASTICA ABDOMINAL)	R\$ 180,12	R\$ 540,36	R\$ 441,72	R\$ 1.325,16	R\$ 621,84	R\$ 1.865,52
04.13.04.005-4	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL POS-CIRURGIA BARIATRICA	R\$ 360,15	R\$ 1.080,45	R\$ 502,20	R\$ 1.506,60	R\$ 862,35	R\$ 2.587,05
04.13.04.006-2	DERMOLIPECTOMIA BRAQUIAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R\$ 360,12	R\$ 1.080,36	R\$ 502,20	R\$ 1.506,60	R\$ 862,32	R\$ 2.586,96
04.13.04.007-0	DERMOLIPECTOMIA CRURAL POS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R\$ 360,15	R\$ 1.080,45	R\$ 502,20	R\$ 1.506,60	R\$ 862,35	R\$ 2.587,05
04.13.04.008-9	MAMOPLASTIA PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA	R\$ 360,12	R\$ 1.080,36	R\$ 491,40	R\$ 1.474,20	R\$ 851,52	R\$ 2.554,56
04.13.04.009-7	PREPARO DE RETALHO	R\$ 99,64	R\$ 298,92	R\$ 150,48	R\$ 451,44	R\$ 250,12	R\$ 750,36
04.13.04.010-0	PREPARO DE TUBO PEDICULADO	R\$ 163,76	R\$ 491,28	R\$ 323,15	R\$ 969,45	R\$ 486,91	R\$ 1.460,73
04.13.04.011-9	RECONSTRUCAO DE LOBULO DA ORELHA	R\$ 161,38	R\$ 484,14	R\$ 230,50	R\$ 691,50	R\$ 391,88	R\$ 1.175,64
04.13.04.012-7	RECONSTRUCAO DE POLO SUPERIOR DA ORELHA	R\$ 146,71	R\$ 440,13	R\$ 135,01	R\$ 405,03	R\$ 281,72	R\$ 845,16
04.13.04.013-5	RECONSTRUCAO DO HELIX DA ORELHA	R\$ 146,71	R\$ 440,13	R\$ 135,01	R\$ 405,03	R\$ 281,72	R\$ 845,16
04.13.04.014-3	RECONSTRUCAO TOTAL DE ORELHA (MULTIPLoS ESTAGIOS)	R\$ 183,30	R\$ 549,90	R\$ 155,65	R\$ 466,95	R\$ 338,95	R\$ 1.016,85
04.13.04.015-1	TRANSFERENCIA INTERMEDIARIA DE RETALHO	R\$ 158,90	R\$ 476,70	R\$ 254,55	R\$ 763,65	R\$ 413,45	R\$ 1.240,35
04.13.04.016-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE ELEFANTIASE AO NIVEL DO PE	R\$ 256,55	R\$ 769,65	R\$ 299,89	R\$ 899,67	R\$ 556,44	R\$ 1.669,32
04.13.04.017-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE LESOES EXTENSAS C/ PERDA DE SUBSTANCIA CUTANEA	R\$ 201,82	R\$ 605,46	R\$ 539,87	R\$ 1.619,61	R\$ 741,69	R\$ 2.225,07
04.13.04.018-6	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DA AXILA	R\$ 166,79	R\$ 500,37	R\$ 359,05	R\$ 1.077,15	R\$ 525,84	R\$ 1.577,52
04.13.04.019-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DO COTOVELO	R\$ 146,65	R\$ 439,95	R\$ 168,96	R\$ 506,88	R\$ 315,61	R\$ 946,83

04.13.04.020-8	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL DOS DEDOS DA MAO/PE S/ COMPROMETIMENTO TENDINOSO	R\$ 115,94	R\$ 347,82	R\$ 140,29	R\$ 420,87	R\$ 256,23	R\$ 768,69
04.13.04.021-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETRAÇÃO CICATRICAL EM UM ESTÁGIO	R\$ 179,97	R\$ 539,91	R\$ 323,15	R\$ 969,45	R\$ 503,12	R\$ 1.509,36
04.13.04.022-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETRACAO CICATRICAL NA REGIAO POPLITEA	R\$ 166,79	R\$ 500,37	R\$ 359,05	R\$ 1.077,15	R\$ 525,84	R\$ 1.577,52
04.13.04.023-2	TRATAMENTO CIRURGICO NAO ESTETICO DA ORELHA	R\$ 161,38	R\$ 484,14	R\$ 230,50	R\$ 691,50	R\$ 391,88	R\$ 1.175,64
04.13.04.024-0	TRATAMENTO CIRURGICO P/ REPARACOES DE PERDA DE SUBSTANCIA DA MAO	R\$ 100,33	R\$ 300,99	R\$ 223,87	R\$ 671,61	R\$ 324,20	R\$ 972,60
04.13.04.025-9	DERMOLIPECTOMIA ABDOMINAL CIRCUNFERENCIAL PÓS CIRURGIA BARIATRICA	R\$ 550,00	R\$ 1.650,00	R\$ 502,20	R\$ 1.506,60	R\$ 1.052,20	R\$ 3.156,60
04.13.04.026-7	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIRURGIA QUALQUER PARTE	R\$ 1.051,79	R\$ 3.155,37	R\$ 3.046,58	R\$ 9.139,74	R\$ 4.098,37	R\$ 12.295,11

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA BUCOMAXILOFACIAL	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.14.01.002-7	MOLDAGEM / IMPLANTE EM MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R\$ 349,95	R\$ 1.049,85	R\$ 436,69	R\$ 1.310,07	R\$ 786,64	R\$ 2.359,92
04.14.01.003-5	MOLDAGEM / IMPLANTE EM PELE / MUCOSA (POR TRATAMENTO COMPLETO)	R\$ 349,95	R\$ 1.049,85	R\$ 436,69	R\$ 1.310,07	R\$ 786,64	R\$ 2.359,92
04.14.01.025-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA ORO-SINUSAL / ORO-NASAL	R\$ 283,37	R\$ 850,11	R\$ 216,28	R\$ 648,84	R\$ 499,65	R\$ 1.498,95
04.14.01.027-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA CUTÂNEA DE ORIGEM DENTÁRIA	R\$ 73,50	R\$ 220,50	R\$ 99,13	R\$ 297,39	R\$ 172,63	R\$ 517,89
04.14.01.032-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE CISTO DO COMPLEXO MAXILO-MANDIBULAR	R\$ 161,41	R\$ 484,23	R\$ 199,70	R\$ 599,10	R\$ 361,11	R\$ 1.083,33
04.14.01.034-5	EXCISÃO DE CÁLCULO DE GLÂNDULA SALIVAR	R\$ 160,08	R\$ 480,24	R\$ 512,54	R\$ 1.537,62	R\$ 672,62	R\$ 2.017,86
04.14.01.036-1	EXERESE DE CISTO ODONTOGÊNICO E NÃO-ODONTOGÊNICO	R\$ -	R\$ -	R\$ 35,53	R\$ 106,59	R\$ 35,53	R\$ 106,59
04.14.01.038-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA INTRA / EXTRAORAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 19,18	R\$ 57,54	R\$ 19,18	R\$ 57,54



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.14.02.002-2	APICECTOMIA COM OU SEM OBTURAÇÃO RETRÓGRADA	R\$ -	R\$ -	R\$ 21,92	R\$ 65,76	R\$ 21,92	R\$ 65,76
04.14.02.003-0	APROFUNDAMENTO DE VESTÍBULO ORAL (POR SEXTANTE)	R\$ -	R\$ -	R\$ 21,92	R\$ 65,76	R\$ 21,92	R\$ 65,76
04.14.02.004-9	CORREÇÃO DE BRIDAS MUSCULARES	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,98	R\$ 38,94	R\$ 12,98	R\$ 38,94
04.14.02.005-7	CORREÇÃO DE IRREGULARIDADES DE REBORDO ALVEOLAR	R\$ -	R\$ -	R\$ 21,92	R\$ 65,76	R\$ 21,92	R\$ 65,76
04.14.02.006-5	CORREÇÃO DE TUBEROSIDADE DO MAXILAR	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,98	R\$ 38,94	R\$ 12,98	R\$ 38,94
04.14.02.007-3	CURETAGEM PERIAPICAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 21,92	R\$ 65,76	R\$ 21,92	R\$ 65,76
04.14.02.008-1	ENXERTO GENGIVAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,98	R\$ 38,94	R\$ 12,98	R\$ 38,94
04.14.02.009-0	ENXERTO ÓSSEO DE ÁREA DOADORA INTRABUCAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 21,92	R\$ 65,76	R\$ 21,92	R\$ 65,76
04.14.02.014-6	EXODONTIA MÚLTIPLA COM ALVEOLOPLASTIA POR SEXTANTE	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,98	R\$ 38,94	R\$ 12,98	R\$ 38,94
04.14.02.015-4	GENGIVECTOMIA (POR SEXTANTE)	R\$ -	R\$ -	R\$ 15,02	R\$ 45,06	R\$ 15,02	R\$ 45,06
04.14.02.016-2	GENGIVOPLASTIA (POR SEXTANTE)	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,98	R\$ 38,94	R\$ 12,98	R\$ 38,94
04.14.02.020-0	MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS E PSEUDOCISTOS	R\$ -	R\$ -	R\$ 15,02	R\$ 45,06	R\$ 15,02	R\$ 45,06
04.14.02.021-9	ODONTOSECÇÃO / RADILECTOMIA / TUNELIZAÇÃO	R\$ -	R\$ -	R\$ 19,18	R\$ 57,54	R\$ 19,18	R\$ 57,54
04.14.02.024-3	REIMPLANTE E TRANSPLANTE DENTAL (POR ELEMENTO)	R\$ -	R\$ -	R\$ 19,18	R\$ 57,54	R\$ 19,18	R\$ 57,54
04.14.02.027-8	REMOÇÃO DE DENTE RETIDO (INCLUSO / IMPACTADO)	R\$ -	R\$ -	R\$ 22,72	R\$ 68,16	R\$ 22,72	R\$ 68,16
04.14.02.029-4	REMOÇÃO DE TORUS E EXOSTOSES	R\$ -	R\$ -	R\$ 11,36	R\$ 34,08	R\$ 11,36	R\$ 34,08
04.14.02.036-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO PARA TRACIONAMENTO DENTAL	R\$ -	R\$ -	R\$ 22,72	R\$ 68,16	R\$ 22,72	R\$ 68,16
04.14.02.037-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO PERIODONTAL (POR SEXTANTE)	R\$ -	R\$ -	R\$ 12,98	R\$ 38,94	R\$ 12,98	R\$ 38,94
04.14.02.041-3	TRATAMENTO ODONTOLÓGICO PARA PACIENTES COM NECESSIDADES ESPECIAIS	R\$ 208,42	R\$ 625,26	R\$ 119,92	R\$ 359,76	R\$ 328,34	R\$ 985,02

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
OUTRAS CIRURGIAS	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.15.04.002-7	DEBRIDAMENTO DE FASCEITE NECROTIZANTE	R\$ 170,11	R\$ 510,33	R\$ 351,66	R\$ 1.054,98	R\$ 521,77	R\$ 1.565,31
04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	R\$ 215,91	R\$ 647,73	R\$ 327,17	R\$ 981,51	R\$ 543,08	R\$ 1.629,24

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
CIRURGIA EM ONCOLOGIA	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.01.001-6	AMPUTAÇÃO DE PÊNIS EM ONCOLOGIA	R\$ 199,92	R\$ 599,76	R\$ 639,26	R\$ 1.917,78	R\$ 839,18	R\$ 2.517,54
04.16.01.002-4	CISTECTOMIA TOTAL E DERIVACAO EM 1 SO TEMPO EM ONCOLOGIA	R\$ 894,87	R\$ 2.684,61	R\$ 3.167,58	R\$ 9.502,74	R\$ 4.062,45	R\$ 12.187,35
04.16.01.003-2	CISTECTOMIA TOTAL COM DERIVAÇÃO SIMPLES EM ONCOLOGIA	R\$ 884,42	R\$ 2.653,26	R\$ 3.123,11	R\$ 9.369,33	R\$ 4.007,53	R\$ 12.022,59
04.16.01.004-0	CISTOENTEROPLASTIA EM ONCOLOGIA	R\$ 898,91	R\$ 2.696,73	R\$ 3.184,82	R\$ 9.554,46	R\$ 4.083,73	R\$ 12.251,19
04.16.01.007-5	NEFRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 436,91	R\$ 1.310,73	R\$ 1.316,39	R\$ 3.949,17	R\$ 1.753,30	R\$ 5.259,90
04.16.01.009-1	NEFROURETERECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 567,98	R\$ 1.703,94	R\$ 1.711,30	R\$ 5.133,90	R\$ 2.279,28	R\$ 6.837,84
04.16.01.011-3	ORQUIECTOMIA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 264,40	R\$ 793,20	R\$ 588,09	R\$ 1.764,27	R\$ 852,49	R\$ 2.557,47
04.16.01.012-1	PROSTATECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.193,22	R\$ 3.579,66	R\$ 2.790,07	R\$ 8.370,21	R\$ 3.983,29	R\$ 11.949,87
04.16.01.013-0	PROSTATOVESICULECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	R\$ 949,95	R\$ 2.849,85	R\$ 3.466,31	R\$ 10.398,93	R\$ 4.416,26	R\$ 13.248,78



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.16.01.016-4	RESSECCAO DE TUMORES MULTIPLOS E SIMULTANEOS DO TRATO URINARIO EM ONCOLOGIA	R\$ 899,01	R\$ 2.697,03	R\$ 3.381,17	R\$ 10.143,51	R\$ 4.280,18	R\$ 12.840,54
04.16.01.017-2	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE TUMOR VESICAL EM ONCOLOGIA	R\$ 210,11	R\$ 630,33	R\$ 830,31	R\$ 2.490,93	R\$ 1.040,42	R\$ 3.121,26
04.16.01.018-0	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROCISTONEOSTOMIA	R\$ 873,18	R\$ 2.619,54	R\$ 2.976,86	R\$ 8.930,58	R\$ 3.850,04	R\$ 11.550,12
04.16.01.019-9	REIMPLANTE URETERAL EM ONCOLOGIA - URETEROENTEROSTOMIA	R\$ 892,95	R\$ 2.678,85	R\$ 3.057,98	R\$ 9.173,94	R\$ 3.950,93	R\$ 11.852,79
04.16.01.020-2	SUPRARRENALECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 580,92	R\$ 1.742,76	R\$ 2.130,18	R\$ 6.390,54	R\$ 2.711,10	R\$ 8.133,30
04.16.01.021-0	NEFRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 567,98	R\$ 1.703,94	R\$ 1.711,30	R\$ 5.133,90	R\$ 2.279,28	R\$ 6.837,84
04.16.01.022-9	AMPUTAÇÃO TOTAL AMPLIADA DE PENIS EM ONCOLOGIA	R\$ 259,90	R\$ 779,70	R\$ 831,17	R\$ 2.493,51	R\$ 1.091,07	R\$ 3.273,21

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.02.002-0	LINFADENECTOMIA PELVICA EM ONCOLOGIA	R\$ 454,84	R\$ 1.364,52	R\$ 1.218,56	R\$ 3.655,68	R\$ 1.673,40	R\$ 5.020,20
04.16.02.015-1	LINFADENECTOMIA RADICAL CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 477,77	R\$ 1.433,31	R\$ 1.452,79	R\$ 4.358,37	R\$ 1.930,56	R\$ 5.791,68
04.16.02.016-0	LINFADENECTOMIA RADICAL MODIFICADA CERVICAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 621,10	R\$ 1.863,30	R\$ 1.888,63	R\$ 5.665,89	R\$ 2.509,73	R\$ 7.529,19
04.16.02.017-8	LINFADENECTOMIA CERVICAL SUPRAOMO-HIOIDEA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 621,10	R\$ 1.863,30	R\$ 1.888,66	R\$ 5.665,99	R\$ 2.509,76	R\$ 7.529,29
04.16.02.018-6	LINFADENECTOMIA CERVICAL RECORRENCIAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 621,10	R\$ 1.863,30	R\$ 1.888,63	R\$ 5.665,89	R\$ 2.509,73	R\$ 7.529,19
04.16.02.019-4	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL EM ONCOLOGIA	R\$ 892,95	R\$ 2.678,85	R\$ 2.921,63	R\$ 8.764,89	R\$ 3.814,58	R\$ 11.443,74
04.16.02.020-8	LINFADENECTOMIA SUPRACLAVICULAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 455,03	R\$ 1.365,09	R\$ 1.354,39	R\$ 4.063,17	R\$ 1.809,42	R\$ 5.428,26
04.16.02.021-6	LINFADENECTOMIA AXILAR UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 484,28	R\$ 1.452,84	R\$ 1.453,53	R\$ 4.360,59	R\$ 1.937,81	R\$ 5.813,43
04.16.02.022-4	LINFADENECTOMIA RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.071,41	R\$ 3.214,23	R\$ 3.505,95	R\$ 10.517,85	R\$ 4.577,36	R\$ 13.732,08
04.16.02.023-2	LINFADENECTOMIA INGUINAL UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 477,69	R\$ 1.433,07	R\$ 1.331,36	R\$ 3.994,08	R\$ 1.809,05	R\$ 5.427,15
04.16.02.024-0	LINFADENECTOMIA SELETIVA GUIADA (LINFONODO SENTINELA) EM ONCOLOGIA	R\$ 184,58	R\$ 553,74	R\$ 543,29	R\$ 1.629,87	R\$ 727,87	R\$ 2.183,61
04.16.02.025-9	LINFADENECTOMIA INGUINO-ILIACA UNILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 999,42	R\$ 2.998,26	R\$ 3.303,63	R\$ 9.910,89	R\$ 4.303,05	R\$ 12.909,15

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.03.001-7	PAROTIDECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 455,01	R\$ 1.365,03	R\$ 1.041,30	R\$ 3.123,90	R\$ 1.496,31	R\$ 4.488,93
04.16.03.002-5	RESSECÇÃO DE GLANDULA SALIVAR MENOR EM ONCOLOGIA	R\$ 200,10	R\$ 600,30	R\$ 591,39	R\$ 1.774,17	R\$ 791,49	R\$ 2.374,47
04.16.03.003-3	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBLINGUAL EM ONCOLOGIA	R\$ 171,62	R\$ 514,86	R\$ 591,39	R\$ 1.774,17	R\$ 763,01	R\$ 2.289,03
04.16.03.004-1	RESSECÇÃO DE GLANDULA SUBMANDIBULAR EM ONCOLOGIA	R\$ 223,10	R\$ 669,30	R\$ 591,39	R\$ 1.774,17	R\$ 814,49	R\$ 2.443,47
04.16.03.006-8	GLOSSECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 559,95	R\$ 1.679,85	R\$ 517,20	R\$ 1.551,60	R\$ 1.077,15	R\$ 3.231,45
04.16.03.007-6	GLOSSECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.087,57	R\$ 3.262,71	R\$ 2.949,84	R\$ 8.849,52	R\$ 4.037,41	R\$ 12.112,23
04.16.03.008-4	PARATIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 649,76	R\$ 1.949,28	R\$ 1.584,43	R\$ 4.753,29	R\$ 2.234,19	R\$ 6.702,57
04.16.03.009-2	PAROTIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 540,42	R\$ 1.621,26	R\$ 987,83	R\$ 2.963,49	R\$ 1.528,25	R\$ 4.584,75
04.16.03.014-9	RESSECÇÃO EM CUNHA DE LÁBIO E SUTURA EM ONCOLOGIA	R\$ 198,96	R\$ 596,88	R\$ 191,76	R\$ 575,28	R\$ 390,72	R\$ 1.172,16
04.16.03.015-7	RESSECÇÃO PARCIAL DE LÁBIO COM ENXERTO OU RETALHO EM ONCOLOGIA	R\$ 200,10	R\$ 600,30	R\$ 591,39	R\$ 1.774,17	R\$ 791,49	R\$ 2.374,47
04.16.03.016-5	RESSECÇÃO TOTAL DE LÁBIO E RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	R\$ 349,94	R\$ 1.049,82	R\$ 1.353,79	R\$ 4.061,37	R\$ 1.703,73	R\$ 5.111,19
04.16.03.017-3	MAXILECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 841,70	R\$ 2.525,10	R\$ 2.970,72	R\$ 8.912,16	R\$ 3.812,42	R\$ 11.437,26
04.16.03.018-1	MAXILECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.094,20	R\$ 3.282,60	R\$ 3.861,94	R\$ 11.585,82	R\$ 4.956,14	R\$ 14.868,42
04.16.03.019-0	PELVIGLOSSOMANDIBULECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.568,48	R\$ 4.705,44	R\$ 5.816,30	R\$ 17.448,90	R\$ 7.384,78	R\$ 22.154,34
04.16.03.020-3	PAROTIDECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	R\$ 804,35	R\$ 2.413,05	R\$ 2.982,72	R\$ 8.948,16	R\$ 3.787,07	R\$ 11.361,21
04.16.03.021-1	FARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 487,93	R\$ 1.463,79	R\$ 1.781,11	R\$ 5.343,33	R\$ 2.269,04	R\$ 6.807,12
04.16.03.022-0	FARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 634,31	R\$ 1.902,93	R\$ 2.315,45	R\$ 6.946,35	R\$ 2.949,76	R\$ 8.849,28
04.16.03.023-8	RESSECÇÃO DE TUMOR DE RINOFARINGE EM ONCOLOGIA	R\$ 540,75	R\$ 1.622,25	R\$ 1.584,69	R\$ 4.754,07	R\$ 2.125,44	R\$ 6.376,32
04.16.03.024-6	EXENTERAÇÃO DE ÓRBITA EM ONCOLOGIA	R\$ 223,08	R\$ 669,24	R\$ 768,83	R\$ 2.306,49	R\$ 991,91	R\$ 2.975,73
04.16.03.025-4	LARINGECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 728,05	R\$ 2.184,15	R\$ 1.397,41	R\$ 4.192,23	R\$ 2.125,46	R\$ 6.376,38
04.16.03.026-2	LARINGECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.212,76	R\$ 3.638,28	R\$ 4.605,92	R\$ 13.817,76	R\$ 5.818,68	R\$ 17.456,04
04.16.03.027-0	TIREOIDECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 609,91	R\$ 1.829,73	R\$ 2.226,39	R\$ 6.679,17	R\$ 2.836,30	R\$ 8.508,90
04.16.03.028-9	RECONSTRUÇÃO PARA FONAÇÃO EM ONCOLOGIA	R\$ 441,93	R\$ 1.325,79	R\$ 468,57	R\$ 1.405,71	R\$ 910,50	R\$ 2.731,50
04.16.03.029-7	TRAQUEOSTOMIA TRANSTUMORAL EM ONCOLOGIA	R\$ 468,57	R\$ 1.405,71	R\$ 441,93	R\$ 1.325,79	R\$ 910,50	R\$ 2.731,50
04.16.03.030-0	MANDIBULECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 941,09	R\$ 2.823,27	R\$ 3.489,78	R\$ 10.469,34	R\$ 4.430,87	R\$ 13.292,61



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

04.16.03.031-9	MANDIBULECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.254,79	R\$ 3.764,37	R\$ 4.653,04	R\$ 13.959,12	R\$ 5.907,83	R\$ 17.723,49
04.16.03.032-7	RESSECÇÃO DE PAVILHÃO AURICULAR EM ONCOLOGIA	R\$ 200,10	R\$ 600,30	R\$ 591,39	R\$ 1.774,17	R\$ 791,49	R\$ 2.374,47
04.16.03.033-5	LIGADURA DE CARÓTIDA EM ONCOLOGIA	R\$ 441,93	R\$ 1.325,79	R\$ 468,57	R\$ 1.405,71	R\$ 910,50	R\$ 2.731,50
04.16.03.034-3	RESSECCAO DE TUMOR GLOMICO EM ONCOLOGIA	R\$ 441,93	R\$ 1.325,79	R\$ 468,57	R\$ 1.405,71	R\$ 910,50	R\$ 2.731,50
04.16.03.035-1	RESSECÇÃO DE LESÃO MALIGNA DE MUCOSA BUCAL EM ONCOLOGIA	R\$ 260,11	R\$ 780,33	R\$ 768,81	R\$ 2.306,43	R\$ 1.028,92	R\$ 3.086,76
04.16.03.036-0	RESSECÇÃO DE TUMOR TIREOIDIANO POR VIA TRANSESTERNAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.123,47	R\$ 3.370,41	R\$ 3.063,17	R\$ 9.189,51	R\$ 4.186,64	R\$ 12.559,92

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.04.001-2	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA EM ONCOLOGIA	R\$ 325,12	R\$ 975,36	R\$ 927,48	R\$ 2.782,44	R\$ 1.252,60	R\$ 3.757,80
04.16.04.002-0	COLEDOCOSTOMIA COM OU SEM COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 541,22	R\$ 1.623,66	R\$ 1.482,31	R\$ 4.446,93	R\$ 2.023,53	R\$ 6.070,59
04.16.04.003-9	ESOFAGOGASTRECTOMIA COM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.220,48	R\$ 3.661,44	R\$ 4.156,05	R\$ 12.468,15	R\$ 5.376,53	R\$ 16.129,59
04.16.04.004-7	ESOFAGOCOLOPLASTIA OU ESOFAGOGASTROPLASTIA EM ONCOLOGIA	R\$ 909,29	R\$ 2.727,87	R\$ 3.228,98	R\$ 9.686,94	R\$ 4.138,27	R\$ 12.414,81
04.16.04.005-5	ESOFAGOGASTRECTOMIA SEM TORACOTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 901,77	R\$ 2.705,31	R\$ 3.196,97	R\$ 9.590,91	R\$ 4.098,74	R\$ 12.296,22
04.16.04.007-1	GASTRECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 732,25	R\$ 2.196,75	R\$ 2.762,03	R\$ 8.286,09	R\$ 3.494,28	R\$ 10.482,84
04.16.04.010-1	HEPATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 541,01	R\$ 1.623,03	R\$ 1.584,43	R\$ 4.753,29	R\$ 2.125,44	R\$ 6.376,32
04.16.04.011-0	PANCREATECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 853,47	R\$ 2.560,41	R\$ 3.019,10	R\$ 9.057,30	R\$ 3.872,57	R\$ 11.617,71
04.16.04.012-8	DUODENOPANCREATECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.206,29	R\$ 3.618,87	R\$ 4.300,74	R\$ 12.902,22	R\$ 5.507,03	R\$ 16.521,09
04.16.04.014-4	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA	R\$ 1.434,93	R\$ 4.304,79	R\$ 5.134,74	R\$ 15.404,22	R\$ 6.569,67	R\$ 19.709,01
04.16.04.017-9	ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE CARCINOMA HEPÁTICO	R\$ 321,77	R\$ 965,31	R\$ 551,68	R\$ 1.655,04	R\$ 873,45	R\$ 2.620,35
04.16.04.018-7	TRATAMENTO DE CARCINOMA HEPÁTICO POR RADIOFREQUÊNCIA	R\$ 720,66	R\$ 2.161,98	R\$ 321,77	R\$ 965,31	R\$ 1.042,43	R\$ 3.127,29
04.16.04.019-5	QUIMIOEMBOLIZAÇÃO DE CARCINOMA HEPÁTICO	R\$ 292,05	R\$ 876,15	R\$ 807,95	R\$ 2.423,85	R\$ 1.100,00	R\$ 3.300,00
04.16.04.020-9	BIOPSIAS MULTIPLAS INTRA-ABDOMINAIS EM ONCOLOGIA	R\$ 1.025,40	R\$ 3.076,20	R\$ 3.526,40	R\$ 10.579,20	R\$ 4.551,80	R\$ 13.655,40
04.16.04.021-7	GASTRECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 585,80	R\$ 1.757,40	R\$ 2.209,62	R\$ 6.628,86	R\$ 2.795,42	R\$ 8.386,26
04.16.04.022-5	METASTASECTOMIA HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	R\$ 432,81	R\$ 1.298,43	R\$ 1.267,55	R\$ 3.802,65	R\$ 1.700,36	R\$ 5.101,08
04.16.04.023-3	COLECISTECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 484,79	R\$ 1.454,37	R\$ 871,96	R\$ 2.615,88	R\$ 1.356,75	R\$ 4.070,25

04.16.04.024-1	RESSECÇÃO AMPLIADA DE VIA BILIAR EXTRA-HEPÁTICA EM ONCOLOGIA	R\$ 630,23	R\$ 1.890,69	R\$ 1.133,55	R\$ 3.400,65	R\$ 1.763,78	R\$ 5.291,34
04.16.04.025-0	RESSECÇÃO DE TUMOR RETROPERITONIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.103,79	R\$ 3.311,37	R\$ 3.949,80	R\$ 11.849,40	R\$ 5.053,59	R\$ 15.160,77
04.16.04.026-8	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE PARTES MOLES DE PAREDE ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.434,93	R\$ 4.304,79	R\$ 5.134,74	R\$ 15.404,22	R\$ 6.569,67	R\$ 19.709,01
04.16.04.027-6	RESSECÇÃO ALARGADA DE TUMOR DE INTESTINO EM ONCOLOGIA	R\$ 1.103,79	R\$ 3.311,37	R\$ 3.949,80	R\$ 11.849,40	R\$ 5.053,59	R\$ 15.160,77
04.16.04.028-4	IMPLANTAÇÃO ENDOSCÓPICA DE STENT ESOFÁGICO	R\$ 1.500,00	R\$ 4.500,00	R\$ 1.388,96	R\$ 4.166,88	R\$ 2.888,96	R\$ 8.666,88

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.05.001-8	AMPUTAÇÃO ABDOMINO-PERINEAL DE RETO EM ONCOLOGIA	R\$ 1.215,75	R\$ 3.647,25	R\$ 4.341,01	R\$ 13.023,03	R\$ 5.556,76	R\$ 16.670,28
04.16.05.002-6	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA) EM ONCOLOGIA	R\$ 655,47	R\$ 1.966,41	R\$ 1.316,30	R\$ 3.948,90	R\$ 1.971,77	R\$ 5.915,31
04.16.05.003-4	COLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.170,26	R\$ 3.510,78	R\$ 5.170,56	R\$ 15.511,68	R\$ 6.340,82	R\$ 19.022,46
04.16.05.005-0	EXCISÃO LOCAL DE TUMOR DO RETO EM ONCOLOGIA	R\$ 223,08	R\$ 669,24	R\$ 768,81	R\$ 2.306,43	R\$ 991,89	R\$ 2.975,67
04.16.05.007-7	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.170,86	R\$ 3.512,58	R\$ 4.263,54	R\$ 12.790,62	R\$ 5.434,40	R\$ 16.303,20
04.16.05.009-3	EXENTERAÇÃO PÉLVICA POSTERIOR EM ONCOLOGIA	R\$ 1.128,66	R\$ 3.385,98	R\$ 4.136,36	R\$ 12.409,08	R\$ 5.265,02	R\$ 15.795,06
04.16.05.010-7	EXENTERAÇÃO PÉLVICA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.467,26	R\$ 4.401,78	R\$ 5.377,27	R\$ 16.131,81	R\$ 6.844,53	R\$ 20.533,59
04.16.05.011-5	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.301,08	R\$ 3.903,24	R\$ 4.372,35	R\$ 13.117,05	R\$ 5.673,43	R\$ 17.020,29

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.06.001-3	AMPUTAÇÃO CÔNICA DE COLO DE ÚTERO COM COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 454,86	R\$ 1.364,58	R\$ 1.353,83	R\$ 4.061,49	R\$ 1.808,69	R\$ 5.426,07
04.16.06.002-1	ANEXECTOMIA UNI / BILATERAL EM ONCOLOGIA	R\$ 405,23	R\$ 1.215,69	R\$ 1.139,87	R\$ 3.419,61	R\$ 1.545,10	R\$ 4.635,30
04.16.06.003-0	COLPECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 300,15	R\$ 900,45	R\$ 768,79	R\$ 2.306,37	R\$ 1.068,94	R\$ 3.206,82
04.16.06.005-6	HISTERECTOMIA COM RESSECÇÃO DE ÓRGÃOS CONTÍGUOS EM ONCOLOGIA	R\$ 1.128,66	R\$ 3.385,98	R\$ 4.136,36	R\$ 12.409,08	R\$ 5.265,02	R\$ 15.795,06

04.16.06.006-4	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.164,93	R\$ 3.494,79	R\$ 4.238,50	R\$ 12.715,50	R\$ 5.403,43	R\$ 16.210,29
04.16.06.008-0	TRAQUELECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.164,93	R\$ 3.494,79	R\$ 4.238,50	R\$ 12.715,50	R\$ 5.403,43	R\$ 16.210,29
04.16.06.009-9	VULVECTOMIA TOTAL AMPLIADA C/ LINFADENECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.233,88	R\$ 3.701,64	R\$ 3.955,01	R\$ 11.865,03	R\$ 5.188,89	R\$ 15.566,67
04.16.06.010-2	VULVECTOMIA PARCIAL EM ONCOLOGIA	R\$ 300,08	R\$ 900,24	R\$ 831,23	R\$ 2.493,69	R\$ 1.131,31	R\$ 3.393,93
04.16.06.011-0	HISTERECTOMIA COM OU SEM ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL) EM ONCOLOGIA	R\$ 568,00	R\$ 1.704,00	R\$ 1.711,24	R\$ 5.133,72	R\$ 2.279,24	R\$ 6.837,72
04.16.06.012-9	LAPAROTOMIA PARA AVALIAÇÃO DE TUMOR DE OVARIO EM ONCOLOGIA	R\$ 1.025,40	R\$ 3.076,20	R\$ 3.526,40	R\$ 10.579,20	R\$ 4.551,80	R\$ 13.655,40

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.08.001-4	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE EM ONCOLOGIA	R\$ 105,00	R\$ 315,00	R\$ 291,18	R\$ 873,54	R\$ 396,18	R\$ 1.188,54
04.16.08.003-0	EXCISÃO E SUTURA COM PLASTICA EM Z NA PELE EM ONCOLOGIA	R\$ 105,00	R\$ 315,00	R\$ 291,18	R\$ 873,54	R\$ 396,18	R\$ 1.188,54
04.16.08.008-1	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO MIOCUTÂNEO (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	R\$ 963,90	R\$ 2.891,70	R\$ 2.395,14	R\$ 7.185,42	R\$ 3.359,04	R\$ 10.077,12
04.16.08.009-0	RECONSTRUÇÃO POR MICROCIURGIA (QUALQUER PARTE) EM ONCOLOGIA	R\$ 1.051,79	R\$ 3.155,37	R\$ 3.046,58	R\$ 9.139,74	R\$ 4.098,37	R\$ 12.295,11
04.16.08.011-1	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO OSTEOMIOCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	R\$ 1.253,07	R\$ 3.759,21	R\$ 3.113,68	R\$ 9.341,04	R\$ 4.366,75	R\$ 13.100,25
04.16.08.012-0	EXTIRPAÇÃO MÚLTIPLA DE LESÃO DA PELE OU TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO EM ONCOLOGIA	R\$ 140,06	R\$ 420,18	R\$ 425,80	R\$ 1.277,40	R\$ 565,86	R\$ 1.697,58

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.09.001-0	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES EM ONCOLOGIA	R\$ 851,99	R\$ 2.555,97	R\$ 2.008,64	R\$ 6.025,92	R\$ 2.860,63	R\$ 8.581,89
04.16.09.002-8	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS SUPERIORES EM ONCOLOGIA	R\$ 851,99	R\$ 2.555,97	R\$ 2.008,64	R\$ 6.025,92	R\$ 2.860,63	R\$ 8.581,89

04.16.09.003-6	HEMIPLECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.067,85	R\$ 3.203,55	R\$ 2.097,57	R\$ 6.292,71	R\$ 3.165,42	R\$ 9.496,26
04.16.09.007-9	SACRALECTOMIA (ENDOPELVECTOMIA) EM ONCOLOGIA	R\$ 1.143,34	R\$ 3.430,02	R\$ 4.198,84	R\$ 12.596,52	R\$ 5.342,18	R\$ 16.026,54
04.16.09.010-9	RESSECÇÃO DE TUMOR ÓSSEO COM SUBSTITUIÇÃO (ENDOPRÓTESE) OU COM RECONSTRUÇÃO E FIXAÇÃO EM ONCOLOGIA	R\$ 932,75	R\$ 2.798,25	R\$ 2.126,54	R\$ 6.379,62	R\$ 3.059,29	R\$ 9.177,87
04.16.09.011-7	DESARTICULAÇÃO INTERESCAPULO-TORÁCICA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.067,85	R\$ 3.203,55	R\$ 2.097,57	R\$ 6.292,71	R\$ 3.165,42	R\$ 9.496,26
04.16.09.012-5	DESARTICULAÇÃO ESCAPULO-TORÁCICA INTERNA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.388,21	R\$ 4.164,63	R\$ 2.726,84	R\$ 8.180,52	R\$ 4.115,05	R\$ 12.345,15
04.16.09.013-3	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PARTES MOLES EM ONCOLOGIA	R\$ 1.032,80	R\$ 3.098,40	R\$ 2.939,41	R\$ 8.818,23	R\$ 3.972,21	R\$ 11.916,63

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.11.001-0	LOBECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	R\$ 749,97	R\$ 2.249,91	R\$ 2.532,86	R\$ 7.598,58	R\$ 3.282,83	R\$ 9.848,49
04.16.11.002-9	PNEUMOMECTOMIA RADICAL EM ONCOLOGIA	R\$ 1.109,76	R\$ 3.329,28	R\$ 3.925,70	R\$ 11.777,10	R\$ 5.035,46	R\$ 15.106,38
04.16.11.003-7	TORACECTOMIA COMPLEXA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.235,60	R\$ 3.706,80	R\$ 4.425,64	R\$ 13.276,92	R\$ 5.661,24	R\$ 16.983,72
04.16.11.004-5	TORACECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	R\$ 1.132,79	R\$ 3.398,37	R\$ 2.769,23	R\$ 8.307,69	R\$ 3.902,02	R\$ 11.706,06
04.16.11.005-3	TORACOTOMIA EXPLORADORA EM ONCOLOGIA	R\$ 624,17	R\$ 1.872,51	R\$ 1.584,51	R\$ 4.753,53	R\$ 2.208,68	R\$ 6.626,04
04.16.11.006-1	SEGMENTECTOMIA PULMONAR EM ONCOLOGIA	R\$ 674,97	R\$ 2.024,91	R\$ 2.279,57	R\$ 6.838,71	R\$ 2.954,54	R\$ 8.863,62
04.16.11.007-0	RESSECÇÃO PULMONAR EM CUNHA EM ONCOLOGIA	R\$ 674,97	R\$ 2.024,91	R\$ 2.051,61	R\$ 6.154,83	R\$ 2.726,58	R\$ 8.179,74
04.16.11.008-8	TIMECTOMIA EM ONCOLOGIA	R\$ 1.123,47	R\$ 3.370,41	R\$ 3.063,17	R\$ 9.189,51	R\$ 4.186,64	R\$ 12.559,92

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Hospitalar			
04.16.12.002-4	MASTECTOMIA RADICAL COM LINFADENECTOMIA AXILAR EM ONCOLOGIA	R\$ 925,13	R\$ 2.775,39	R\$ 1.537,72	R\$ 4.613,16	R\$ 2.462,85	R\$ 7.388,55
04.16.12.003-2	MASTECTOMIA SIMPLES EM ONCOLOGIA	R\$ 732,69	R\$ 2.198,07	R\$ 1.312,38	R\$ 3.937,14	R\$ 2.045,07	R\$ 6.135,21
04.16.12.004-0	RESSECÇÃO DE LESÃO NÃO PALPÁVEL DE MAMA COM MARCAÇÃO EM ONCOLOGIA (POR MAMA)	R\$ 540,59	R\$ 1.621,77	R\$ 958,05	R\$ 2.874,15	R\$ 1.498,64	R\$ 4.495,92
04.16.12.005-9	SEGMENTECTOMIA/QUADRANTECTOMIA/SETORECTOMIA DE MAMA EM ONCOLOGIA	R\$ 732,69	R\$ 2.198,07	R\$ 1.181,14	R\$ 3.543,42	R\$ 1.913,83	R\$ 5.741,49



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
ANESTESIOLOGIA	200%

Código	Descrição do Procedimento	Tabela SUS	Tabela Municipal	Tabela SUS	Tabela Municipal	Total SUS	Total Tab. Mun.
		Valor Profissional		Valor Ambulatorial			
04.17.01.004-4	ANESTESIA GERAL	R\$ 84,00	R\$ 252,00	R\$ -	R\$ -	R\$ 84,00	R\$ 252,00
04.17.01.006-0	SEDACAO	R\$ 15,15	R\$ 45,45	R\$ -	R\$ -	R\$ 15,15	R\$ 45,45

GRUPO DE CLASSIFICAÇÃO DO SERVIÇO	% DE ACRÉSCIDO NA TABELA SUS
DIÁRIAS DE UTI	200%
AQUISIÇÃO DE LEITOS DE INTERNAÇÃO AMBULATORIAL	200%



PREFEITURA
DE EXTREMA

Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

ANEXO II

Para o custeio de prestação de serviços ao profissional instrumentador cirúrgico a Secretaria Municipal de Saúde deverá considerar como base de cálculo o valor constante na tabela municipal a ser pago ao profissional médico.

Sobre este valor será calculado o percentual de 10% (dez por cento) que será o valor devido a ser pago, por procedimento cirúrgico, ao instrumentado cirúrgico



Av. Nicolau Cesarino, 4000
Bela Vista | Extrema/MG | CEP 37645-002
Secretaria Municipal de Saúde
(35) 3435.5720
www.extrema.mg.gov.br

ANEXO III

VALOR HOSPITALAR

SERÁ REALIZADO O PAGAMENTO DOS 3 (TRÊS) PRIMEIROS CÓDIGOS, ORGANIZADO EM ORDEM DECRESCENTE DE VALOR, NAS RESPECTIVAS PORCENTAGENS (100%, 70%, 50%) COM BASE NO VALOR DA TABELA MUNICIPAL

VALOR PROFISSIONAL

SERÁ REALIZADO O PAGAMENTO DOS 4 (QUATRO) PRIMEIROS CÓDIGOS, ORGANIZADO EM ORDEM DECRESCENTE DE VALOR, NAS RESPECTIVAS PORCENTAGENS (100%, 90%, 80%, 70%) COM BASE NO VALOR DA TABELA MUNICIPAL