



PLANILHA DE ITENS - ANEXO I
LFONOAUDIOLOGIA

ITEM	COD - SUS	SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS E EXAMES	UND	QTDE AMBULATORIAL	VALOR UNITÁRIO AMBULATORIAL	VALOR TOTAL AMBULATORIAL	QTDE HOSPITALAR	VALOR HOSPITALAR	VALOR TOTAL HOSPITALAR
1	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AÉREA / OSSEA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL POR VIA AÉREA E POR VIA ÓSSEA.	UND	1000	R\$ 21,00	R\$ 21.000,00			
2	02.11.07.021-1	LOGO-AUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF); CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTES DE RECONHECIMENTO DE FALA QUE COMPREENDEM: LIMAR DE DETECÇÃO DE VOZ (LDV), ÍNDICE DE RECONHECIMENTO DE FALA (IRF), LIMAR DE RECONHECIMENTO DE FALA (LRF).	UND	1000	R\$ 26,25	R\$ 26.250,00			
3	02.11.07.014-9	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	UND	7100	R\$ 13,31	R\$ 95.921,00			
4	02.11.07.015-7	ESTUDO DE EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO EXAME DE EMISSIONES OTOACUSTICA EVOCADAS TRANSIENTES OU POR PRODUTO DE DISTORSAO.	UND	5933	R\$ 46,88	R\$ 278.139,04			
5	02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA.	UND	6144	R\$ 46,88	R\$ 288.030,72			
6	02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE EM: TIMPANOMETRIA, COMPLACENCIA ESTATICA, MEDIDA DO REFLEXO ESTAPEDIO E PESQUISA DO RECRUTAMENTO DE METZ.	UND	1000	R\$ 23,00	R\$ 23.000,00			
7	02.11.07.034-3	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO; DESCRIÇÃO: OS TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO SÃO COMPOSTOS POR PROVAS QUE BUSCAM MEDIDAS DAS HABILIDADES DOS INDIVÍDUOS NO RECONHECIMENTO DE UM DETERMINADO ESTÍMULO MESMO QUANDO AS CONDIÇÕES DE ESCUTA APRESENTAM-SE DIFICULTADAS. A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO AUDITIVA CENTRAL É FORMADA POR UMA BATERIA DE TESTES VERBAIS E NÃO VERBAIS QUE AVALIAM AS FUNÇÕES DO TRONCO ENCEFÁLICO E CÉREBRO.	UND	1000	R\$ 9,36	R\$ 9.360,00			
	02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLÓGICOS; DESCRIÇÃO: CONSISTE EM: TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLÓGICOS COM VECTONISTAGMOGRAFIA, VECTOLETRONISTAGMOGRAFIA, ELETROMIOTAGMOGRAFIA, PROVAS LABIRINTICAS CALORICA COM OU SEM REGISTRO ELETROSTAGMOGRAFIA.	UND	5933	R\$ 12,12	R\$ 71.907,96			
SUB TOTAL PARCIAL 1			X	29110	X	R\$ 813.608,72	0	X	R\$ 0,00

2. OTORRINOLARINGOLOGIA

ITEM	COD - SUS	SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS E EXAMES	UND	QUANT. TOTAL	VALOR (R\$) UNITARIO	VALOR TOTAL AMBULATORIAL	QTDE HOSPITALAR	VALOR HOSPITALAR	VALOR TOTAL HOSPITALAR
9	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA; DESCRIÇÃO: CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	UND	1000	R\$ 10,00	R\$ 10.000,00			
10	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMAR (VIA AÉREA / OSSEA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL POR VIA AÉREA E POR VIA ÓSSEA.	UND	1000	R\$ 21,00	R\$ 21.000,00			
11	02.09.04.0041	VIDEOLARINGOSCOPIA	UND	500	R\$ 45,50	R\$ 22.750,00			
12	02.09.04.0025	LARINGOSCOPIA	UND	500	R\$ 47,14	R\$ 23.570,00			
13	02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AÉREA / OSSEA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL (VIA AÉREA/ÓSSEA) COM REFORÇO VISUAL.	UND	750	R\$ 21,00	R\$ 15.750,00			
14	02.11.07.021-1	LOGO-AUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF); CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTES DE RECONHECIMENTO DE FALA QUE COMPREENDEM: LIMAR DE DETECÇÃO DE VOZ (LDV), ÍNDICE DE RECONHECIMENTO DE FALA (IRF), LIMAR DE RECONHECIMENTO DE FALA (LRF).	UND	750	R\$ 26,25	R\$ 19.687,50			
15	02.11.07.029-7	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REAVALIACAO OTORRINOLARINGOLOGICA, REAVALIACAO FONOAUDIOLOGICA DE LINGUAGEM E REAVALIACAO AUDIOLOGICA; ORIENTACAO A FAMILIA E ATENDIMENTO DO SERVICO SOCIAL.	UND	3000	R\$ 22,55	R\$ 67.650,00			
16	02.11.07.036-0	TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTE DE AUDIÇÃO EM IDADE PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES, COM FINALIDADE DE TRIAGEM, UTILIZANDO EQUIPAMENTOS AUDIOLOGICOS E ORIENTAÇÕES PARA ACOMPANHAMENTO DA AUDIÇÃO E DA LINGUAGEM.	UND	6000	R\$ 12,00	R\$ 72.000,00			
17	02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO; DESCRIÇÃO: TESTE NEUROLOGICO DO SISTEMA NERVOSSO QUE AVALIA FUNCIONALMENTE OS FEIXES/VIAS NERVOSAS DO SISTEMA NERVOSSO CENTRAL E PERIFERICO REGISTRANDO OS POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS DE CURTA, MEDIA E/OU LONGA LATENCIA.	UND	23	R\$ 4,06	R\$ 93,38			
18	02.11.07.005-0	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL; DESCRIÇÃO: REALIZAÇÃO DE EXAMES QUE AVALIA O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA, DE ACORDO COM A IDADE, CONSIDERANDO O DESENVOLVIMENTO AUDITIVO, EM RESPOSTA A ESTÍMULOS SONOROS COM ESPECTRO CONHECIDO.	UND	4000	R\$ 18,00	R\$ 72.000,00			
19	02.11.07.033-5	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZACAO DOS TESTES DE TONE DECAY, SISI E FOWLER	UND	23	R\$ 1,37	R\$ 31,51			
20	02.11.07.032-7	TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	UND	23	R\$ 1,37	R\$ 31,51			
21	04.04.01.0016	ADENOIDECTOMIA	UND	100	R\$ 48,42	R\$ 4.842,00	100	R\$ 348,18	R\$ 34.818,00
22	04.04.01.0024	AMIGDALECTOMIA	UND	100	R\$ 45,47	R\$ 4.547,00	100	R\$ 306,57	R\$ 30.657,00
23	04.04.01.0032	ADENOIDECTOMIA/ AMIGDALECTOMIA	UND	100	R\$ 35,53	R\$ 3.553,00	100	R\$ 337,22	R\$ 33.722,00
24	04.04.01.0482	SEPTOPLASTIA	UND				50	R\$ 247,46	R\$ 12.373,00
25	02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE EM: TIMPANOMETRIA, COMPLACENCIA ESTATICA, MEDIDA DO REFLEXO ESTAPEDIO E PESQUISA DO RECRUTAMENTO DE METZ.	UND	1200	R\$ 23,00	R\$ 27.600,00			
SUB TOTAL PARCIAL 2			X	1290	X	R\$ 365.105,90			R\$ 111.579,00

3. OFTALMOLOGIA

ITEM	COD - SUS	SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS E EXAMES	UND	QUANT. TOTAL	VALOR (R\$) UNITARIO	VALOR TOTAL AMBULATORIAL	QTDE HOSPITALAR	VALOR HOSPITALAR	VALOR TOTAL HOSPITALAR
26	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA; DESCRIÇÃO: CONSISTE EM PROCEDIMENTO NÃO INVASIVO ONDE, POR MEIO DE ULTRASSOM É REALIZADA A MEDIÇÃO DA ESPESSURA DA CÔRNEA. O CÓDIGO CORRESPONDE A UM OLHO, OU SEJA, MONOCULAR.	UND	6000	R\$14,81	R\$88.860,00			

Paulo de Tarso Vilarinhos
Secretário Adjunto de Saúde-SEMSA
Decreto N° 631/2019

Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
461/2018



27	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO; DESCRIÇÃO: EXAME PARA AVALIAÇÃO DO CAMPO VISUAL, INDICADO PRINCIPALMENTE NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DOENÇAS NEURO-OFTALMOLÓGICAS.	UND	2400	R\$40,00	R\$96.000,00			
28	02.11.06.005-4	CERATOMETRIA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DO PODER DIÓPTRICO CORNEANO. PROCEDIMENTO INDICADO EM ALTAS AMETROPIAS E PATOLOGIAS CORNEANAS.	UND	10000	R\$3,37	R\$33.700,00			
29	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DO FUNDO DE OLHO, REALIZADA COM OU SEM DILATAÇÃO PUPILAR.	UND	10000	R\$3,37	R\$33.700,00			
30	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO ÂNGULO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO, 360º BINOCULAR.	UND	10000	R\$6,74	R\$67.400,00			
31	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO SOB MÍDRIASE DA RETINA (PÓLO POSTERIOR E PERIFERIA), NERVO ÓPTICO E CORÓIDE. INCLUIR DOCUMENTAÇÃO ATRAVÉS DE GRÁFICO MANUAL OU COMPUTADORIZADO, QUANDO COUBER (MONOCULAR).	UND	10000	R\$24,24	R\$242.400,00			
32	02.11.06.025-9	TONOMETRIA; DESCRIÇÃO: APERIÇÃO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR.	UND	10000	R\$3,37	R\$33.700,00			
33	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CORNEA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DA TOPOGRAFIA CORNEANA COM GRÁFICOS (BINOCULAR).	UND	10000	R\$24,24	R\$242.400,00			
34	03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA; DESCRIÇÃO: CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.	UND	10000	R\$10,00	R\$100.000,00			
35	04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA RETIRADA DE CALAZIO, CISTOS DE MOLL, NEVUS PALPEBRAIS, MILIUM E OUTRAS PEQUENAS LESÕES PALPEBRAIS E EM REGIÃO DE SUPERCILIO (UNILATERAL).	UND	100	R\$78,75	R\$7.875,00			
36	04.05.01.014-1	SIMBLEFAROTOMIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSAL NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLEFARO), COM OU SEM A COLOCAÇÃO DE LENTE DE SIMBLEFARO.	UND	100	R\$203,74	R\$20.374,00			
37	04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRAS; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE REPARADORA E TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REPARAÇÃO DE LACERAÇÃO PALPEBRAL TRAUMÁTICA.	UND	100	R\$143,99	R\$14.399,00			
38	04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL, COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA TRATAMENTO DE RETINOPATIA DIABÉTICA, VASCULOPATIAS RETINIANAS, DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE, DESCOLAMENTO DE RETINA E LESÕES PERIFÉRICAS DE RETINA, ENTRE OUTROS.	UND	500	R\$75,15	R\$37.575,00			
39	04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER; DESCRIÇÃO: Consiste de procedimento ambulatorial ou hospitalar a laser, com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para realização de fotocoagulação a laser em toda a periferia retiniana (quatro quadrantes), de pacientes com retinopatia diabética avançada e retinopatia da prematuridade. Procedimento realizado apenas uma vez na vida, por olho. Inclui quantas sessões de laser quanto necessárias para complementar a pan-fotocoagulação. Procedimento também em caráter hospitalar, pois na maioria dos casos são realizados em pacientes prematuros internados.	UND	900	R\$300,60	R\$270.540,00	100	R\$ 300,60	R\$ 30.060,00
40	04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA OU EM PACIENTES COM IMPLANTE DE ÓLEO DE SILICONE INTRA-VITREO.	UND	320	R\$297,46	R\$95.187,20			
41	04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL PARA A REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO CORNEANO.	UND	24	R\$25,00	R\$600,00			
42	04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CONJUNTIVAS TRAUMÁTICAS OU DEISCÊNCIA DE SUTURA.	UND	34	R\$82,28	R\$2.797,52			
43	04.05.05.030-5	SUTURA DE CORNEA; CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CORNEANAS TRAUMÁTICAS, DEISCÊNCIA DE SUTURA OU DRENAGEM ESPONTÂNEA DE HUMOR AQUOSO PÓS OPERATÓRIA.	UND	10	R\$164,08	R\$1.640,80			
44	04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE PTERÍGIO (QUALQUER TÉCNICA).	UND	6000	R\$209,55	R\$1.257.300,00			
45	04.05.05.037-2	FACOEMLIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, E OUTRAS) COM USO DE FACOEMLIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACRÍLICA OU DE SILICONE LENTE INCLUSA NO PROCEDIMENTO.	UND	4000	R\$771,60	R\$3.086.400,00			
46	04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO A LASER DE OPACIDADES CAPSULARES RETRO LENTICULARES.	UND	4000	R\$78,75	R\$315.000,00			
47	04.05.05.032-1	TRABECULOTOMIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), POR CIRURGIA FISTULIZANTE PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA JÁ INCLUI IRIDECTOMIA.	UND	400	R\$898,35	R\$359.340,00			
48	04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSAL NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLEFARO), COM OU SEM A COLOCAÇÃO DE LENTE DE SIMBLEFARO.	UND	4000	R\$436,44	R\$1.745.760,00			
49	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR); DESCRIÇÃO: EXAME PARA MENSURAÇÃO DO DIÂMETRO ANTERO-POSTERIOR DO GLOBO OCULAR COM OU SEM CÁLCULO DO VALOR DIÓPTRICO DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI MÚLTIPLOS CÁLCULOS POR OLHO - FÓRMULAS E CONSTANTES DE MATERIAIS).	UND	4000	R\$24,24	R\$96.960,00			
50	02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO; CONSISTE DA AVALIAÇÃO DO FUNDO DO OLHO (NERVO ÓPTICO E MÁCULA) COM LENTE DE CONDENSÇÃO ATRAVÉS DA LÂMPADA DE FENDA, SOB MÍDRIASE.	UND	10000	R\$12,34	R\$123.400,00			
51	02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS); DESCRIÇÃO: EXAME PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DEVENDO SER REALIZADO NO MESMO DIA, COM MÚLTIPLAS MEDIDAS DA PRESSÃO INTRA-OCULAR (MÍNIMO DE 3 MEDIDAS).	UND	2400	R\$10,11	R\$24.264,00			
52	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DAS CÉLULAS ENDOTELIAIS CORNEANAS (INCLUI REGISTRO GRÁFICO MORFOLÓGICO CELULAR).	UND	4000	R\$24,24	R\$96.960,00			
53	02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DA MÁXIMA ACUIDADE SOB ORIFÍCIO ESTENOPEICO (PROJEÇÃO OU RETRO-ILUMINADA).	UND	10000	R\$3,37	R\$33.700,00			

Paulo de Tarso Vilas Boas
Secretário Adjunto de Saúde-SEMSA
Decreto Nº 631/2019

Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
461/2018



54	03.01.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA CONSULTA OFTALMOLÓGICA COM REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO 01(UMA) VEZ AO ANO. ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO CONSIDERANDO OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DESCRITOS NO PROTOCOLO CLÍNICO DO GLAUCOMA (ANEXO IV DA PORTARIA SAS/MS Nº 288/2008)	UND	320	R\$57,74	R\$18.476,80		
55	03.03.05.001-2	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE NO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PACIENTE PORTADOR DE GLAUCOMA INCLUI CONSULTA OFTALMOLÓGICA E OS EXAMES DE FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO TRIMESTRAL - 03 VEZES AO ANO.	UND	320	R\$17,74	R\$5.676,80		
56	03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	UND	10	R\$18,66	R\$186,60		
57	03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	UND	55	R\$79,38	R\$4.365,90		
58	03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	UND	60	R\$127,98	R\$7.678,80		
59	03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA COM ACETAZOLAMIDA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA MONOCULAR OU BINOCULAR. PODE SER CONCOMITANTE COM QUALQUER UM DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE DE GLAUCOMA	UND	71	R\$93,10	R\$6.610,10		
60	03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	UND	64	R\$98,04	R\$6.274,56		
61	03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	UND	72	R\$146,64	R\$10.558,08		
62	03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA ASSOCIADA À DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO EXCETO O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	UND	40	R\$207,36	R\$8.294,40		
63	03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	UND	80	R\$226,02	R\$18.081,60		
64	04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA REMOÇÃO DE VITREO EM CÂMERA ANTERIOR (PÓS TRAUMÁTICO OU COMO COMPLICAÇÃO DE CIRURGIA DE CATARATA POR ROTURA DE CÁPSULA POSTERIOR). PODE SER ASSOCIADO A FACETOMIA COM IMPLANTE DE LIO, FACETOMIA SEM IMPLANTE DE LIO E FACEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO	UND	100	R\$381,08	R\$38.108,00		
65	04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA OU DIAGNÓSTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESLOCAMENTO DE RETINA E/OU ALTERAÇÕES VITREAS (HEMORRAGIA, INFLAMAÇÃO, INFECÇÃO), INCLUI ENDOLASER QUANDO NECESSÁRIO	UND				80	R\$1.862,63
66	04.05.04.0210	REPOSIÇÃO DE LENTE INTRACULAR	UND	5	R\$453,60	R\$2.268,00		
67	04.05.05.0194	IRIDOTOMIA A LASER	UND	500	R\$45,00	R\$22.500,00		
68	04.05.05.0070	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HERNIA DE IRIS	UND	50	R\$259,20	R\$12.960,00		
69	04.05.05.0151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR - LIO	UND	50	R\$1.112,83	R\$55.641,50		
SUB TOTAL PARCIAL 3				X	131085	X	R\$8.745.913,66	R\$ 179.978,48
SUB TOTAL GERAL POR DOTAÇÃO							R\$9.924.628,28	R\$ 290.640,40
TOTAL GERAL								R\$ 10.215.268,68

Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
461/2018

Paulo de Tarso Vilarinho
Secretário Adjunto de Saúde-SEMSA
Decreto Nº 631/2019

PLANILHA DE ITENS - ANEXO I

1. FONOAUDIOLOGIA

ITEM	COD - SUS	SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS E EXAMES	UND	QTDE AMBULATORIAL	VALOR UNITÁRIO AMBULATORIAL	VALOR TOTAL AMBULATORIAL	QTDE HOSPITALAR	VALOR HOSPITALAR	VALOR TOTAL HOSPITALAR
1	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA / OSSEA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL POR VIA AÉREA E POR VIA OSSEA.	UND	1000	R\$ 21,00	R\$ 21.000,00			
2	02.11.07.021-1	LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF); CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTES DE RECONHECIMENTO DE FALA QUE COMPREENDEM: LIMIAR DE DETECÇÃO DE VOZ (LDV), ÍNDICE DE RECONHECIMENTO DE FALA (IRF), LIMIAR DE RECONHECIMENTO DE FALA (LRF).	UND	1000	R\$ 26,25	R\$ 26.250,00			
3	02.11.07.014-9	EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)	UND	100	R\$ 13,51	R\$ 1.351,00	7000	R\$ 13,51	R\$ 94.570,00
4	02.11.07.015-7	ESTUDO DE EMISSIONES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO EXAME DE EMISSIONES OTOACUSTICA EVOCADAS TRANSIENTES OU POR PRODUTO DE DISTORÇÃO.	UND	5933	R\$ 46,88	R\$ 278.139,04			
5	02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA.	UND	6144	R\$ 46,88	R\$ 288.030,72			
6	02.11.07.020-3	IMITACIONOMETRIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE EM: TIMPANOMETRIA, COMPLACENCIA ESTATICA, MEDIDA DO REFLEXO ESTAPEDIO E PESQUISA DO RECRUTAMENTO DE METZ.	UND	1000	R\$ 23,00	R\$ 23.000,00			
7	02.11.07.034-3	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO; DESCRIÇÃO: OS TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO SÃO COMPOSTOS POR PROVAS QUE BUSCAM MEDIDAS DAS HABILIDADES DOS INDIVIDUOS NO RECONHECIMENTO DE UM DETERMINADO ESTIMULO MESMO QUANDO AS CONDIÇÕES DE ESCUTA APRESENTAM-SE DIFICULTADAS. A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO AUDITIVA CENTRAL É FORMADA POR UMA BATERIA DE TESTES VERBAIS E NÃO VERBAIS QUE AVALIAM AS FUNÇÕES DO TRONCO ENCEFÁLICO E CÉREBRO.	UND	1000	R\$ 9,36	R\$ 9.360,00			
8	02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS; DESCRIÇÃO: CONSISTE EM: TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLOGICOS COM VECTONISTAGMOGRAFIA, VECTOLETRONISTAGMOGRAFIA, ELETROMIOTAGMOGRAFIA, PROVAS LABIRINTICAS CALORICA COM OU SEM REGISTRO ELETROSTAGMOGRAFIA.	UND	5933	R\$ 12,12	R\$ 71.907,96			
SUB TOTAL PARCIAL 1			X	22110	X	R\$ 719.038,72	7000	X	R\$ 94.570,00

2. OTORRINOLARINGOLOGIA

ITEM	COD - SUS	SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS E EXAMES	UND	QUANT. TOTAL	VALOR (R\$) UNITARIO	VALOR TOTAL AMBULATORIAL	QTDE HOSPITALAR	VALOR HOSPITALAR	VALOR TOTAL HOSPITALAR
9	03.01.01.007-2	CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA; DESCRIÇÃO: CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	UND	1000	R\$ 10,00	R\$ 10.000,00			
10	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AÉREA / OSSEA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL POR VIA AÉREA E POR VIA OSSEA.	UND	1000	R\$ 21,00	R\$ 21.000,00			

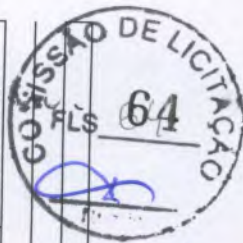


Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
4.612/2018

Gilberto R. A. Lacerda
Secretário de Saúde
Diretor do DIRCA

11	02.09.04.0041	VIDEOLARINGOSCOPIA	UND	500	R\$	45,50	R\$	22.750,00		
12	02.09.04.0025	LARINGOSCOPIA	UND	500	R\$	47,14	R\$	23.570,00		
13	02.11.07.002-5	AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AÉREA / OSSEA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL (VIA AÉREA/ÓSSEA) COM REFORÇO VISUAL.	UND	750	R\$	21,00	R\$	15.750,00		
14	02.11.07.021-1	LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF); CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTES DE RECONHECIMENTO DE FALA QUE COMPREENDEM: LIMAR DE DETECÇÃO DE VOZ (LDV), ÍNDICE DE RECONHECIMENTO DE FALA (IRF), LIMAR DE RECONHECIMENTO DE FALA (LRF).	UND	750	R\$	26,25	R\$	19.687,50		
15	02.11.07.029-7	REAVALIACAO DIAGNOSTICA DE DEFICIENCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REAVALIACAO OTORRINOLARINGOLOGICA; REAVALIACAO FONOAUDIOLOGICA DE LINGUAGEM E REAVALIACAO AUDIOLOGICA; ORIENTACAO A FAMILIA E ATENDIMENTO DO SERVICO SOCIAL.	UND	3000	R\$	22,55	R\$	67.650,00		
16	02.11.07.036-0	TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTE DE AUDIÇÃO EM IDADE PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES, COM FINALIDADE DE TRIAGEM, UTILIZANDO EQUIPAMENTOS AUDIOLÓGICOS E ORIENTAÇÕES PARA ACOMPANHAMENTO DA AUDIÇÃO E DA LINGUAGEM.	UND	6000	R\$	12,00	R\$	72.000,00		
17	02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO; DESCRIÇÃO: TESTE NEUROLOGICO DO SISTEMA NERVOSO QUE AVALIA FUNCIONALMENTE OS FEIXES/VIAS NERVOSAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFERICO REGISTRANDO OS POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS DE CURTA, MEDIA E/OU LONGA LATÊNCIA.	UND	23	R\$	4,06	R\$	93,38		
18	02.11.07.005-0	AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL; DESCRIÇÃO: REALIZAÇÃO DE EXAMES QUE AVALIA O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA, DE ACORDO COM A IDADE, CONSIDERANDO O DESENVOLVIMENTO AUDITIVO, EM RESPOSTA A ESTIMULOS SONOROS COM ESPECTRO CONHECIDO.	UND	4000	R\$	18,00	R\$	72.000,00		
19	02.11.07.033-5	TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZACAO DOS TESTES DE TONE DECAY, SISI E FOWLER	UND	23	R\$	1,37	R\$	31,51		
20	02.11.07.032-7	TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)	UND	23	R\$	1,37	R\$	31,51		
21	04.04.01.0016	ADENOIDECTOMIA	UND	100	R\$	48,42	R\$	4.842,00	100	R\$ 348,18
22	04.04.01.0024	AMIGDALECTOMIA	UND	100	R\$	45,47	R\$	4.547,00	100	R\$ 306,57
23	04.04.01.0032	ADENOIDECTOMIA / AMIGDALECTOMIA	UND	100	R\$	35,53	R\$	3.553,00	100	R\$ 337,22
24	04.04.01.0482	SEPTOPLASTIA	UND						50	R\$ 247,46
25	02.11.07.020-3	IMITANCIOMETRIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE EM: TIMPANOMETRIA, COMPLACENCIA ESTATICA, MEDIDA DO REFLEXO ESTAPEDIO E PESQUISA DO RECRUTAMENTO DE METZ.	UND	1200	R\$	23,00	R\$	27.600,00		
		SUB TOTAL PARCIAL 2	X	1200		X	R\$	365.105,90		R\$ 111.570,00

3.OFTALMOLOGIA



Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
461/2018

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
Secretaria do Saneamento
Cidade de São Paulo

ITEM	COD - SUS	SERVIÇOS/PROCEDIMENTOS E EXAMES	UND	QUANT. TOTAL	VALOR (R\$) UNITARIO	VALOR TOTAL AMBULATORIAL	QTDE HOSPITALAR	VALOR HOSPITALAR	VALOR TOTAL HOSPITALAR
26	02.05.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA; DESCRIÇÃO: CONSISTE EM PROCEDIMENTO NÃO INVASIVO ONDE, POR MEIO DE ULTRASSOM É REALIZADA A MEDIÇÃO DA ESPESSURA DA CÔRNEA. O CÓDIGO CORRESPONDE A UM OLHO, OU SEJA, MONOCULAR.	UND	6000	R\$14,81	R\$88.860,00			
27	02.11.06.003-8	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO; DESCRIÇÃO: EXAME PARA AVALIAÇÃO DO CAMPO VISUAL INDICADO PRINCIPALMENTE NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DOENÇAS NEURO-OFTALMOLÓGICAS.	UND	2400	R\$40,00	R\$96.000,00			
28	02.11.06.005-4	CERATOMETRIA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DO PODER DIÓPTRICO CORNEANO. PROCEDIMENTO INDICADO EM ALTAS AMETROPIAS E PATOLOGIAS CORNEANAS.	UND	10000	R\$3,37	R\$33.700,00			
29	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DO FUNDO DE OLHO, REALIZADA COM OU SEM DILATAÇÃO PUPILAR.	UND	10000	R\$3,37	R\$33.700,00			
30	02.11.06.011-9	GONIOSCOPIA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO ÂNGULO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO. 360º. BINOCULAR	UND	10000	R\$6,74	R\$67.400,00			
31	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO SOB MÍDRIASE DA RETINA (PÓLO POSTERIOR E PERIFERIA), NERVO ÓPTICO E CORÓIDE. INCLUIR DOCUMENTAÇÃO ATRAVÉS DE GRÁFICO MANUAL OU COMPUTADORIZADO, QUANDO COUBER. (MONOCULAR).	UND	10000	R\$24,24	R\$242.400,00			
32	02.11.06.025-9	TONOMETRIA; DESCRIÇÃO: AFERIÇÃO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR.	UND	10000	R\$3,37	R\$33.700,00			
33	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DA TOPOGRAFIA CORNEANA COM GRÁFICOS (BINOCULAR).	UND	10000	R\$24,24	R\$242.400,00			
34	03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA; DESCRIÇÃO: CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA	UND	10000	R\$10,00	R\$100.000,00			
35	04.05.01.007-9	EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA RETIRADA DE CALAZIO, CISTOS DE MOLL, NEVIUS PALPEBRAIS, MILIUM E OUTRAS PEQUENAS LESÕES PALPEBRAIS E EM REGIÃO DE SUPERCÍLIO (UNILATERAL).	UND	100	R\$78,75	R\$7.875,00			
36	04.05.01.014-1	SIMBLEFAROPLASTIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSAL NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLEFARO), COM OU SEM A COLOCAÇÃO DE LENTE DE SIMBLEFARO.	UND	100	R\$203,74	R\$20.374,00			
37	04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRAS; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE REPARADORA E TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REPARAÇÃO DE LACERAÇÃO PALPEBRAL TRAUMÁTICA.	UND	100	R\$143,99	R\$14.399,00			
38	04.05.03.004-5	FOTOCOAGULAÇÃO A LASER; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL, COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA TRATAMENTO DE RETINOPATIA DIABÉTICA, VASCULOPATIAS RETINIANAS, DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE, DESCOLAMENTO DE RETINA E LESÕES PERIFÉRICAS DE RETINA, ENTRE OUTROS.	UND	500	R\$75,15	R\$37.575,00			



Nhirly Samara A. Brito
Diretora do DIRCAMP
461/2018

Governo do Estado de São Paulo
Secretaria de Saúde
Decreto Nº 10.000/2018

39	04.05.03.019-3	PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER; DESCRIÇÃO: Consiste de procedimento ambulatorial ou hospitalar a laser, com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para realização de fotocoagulação a laser em toda a periferia retiniana (quatro quadrantes), de pacientes com retinopatia diabética avançada e retinopatia da prematuridade. Procedimento realizado apenas uma vez na vida, por olho. Incluidas quantas sessões de laser quanto necessárias para complementar a pan-fotocoagulação. Procedimento também em caráter hospitalar, pois na maioria dos casos são realizados em pacientes prematuros internados.	UND	900	R\$300,60	R\$270.340,00	100	R\$ 300,60	R\$ 30.060,00
40	04.05.05.017-8	IRIDECTOMIA CIRÚRGICA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA OU EM PACIENTES COM IMPLANTE DE ÓLEO DE SILICONE INTRA-VÍTREO.	UND	320	R\$297,46	R\$95.187,20			
41	04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL PARA A REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO CORNEANO.	UND	24	R\$25,00	R\$600,00			
42	04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CONJUNTIVAS TRAUMÁTICAS OU DEISCÊNCIA DE SUTURA.	UND	34	R\$82,28	R\$2.797,52			
43	04.05.05.030-5	SUTURA DE CORNEA; CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CORNEANAS TRAUMÁTICAS, DEISCÊNCIA DE SUTURA OU DRENAGEM ESPONTÂNEA DE HUMOR AQUOSO PÓS OPERATÓRIA.	UND	10	R\$164,08	R\$1.640,80			
44	04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE PTERÍGIO (QUALQUER TÉCNICA).	UND	6000	R\$209,55	R\$1.257.300,00			
45	04.05.05.037-2	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, E OUTRAS) COM USO DE FACOEMULSIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACRÍLICA OU DE SILICONE. LENTE INCLUSA NO PROCEDIMENTO.	UND	4000	R\$771,60	R\$3.086.400,00			
46	04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A YAG LASER; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO A LASER DE OPACIDADES CAPSULARES RETRO LENTICULARES.	UND	4000	R\$78,75	R\$315.000,00			
47	04.05.05.032-1	TRABECULECTOMIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), POR CIRURGIA FISTULIZANTE PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA. JÁ INCLUI IRIDECTOMIA.	UND	400	R\$898,35	R\$359.340,00			
48	04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FORNIX CONJUNTIVAL; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSAL NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLEFARO), COM OU SEM A COLOCAÇÃO DE LENTE DE SIMBLEFARO.	UND	4000	R\$436,44	R\$1.745.760,00			



Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
4/51/2018

Gláucia R. A. L. L. L.
Secretaria de Saúde
Decreto nº 62.454/2014

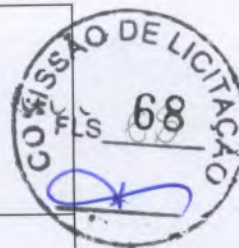
49	02.11.06.001-1	BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR); DESCRIÇÃO: EXAME PARA MENSURAÇÃO DO DIÂMETRO ANTERO-POSTERIOR DO GLOBO OCULAR COM OU SEM CÁLCULO DO VALOR DIÓPTRICO DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI MÚLTIPLOS CÁLCULOS POR OLHO - FÓRMULAS E CONSTANTES DE MATERIAIS).	UND	4000	R\$24,24	R\$96.960,00		
50	02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO; CONSISTE DA AVALIAÇÃO DO FUNDO DO OLHO (NERVO ÓPTICO E MÁCULA) COM LENTE DE CONDENSÇÃO ATRAVÉS DA LÂMPADA DE FENDA, SOB MÍDRIASE.	UND	10000	R\$12,34	R\$123.400,00		
51	02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR CDPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS); DESCRIÇÃO: EXAME PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DEVENDO SER REALIZADO NO MESMO DIA, COM MÚLTIPLAS MEDIDAS DA PRESSÃO INTRA-OCULAR (MÍNIMO DE 3 MEDIDAS).	UND	2400	R\$10,11	R\$24.264,00		
52	02.11.06.014-3	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DAS CÉLULAS ENDOTELIAIS CORNEANAS (INCLUI REGISTRO GRÁFICO MORFOLÓGICO CELULAR)	UND	4000	R\$24,24	R\$96.960,00		
53	02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL; DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DA MÁXIMA ACUIDADE SOB ORIFÍCIO ESTENOPEICO (PROJEÇÃO OU RETRO-ILUMINADA).	UND	10000	R\$3,37	R\$33.700,00		
54	03.01.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA CONSULTA OFTALMOLÓGICA COM REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO 01(UMA) VEZ AO ANO. ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO CONSIDERANDO OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DESCRITOS NO PROTOCOLO CLÍNICO DO GLAUCOMA (ANEXO IV DA PORTARIA SAS/MS Nº 288/2008)	UND	320	R\$57,74	R\$18.476,80		
55	03.03.05.001-2	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE NO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PACIENTE PORTADOR DE GLAUCOMA INCLUI CONSULTA OFTALMOLÓGICA E OS EXAMES DE FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO TRIMESTRAL - 03 VEZES AO ANO.	UND	320	R\$17,74	R\$5.676,80		
56	03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (1ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	UND	10	R\$18,66	R\$186,60		
57	03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (2ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8	UND	55	R\$79,38	R\$4.365,90		



Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
4/51/2018

Gilberto P. A. L. Lima
Secretário de Saúde
Decreto Nº 2.721/2012

58	03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA); DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIR COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	60	R\$127,98	R\$7.678,80			
59	03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA COM ACETAZOLAMIDA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA MONOCULAR OU BINOCULAR. PODE SER CONCOMITANTE COM QUALQUER UM DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE DE GLAUCOMA	UND	71	R\$93,10	R\$6.610,10			
60	03.03.05.016-0	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIR COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	64	R\$98,04	R\$6.274,56			
61	03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIR COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	72	R\$146,64	R\$10.558,08			
62	03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA ASSOCIADA À DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIR COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO EXCETO O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	40	R\$207,36	R\$8.294,40			
63	03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUIR COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	80	R\$226,02	R\$18.081,60			
64	04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA REMOÇÃO DE VITREO EM CÂMERA ANTERIOR (PÓS TRAUMÁTICO OU COMO COMPLICAÇÃO DE CIRURGIA DE CATARATA POR ROTURA DE CÁPSULA POSTERIOR). PODE SER ASSOCIADO A FACETOMIA COM IMPLANTE DE LIO, FACETOMIA SEM IMPLANTE DE LIO E FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO	UND	100	R\$381,08	R\$38.108,00			



Nhirlly Samara A. bi
Diretora do
461/2018

Gilberto R. A. Lourenço
Secretário de Saúde
Licitação Nº 68/2018



65	04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR; DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA OU DIAGNÓSTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESLOCAMENTO DE RETINA E/OU ALTERAÇÕES VITREAS (HEMORRAGIA, INFLAMAÇÃO, INFECÇÃO), INCLUI ENDOLASER QUANDO NECESSÁRIO	UND				80	R\$1.862,63	R\$ 149.010,40
66	04.05.04.0210	REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRACULAR	UND	5	R\$453,60	R\$2.268,00			
67	04.05.05.0194	IRIDOTOMIA A LASER	UND	500	R\$45,00	R\$22.500,00			
68	04.05.05.0070	CORREÇÃO CIRURGIA DE HERNIA DE IRIS	UND	50	R\$259,20	R\$12.960,00			
69	04.05.05.0151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR - LIO	UND	50	R\$1.112,83	R\$55.641,50			
SUB TOTAL PARCIAL 3			X	131085		R\$8.745.913,66			R\$ 179.070,40
SUB TOTAL GERAL POR DOTACÃO						R\$9.830.058,28			R\$ 385.210,40
TOTAL GERAL									R\$ 10.215.268,68

Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DUBCA
4.51, 2024

Gilberto R. Caranietas
Secretaria de Saúde - SEMSA
Data: 15/02/2024

REGULAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS



CONSULTA DE SOLICITAÇÕES AMBULATORIAIS

Cód. Solicitação:

CNS:

CNES Solicitante:

Procedimento

Tipo de Cód.:

Cód. Interno

Cód. Unificado

Cód. do Procedimento:

Descrição:

OFTALMOLOGIA

Categoria:

Todas

Período

Período da Solicitação:



a



Classificação de Risco:

Todos

Itens por página:

20

CONSULTAR LIMPAR

LEGENDA DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Prioridade Zero - Emergência, necessidade de atendimento imediato

Prioridade 2 - Prioridade não urgente

Prioridade 1 - Urgência, atendimento o mais rápido possível

Prioridade 3 - atendimento eletivo

SOLICITAÇÃO 145161

(Des)marcar todas	Cód. Solicitação	Data	Risco	Paciente	Idade Paciente	Procedimento	CID	Unidade	Central Solicitante	Situação	Visualizado
	115576026	25.09.2014		MANOEL DE JESUS GONCALVES COSTA	44 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	CENTRO DE SAUDE DO BAIRRO GUANABARA	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	171965027	12.07.2016		ANTONIO ALVES BRAUNA	63 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO BAIRRO LIBERDADE	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	172247313	14.07.2016		JOSEFA DA SILVA CONCEICAO	70 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE BASICA DE SAUDE RIO VERDE	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	204414475	22.06.2017		MARIA FRANCISCA ALVES DOS SANTOS	54 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA JARDIM CANADA	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	206445064	11.07.2017		MANOEL DE JESUS GONCALVES COSTA	44 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	CENTRO DE SAUDE DO BAIRRO GUANABARA	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	207072180	18.07.2017		MARIA EUNICE PINTO SOUSA	46 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO BAIRRO LIBERDADE	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	208223237	27.07.2017		LAURINALDA DOS SANTOS	35 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO BAIRRO LIBERDADE	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	216659877	06.10.2017		NATAL DE DEUS FERNANDES	51 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO BAIRRO LIBERDADE	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	217190486	11.10.2017		DAVI ALVES DE SOUSA	10 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE DE SAUDE DA FAMILIA DO BAIRRO LIBERDADE	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	219262388	31.10.2017		JOSE ROGERIO ARAUJO PEREIRA	53 anos	CONSULTA EM OFTALMOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE BASICA DE SAUDE LIBERDADE II	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		
	220901495	16.11.2017		GABRIEL	12 anos	CONSULTA EM	R69	UNIDADE BASICA	PARAUPEBAS SOL/REE/REG		

Nhirlly Samara A. Brito

Diretora do DIRCA

40/11/2018

REGULAÇÃO DE PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS



CONSULTA DE SOLICITAÇÕES AMBULATORIAIS

Cód. Solicitação:

CNS:

CNES Solicitante:

Procedimento

Tipo de Cód.:

Cód. Interno

Cód. Unificado

Cód. do Procedimento:

Descrição:

OTORRINOLARINGOLOGIA

Categoria:

Todas ▼

Período

Período da Solicitação:

31

à

31

Classificação de Risco:

Todos ▼

Itens por página:

20 ▼

CONSULTAR

LIMPAR

LEGENDA DA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Prioridade Zero - Emergência, necessidade de atendimento imediato

Prioridade 2 - Prioridade não urgente

Prioridade 1 - Urgência, atendimento o mais rápido possível

Prioridade 3 - atendimento eletivo

SOLICITAÇÕES (13708)

(Des)marcar todas	Cód. Solicitação	Data	Risco	Paciente	Idade Paciente	Procedimento	CID	Unidade	Central Solicitante	Situação	Visualizado
☐	283696357	11.04.2019		CARLOS HENRIQUE AMORIM MOREIRA	10 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LIBERDADE II	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	
☐	283708100	11.04.2019		ANDERSON FERREIRA DA COSTA	36 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	CENTRO DE SAÚDE DO BAIRRO GUANABARA	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	
☐	283803369	11.04.2019		MARIA DORACI BEZERRA VIANA	57 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NOVO BRASIL	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	
☐	283831124	11.04.2019		ENZO GABRIEL SERRA DA COSTA	3 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO BAIRRO LIBERDADE	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	
☐	283854310	12.04.2019		MARIA FRANCISCA CONCEICAO DOS SANTOS	31 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO BAIRRO LIBERDADE	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	
☐	283920959	12.04.2019		EMANUELLY DA SILVA SILVA	6 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DO BAIRRO LIBERDADE	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	
☐	284004788	12.04.2019		MARINALVA DUARTE PINTO	47 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	CENTRO DE SAÚDE DO BAIRRO GUANABARA	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	
☐	284141549	15.04.2019		ETELVINA NUNES NETO	58 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CIDADE NOVA	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	
☐	284305064	16.04.2019		GIULIA LAVINIA PINHO SILVA	6 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CIDADE NOVA	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	
☐	284318199	16.04.2019		IZABELA DE SOUSA PEREIRA	20 anos	CONSULTA EM OTORRINOLARINGOLOGIA - GERAL	R69	UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	PARAUAPEBAS	SOL/PEN/REG	

Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
4/5/2019



FONOAUDIOLOGIA									
ITEM	COD - SUS	EXAMES	UND	QTDE AMBULATORIAL	VALOR UNITÁRIO AMBULATORIAL	VALOR TOTAL AMBULATORIAL	QTDE HOSPITALAR	VALOR HOSPITALAR	VALOR TOTAL HOSPITALAR
1	02.11.07.004	AUDIOMETRIA TONAL UNILAR (VIA AÉREA / OSSEA) DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL POR VIA AÉREA E POR VIA OSSEA.	UND	1000	R\$ 21,00	R\$ 21.000,00			
2	02.11.07.021-1	LINGUAGIOMETRIA (LDV-RF-LRF), CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTES DE RECONHECIMENTO DE PALA QUE COMPREENDEM: UNILAR DE DETECÇÃO DE VOZ (LDV), INDICE DE RECONHECIMENTO DE PALA (RPI), UNILAR DE RECONHECIMENTO DE PALA (RPI).	UND	1000	R\$ 26,25	R\$ 26.250,00			
3	02.11.07.014-2	EMISSIONES OTOLÓGICAS (VOCAÇÕES P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA))	UND	100	R\$ 43,51	R\$ 4.351,00	7000	R\$ 17,31	R\$ 94.570,00
4	02.11.07.015-7	ESTUDO DE EMISSIONES OTOLÓGICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORÇÃO TONAL, DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO EXAME DE EMISSIONES OTOLÓGICAS E VOCAÇÕES TRANSIENTES OU POR PRODUTO DE DISTORÇÃO.	UND	5033	R\$ 46,88	R\$ 237.819,04			
5	02.11.07.026-2	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA; DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MEDIA E LONGA LATENCIA.	UND	6144	R\$ 46,88	R\$ 288.030,72			
6	02.11.07.020-3	IMPEDÂNCIOMETRIA, DESCRIÇÃO: CONSISTE EM: IMPEDÂNCIOMETRIA, COMPLACÊNCIA, ESTATICA, MEDIDA DO REFLEXO ESTAPEDO E PESQUISA DO RECRUTAMENTO DE METZ.	UND	1000	R\$ 23,00	R\$ 23.000,00			
7	02.11.07.034-3	TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO, DESCRIÇÃO: OS TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO SÃO COMPOSTOS POR PROVAS QUE BUSCAM MEDIDAS DAS HABILIDADES DOS INDIVÍDUOS NO RECONHECIMENTO DE UM DETERMINADO ESTÍMULO MESMO QUANDO AS CONDIÇÕES DE ESCUTA APRESENTAM-SE COMPLICADAS. A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO AUDITIVA CENTRAL É FORMADA POR UM BATERIA DE TESTES VERBAIS E NÃO VERBAIS QUE AVALIAM AS FUNÇÕES DO TRONCO ENCEFÁLICO E CÉREBRO.	UND	1000	R\$ 9,36	R\$ 9.360,00			
8	02.11.07.035-1	TESTES VESTIBULARES / OTOLITOLÓGICOS, DESCRIÇÃO: CONSISTE EM: TESTES VESTIBULARES/OTOLITOLÓGICOS COM VECTOTAGMOGRAFA, VECTOTESTOTAGMOGRAFA, ELETROTAGMOGRAFA, PROVAS LABIRINTICAS, CALORICA COM OU SEM REGISTRO, ELETROTAGMOGRAFA.	UND	5033	R\$ 12,12	R\$ 61.007,16			
SUB TOTAL RS					X	R\$ 719.038,72	X	X	R\$ 94.570,00
OTORRINOLARINGOLOGIA									
ITEM	COD - SUS	EXAMES	UND	QUANT. TOTAL	VALOR (R\$) UNITARIO	VALOR TOTAL AMBULATORIAL	QTDE HOSPITALAR	VALOR HOSPITALAR	VALOR TOTAL HOSPITALAR
9	03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA; DESCRIÇÃO: CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA.	UND	1000	R\$ 10,00	R\$ 10.000,00			
10	02.11.07.004-1	AUDIOMETRIA TONAL UNILAR (VIA AÉREA / OSSEA) DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL POR VIA AÉREA E POR VIA OSSEA.	UND	1000	R\$ 21,00	R\$ 21.000,00			
11	02.09.04.0041	VIDEOLARINGOSCOPIA	UND	500	R\$ 95,00	R\$ 47.500,00			
12	02.09.04.0025	LARINGOSCOPIA	UND	500	R\$ 47,14	R\$ 23.570,00			
13	02.11.07.021-1	AUDIOMETRIA DE REFLEXO VISUAL (VIA AÉREA / OSSEA) DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL (VIA AÉREA / OSSEA) COM REFLEXO VISUAL.	UND	750	R\$ 21,00	R\$ 15.750,00			
14	02.11.07.021-1	LOGOACUSTICA (LDV-RF-LRF), CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTES DE RECONHECIMENTO DE PALA QUE COMPREENDEM: UNILAR DE DETECÇÃO DE VOZ (LDV), INDICE DE RECONHECIMENTO DE PALA (RPI), UNILAR DE RECONHECIMENTO DE PALA (RPI).	UND	750	R\$ 26,25	R\$ 19.687,50			
15	02.11.07.029-7	REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS, DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REAVALIAÇÃO OTORRINOLARINGOLÓGICA, REAVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DE LINGUAGEM E REAVALIAÇÃO AUDIOLOGICA, ORIENTAÇÃO À FAMÍLIA E ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL.	UND	3000	R\$ 22,53	R\$ 67.650,00			
16	02.11.07.036-0	TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES, DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTE DE AUDIÇÃO EM IDADE PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES, COM FINALIDADE DE TRIAGEM, UTILIZANDO EQUIPAMENTOS AUDIOLOGICOS E ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO DA AUDIÇÃO E DA LINGUAGEM.	UND	6000	R\$ 12,00	R\$ 72.000,00			
17	02.11.05.011-3	POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO, DESCRIÇÃO: TESTE NEUROLOGICO DO SISTEMA NERVOSO QUE AVALIA FUNCIONALMENTE OS PERÍFERIAS NERVOSAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFERICO RESTRANDO OS POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS DE CURTA, MEDIA E/OU LONGA LATENCIA.	UND	33	R\$ 1,06	R\$ 34,98			
18	02.11.07.035-0	REAVALIAÇÃO AUDITIVA COMPORTAMENTAL, DESCRIÇÃO: REALIZAÇÃO DE EXAMES QUE AVALIA O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA, DE ACORDO COM A IDADE, CONSIDERANDO O DESENVOLVIMENTO AUDITIVO EM RESPOSTA A ESTÍMULOS SONÓRIS COM ESPECTRO CONHECIDO.	UND	4000	R\$ 18,00	R\$ 72.000,00			
19	02.11.07.033-5	TESTES AUDITIVOS SUPRA-UMINAIS, DESCRIÇÃO: CONSISTE NA REALIZAÇÃO DOS TESTES DE TONE DECAY, SII E FOWLER.	UND	23	R\$ 1,37	R\$ 31,51			
20	02.11.07.032-7	TESTES ACUMETRICOS (IMPASSO)	UND	23	R\$ 1,37	R\$ 31,51			
21	04.04.01.0016	ADENOIDECTOMIA	UND	100	R\$ 48,42	R\$ 4.842,00	100	R\$ 428,18	R\$ 42.818,00
22	04.04.01.0024	ADENOIDECTOMIA	UND	100	R\$ 45,47	R\$ 4.547,00	100	R\$ 206,37	R\$ 20.637,00
23	04.04.01.0032	ADENOIDECTOMIA/ADENOIDECTOMIA	UND	100	R\$ 35,14	R\$ 3.514,00	100	R\$ 337,22	R\$ 33.722,00
24	04.04.01.0482	SEPTORRINIA	UND	50			50	R\$ 247,46	R\$ 12.373,00
SUB TOTAL RS					X	X	X		
OTORRINOLARINGOLOGIA									
25	NÃO TEM CÓDIGO SUS	REABRILHAMENTO DE ORELHA	UND	50					
OTORRINOLARINGOLOGIA									

Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
01/2018

ITEM	COD - SUS	EXAMES	UND	QUANT. TOTAL	VALOR (R\$) UNITARIO	*VALOR TOTAL AMBULATORIAL	QTDE HOSPITALAR
27	02.11.02.002-0	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA: DESCRIÇÃO: CONSISTE EM PROCEDIMENTO NÃO INVASIVO, ONDE POR MEIO DE ULTRASSOM É REALIZADA A MEDIÇÃO DA ESTESIDADE DA CÔRNEA. O CÓDIGO CORRESPONDE A UM OLHO, OU SEJA, MONOCULAR.	UNO	1000	R\$14,81	R\$14.810,00	
28	02.11.06.003-8	KAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO: DESCRIÇÃO: EXAME PARA AVALIAÇÃO DO CAMPO VISUAL, INDICADO PRINCIPALMENTE NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DOENÇAS NEURO-OFTALMOLÓGICAS.	UNO	2400	R\$40,00	R\$96.000,00	
29	02.11.06.005-4	GERATOMETRIA: DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DO PODER DIÓPTRICO CORNEANO. PROCEDIMENTO INDICADO EM ALTAS AMETROPIAS E PATOLOGIAS CORNEAIS.	UNO	10000	R\$3,37	R\$33.700,00	
30	02.11.06.010-0	FUNDOSCOPIA: DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DO FUNDO DE OLHO, REALIZADA COM OU SEM DILATAÇÃO PUPILAR.	UNO	10000	R\$3,37	R\$33.700,00	
31	02.11.06.011-9	GONIOSCÓPIA: DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO ÂNGULO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO, SEM BINOCULAR.	UNO	10000	R\$6,74	R\$67.400,00	
32	02.11.06.012-7	MAPEAMENTO DE RETINA: DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO SOB MÍDRIASE DA RETINA (POLO POSTERIOR E PERIFÉRIA), NERVO ÓPTICO E CÔRNEA. INCLUI DOCUMENTAÇÃO ATRAVÉS DE GRÁFICO MANUAL OU COMPUTADORIZADO, QUANDO COLORIR (MONOCULAR).	UNO	10000	R\$24,24	R\$242.400,00	
33	02.11.06.025-9	TONOMETRIA: DESCRIÇÃO: MEDIÇÃO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR.	UNO	10000	R\$3,37	R\$33.700,00	
34	02.11.06.026-7	TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE LÓRPA: DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DA TOPOGRAFIA CORNEANA COM GRÁFICO (BINOCULAR).	UNO	10000	R\$24,24	R\$242.400,00	
35	03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA: DESCRIÇÃO: CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA.	UNO	10000	R\$10,00	R\$100.000,00	
36	04.05.01.007-8	EXERCISE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESÕES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA RETIRADA DE CALAZIO, CISTOS DE MOLLY, NEVUS PALPEBRAIS, MILIUM E OUTRAS PEQUENAS LESÕES PALPEBRAIS E EM REGIÃO DE SUPERCÍLIO (UNILATERAL).	UNO	100	R\$78,75	R\$7.875,00	
37	04.05.01.014-1	SIMBLEFAROLASTIA: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSAL DA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLEFAROL) COM OU SEM A COLOCAÇÃO DE LENTE DE SIMBLEFAROL.	UNO	100	R\$207,74	R\$20.774,00	
38	04.05.01.017-6	SUTURA DE PALPEBRAS: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE REPARADORA E TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL PARA REPARAÇÃO DE LACERAÇÃO PALPEBRAL TRAUMÁTICA.	UNO	100	R\$143,99	R\$14.399,00	
39	04.05.03.904-5	FOTOFOTOCOAGULAÇÃO A LASER: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL, COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA TRATAMENTO DE RETINOPATIA DIABÉTICA, VASCULOPATIAS RETINIANAS, DE GERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À SUTURA, DESOLCAMENTO DE RETINA E LESÕES PERIFÉRICAS DE RETINA, ENTRE OUTROS.	UNO	500	R\$75,35	R\$37.675,00	
40	04.05.03.019-3	PARAFOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER: DESCRIÇÃO: Unidade de procedimento ambulatorial ou hospitalar a laser, com finalidade terapêutica, sob anestesia local, para realização de fotocoagulação a laser em toda a periferia retiniana (quadrantes superiores) de pacientes com retinopatia diabética avançada e retinopatia prematuro-idiopática. Procedimento realizado apenas com o uso de laser, por dois (dois) médicos assistentes de laser, quando necessário para complementar a parafotocoagulação. Procedimento realizado em caráter hospitalar, pois na maioria dos casos são realizados em pacientes prematuros internados.	UNO	500	R\$100,60	R\$50.300,00	100
41	04.05.05.011-8	IMPLANTACÃO CIRÚRGICA: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA EM PACIENTES COM IMPLANTE DE OLHO DE SILICONE INTRAOCULAR.	UNO	520	R\$797,46	R\$414.679,20	
42	04.05.05.025-9	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CÔRNEA: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL PARA A REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO CORNEANO.	UNO	24	R\$25,00	R\$600,00	
43	04.05.05.029-1	SUTURA DE CONJUNTIVA: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CONJUNTIVAS TRAUMÁTICAS OU DEISCÊNCIA DE SUTURA.	UNO	34	R\$82,28	R\$2.797,52	
44	04.05.05.030-5	SUTURA DE CORNEA: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (JUNÍVRES E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CORNEANAS TRAUMÁTICAS OU DEISCÊNCIA DE SUTURA OU DESENVOLVIMENTO ESPONTÂNEO DE HÍMION AGUDO DO OPERATÓRIO.	UNO	10	R\$164,08	R\$1.640,80	
45	04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PTERÍGIO: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE PTERÍGIO (QUALQUER TÉCNICA).	UNO	1000	R\$209,55	R\$209.550,00	
46	04.05.05.037-2	FACOLISMUSSEÇÃO E IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA E OUTRAS) COM USO DE FACOLISMUSSECTOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL, ACRÍLICA OU DE SILICONE LENTE. INCLUI NO PROCEDIMENTO.	UNO	4000	R\$771,00	R\$3.084.000,00	
47	04.05.05.002-0	CAPSULOTOMIA A LASER: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO A LASER DE OPACIDADES CAPSULARES RETRO LENTICULARES.	UNO	1000	R\$78,75	R\$78.750,00	
48	04.05.05.032-1	TRABECULOTOMIA: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), POR CIRURGIA FISTULIZANTE PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA. JÁ INCLUI IRIDECTOMIA.	UNO	400	R\$898,35	R\$359.340,00	
49	04.05.05.022-4	RECONSTITUIÇÃO DE FÓRNX CONJUNTIVAL: DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSAL NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLEFAROL) COM OU SEM A COLOCAÇÃO DE LENTE DE SIMBLEFAROL.	UNO	4000	R\$436,44	R\$1.745.760,00	
50	02.11.06.001-1	BIOIMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR): DESCRIÇÃO: EXAME PARA MENSURAÇÃO DO DIÂMETRO ANTERO-POSTERIOR DO GLOBO OCULAR COM OU SEM CÁLCULO DO VALOR DIÓPTRICO DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI MÚLTIPLOS CÁLCULOS POR OLHO, FÓRMULAS E CONSTANTES DE MATERIAIS).	UNO	4000	R\$34,24	R\$136.960,00	
51	02.11.06.002-0	BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO: CONSISTE DA AVALIAÇÃO DO FUNDO DO OLHO BIOMICROSCÓPICAMENTE COM LENTE DE DOCUMENTAÇÃO ATRAVÉS DA LÂMPADA DE FENDAS, SOB MÍDRIASE.	UNO	10000	R\$12,84	R\$128.400,00	



53	02.11.06.006-2	CURVA DIÁRIA DE PRESSÃO OCULAR COPO (MÍNIMO 3 MEDIDAS). DESCRIÇÃO: EXAME PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA. DEVERÁ SER REALIZADO NO MESMO DIA, COM MÚLTIPLAS MEDIDAS DA PRESSÃO INTRA-OCULAR (MÍNIMO DE 3 MEDIDAS).	UND	2400	R\$19,11	R\$44.264,00
53	02.11.06.014-3	MICROSCÓPIA ESCUPULAR DE CORNEIA. DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DAS CÉLULAS ENDOTELIAIS CORNEANAS (INCLUI REGISTRO GRÁFICO MORFOCÓDIGO DE LINHA).	UND	4000	R\$24,24	R\$96.960,00
54	02.11.06.015-1	POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL. DESCRIÇÃO: AVALIAÇÃO DA MÁXIMA ACUIDADE SOB CRÍFICO ESTENOPEICO (PROJEÇÃO OU RETRO-ILUMINADA).	UND	08000	R\$1,17	R\$9.360,00
55	02.07.01.010-2	CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCÓPIA E CAMPIMETRIA). DESCRIÇÃO: CONSISTE NA CONSULTA OFTALMOLOGICA COM REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCÓPIA E CAMPIMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO (01 LUMA) VLT AO ANO. ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO CONSIDERANDO OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DESCRITOS NO PROTOCOLO CLÍNICO DO GLAUCOMA (ANEXO IV DA PORTARIA SAS/MS Nº 288/2006).	UND	320	R\$57,74	R\$18.476,80
56	03.03.05.001-2	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCÓPIA E TONOMETRIA. DESCRIÇÃO: CONSISTE NO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PACIENTE PORTADOR DE GLAUCOMA INCLUI CONSULTA OFTALMOLOGICA E OS EXAMES DE FUNDOSCÓPIA E TONOMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO TRIMESTRAL - 03 VEZES AO ANO.	UND	320	R\$17,74	R\$5.676,80
57	03.03.05.003-9	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCLAR (1ª LINHA). DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCLAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	10	R\$18,66	R\$186,60
	03.03.05.004-7	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCLAR (2ª LINHA). DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCLAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	55	R\$70,38	R\$3.865,90
	03.03.05.005-5	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCLAR (3ª LINHA). DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCLAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	60	R\$127,98	R\$7.678,80
	03.03.05.009-8	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCLAR. DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA COM ACETAZOLAMIDA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA MONOCULAR OU BINOCLAR. PODE SER CONCOMITANTE COM QUALQUER UM DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA.	UND	71	R\$93,40	R\$6.630,40
	03.03.05.010-0	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCLAR. DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA A DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCLAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	64	R\$98,04	R\$6.274,56
	03.03.05.018-7	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCLAR. DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA A DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCLAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	72	R\$140,63	R\$10.155,08
	03.03.05.020-9	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCLAR. DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA ASSOCIADA A DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCLAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLOGICO EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	81	R\$207,00	R\$16.767,00
	03.03.05.022-5	TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCLAR ASSOCIADA 1ª, 2ª E 3ª LINHAS. DESCRIÇÃO: CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCLAR. EXCLUIENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.	UND	80	R\$226,03	R\$18.082,40
63	04.05.03.013-4	VITRECTOMIA ANTERIOR. DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA REMOÇÃO DE VITREO EM CÂMERA ANTERIOR (POSS TRAUAMÁTICO OU COMO COMPLICAÇÃO DE CIRURGIA DE CATARATA POR ROTURA DE CAPSULA POSTERIOR). PODE SER ASSOCIADO A FACIOTOMIA COM IMPLANTE DE LIO, VITRECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO E FROSTULIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO.	UND	100	R\$781,08	R\$78.108,00
64	04.05.03.014-2	VITRECTOMIA POSTERIOR. DESCRIÇÃO: CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA OU DIAGNÓSTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (PARANÁLIS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESLOCAMENTO DE RETINA E/OU SINTOMAS VITREOS (HEMORRAGIA, INFLAMAÇÃO, INFEÇÃO, PÓLIPLO). ENDOLÁSER QUANDO NET ESCALON.	UND	80	R\$1.863,63	R\$149.090,40
	04.05.04.0210	REPOSIÇÃO/RELAZAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR	UND	5	R\$433,61	R\$2.168,05
	04.05.05.0194	CRIOLOMIA A LASER	UND	500	R\$45,00	R\$22.500,00
	04.05.05.0070	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE HERNIA DE IRS	UND	50	R\$299,20	R\$14.960,00
	04.05.05.0151	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LENTE INTRAOCULAR (LIO)	UND	50	R\$1.112,83	R\$55.641,50
SUB TOTAL R\$				X	X	X
TOTAL GERAL						

Nhirlly Samara A. Brito
Diretora do DIRCA
461/2018

[Assinatura]

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 21,00 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 21,00 Serviço Profissional: R\$ 0,00
Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL POR VIA AÉREA E POR VIA ÓSSEA.

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Bonifácio
Mat. 4429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e ORM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.021-1 - LOGO AUDIOMETRIA (LDV-IRF-LRF)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 26,25 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 26,25 Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTES DE RECONHECIMENTO DE FALA QUE COMPREENDEM: LIMAR DE DETECÇÃO DE VOZ (LDV), ÍNDICE DE RECONHECIMENTO DE FALA (IRF), LIMAR DE RECONHECIMENTO DE FALA (LRF).

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Brasil
18/03/20

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.014-9 - EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS P/ TRIAGEM AUDITIVA (TESTE DA ORELHINHA)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 5 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 13,51	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 13,51	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE EM MÉTODO OBJETIVO PARA VERIFICAÇÃO DA FUNCIONALIDADE/INTEGRIDADE DA CÓCLEA, UTILIZANDO EQUIPAMENTOS AUDIOLÓGICOS E ORIENTAÇÕES PARA ACOMPANHAMENTO DA AUDIÇÃO E LINGUAGEM



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 19/03/20

Assinatura

Vitória Rotta: data
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.015-7 - ESTUDO DE EMISSOES OTOACUSTICAS EVOCADAS TRANSITORIAS E PRODUTOS DE DISTORCAO (EOA)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 46,88 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 46,88 Serviço Profissional: R\$ 0,00
Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO EXAME DE EMISSÕES OTOACUSTICA EVOCADAS TRANSIENTES OU POR PRODUTO DE DISTORSÃO.



CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rios da M
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e ORM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.026-2 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA MEDIA E LONGA LATENCIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento: ..
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 46,88	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 46,88	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DO POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO DE CURTA, MÉDIA E LONGA LATÊNCIA.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rodrigues
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.020-3 - IMITANCIOMETRIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonocardiologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 23,00 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 23,00 Serviço Profissional: R\$ 0,00
Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE EM: TIMPANOMETRIA, COMPLACENCIA ESTATICA, MEDIDA DO REFLEXO ESTAPEDIO E PESQUISA DO RECRUTAMENTO DE METZ.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18 / 03 / 20

Assinatura
Vitória R. S. M. M.
Mx. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e QPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.034-3 - TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020

☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 9,36

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 9,36

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

OS TESTES DE PROCESSAMENTO AUDITIVO SÃO COMPOSTOS POR PROVAS QUE BUSCAM MEDIDAS DAS HABILIDADES DOS INDIVÍDUOS NO RECONHECIMENTO DE UM DETERMINADO ESTÍMULO MESMO QUANDO AS CONDIÇÕES DE ESCUTA APRESENTAM-SE DIFICULTADAS. A AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO AUDITIVA CENTRAL É FORMADA POR UMA BATERIA DE TESTES VERBAIS E NÃO VERBAIS QUE AVALIAM AS FUNÇÕES DO TRONCO ENCEFÁLICO E CÉREBRO.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20Assinatura
Vitória R. S. Silva
Nº. 3429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wku | Faie Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.035-1 - TESTES VESTIBULARES / OTONEUROLOGICOS

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
 Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 12,12	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 12,12	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE EM: TESTES VESTIBULARES/OTONEUROLOGICOS COM VECTONISTAGMOGRAFIA, VECTOELETRONISTAGMOGRAFIA, ELETROMIOTAGMOGRAFIA, PROVAS LABIRINTICAS CALORICA COM OU SEM REGISTRO ELETRONISTAGMOGRAFIA.


CONFERE COM ORIGINAL
 Data: 18/03/20

Assinatura

 Vitória R. [Signature]
 Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos
Forma de Organização: 01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS Exige idade no BPA (Consolidado)

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 10,00	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 10,00	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20Assinatura
Vitória Renteria
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e ORM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.004-1 - AUDIOMETRIA TONAL LIMIAR (VIA AEREA / OSSEA)																					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica																			
Sub-Grupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades																			
Forma de Organização:		07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia																			
Competência:		03/2020		 Histórico de alterações																	
Modalidade de Atendimento:		Ambulatorial		Hospitalar		Hospital Dia															
Complexidade:		Média Complexidade																			
Financiamento:		Média e Alta Complexidade (MAC)																			
Sub-Tipo de Financiamento:																					
Instrumento de Registro:		BPA (Consolidado) (Proc. Secundário)		BPA (Individualizado)		AIH (Proc. Secundário)		APAC													
Sexo:		Ambos																			
Média de Permanência:																					
Tempo de Permanência:																					
Quantidade Máxima:																					
Idade Mínima:		0 meses																			
Idade Máxima:		130 anos																			
Pontos:																					
Atributos Complementares:		Exige CNS																			
Valores <table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial:</td> <td>R\$ 21,00</td> <td>Serviço Hospitalar:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial:</td> <td>R\$ 21,00</td> <td>Serviço Profissional:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Total Hospitalar:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> </table>										Serviço Ambulatorial:	R\$ 21,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00	Total Ambulatorial:	R\$ 21,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00			Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Serviço Ambulatorial:	R\$ 21,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00																		
Total Ambulatorial:	R\$ 21,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00																		
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00																		
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS											
Descrição CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL POR VIA AÉREA E POR VIA ÓSSEA.																					



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 10/03/20

Assinatura

Vitória Kotler dam
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS
[Download](#) | [Wiki](#) | [Fale Conosco](#) | [Sair](#)

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.09.04.004-1 - VIDEOLARINGOSCOPIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 09 - Diagnóstico por endoscopia
 Forma de Organização: 04 - Aparelho respiratório

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima:
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 45,50	Serviço Hospitalar: R\$ 45,50
Total Ambulatorial: R\$ 45,50	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 45,50

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NO EXAME DA PORÇÃO MAIS ALTA DAS VIAS AÉREAS(NARIZ,LARINGE E FARINGE) POR MEIO DE UM APARELHO ENDOSCÓPICO CHAMADO LARINGOSCÓPIO DE TUBO FINO E FLEXÍVEL COM FIBRAS ÓTICAS, QUE É INTRODUZIDO ATRAVÉS DO NARIZ (NASOLARINGOSCOPIA) PORTANDO EM SUA EXTREMIDADE UMA INICÂMERA QUE PERMITE VISUALIZAR, POR VIA DIRETA OU ATRAVÉS DE UM MONITOR DE VÍDEO, O INTERIOR DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES E GRAVAR AS IMAGENS CORRESPONDENTES, CASO NECESSÁRIO. PERMITE A VISUALIZAÇÃO DESDE A REGIÃO SUPRAGLÓTICA, GLÓTICA (PREGAS VOCAIS), SUBGLÓTICA E ATÉ DE PARTE DA TRAQUEIA. PODE SER REALIZADA CONCOMITANTEMENTE À MICROSCOPIA. TEM A FINALIDADE DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO, EXERESE DE POLIPO, NÓDULO OU PAPILOMA. E AINDA PARA REALIZAÇÃO DE BIOPSIA OU DILATAÇÃO DE ESTENOSES. A VIDEOLARINGOSCOPIA TAMBÉM PODE SER REALIZADA SEM OUTRAS INTERVENÇÕES CONCOMITANTES, INDEPENDENTE DA TECNOLOGIA UTILIZADA.OS PROCEDIMENTOS QUE FOREM REALIZADOS CONCOMITANTEMENTE NÃO ESTÃO INCLUÍDOS NO VALOR DA VIDEOLARINGOSCOPIA, PODENDO SER ADICIONALMENTE APRESENTADOS PARA FATURAMENTO.

CONFERE COM ORIGINAL
 Data: 16/03/20

Assinatura

 Vitória R. de S. da M.
 Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e QPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.09.04.002-5 - LARINGOSCOPIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
 Sub-Grupo: 09 - Diagnóstico por endoscopia
 Forma de Organização: 04 - Aparelho respiratório

Competência: 03/2020 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência:
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 1
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos:
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 47,14	Serviço Hospitalar: R\$ 47,14
Total Ambulatorial: R\$ 47,14	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 47,14

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NO EXAME DA PORÇÃO MAIS ALTA DAS VIAS AÉREAS (NARIZ, LARINGE E FARINGE) POR MEIO DE UM APARELHO ENDOSCÓPICO CHAMADO LARINGOSCÓPIO DO TIPO RÍGIDO QUE É INTRODUIDO PELA BOCA E QUE PERMITE VISUALIZAR POR VIA DIRETA O INTERIOR DAS VIAS AÉREAS SUPERIORES, MAIS PRECISAMENTE, PERMITE A VISUALIZAÇÃO ADEQUADA SOMENTE DA REGIÃO SUPRA-GLÓTICA E GLÓTICA (PREGAS VOCALIS). O EXAME TAMBÉM É USADO PARA DIAGNÓSTICO DE PROBLEMAS NAS NARINAS, ADENOIDES E PALATO. PODE SER REALIZADA CONCOMITANTEMENTE A MICROSCOPIA. TEM AINDA A FINALIDADE DE RETIRADA DE CORPO ESTRANHO, EXERESE DE POLIPO, NÓDULO OU PAPILOMA. AINDA PODE SER UTILIZADO PARA REALIZAÇÃO DE BIÓPSIA OU DILATAÇÃO DE ESTENOSES. A LARINGOSCOPIA TAMBÉM PODE SER REALIZADA SEM OUTRAS INTERVENÇÕES CONCOMITANTES, INDEPENDENTE DA TECNOLOGIA UTILIZADA. OS PROCEDIMENTOS QUE FOREM REALIZADOS CONCOMITANTEMENTE NÃO ESTÃO INCLUÍDOS NO VALOR DA LARINGOSCOPIA, PODENDO SER ADICIONALMENTE APRESENTADOS PARA FATURAMENTO

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 13/03/20

Assinatura

Vitória
Mist. 2020

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e ORM de SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.002-5 - AUDIOMETRIA DE REFORÇO VISUAL (VIA AEREA / OSSEA)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 21,00 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 21,00 Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE AUDIOMETRIA TONAL (VIA AÉREA/ÓSSEA) COM REFORÇO VISUAL.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitor Hugo da Silva
Matr. 4429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e QPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.021-1 - LOGOaudiometria (LDV-IRF-LRF)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020

 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário) APAC

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 26,25 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 26,25 Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTES DE RECONHECIMENTO DE FALA QUE COMPREENDEM: LIMAR DE DETECÇÃO DE VOZ (LDV), ÍNDICE DE RECONHECIMENTO DE FALA (IRF), LIMAR DE RECONHECIMENTO DE FALA (LRF).

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 13/03/20

Assinatura

Vitória
Márcia

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.029-7 - REAVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA DE DEFICIÊNCIA AUDITIVA EM PACIENTE MAIOR DE 3 ANOS

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 3 anos
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 22,55	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 22,55	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA REAVALIAÇÃO OTORRINOLARINGOLÓGICA; REAVALIAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA DE LINGUAGEM E REAVALIAÇÃO AUDIOLOGICA; ORIENTAÇÃO À FAMÍLIA E ATENDIMENTO DO SERVIÇO SOCIAL.



CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Alves da Silva
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e ORM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.036-0 - TRIAGEM AUDITIVA DE ESCOLARES

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 4 anos
Idade Máxima: 12 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 12,00	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 12,00	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA REALIZAÇÃO DE TESTE DE AUDIÇÃO EM IDADE PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES, COM FINALIDADE DE TRIAGEM, UTILIZANDO EQUIPAMENTOS AUDIOLÓGICOS E ORIENTAÇÕES PARA ACOMPANHAMENTO DA AUDIÇÃO E DA LINGUAGEM.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura
Vitória Fátima da
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.05.011-3 - POTENCIAL EVOCADO AUDITIVO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 05 - Diagnóstico em neurologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) AIH (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 4,06	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 4,06	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

TESTE NEUROLOGICO DO SISTEMA NERVOSO QUE AVALIA FUNCIONALMENTE OS FEIXES/VIAS NERVOSAS DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E PERIFERICO REGISTRANDO OS POTENCIAIS EVOCADOS AUDITIVOS DE CURTA, MEDIA E/OU LONGA LATÊNCIA.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Ribeiro da Silva
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.005-0 - AVALIACAO AUDITIVA COMPORTAMENTAL

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 18,00	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 18,00	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

REALIZAÇÃO DE EXAMES QUE AVALIA O COMPORTAMENTO DA CRIANÇA, DE ACORDO COM A IDADE, CONSIDERANDO O DESENVOLVIMENTO AUDITIVO, EM RESPOSTA A ESTÍMULOS SONOROS COM ESPECTRO CONHECIDO.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 12/03/20

Assinatura

Vitória Renteria
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.033-5 - TESTES AUDITIVOS SUPRALIMINARES

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 1,37	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 1,37	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA REALIZACAO DOS TESTES DE TONE DECAY, SISI E FOWLER



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rocio da
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.032-7 - TESTES ACUMETRICOS (DIAPASAO)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 1,37

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 1,37

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rêgoes Dam
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.04.01.001-6 - ADENOIDECTOMIA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço
Forma de Organização: 01 - Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 2 anos
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 200
Atributos Complementares: Cirurgias Eletivas Permite Informação de Equipe Cirúrgica Inclui valor da anestesia Admite permanência à maior

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 48,42 Serviço Hospitalar: R\$ 169,13
Total Ambulatorial: R\$ 48,42 Serviço Profissional: R\$ 179,05
Total Hospitalar: R\$ 348,18

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA REMOÇÃO DAS ADENOIDES OU TONSILAS FARÍNGEAS.



CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura
Vitória (CBO) Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.04.01.002-4 - AMIGDALECTOMIA										
Grupo:		04 - Procedimentos cirúrgicos								
Sub-Grupo:		04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço								
Forma de Organização:		01 - Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço								
Competência:		03/2020		 Histórico de alterações						
Modalidade de Atendimento:		Ambulatorial		Hospitalar		Hospital Dia				
Complexidade:		Média Complexidade								
Financiamento:		Média e Alta Complexidade (MAC)								
Sub-Tipo de Financiamento:										
Instrumento de Registro:		AIH (Proc. Principal)		APAC (Proc. Principal)						
Sexo:		Ambos								
Média de Permanência:		1								
Tempo de Permanência:										
Quantidade Máxima:		1								
Idade Mínima:		3 anos								
Idade Máxima:		130 anos								
Pontos:		200								
Atributos Complementares:		Inclui valor da anestesia		Cirurgias Eletivas		Permite Informação de				
		Equipe Cirúrgica								
Valores										
Serviço Ambulatorial:		R\$ 45,47		Serviço Hospitalar:		R\$ 148,92				
Total Ambulatorial:		R\$ 45,47		Serviço Profissional:		R\$ 157,65				
				Total Hospitalar:		R\$ 306,57				
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
Descrição										
PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA REMOÇÃO DAS AMÍGDALAS OU TONSILAS PALATINAS.										



CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20
Assinatura
Vitória R. de S. da M.
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.04.01.003-2 - AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço
Forma de Organização: 01 - Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 2 anos
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 200
Atributos: Inclui valor da anestesia Admite permanência à maior Permite Informação
Complementares: de Equipe Cirúrgica

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 35,53	Serviço Hospitalar: R\$ 153,31
Total Ambulatorial: R\$ 35,53	Serviço Profissional: R\$ 183,91
	Total Hospitalar: R\$ 337,22

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

PROCEDIMENTO PARA REMOÇÃO CIRÚRGICA SIMULTÂNEA DAS TONSILAS PALATINAS (AMÍGDALAS) E DAS TONSILAS FARÍNGEAS (ADENOIDES).

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20Assinatura
Vitor Antonio da Silva
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 04.04.01.048-2 - SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
 Sub-Grupo: 04 - Cirurgia das vias aéreas superiores, da face, da cabeça e do pescoço
 Forma de Organização: 01 - Cirurgia das vias aéreas superiores e do pescoço

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência: 1
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 1
 Idade Mínima: 10 anos
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos: 150
 Atributos: Inclui valor da anestesia Admite permanência à maior Cirurgias
 Complementares: Eletivas Permite Informação de Equipe Cirúrgica

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00 Serviço Hospitalar: R\$ 171,59
 Total Ambulatorial: R\$ 0,00 Serviço Profissional: R\$ 75,87
 Total Hospitalar: R\$ 247,46

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA CIRURGIA REALIZADA PARA REPOSICIONAR O SEPTO NASAL NA SITUAÇÃO MAIS RETA POSSÍVEL. PODE SER REALIZADA SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL DE ACORDO COM AS CONDIÇÕES DE CADA PACIENTE. ATUALMENTE, EMPREGAM-SE OS ENDOSCÓPIOS NATAIS PARA MELHOR VISUALIZAÇÃO E MELHOR CONTROLE DO SANGRAMENTO DURANTE A CIRURGIA. OBS: QUANDO IDENTIFICADO QUE ESTE PROCEDIMENTO DECORRE DE ATO DE VIOLÊNCIA CONTRA MULHER, RECOMENDA-SE O REGISTRO NO CAMPO DIAGNÓSTICO SECUNDÁRIO DA AIH DE UM OU MAIS CID RELACIONADOS PELA PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº331 DE 08/03/2016: R45.6, T74.1, T74.2, T74.8, X86, X89, X90, X93, X94, X95, X96, X97, X98, X99, Y01, Y02, Y03, Y04, Y05, Y07, Y08, Y09, Y56, W50.

CONFERE COM ORIGINAL
 Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rêgo da
 Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.07.020-3 - IMITANCIOMETRIA																					
Grupo:		02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica																			
Sub-Grupo:		11 - Métodos diagnósticos em especialidades																			
Forma de Organização:		07 - Diagnóstico em otorrinolaringologia/fonoaudiologia																			
Competência:		03/2020		 Histórico de alterações																	
Modalidade de Atendimento:		Ambulatorial		Hospitalar		Hospital Dia															
Complexidade:		Média Complexidade																			
Financiamento:		Média e Alta Complexidade (MAC)																			
Sub-Tipo de Financiamento:																					
Instrumento de Registro:		BPA (Consolidado) (Proc. Secundário)		BPA (Individualizado)		AIH (Proc. Secundário)		APAC													
Sexo:		Ambos																			
Média de Permanência:																					
Tempo de Permanência:																					
Quantidade Máxima:																					
Idade Mínima:		0 meses																			
Idade Máxima:		130 anos																			
Pontos:																					
Atributos Complementares:		Exige CNS																			
Valores <table border="1"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial:</td> <td>R\$ 23,00</td> <td>Serviço Hospitalar:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial:</td> <td>R\$ 23,00</td> <td>Serviço Profissional:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td>Total Hospitalar:</td> <td>R\$ 0,00</td> </tr> </table>										Serviço Ambulatorial:	R\$ 23,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00	Total Ambulatorial:	R\$ 23,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00			Total Hospitalar:	R\$ 0,00
Serviço Ambulatorial:	R\$ 23,00	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00																		
Total Ambulatorial:	R\$ 23,00	Serviço Profissional:	R\$ 0,00																		
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00																		
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS											
Descrição CONSISTE EM: TIMPANOMETRIA, COMPLACENCIA ESTATICA, MEDIDA DO REFLEXO ESTAPEDIO E PESQUISA DO RECRUTAMENTO DE METZ.																					



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura
Vitoria 18/03/20
MAG 1429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: público

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.05.02.002-0 - PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA																
Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica Sub-Grupo: 05 - Diagnóstico por ultrasonografia Forma de Organização: 02 - Ultra-sonografias dos demais sistemas																
Competência: 03/2020  Histórico de alterações																
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Complexidade: Média Complexidade Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC) Sub-Tipo de Financiamento: Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) Sexo: Ambos Média de Permanência: Tempo de Permanência: Quantidade Máxima: 2 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos Pontos: Atributos Complementares: Exige CNS																
Valores <table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <td>Serviço Ambulatorial: R\$ 14,81</td> <td>Serviço Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td>Total Ambulatorial: R\$ 14,81</td> <td>Serviço Profissional: R\$ 0,00</td> </tr> <tr> <td></td> <td>Total Hospitalar: R\$ 0,00</td> </tr> </table>											Serviço Ambulatorial: R\$ 14,81	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00	Total Ambulatorial: R\$ 14,81	Serviço Profissional: R\$ 0,00		Total Hospitalar: R\$ 0,00
Serviço Ambulatorial: R\$ 14,81	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00															
Total Ambulatorial: R\$ 14,81	Serviço Profissional: R\$ 0,00															
	Total Hospitalar: R\$ 0,00															
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS						
Descrição CONSISTE EM PROCEDIMENTO NÃO INVASIVO ONDE, POR MEIO DE ULTRASSOM É REALIZADA A MEDIÇÃO DA ESPESSURA DA CÓRNEA. O CÓDIGO CORRESPONDE A UM OLHO, OU SEJA, MONOCULAR.																



CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitoria Koller da
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.003-8 - CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA OU MANUAL COM GRÁFICO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 40,00	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 40,00	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

EXAME PARA AVALIAÇÃO DO CAMPO VISUAL. INDICADO PRINCIPALMENTE NO DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DOENÇAS NEURO-OFTALMOLÓGICAS.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 13/03/20

Assinatura

Vitória, 13 de março de 2020
Nat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e QBM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.005-4 - CERATOMETRIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AValiação DO PODER DIÓPTRICO CORNEANO. PROCEDIMENTO INDICADO EM ALTAS AMETROPIAS E PATOLOGIAS CORNEANAS.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.010-0 - FUNDOSCOPIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020

 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 3,37

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO DO FUNDO DE OLHO, REALIZADA COM OU SEM DILATAÇÃO PUPILAR.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 10/03/20

Assinatura

Vitória Rêgo da
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.011-9 - GONIOSCOPIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 6,74	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 6,74	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DO ÂNGULO DA CÂMARA ANTERIOR DO OLHO, 360°.BINOCULAR

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20Assinatura
Vitória Rêgo da
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.012-7 - MAPEAMENTO DE RETINA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 2
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO SOB MIDRIASE DA RETINA (PÓLO POSTERIOR E PERIFERIA), NERVO ÓPTICO E CORÓIDE. INCLUIR DOCUMENTAÇÃO ATRAVÉS DE GRÁFICO MANUAL OU COMPUTADORIZADO, QUANDO COUBER.(MONOCULAR).



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rocco Cam
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.025-9 - TONOMETRIA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020

 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Especial)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 2

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37

Serviço Hospitalar: R\$ 3,37

Total Ambulatorial: R\$ 3,37

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 3,37

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AFERIÇÃO DA PRESSÃO INTRA-OCULAR.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura
Vitória R. ...
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.026-7 - TOPOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE CÔRNEA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO DA TOPOGRAFIA CORNEANA COM GRÁFICOS (BINOCULAR).

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rattes Lima
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.01.01.007-2 - CONSULTA MEDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 01 - Consultas / Atendimento / Acompanhamentos
Forma de Organização: 01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS Exige idade no BPA (Consolidado)

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 10,00	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 10,00	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSULTA CLÍNICA DO PROFISSIONAL MÉDICO NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rote: data
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.01.007-9 - EXERESE DE CALAZIO E OUTRAS PEQUENAS LESOES DA PALPEBRA E SUPERCILIOS

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
 Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
 Forma de Organização: 01 - Palpebras e vias lacrimais

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência: 1
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 1
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos: 35
 Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 78,75	Serviço Hospitalar: R\$ 55,30
Total Ambulatorial: R\$ 78,75	Serviço Profissional: R\$ 23,45
	Total Hospitalar: R\$ 78,75

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO PARA RETIRADA DE CALAZIO, CISTOS DE MOLL, NEVUS PALPEBRAIS, MILIUM E OUTRAS PEQUENAS LESOES PALPEBRAIS E EM REGIAO DE SUPERCILIO (UNILATERAL).

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Roriz-dam
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 04.05.01.014-1 - SIMBLEFAROPLASTIA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 01 - Palpebras e vias lacrimais

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 203,74	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 203,74	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERENCIA DA CONJUNTIVA TARSAL NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLEFARO), COM OU SEM A COLOCACAO DE LENTE DE SIMBLEFARO.

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rêgo da Silva
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.01.017-6 - SUTURA DE PALPEBRAS

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 01 - Palpebras e vias lacrimais

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado) AIH (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 2
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 180
Atributos Complementares: Admite permanência à maior

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 143,99	Serviço Hospitalar: R\$ 100,78
Total Ambulatorial: R\$ 143,99	Serviço Profissional: R\$ 43,21
	Total Hospitalar: R\$ 143,99

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRURGICO COM FINALIDADE REPARADORA E TERAPEUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REPARACAO DE LACERACAO PALPEBRAL TRAUMATICA.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20Assinatura
Vitoria Rote: data
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.03.004-5 - FOTOCOAGULACAO A LASER

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 03 - Corpo vitreo, retina, coróide e esclera

Competência: 03/2020 ☐ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 6
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Cirurgias Eletivas Inclui valor da anestesia

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 75,15	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 75,15	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Ragra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL, COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA TRATAMENTO DE RETINOPATIA DIABÉTICA, VASCULOPATIAS RETINIANAS, DEGENERAÇÃO MACULAR RELACIONADA À IDADE, DESCOLAMENTO DE RETINA E LESÕES PERIFÉRICAS DE RETINA, ENTRE OUTROS.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Ribeiro
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.03.019-3 - PAN-FOTOCOAGULAÇÃO DE RETINA A LASER

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
 Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
 Forma de Organização: 03 - Corpo vítreo, retina, coróide e esclera

Competência: 03/2020 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) AIH (Proc. Especial) APAC (Proc. Principal) APAC (Proc. Secundário)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência: 1
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 2
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos: 450
 Atributos: Inclui valor da anestesia Admite permanência à maior Cirurgias
 Complementares: Eletivas Permite Informação de Equipe Cirúrgica

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 300,60	Serviço Hospitalar: R\$ 180,36
Total Ambulatorial: R\$ 300,60	Serviço Profissional: R\$ 120,24
	Total Hospitalar: R\$ 300,60

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO AMBULATORIAL OU HOSPITALAR A LASER, COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REALIZAÇÃO DE FOTOCOAGULAÇÃO A LASER EM TODA A PERIFERIA RETINIANA (QUATRO QUADRANTES), DE PACIENTES COM RETINOPATIA DIABÉTICA AVANÇADA E RETINOPATIA DA PREMATURIDADE. PROCEDIMENTO REALIZADO APENAS UMA VEZ NA VIDA, POR OLHO. INCLUÍDAS QUANTAS SESSÕES DE LASER QUANTO NECESSÁRIAS PARA COMPLEMENTAR A PAN-FOTOCOAGULAÇÃO. PROCEDIMENTO TAMBÉM EM CARÁTER HOSPITALAR, POIS NA MAIORIA DOS CASOS SÃO REALIZADOS EM PACIENTES PREMATUROS INTERNADOS.

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Regina Lima

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e QPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.017-8 - IRIDECTOMIA CIRURGICA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 297,46	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 297,46	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA OU EM PACIENTES COM IMPLANTE DE ÓLEO DE SILICONE INTRA-VÍTREO.

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitoria Regina da Silva
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.025-9 - RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DA CORNEA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos

Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão

Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020

 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 1

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 25,00

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 25,00

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL PARA A REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO CORNEANO.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Kötter da M.
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.029-1 - SUTURA DE CONJUNTIVA											
Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino											
Competência: 03/2020 ☐ Histórico de alterações											
Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Complexidade: Média Complexidade Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC) Sub-Tipo de Financiamento: Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado) Sexo: Ambos Média de Permanência: Tempo de Permanência: Quantidade Máxima: 1 Idade Mínima: 0 meses Idade Máxima: 130 anos Pontos: Atributos Complementares:											
Valores											
Serviço Ambulatorial: R\$ 82,28 Serviço Hospitalar: R\$ 0,00 Total Ambulatorial: R\$ 82,28 Serviço Profissional: R\$ 0,00 Total Hospitalar: R\$ 0,00											
Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço	Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
Descrição CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CONJUNTIVAS TRAUMÁTICAS OU DEISCÊNCIA DE SUTURA.											



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Roteiro da
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.030-5 - SUTURA DE CORNEA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 164,08	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 164,08	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE LACERAÇÕES CORNEANAS TRAUMÁTICAS, DEISCÊNCIA DE SUTURA OU DRENAGEM ESPONTÂNEA DE HUMOR AQUOSO PÓS OPERATÓRIA.

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitor Hugo da Silva
MAC 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.036-4 - TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 209,55	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 209,55	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO DE PTERÍGIO (QUALQUER TÉCNICA).

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura
Vitório P. S. Costa
Mat. 642.223

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.037-2 - FACOEMULSIFICACAO C/ IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRAVEL

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Alta Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 236
Atributos: Inclui valor da anestesia Cirurgias Eletivas Permite Informação de Equipe
Complementares: Cirúrgica

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 771,60	Serviço Hospitalar:	R\$ 642,96
Total Ambulatorial:	R\$ 771,60	Serviço Profissional:	R\$ 128,64
		Total Hospitalar:	R\$ 771,60

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA O TRATAMENTO DE CATARATA (SENIL, TRAUMÁTICA, CONGÊNITA, COMPLICADA, E OUTRAS) COM USO DE FACOEMULSIFICADOR COM IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR DOBRÁVEL ACRÍLICA OU DE SILICONE.LENTE INCLUSA NO PROCEDIMENTO.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20Assinatura
Vitoria L. ...
Nº 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wils | Fale Conosco | Seir

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.002-0 - CAPSULOTOMIA A YAG LASER

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 2
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia Cirurgias Eletivas

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 78,75	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 78,75	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA TRATAMENTO A LASER DE OPACIDADES CAPSULARES RETRO LENTICULARES.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

[Assinatura]
Vice Diretor: DAN
Nº 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.032-1 - TRABECULECTOMIA

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos

Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão

Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020

 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)

Sexo: Ambos

Média de Permanência: 1

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima: 1

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos: 236

Atributos Complementares: Admite permanência à maior Cirurgias Eletivas

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 898,35

Serviço Hospitalar: R\$ 670,85

Total Ambulatorial: R\$ 898,35

Serviço Profissional: R\$ 227,50

Total Hospitalar: R\$ 898,35

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), POR CIRURGIA FISTULIZANTE PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA. JÁ INCLUI IRIDECTOMIA.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Keresztes
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wkld | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.022-4 - RECONSTITUICAO DE FORNIX CONJUNTIVAL

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 200
Atributos Complementares: Admite permanência à maior

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 436,44	Serviço Hospitalar: R\$ 306,44
Total Ambulatorial: R\$ 436,44	Serviço Profissional: R\$ 130,00
	Total Hospitalar: R\$ 436,44

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA O TRATAMENTO DE ADERÊNCIA DA CONJUNTIVA TARSAL NA CONJUNTIVA BULBAR (SIMBLÉFARO), COM OU SEM A COLOCAÇÃO DE LENTE DE SIMBLÉFARO.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória R. Lopes da M.
Mat. 5429

**SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS**

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.001-1 - BIOMETRIA ULTRASSÔNICA (MONOCULAR)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 2
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 24,24	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

EXAME PARA MENSURAÇÃO DO DIÂMETRO ÂNTERO-POSTERIOR DO GLOBO OCULAR COM OU SEM CÁLCULO DO VALOR DIÓPTRICO DE LENTE INTRA-OCULAR (INCLUI MÚLTIPLOS CÁLCULOS POR OLHO - FÓRMULAS E CONSTANTES DE MATERIAIS).



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 13/03/20

Assinatura

Vitória Kotze da M
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.002-0 - BIOMICROSCOPIA DE FUNDO DE OLHO

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 12,34	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 12,34	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DA AVALIAÇÃO DO FUNDO DO OLHO (NERVO ÓPTICO E MÁCULA) COM LENTE DE CONDENSÇÃO ATRAVÉS DA LÂMPADA DE FENDA, SOB MIDRIASE.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 10/03/20

Assinatura
Vitória R. de A. da
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.006-2 - CURVA DIARIA DE PRESSAO OCULAR CDPO (MINIMO 3 MEDIDAS)

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020

 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 10,11

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 10,11

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

EXAME PARA DIAGNÓSTICO E ACOMPANHAMENTO DE GLAUCOMA, DEVENDO SER REALIZADO NO MESMO DIA, COM MÚLTIPLAS MEDIDAS DA PRESSÃO INTRA-OCULAR (MÍNIMO DE 3 MEDIDAS).



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória R. S. S. S.
Nº 12.345

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.014-3 - MICROSCOPIA ESPECULAR DE CORNEA

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica

Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades

Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020

 Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial

Complexidade: Média Complexidade

Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)

Sub-Tipo de Financiamento:

Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)

Sexo: Ambos

Média de Permanência:

Tempo de Permanência:

Quantidade Máxima:

Idade Mínima: 0 meses

Idade Máxima: 130 anos

Pontos:

Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 24,24

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 24,24

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO DAS CÉLULAS ENDOTELIAIS CORNEANAS (INCLUI REGISTRO GRÁFICO MORFOLÓGICO CELULAR)



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Roriz da M
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 02.11.06.015-1 - POTENCIAL DE ACUIDADE VISUAL

Grupo: 02 - Procedimentos com finalidade diagnóstica
Sub-Grupo: 11 - Métodos diagnósticos em especialidades
Forma de Organização: 06 - Diagnóstico em oftalmologia

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima:
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 3,37	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

AVALIAÇÃO DA MÁXIMA ACUIDADE SOB ORIFÍCIO ESTENOPEICO (PROJEÇÃO OU RETRO-ILUMINADA).



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rêgo Dam
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e ORM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.01.01.010-2 - CONSULTA PARA DIAGNÓSTICO/REAValiação DE GLAUCOMA (TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA)

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 01 - Consultas / Atendimentos / Acompanhamentos
Forma de Organização: 01 - Consultas médicas/outros profissionais de nível superior

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS Admite APAC de Continuidade APAC com validade fixa de 03
complementares: competências

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 57,74	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 57,74	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA CONSULTA OFTALMOLÓGICA COM REALIZAÇÃO DOS EXAMES DE TONOMETRIA, FUNDOSCOPIA E CAMPIMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO 01(UMA) VEZ AO ANO. ESTE PROCEDIMENTO DEVE SER REALIZADO CONSIDERANDO OS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO DESCRITOS NO PROTOCOLO CLÍNICO DO GLAUCOMA (ANEXO IV DA PORTARIA SAS/MS Nº 288/2008)



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 12/03/20

Assinatura

Vitória Pires da M
Aut. 5429

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.001-2 - ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DE GLAUCOMA POR FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos: Exige CNS Admite APAC de Continuidade APAC com validade fixa de 03
Complementares: competências

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 17,74	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 17,74	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NO ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PACIENTE PORTADOR DE GLAUCOMA. INCLUI CONSULTA OFTALMOLÓGICA E OS EXAMES DE FUNDOSCOPIA E TONOMETRIA. PROCEDIMENTO DE REALIZAÇÃO E APRESENTAÇÃO/FATURAMENTO TRIMESTRAL - 03 VEZES AO ANO.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória, 18/03/2020
Mat. 2429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.003-9 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR
(1ª LINHA)

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 18,66	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 18,66	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20Viterbo
Mun. 03/20

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.004-7 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR
(2ª LINHA)Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visãoCompetência: 03/2020 ☒ Histórico de alteraçõesModalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 79,38	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 79,38	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória C. A. M.
Nina S. A.

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.005-5 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE C/ GLAUCOMA BINOCULAR (3ª LINHA)

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial:	R\$ 127,98	Serviço Hospitalar:	R\$ 0,00
Total Ambulatorial:	R\$ 127,98	Serviço Profissional:	R\$ 0,00
		Total Hospitalar:	R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Botelho
Médico

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.009-8 - TRATAMENTO OFTALMOLOGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA COM DISPENSAÇÃO DE ACETAZOLAMIDA MONOCULAR OU BINOCULAR

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 93,10	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 93,10	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA COM ACETAZOLAMIDA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA MONOCULAR OU BINOCULAR. PODE SER CONCOMITANTE COM QUALQUER UM DOS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE DE GLAUCOMA

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18 / 03 / 20

Assinatura

Vitória F. data
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Taboas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.016-0 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 2ª LINHA - BINOCULAR

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 98,04	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 98,04	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À DE 2ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8..

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20Assinatura
Vitória Rêgo da Silva
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.018-7 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 1ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 146,64	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 146,64	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 1ª LINHA ASSOCIADA À DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rêdem data
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 03.03.05.020-9 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA - 2ª LINHA ASSOCIADA A 3ª LINHA - BINOCULAR

Grupo: 03 - Procedimentos clínicos
Sub-Grupo: 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)
Forma de Organização: 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Secundário)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Exige CNS

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 207,36	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 207,36	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA DE 2ª LINHA ASSOCIADA À DE 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DO GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO EXCETO O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8.

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória R. A. Adam
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento**Procedimento:** 03.03.05.022-5 - TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA BINOCULAR - ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHAS**Grupo:** 03 - Procedimentos clínicos**Sub-Grupo:** 03 - Tratamentos clínicos (outras especialidades)**Forma de Organização:** 05 - Tratamento de doenças do aparelho da visão**Competência:** 03/2020 Histórico de alterações**Modalidade de Atendimento:** Ambulatorial**Complexidade:** Média Complexidade**Financiamento:** Média e Alta Complexidade (MAC)**Sub-Tipo de Financiamento:****Instrumento de Registro:** APAC (Proc. Secundário)**Sexo:** Ambos**Média de Permanência:****Tempo de Permanência:****Quantidade Máxima:** 1**Idade Mínima:** 0 meses**Idade Máxima:** 130 anos**Pontos:****Atributos Complementares:** Exige CNS**Valores**

Serviço Ambulatorial: R\$ 226,02

Serviço Hospitalar: R\$ 0,00

Total Ambulatorial: R\$ 226,02

Serviço Profissional: R\$ 0,00

Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE NA UTILIZAÇÃO DE TERAPIA MEDICAMENTOSA DE ASSOCIAÇÃO 1ª, 2ª E 3ª LINHA PARA O TRATAMENTO DE GLAUCOMA BINOCULAR. EXCLUDENTE COM OS DEMAIS PROCEDIMENTOS DE TRATAMENTO OFTALMOLÓGICO DE PACIENTE COM GLAUCOMA EXCETO COM O DE CÓDIGO 03.03.05.009-8

CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20


Vitória Rotim da
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e ORM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento

Procedimento: 04.05.03.013-4 - VITRECTOMIA ANTERIOR

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 03 - Corpo vítreo, retina, coróide e esclera

Competência: 03/2020 [Histórico de alterações](#)

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 236
Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia Permite Informação de Equipe Cirúrgica

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 381,08	Serviço Hospitalar: R\$ 271,08
Total Ambulatorial: R\$ 381,08	Serviço Profissional: R\$ 110,00
	Total Hospitalar: R\$ 381,08

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA REMOÇÃO DE VÍTREO EM CÂMARA ANTERIOR (PÓS TRAUMÁTICO OU COMO COMPLICAÇÃO DE CIRURGIA DE CATARATA POR ROTURA DE CÁPSULA POSTERIOR). PODE SER ASSOCIADO A FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO, FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO E FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Vitória Fernandes
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.03.014-2 - VITRECTOMIA POSTERIOR

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 03 - Corpo vítreo, retina, coróide e esclera

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 450
Atributos Complementares: Cirurgias Eletivas

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Hospitalar: R\$ 1.339,49
Total Ambulatorial: R\$ 0,00	Serviço Profissional: R\$ 523,14
	Total Hospitalar: R\$ 1.862,63

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO HOSPITALAR COM FINALIDADE TERAPÊUTICA OU DIAGNÓSTICA, SOB ANESTESIA LOCAL OU GERAL (CRIANÇAS E PACIENTES ESPECIAIS), PARA TRATAMENTO DE DESCOLAMENTO DE RETINA E/OU ALTERAÇÕES VÍTREAS (HEMORRAGIA, INFLAMAÇÃO, INFECÇÃO). INCLUI ENDOLASER QUANDO NECESSÁRIO.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitoria Toller da
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.04.021-0 - REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRAOCULAR

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 04 - Cavidade orbitária e globo ocular

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência: 1
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos: 450
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 453,60	Serviço Hospitalar: R\$ 346,33
Total Ambulatorial: R\$ 453,60	Serviço Profissional: R\$ 107,28
	Total Hospitalar: R\$ 453,61

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO PARA REPOSICIONAMENTO DE LENTE INTRA-OCULAR.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20Vitória, 18 de março de 2020
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.019-4 - IRIDOTOMIA A LASER

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: APAC (Proc. Principal)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 2
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares: Inclui valor da anestesia

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 45,00	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 45,00	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, A LASER, PARA TRATAMENTO DE GLAUCOMA.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Roraima
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: publico

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.007-0 - CORRECAO CIRURGICA DE HERNIA DE IRIS

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020  Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial
Complexidade: Média Complexidade
Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
Sub-Tipo de Financiamento:
Instrumento de Registro: BPA (Consolidado) BPA (Individualizado)
Sexo: Ambos
Média de Permanência:
Tempo de Permanência:
Quantidade Máxima: 1
Idade Mínima: 0 meses
Idade Máxima: 130 anos
Pontos:
Atributos Complementares:

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 259,20	Serviço Hospitalar: R\$ 0,00
Total Ambulatorial: R\$ 259,20	Serviço Profissional: R\$ 0,00
	Total Hospitalar: R\$ 0,00

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO AMBULATORIAL COM FINALIDADE TERAPÊUTICA, SOB ANESTESIA LOCAL, PARA REPOSICIONAMENTO DE HÉRNIA DE ÍRIS, COM OU SEM RESSECÇÃO DE TECIDO IRIANO.

CONFERE COM ORIGINAL
Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Roteir: dam
Mat. 5429

SIGTAP - Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e O.R.V. do SUS

Download | Wiki | Fale Conosco | Sair

Usuário: público

Procedimento
Compatibilidades
Tabelas
Relatórios

Procedimento

Procedimento: 04.05.05.015-1 - IMPLANTE SECUNDARIO DE LENTE INTRA-OCULAR - LIO

Grupo: 04 - Procedimentos cirúrgicos
 Sub-Grupo: 05 - Cirurgia do aparelho da visão
 Forma de Organização: 05 - Conjuntiva, córnea, câmara anterior, íris, corpo ciliar e cristalino

Competência: 03/2020 ☒ Histórico de alterações

Modalidade de Atendimento: Ambulatorial Hospitalar Hospital Dia
 Complexidade: Média Complexidade
 Financiamento: Média e Alta Complexidade (MAC)
 Sub-Tipo de Financiamento:
 Instrumento de Registro: AIH (Proc. Principal) APAC (Proc. Principal)
 Sexo: Ambos
 Média de Permanência: 1
 Tempo de Permanência:
 Quantidade Máxima: 1
 Idade Mínima: 0 meses
 Idade Máxima: 130 anos
 Pontos: 450
 Atributos: Inclui valor da anestesia Admite permanência à maior Permite Informação de
 Complementares: Equipe Cirúrgica

Valores

Serviço Ambulatorial: R\$ 1.112,83 Serviço Hospitalar: R\$ 874,83
 Total Ambulatorial: R\$ 1.112,83 Serviço Profissional: R\$ 238,00
 Total Hospitalar: R\$ 1.112,83

Descrição	CID	CBO	Leito	Serviço Classificação	Habilitação	Redes	Origem	Regra Condicionada	Renases	TUSS
-----------	-----	-----	-------	-----------------------	-------------	-------	--------	--------------------	---------	------

Descrição

CONSISTE DE PROCEDIMENTO CIRÚRGICO COM FINALIDADE TERAPÊUTICA PARA IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR PARA O TRATAMENTO DE AFACIA. INDICADO PARA IMPLANTE DE LENTE INTRA-OCULAR COMO UM SEGUNDO TEMPO DA FACECTOMIA SEM IMPLANTE DE LIO. LENTE JÁ INCLUSA NO VALOR.



CONFERE COM ORIGINAL

Data: 18/03/20

Assinatura

Vitória Rêgo da M
 Mat. 5429