



MINISTÉRIO DA DEFESA  
EXÉRCITO BRASILEIRO  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE  
(H Mil 2ª CL/1890)

ANEXO “K” - LISTA DE PACOTES DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS - HOSPITAL MILITAR  
DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

1. VALORES DOS PACOTES

1.1 Em razão do princípio da isonomia (igualdade entre os contratados) e com fins de facilitar o processamento das despesas, os procedimentos inclusos no item abaixo obrigatoriamente serão contratados sob a forma de pacote, mesmo que na relação de serviços prestados pela proponente encontrem-se valores ou descrições diversas para os mesmos serviços.

1.2 A qualquer momento, desde que acordado pelas partes, poderão ser estabelecidos, tantos quantos forem necessários, novos pacotes de prestação de serviços, conquanto demonstre-se que os mesmos são viáveis e úteis. Assim como, podem ser revistos os já estabelecidos, desde que seja demonstrada a sua incompatibilidade com as outras tabelas e valores de referência estabelecidas neste anexo ou a sua inconveniência para o serviço.

1.3 Caso haja mais de um procedimento (concomitantes), e os mesmos contemplarem pacotes previamente aprovados, será remunerado 100% do **maior porte** (PACOTE) e o segundo procedimento será em CONTA ABERTA.

**A) PACOTES DE HEMODINÂMICA/CIRURGIA CARDIOVASCULAR (Parecer Técnico nº 430-D Sau/SRAM de 10OUT17, Parecer Técnico nº 263-D Sau/SRAM de 03AGO18, Parecer Técnico nº 314-D Sau/SRAM de 14SET18 e Parecer Técnico nº 295-DRAS/D Sau de 30SET21)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (Honorários Médicos, Materiais Descartáveis, Medicamentos, Taxas e OPME's)	VALOR (R\$)
1	4.08.13.20-7	Angioplastia de Carótidas (Colocação de Stent em tronco supra Aórtica)	R\$ 15.887,95
2	3.09.11.07-9	Cateterismo Cardíaco	R\$ 1.948,47
3	3.09.12.03-2	Angioplastia Coronária com 01 (um) Stent Convencional	R\$ 8.624,16
4	3.09.12.03-2	Angioplastia com 01 ( um ) Stent Farmacológico	R\$ 15.697,99
5	4.08.12.03-0	Angiografia por Cateterismo não seletivo de grande Vaso	R\$ 1.881,22
6	4.08.12.04-9	Angiografia por Cateterismo seletivo de ramo primário - por vaso	R\$ 1.881,22
7	3.09.12.04-0	Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso)	R\$ 5.438,00
8	3.09.07.08-0	Implante de Filtro de Veia Cava	R\$ 7.167,38
9	4.08.13.33-9	Colocação de Stent Renal	R\$ 10.472,95
10	4.08.12.05-7	Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou Distal - por vaso	R\$ 1.881,22
11	3.09.12.12-1	Oclusão Percutânea de “shunts” intracardíacos (FOP/CIA)	R\$ 26.000,00
12	3.09.12.09-1	Implante de Prótese Intravascular na aorta/pulmonar ou ramos Com ou sem angioplastia (Angioplastia de membros inferiores)	R\$ 15.308,45



13	3.09.11.11-7 3.09.11.15-0	Estudo eletrofisiológico mapeamento eletroeletrônico tridimensional do sistema de condução com ou sem ação farmacológica Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária	R\$ 9.388,52
14	3.09.12.01-6 3.09.11.11-7 3.09.11.15-0	Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência (EEF terapêutico) Exceto Flutter Atrial Estudo eletrofisiológico mapeamento eletroeletrônico tridimensional do sistema de condução com ou sem ação farmacológica Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária	R\$ 16.300,35
15	3.09.12.01-6 3.09.11.11-7 3.09.11.15-0	Ablação de circuito arritmogênico por cateter de radiofrequência (EEF terapêutico) de Flutter Atrial Estudo eletrofisiológico mapeamento eletroeletrônico tridimensional do sistema de condução com ou sem ação farmacológica Mapeamento de feixes anômalos e focos ectópicos por eletrofisiologia intracavitária	R\$ 19.459,95
16	3.09.04.13-7	Implante de marca-passo monocameral (gerador + eletrodo atrial ou ventricular) - Exceto OPME	R\$ 2.577,40
17	3.09.04.14-5	Implante de marca-passo bicameral (gerador + eletrodo atrial e ventricular) - Exceto OPME	R\$ 3.057,60
18	3.09.04.02-1	Implante de desfibrilador interno, placas e eletrodos - Exceto OPME	R\$ 4.116,00
19	3.09.12.29-6 3.09.11.07-9 3.09.11.07-9 4.08.12.03-0 4.08.12.03-0 4.08.12.05-7 4.08.12.05-7 4.08.12.02-2 3.09.04.08-0	Implante transcater de prótese valvar aórtica (TAVI); Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia - Pré; Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia - Pós; Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso - Pré; Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso - Pós; Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - Pré; Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - Pós; Angiografia por punção; Instalação de marcapasso epimiocárdio temporário.	R\$ 29.833,37  <i>(Válvula cardíaca transcater fornecida pelo HMilACG)</i>
20	3.09.12.29-6 3.09.11.07-9 3.09.11.07-9 4.08.12.03-0 4.08.12.03-0 4.08.12.05-7 4.08.12.05-7 4.08.12.02-2 3.09.04.08-0	Implante transcater de prótese valvar aórtica (TAVI); Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia - Pré; Cateterismo cardíaco E e/ou D com cineangiocoronariografia e ventriculografia - Pós; Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso - Pré; Angiografia por cateterismo não seletivo de grande vaso - Pós; Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - Pré; Angiografia por cateterismo superseletivo de ramo secundário ou distal - Pós; Angiografia por punção; Instalação de marcapasso epimiocárdio temporário.	R\$ 131.833,37  <i>(Válvula cardíaca transcater fornecida pela OCS)</i>

**A.1) PACOTES DE HEMODINÂMICA/CIRURGIA CARDIOVASCULAR (Parecer Técnico nº 185-D Sau/SRAM de 02ABR19)**



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS - Honorários Médicos, Materiais Descartáveis, Medicamentos, Taxas e OPME's)	VALOR (R\$)
1	3.09.11.07-9 3.09.11.05-2	Cateterismo cardíaco E e/ou D cineangiocoronariografia e ventriculografia / Cateterismo cardíaco D e/ou E com estudo cineangiográfico e de revascularização cirúrgica do miocárdio (Está incluso: HM, taxas, mat/med, OPMEs. Será realizado no setor de Hemodinâmica da OCS contratada)	R\$ 1.650,00
2	3.09.12.04-0 3.09.12.02-4	Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso) / Angioplastia transluminal da aorta ou ramos ou da artéria pulmonar e ramos (por vaso) (Está incluso: 01 Diária de Unidade Coronariana em OCS contratada, HM, taxas, mat/med, OPMEs. Será realizado no setor de Hemodinâmica da OCS contratada)	R\$ 14.800,00
3	3.09.12.03-2	Angioplastia transluminal percutânea de múltiplos vasos, com implante de stent convencional (Está incluso: 01 Diária de Unidade Coronariana em OCS contratada, HM, taxas, mat/med, OPMEs. Será realizado no setor de Hemodinâmica da OCS contratada)	R\$ 7.750,00
4	3.09.12.04-0	Angioplastia transluminal percutânea por balão (1 vaso) (Está incluso: 01 Diária de Unidade Coronariana em OCS contratada, HM, taxas, mat/med, OPMEs. Será realizado no setor de Hemodinâmica da OCS contratada)	R\$ 5.000,00
5	3.09.02.05-3 3.09.05.03-6 3.09.05.06-0 3.09.06.16-4 3.09.13.01-2	Troca Valvar Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional Perfusionista Cateterismo da artéria radial - para PAM Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas (Está incluso: HM, taxas, mat/med, OPMEs, Exames Complementares. As OPMEs que não constam na relação do pacote serão fornecidas pelo HMilACG)	R\$ 30.000,00
6	3.09.03.02-5 3.09.04.08-0 3.09.05.06-0 3.09.06.16-4 3.09.13.01-2	Revascularização do miocárdio Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário Perfusionista Cateterismo de artéria radial – para PAM Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas (Está incluso: HM, taxas, mat/med, OPMEs, Exames Complementares. As OPMEs que não constam na relação do pacote serão fornecidas pelo HMilACG)	R\$ 21.000,00

**A.2) OPMEs ADICIONAIS - SERVIÇO DE CIRURGIA CARDIOVASCULAR\_HEMODINÂMICA\_RADIOLOGIA INTERVENCIÓNISTA\_ANGIORRADIOLOGIA (Parecer Técnico nº 341-D Sau/SRAM de 03AGO2020)**

DESCRIÇÃO DO ITEM ADICIONAL:	QTDE:	VALOR:
Cateter guia para angioplastia coronária percutânea, tipo JR, tamanho 6F, curva 3.5, comprimento mínimo de 100cm, estéril, descartável. Fornece via para introdução de dispositivos terapêuticos no sistema vascular coronário ou periférico.	1	R\$ 405,07



Cateter diagnóstico coronário para hemodiálise, em nylon, ponta macia, atraumática e radiopaca, curvas 3.0 / 3.5 / 4.0 / 4.5 / 5.0, comprimento de 100 a 125cm, com espessura 4F, 5F, 6F. Fornece via para introdução de dispositivos terapêuticos no sistema vascular coronário ou periférico.	1	R\$ 183,42
Cateter Multipurpose mpa - Cateter terapêutico, diâmetro interno 5F, comprimento de 100cm, tipo de curva MPA (2 cm de curvatura), em polietileno, flexível, em ponta atraumática. Fornece acesso para a introdução de meio de contraste nos locais selecionados no sistema vascular durante um procedimento angiográfico.	1	R\$ 182,28
Fio Guia Teflonado, com ponta reta, radiopaco, diâmetro de 0,035 pol e comprimento de 150cm, descartável e estéril. Utilizados para facilitar a colocação de dispositivos durante o diagnóstico e intervenções.	1	R\$ 325,00
Fio Guia Teflonado, com ponta reta, radiopaco, diâmetro de 0,035 pol e comprimento de 180cm, descartável e estéril. São utilizados para facilitar a colocação de dispositivos durante o diagnóstico e intervenções.	1	R\$ 325,00
Extensor equipo soro, aplicação para perfusão, confeccionado em pvc incolor, flexível, atóxico, comprimento de 120cm e 3,0mm de diâmetro interno, tipo pinça corta fluxo, tipo conector luer lock macho e luer fêmea com tampas, esterilidade estéril e descartável. Conecta o equipo ao dispositivo de acesso venoso.	1	R\$ 16,64
Extensor de Pressão 120cm de policarbonato, poliamida, poliuretano e silicone, diâmetro interno: 0,056" (1,44 mm), resistência de pressão 1200 psi.	1	R\$ 125,00
Introdutor (bainha) radial 5F com agulha, com 11 cm de comprimento, utilizado para introdução de cateteres para realização de procedimentos de hemodinâmica.	1	R\$ 160,00
Introdutor (bainha) radial 6F com agulha, com 11 cm de comprimento, utilizado para introdução de cateteres para realização de procedimentos de hemodinâmica.	1	R\$ 160,00
Introdutor (bainha) femoral 5F, com 11 cm de comprimento, utilizado para a realização de procedimentos diagnósticos endovasculares intracranianos. Componentes do conjunto: 1 introdutor, 1 dilatador de vaso, 1 mini fio guia, agulha 18G.	1	R\$ 160,00
Introdutor (bainha) femoral 6F, com 11 cm de comprimento, utilizado para a realização de procedimentos diagnósticos endovasculares intracranianos. Componentes do conjunto: 1 introdutor, 1 dilatador de vaso, 1 mini fio guia, agulha 18G.	1	R\$ 160,00
Introdutor (bainha) femoral 7F, com 11 cm de comprimento, utilizado para a realização de procedimentos diagnósticos endovasculares intracranianos. Componentes do conjunto: 1 introdutor, 1 dilatador de vaso, 1 mini fio guia, agulha 18G.	1	R\$ 160,00
Introdutor (bainha) femoral 8F, com 11 cm de comprimento, utilizado para a realização de procedimentos diagnósticos endovasculares intracranianos. Componentes do conjunto: 1 introdutor, 1 dilatador de vaso, 1 mini fio guia, agulha 18G.	1	R\$ 160,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocspsa@hmlacg.eb.mil.br

Introdutor valvulado percutâneo para artéria femoral 6F x 110mm, flexível, ponta J, confeccionado em poliuretano, contendo: 1 agulha angiográfica, 1 fio guia, 1 dilatador, 1 bainha com válvula. Embalagem estéril e individual. Indicado para a introdução ou troca de cateteres ou eletrodos endocavitários.	1	R\$ 175,38
Introdutor valvulado percutâneo para artéria femoral 7F x 110mm, flexível, ponta J, confeccionado em poliuretano, contendo: 1 agulha angiográfica, 1 fio guia, 1 dilatador, 1 bainha com válvula. Embalagem estéril e individual. Indicado para a introdução ou troca de cateteres ou eletrodos endocavitários.	1	R\$ 175,38
Manifold Angiográfico - Acessório controlador do fluxo de fluidos e monitorador de pressão utilizado em procedimentos hemodinâmicos diagnósticos e terapêuticos. Trata-se de um dispositivo multivias, possui 3 torneiras com orientação das saídas à direita e um total de 5 vias de alta pressão aptas a suportar até 500 psi e extremidades em luer lock.	1	R\$ 150,00
Seringa descartável P/Usos Bomba Injetora Contraste para angiografia, 150ml, compatível com alguns modelos de bombas injetoras de Hemodinâmica e Radiologia Intervencionista.	1	R\$ 74,74
Stent (Convencional) para artérias coronárias, indicado para a melhoria do fluxo sanguíneo miocárdico em doentes com lesões estenóticas nas artérias coronárias com um diâmetro do vaso de referência entre 2,5 mm e 4,0 mm e até 25 mm de comprimento.	1	R\$ 2.000,00
Stent Auto Expansível para artérias periféricas, indicado para artérias femoral e poplítea proximal.	1	R\$ 6.000,00
Stent Balão Expansível Periférico com introdutor 6F <sup>1</sup> para artérias ilíacas, revestido com proBIO.	1	R\$ 5.300,00
Stent Auto Expansível Revestido Periférico, indicado para aneurismas de artérias ilíacas, endopróteses ramificadas, estenoses e demais indicações vasculares. Possui quatro marcações radiopacas em tântalo, facilitando a visualização e liberação do stent.	1	R\$ 15.000,00
Sistema de Stent Periférico expansível com balão, fabricado em aço inoxidável 316L, revestido com PTFE. Constituído por um cateter sobre o fio guia (OTW) com um balão indeformável. Possui barras de marcadores radiopacos (RO). O dispositivo está disponível nos diâmetros de 5mm a 7mm e comprimentos de 16mm, 22mm, 32mm, 38mm e 59mm, dependendo do diâmetro. Compatível com um fio guia de 0,035" com comprimento útil de 80cm ou 120cm.	1	R\$ 20.300,00
Stent Farmacológico para artérias coronárias. Indicado para pacientes diabéticos.	1	R\$ 8.360,00
Cateter balão para angioplastia coronária, indicado para dilatação por balão da porção estenótica de uma artéria coronária ou enxerto. O cateter de dilatação por balão também é indicado para expansão pós-implantação de stents expansíveis por balão.	1	R\$ 2.000,00
Stent carotídeo autoexpansível de nitinol, células abertas, flexível, cônico. Compatível com fio guia 0.014" e introdutor 6F, equivalente a 0,079". Diâmetros de 6 - 8 e 7 - 10mm e comprimentos de 30 a 40mm.	1	R\$ 6.000,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Stent para angioplastia de carótida autoexpansível, reto, células abertas, flexível. Compatível com fio guia 0.014" introdutor 6F, equivalente a 0,079". Diâmetros de 6 - 8 e 7 - 10mm e comprimentos de 30 a 40mm.	1	R\$ 7.000,00
Filtro de proteção embólica em malha de nitinol indicado para ser utilizado com um fio guia e um sistema para proteção embólica com o objetivo de controlar e remover material embólico (trombo/fragmentos) durante procedimentos de angioplastia e implante de stents em enxertos de desvio de artéria coronária com veia safena e nas artérias carótidas.	1	R\$ 6.552,00
Cateter Balão PTA Periférico Farmacológico revestido com paclitaxel. Indicado para angioplastia transluminal percutânea.	1	R\$ 7.680,00
Stent Balão Expansível Renal - Indicado para melhorar o diâmetro luminal arterial em pacientes com sintomas clínicos atribuíveis à estenose aterosclerótica renal.	1	R\$ 7.000,00
Stent venoso vascular autoexpansível, com marcações radiopacas em ouro nas extremidades. Utilizado no tratamento da obstrução sintomática do fluxo de veias iliofemorais.	1	R\$ 15.000,00
Stent de Aorta largo de nitinol, auto-expansível, células fechadas, indicado para Angioplastia de artéria aorta.	1	R\$ 8.000,00
Stent periférico autoexpansível em nitinol. Indicado para as artérias femoral superficial (SFA) poplíteia proximal após falha da angioplastia transluminal percutânea.	1	R\$ 12.000,00
Sistema de Stent de Nitinol Autoexpansível periférico. Indicado para utilizar em pacientes com lesões ateroscleróticas das artérias periféricas, incluindo as artérias ilíacas e femorais superficiais, para procedimentos TIPSS e para a palição de neoplasmas malignos das ramificações biliares.	1	R\$ 8.360,00
Micromola eletro descartável confeccionada em platina, em vários comprimentos e diâmetros, de liberação controlada. Utilizada para embolia endovascular de aneurismas intracraniais e outras anormalidades neurovasculares.	1	R\$ 5.000,00
Micromola de liberação controlada 3D - São indicados para embolia endovascular de aneurismas intracraniais e outras anormalidades neurovasculares, tais como malformações arteriovenosas e fístulas arteriovenosas aneurismas e embolias vasculares.	1	R\$ 5.000,00
Destacador de micromolas - dispositivo de uso único pré-carregado com baterias e embalado estéril. Acessórios, adaptadores e outros utensílios usados em conjunto com o produto: Micro-cateter de fio reforçado com duas pontas marcadoras RO, de tamanhos apropriados, duas valvular rotatórias hemostáticas em Y (RHV), cateter guia e fios guia compatíveis com o microcateter. Indicados para embolia endovascular de aneurismas intracraniais e outras anormalidades neurovasculares.	1	R\$ 2.000,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Microcateter - conjunto de cateter com fio guia para angiografia e terapia intravascular. Revestimento de polímero hidrofílico na superfície sobre todo o seu comprimento exceto na extremidade proximal. Fio guia consiste de núcleo de liga super elástica, invólucro de poliuretano, revestimento hidrofílico na superfície, e um marcador de ponta distal espiralada de ouro. Indicado para infusão do meio de contraste em vasos periféricos e coronários.	1	R\$ 2.450,00
Dispositivo Intravascular para embolização Aneurisma constituído por fios de Nitinol configurados em uma malha fechada e autoexpansível. Compatível com microcateter VIA.	1	R\$ 72.600,00
Sistema Mitraclip consiste em duas partes: sistema de entrega de cliques e o cateter guia direcionável. As superfícies externas do cateter de entrega e do cateter guia orientável têm um revestimento hidrofílico. É indicado para reconstrução de válvulas mitrais insuficientes mediante a aproximação tecidual e para pacientes com insuficiência cardíaca causada pela regurgitação mitral.	1	R\$ 87.000,00
Dispositivo minimamente invasivo que repara a válvula mitral. Estéril e projetado para uso único, consiste em três componentes principais: O cateter de entrega, a manga direcionável e o dispositivo. É indicado para a redução percutânea de insuficiência mitral sintomática significativa (RM $\geq$ 3+) devido a anormalidade primária do aparelho mitral (RM degenerativa) em pacientes que estão determinados a risco proibitivo para cirurgia valvar mitral.	1	R\$ 48.000,00
Endoprótese de aorta torácica autoexpansível reta/cônica intraluminal de suporte de stent arterial e um dispositivo de liberação. Utiliza uma variação da grelha Gianturco-Z coberta com tecido de poliéster. Comprimidas e introduzidas através de cateteres PE-BAX. Indicado para pacientes sintomáticos com dissecação ou aneurisma de aorta torácica descendente que apresentem extensão limitada e cólon proximal e distal adequado, e pacientes com aneurisma da aorta abdominal com cólon proximal e distal adequado, sem invasão das artérias ilíacas.	1	R\$ 37.000,00
Endoprótese de aorta corpo principal bifurcado - Estrutura metálica modular de nitinol superelástico e revestida com tecido de poliéster. Próteses auto-expansíveis com alta flexibilidade e resistência radial. Indicadas para correção de aneurismas de aorta abdominal (AAA) estendidos às ilíacas.	1	R\$ 14.000,00
Extensão ilíaca de endoprótese reta auto-expansível para tratamento endovascular, confeccionada em politetrafluoretileno expandido e propileno etileno fluoretado (eptfe e fep) sustentado por uma trama de um fio único sem emendas de nitinol em sua superfície externa. Diâmetros proximais de 12 a 32 mm, diâmetros distais de 10 a 32 mm, comprimento de 30 a 140 mm.	1	R\$ 11.000,00
Extensão proximal de endoprótese CUFF - Endoprótese modular auto-expansível bifurcada para tratamento de aneurismas e dissecações da aorta abdominal, com corpo principal com diâmetros de 22 a 36 mm e comprimento de 39 a 200 mm, ramo contra-lateral com diâmetros de 9 a 28 mm e comprimento de 39 a 180 mm, extensão aórtica proximal (CUFF) de diâmetros de 22 a 36 mm e comprimento de 30 a 60 mm.	1	R\$ 11.000,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Endoprótese de aorta monoilíaca autoexpansível com o frame do metal coberto com tecido do poliéster. Indicado para o reparo dos aneurismas aórticos abdominais (AAA) quando houver um acordo das artérias ilíacas (que está obstruído ou deve ser obstruído fechando).	1	R\$ 37.000,00
Endoprótese ocluser - Dispositivo de oclusão PFO fecha condições de coração de Ovale do forâmen da patente e é feito de telas do engranzamento e do poliéster de nitinol. Dispositivo do dobro-disco é simples desdobrar-se através de um cateter. Unidade flexível. Deve contemplar todas as anatomias de PFO e oferecer grande variedade de tamanhos do dispositivo para assegurar o ajuste perfeito para cada procedimento. O projeto estreito da cintura deve permitir que cada disco caiba quase à parede septal.	1	R\$ 22.000,00
Introdutor de Endoprótese - Bainha com revestimento hidrófilo. Possui válvula pressurizada que cria selamento capaz de diminuir a perda sanguínea. Composto por um introdutor com válvula, um dilatador e uma seringa para insuflação. Acomoda múltiplos fios e cateteres simultaneamente e facilita a hemostasia sem manipulação intraprocedural da válvula.	1	R\$ 2.000,00
Cateter ecográfico intravascular coronário, em material biocompatível, uso único de 40MHZ, composto por núcleo ecográfico composto por cabo, secção telescópica lúmen distal e proximal para utilização com cateter guia de 6F e fio guia de 0,014", embalado em material que garanta a integridade do produto.	1	R\$ 2.800,00
Partícula de embolização (Embosferas) - Microesfera para embolização codificadas por cores de acordo com o tamanho da partícula, composta por um núcleo de hidrogel e revestida por polímero de polyzene - F, biocompatíveis, não absorvíveis, disponibilizadas em seringa de 2ml do produto. Tamanhos: 40/100/250/400/500/700/900/1100/1300.	1	R\$ 3.060,00
Fio guia de intercâmbio hidrofílico de 260cm, 0,035Pol, modelo STIFF ponta curva. Utilizado para navegação de cateteres e seletivação de vasos para realização de procedimentos de hemodinâmica.	1	R\$ 350,00
Fio guia cardiovascular, diâmetro 0,018Pol e comprimento de 300cm. Ponta reta moldável. Acessórios: 1 introdutor e 1 dispositivo de torque.	1	R\$ 550,00
Fio guia teflonado de ponta reta flexível e ponta J flexível, diâmetros de 0,018", 0,025", 0,028", 0,032", 0,038", e comprimento de 150cm.	1	R\$ 550,00
Fio Guia rígido tipo Amplatz cardiovascular, diâmetro 0,035Pol e comprimento de 260cm. Ponta em J, aço inoxidável e revestidos com PTFE. Destinam-se à entrada percutânea de vasos, para facilitar introdução subsequente de um dispositivo intravascular.	1	R\$ 180,00
Cateter guia terapêutico, tipo JR, tamanho 6F, curva 3.5, comprimento mínimo de 100cm, em polietileno, flexível, em ponta atraumática, estéril, descartável.	1	R\$ 290,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br



Cateter terapêutico, diâmetro interno 5F, comprimento de 100cm, tipo de curva FR (3,5 cm de curvatura), em polietileno, flexível, em ponta atraumática.	1	R\$ 182,28
Cateteres hidrofílicos de diagnóstico UAC periférico para colocar meios radiopacos em locais selecionados no sistema vascular.	1	R\$ 290,00
Laço de captura, aplicação retirada de corpo estranho, material tungstênio e ouro, uso com cateter 4F, cerca de 100cm, diâmetros de 5 a 10mm, comprimento de 120cm, tipo laço 90, características elástico, flexível, resistente a dobras e torções, esterilidade estéril, uso único.	1	R\$ 2.800,00
Micro partículas de embolização são pequenos e irregulares flocos de álcool polivinílico, que são usados para oclusão permanente dentro de um vaso sanguíneo, são usadas para a embolização de tumores hipervasculares periféricos, incluindo leiomioma útero e malformações arteriovenosas periféricas (MAVs)	1	R\$ 3.900,00
Dispositivo de fechamento arterial com sutura mecânica com nó automático, para punções de 5F a 24F, contendo fio prolene 3-0 pré-montado, embalagem individual, estéril. Indicado para aplicação percutânea de suturas de locais de acesso comuns à artéria femoral e acesso venoso após procedimentos de cateterização diagnóstica ou interventiva.	1	R\$ 1.650,00
Dispositivo intracraniano indicado para procedimentos de embolização com coils assistidos por stents. Constituído em Nitinol com marcadores distais e proximais e arcos radiopacos em todo seu comprimento. Auto expansível, trançado em células fechadas.	1	R\$ 1.375,00
Dispositivo endoluminal intracraniano, formado por dupla camada de stents com células trançadas e fechadas. Indicado para redirecionamento de fluxo sanguíneo. Possui 4 marcadores distais e proximais, e 2 filamentos radiopacos em todo seu comprimento.	1	R\$ 55.000,00
Cola Cirúrgica sintética de base cianoacrilica, modificada pela adição de um monômero, sintetizado. Desempenha ação adesiva, hemostática e selante nos tecidos. Composição: N-Butil-2 Butil Cianoacrilato (NBCA monômero, Metacrilosisolfolano (MS monômero). Apresentação: 1 ml.	1	R\$ 2.100,00
Sistema Líquido Embolizante composto por um copolímero Álcool Vinil Etileno (EVOH), solvente Dimetilsulfóxido (DMSO) e pó de Tântalo micronizado. Kit composto por: 1 frasco- ampola de 1,5 ml de agente embolizante 18 ou 34; 1 frasco-ampola de 1,5ml de DMSO; 2 seringas de 1ml para o agente embolizante; 1 seringa de 1ml para DMSO.	1	R\$ 9.147,00
Cateter de Extensão para o cateter guia flexível, resistente ao kink, atraumático. Auxilia na entrega de balões e stents e seletividade na infusão de agentes diagnósticos e terapêuticos durante procedimentos intervencionistas em artérias tortuosas. Composto de aço inoxidável, com revestimento interno de PTFE e envolto por uma camada externa de Pebax. Lúmen com 25cm de comprimento e 20cm de extensão para o cateter guia. Compatível com cateter guia de 6F e fio guia 0,014”.	1	R\$ 5.340,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: [salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br](mailto:salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br)

Cateter de drenagem hidrofílico com revestimento hidrofílico e trava do pigtail proporciona alta fixação e grandes orifícios para drenagem.	1	R\$ 1.800,00
O cateter eletrodo bipolar para marca-passo temporário fabricado em poliuretano radiopaco e revestido em poliamida, possuiu 110cm de comprimento. É graduado a cada 10cm, extremidade distal reta, em jota e curva, 2 conectores universais e vem acompanhado por um introdutor peel away e por uma agulha de punção.	1	R\$ 825,00
Cateter para Embolectomia confeccionado em poliuretano, radiopaco, e possui uma ponta atraumática e um balão liso e confeccionado em látex. Destinado a extrair êmbolos e trombos em vasos sanguíneos.	1	R\$ 290,75
Kit Cateter venoso totalmente implantável confeccionado em PTFE com CUFF em sua extremidade e extensões em 100% silicone, para acesso vascular de longa permanência, com ponta que permita fluxo reversível, composto de no mínimo 01 cateter em PTFE 14.5FR x 36cm de comprimento total e 19cm de comprimento de inserção, com volume arterial e venoso de fácil visualização, 01 tunelizador bifurcafo com fixador, 01 agulha de penetração, 01 fio guia J/Reto, 01 introdutor Pull-Apart 16FR com válvula anti-refluxo, 02 dilatadores de tecido, sendo 01 de 12FR e 01 de 14FR, 01 seringa 12CC, 01 estilete nº 11, 02 ataduras, 04 gaze de algodão 4 x 4, 02 tampas de injeção. Embalagem individual estéril. Destinam-se a hemodiálise aguda, aférese e perfusão.	1	R\$ 1.100,00
Cateter para hemodiálise, em silicone, duplo lúmen, longa permanência, com conector, tipo Permcath, radiopaco, ponta em degrau, cuff, diâmetro: 12 a 12,5FR, comprimento: 24cm do fixador a ponta. kit composto de agulha, introdutor peel away, fio guia ponta J e avancador, empurrador, dilatador e tunelizador, asa de fixação, clamp e tampas oclusoras. É indicado para hemodiálise aguda, aférese e infusão.	1	R\$ 950,00
Cateter PORTOCATH - Câmara implantável de titânio e polissulfona com cateter - Cateter totalmente implantável, confeccionado em silicone, comprimento de 75cm +/- 10cm, 6FR +/-, radiopaco, reservatório fabricado em titânio biocompatível, com septo ou membrana de silicone na parte central, resistente a punções, amplo e elevado para facilitar a localização e punção do reservatório, cateter graduado de centímetro, com trava de segurança, diâmetro interno de 1,0mm +/- 0,2mm. Kit com cateter, câmara de infusão, agulha de punção venosa, agulha de punção da câmara de infusão, introdutor, fio guia, dilatador e tunelizador. Indicado para infusão de drogas de longa duração.	1	R\$ 1.800,00
Cateter multiperfurado para trombólise: perfil 5Fr, comprimento 130cm, fio guia compatível 0,035Pol, comprimento área de infusão 7/15/20cm. Destina-se à administração intravascular controlada de infusões de soluções terapêuticas.	1	R\$ 1.200,00
Cateter de extração e filtragem de êmbolos ou trombos moles, compatível com fio guia de até 0.014, composto por: cateter de duplo lúmem hidrofílico, linha de extensão, torneira de interrupção e seringa com trava para aspiração, apresentação estéril.	1	R\$ 2.800,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Dispositivo de Selamento composto por uma esponja de colágeno absorvível e uma âncora especialmente concebida em polímero absorvível, unidos por uma sutura absorvível. Indicado para uso no selamento de punções da artéria femoral decorrentes de procedimentos de acesso arterial. Componentes: 01 dispositivo Angio-Seal VIP 6F, 01 bainha introdutora, 01 localizador de arteriotomia, 01 fio guia 70 cm x 0.035 pol. (0.89 mm) com alinhador da ponta J.	1	R\$ 1.500,00
Cateter deflectível de ablação e mapeamento com polos eletricamente ativos fabricados em platina/irídio com espaçamento de 2-5-2mm, curva deflectível até 270° "full circle", manopla ergonômica tipo "push-pull", ponta 8mm, quadripolar, diâmetro 7F, comprimento 110 cm. São usados para o tratamento de taquiarritmia cardíaca por meio de terapia de ablação por radiofrequência (RF), para a sensibilidade de sinais intracardíacos e para a estimulação diagnóstica.	1	R\$ 2.200,00
Cateter multipolar para ablação: Cateter deflectível de ablação e mapeamento - Ponta de ouro. Push-pull AutoLock, cateter não irrigado, ponta 4mm ou 8mm, quadripolar, diâmetro 7F, comprimento 110cm. São usados para o tratamento de taquiarritmia cardíaca por meio de terapia de ablação por radiofrequência (RF), para a sensibilidade de sinais intracardíacos e para a estimulação diagnóstica.	1	R\$ 3.640,00
Cateter terapêutico de eletrofisiologia irrigado com 110cm de comprimento, quadripolar (4 pólos), 7F, curva deflectível até 270° "full circle", manopla ergonômica tipo "push-pull", polos eletricamente ativos fabricados em platina/irídio com espaçamento de 2-5-2mm, comprimento de 3,5mm do eletrodo da ponta e 12 orifícios para irrigação e design "3D e Xtra", filamentos internos de aço inoxidável em estrutura trançada, fio de tração recoberto com o sistema "compression coil", revestimento de poliamida, conexão tipo "redel", capacidade de até até 100Watts, sensor de temperatura tipo termopar, comprimentos de curva de 65mm, 75mm, 85mm, 95mm e 105mm, embalagem estéril dupla. São usados para o tratamento de taquiarritmia cardíaca por meio de terapia de ablação por radiofrequência (RF), para a sensibilidade de sinais intracardíacos e para a estimulação diagnóstica.	1	R\$ 8.500,00
Cateter de balão de lúmen triplo com três (3) bandas radiopacas localizadas no interior do balão para permitir a medição radiográfica. O centro do balão contém um par de faixas de marcadores distantes 0,4 mm (de dentro para dentro) e uma (1) banda de marcador 15 mm proximal desse par (15 mm da borda proximal do par de marcador). Utilizado para medir estruturas cardiovasculares.	1	R\$ 1.276,00
Cateter Balão de Valvoplastia fabricado com um balão acoplado à extremidade distal, composto por duas camadas de látex que envolvem uma camada interna de micromalha de poliéster. Indicado para a Comissurotomia Mitral Transvenosa Percutânea (PTMC) em pacientes com estenose valvular mitral.	1	R\$ 2.000,00
Kit para Valvoplastia mitral composto por Cateter balão: Látex, ponta de policarbonato e resina epóxi, malha de poliéster e poliuretano, cânula de SUS 304, fio de copolímero de Nylon 6 e Nylon 66; Dilatador de polietileno de baixa densidade; Tubo de esticamento do balão de SUS 304 (JIS G4303); Fio guia de SUS 304 (JIS G4303); Estilete de SUS 304 (JIS G4303); Seringa fabricada em Polipropileno e borracha sintética; Régua em Plástico ABS. Indicado para PTMC (Comissão Mitral Transvenosa Percutânea) em pacientes com estenose mitral.	1	R\$ 10.453,00
Cateter balão para valvoplastia pulmonar, balão em poliuretano	1	R\$ 2.000,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

semicomplacente, de rápida deflação e resistência a alta pressão, diâmetros de 8 mm e 40 mm, comprimento do cateter adulto 110 cm e pediátrico 70 cm, tipo Over The Wire (OTW). Destina-se à Angioplastia Percutânea Transluminal (ACTP), à Angioplastia Percutânea Coronária Transluminal Valvoplastia.		
Cateter balão libertador de fármaco para o tratamento dos vasos coronários. Indicado para melhorar o diâmetro e reduzir a reestenose no tratamento de lesões das artérias coronárias nativas. Conteúdo da embalagem: 1 (um) cateter balão de troca rápida para tratamento de vasos coronários, o balão é revestido com agente Paclitaxel e 1 (um) cânula de expurgação.	1	R\$ 7.500,00
Cateter balão intra-aórtico em material biocompatível, medindo 40cc (volume do balão), com bainha introdutora, contendo agulha de punção, guia, dilatador, válvula anti refluxo, seringa e adaptador, diâmetro aproximado de 7Fr a 8 Fr, estéril, atóxico, apirogênico, radiopaco, esterilizado em óxido de etileno, embalagem em papel grau cirúrgico com polietileno.	1	R\$ 1.200,00
Cutting balloon. Balão composto por nylon destinado a utilização em pacientes com doença vascular coronária que sejam candidatos aceitáveis para uma cirurgia de bypass da artéria coronária.	1	R\$ 2.600,00
Sistema de Angioplastia Rotacional Rotablator - Composto por Fios Guia RotaWire, Cateter com Ogiva Trocável Pré-Conectada e Dispositivo de Avanço Rotablator RotaLink Plus, Avançador e Ogivas Rotablator RotaLink, Console e Pedal Rotablator. Utilizada como uma terapia única ou juntamente com angioplastia por balão, é indicada para pacientes com doença da artéria coronária que são candidatos aceitáveis para a cirurgia de enxerto de bypass da artéria coronária.	1	R\$ 790,00
Balão Remodelamento Duplo Lúmen para técnica de remodelamento, disponível nas versões complacente e extra complacente. Lúmen interno de 0.0165", compatível com microguia 0.014", DMSO, e stents de baixo perfil. Conteúdo da Embalagem: 1 cateter-balão oclutor, 1 bainha introdutora, 1 mandril de moldagem, 1 cartão de conformidade. Utilizado nos sistemas vasculares periférico e neural em que se deseje oclusão temporária. Usados também para embolização assistida por balão de aneurismas intracranianos.	1	R\$ 6.700,00
Sensor minimamente invasivo para medida contínua de débito cardíaco por pressão de pulso e medida de pressão arterial invasiva por transdutor de pressão. Contém 2 cabos elétricos integrados, sendo um com conexão verde para interface com o monitor de débito cardíaco e outra branca para interface com monitor multiparamétrico, 2 torneirinha de 3 vias, 1 dispositivo de fluxo para infusão de 3ml, 1 equipo de soro, 1 extensor de pressão de 152 cm com conector LUER LOCK móvel e 4 tampas sobressalentes.	1	R\$ 1.579,56
Cadarço vascular confeccionado em silicone grau médico, tipo vessel loop, tamanho aproximado de 1,0 mm x 45 cm, nas cores amarelo, azul e vermelho. Usado na oclusão, retração e identificação de artérias, veias, tendões e nervos em procedimentos cirúrgicos, látex free, radiopaco, estéril, descartável, apresentação em envelope com duas unidades. Embalagem segura, resistente, com abertura asséptica.	1	R\$ 112,00
Microesfera (Embosfera) - produto composto por um conjunto de microesferas de hidrogéis biocompatíveis, hidrofílicas, não absorvíveis e calibradas com precisão. É produzido a partir de álcool polivinílico e encontra-se disponível em tamanho nominal e cor da etiqueta de acordo com o tamanho da partícula.	1	R\$ 3.100,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Seringas de 20ml, apresentadas em uma bandeja Tyvek pré-moldada, estéril e selada. Cada seringa contém aproximadamente 1ml ou 2ml de microesferas em uma solução salina tamponada fisiológica, estéril e não pirogênica. Indicado para a embolização de tumores hipervasculares, incluindo fibróides uterinos e malformação arteriovenosa (MAV), é também destinado ao tratamento de hiperplasia benigna da próstata (HBP).		
Dispositivo FFR - Medidor Fluxo Fracionado - É um fio-guia de 0.014”, hidrofílico, com um sensor integrado na ponta para permitir efetuar medições de parâmetros fisiológicos, funções ou índices baseados em pressão ou temperatura, por exemplo, Reserva de Fluxo Fracionada (FFR). Conteúdo da embalagem: 1 bandeja interior, 1 Pressure Wire Certus, 1 dispositivo de torque, 1 cabo de ligação. Indicado para guiar um cateter através de um vaso sanguíneo e para medir parâmetros fisiológicos no coração e nos vasos sanguíneos coronários e periféricos.	1	R\$ 3.500,00
Cateter Ablação para Denervação Renal com comprimento de trabalho 115cm, cateter guia compatível 8F, tamanho do cesto de eletrodos (expandido) 6 mm e 8 mm, tamanho recomendado da artéria renal a tratar 4-6 mm e 5.5-8 mm. Dispositivo de utilização única com um cesto de eletrodos expansível, o qual possui quatro eletrodos de ablação de platina-irídio. É indicado para ser utilizado em procedimentos de denervação renal em doentes com hipertensão arterial.	1	R\$ 20.000,00
Marcapasso gerador de pulso multiprogramável unicameral, com sensor e sistema de auto captura, armazenamento de eletrogramas e medidas automáticas das ondas P e R, mudança automática de polaridade, devendo ser compatível com eletrodos IS-1. Indicado em situações de síncope, pré-síncope, fadiga, desorientação devido a arritmia/bradicardia, ou qualquer combinação dos sintomas referidos.	1	R\$ 7.500,00
Marcapasso gerador de pulso multiprogramável, câmara dupla, com sensor, dotado de mecanismo de supressão de fibrilação atrial, auto captura atrial e ventricular, medidas automáticas das ondas P e R, armazenamento de eletrogramas e troca automática de polaridade, devendo ser compatível com eletrodo IS-1.	1	R\$ 9.500,00
Cardioversor Desfibrilador Implantável de Câmara Dupla - 40 joules de energia máxima de choque, algoritmo de discriminação de TSV e TV, vetor de choque programável com possibilidade de desligar a carcaça, duas opções forma de onda de choque bifásico, autonomia de liberação de 8 choques em zona de TV e FV, terapia indolor (ATP) em zona de FV, pelo menos 20 minutos de tempo total de autonomia de gravação de eletrogramas, controle de captura do átrio e do ventrículo direito. Compatível com RNM sob programação específica com sensor automático de campo de ressonância magnética, algoritmo para redução de choque. Conexões DF-1 e DF-4 e com 8,5 anos de longevidade. CDIs unicamerai e bicamerai são indicados para pacientes com o risco de morte súbita cardíaca devido a arritmias ventriculares.	1	R\$ 32.000,00
Cardioversor Desfibrilador Implantável de Câmara Tripla, 40 joules de energia máxima de choque, algoritmo de discriminação de TSV e TV, vetor de choque programável com possibilidade de desligar a carcaça, duas opções forma de onda de choque bifásico, autonomia de liberação de 8 choques em zona de TV e FV, terapia indolor (ATP) em zona de FV, ao menos 20 minutos de tempo total de autonomia de gravação de eletrogramas, controle de captura do átrio, ventrículo direito e esquerdo, possibilidade de programação de ao menos 11 parâmetros de sensibilidade do VD, monitoramento do acúmulo de fluidos no pulmão (edema pulmonar) por impedância torácica, telemetria sem cabeçote por	1	R\$ 62.000,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

RF, intervalo VV programável até 100 ms. Sistema de monitoramento remoto contínuo de dados técnicos, diagnósticos e terapêuticos a distância. Compatível com RNM sob programação específica com sensor automático, algoritmo para redução de choque. Conexões DF-1 e DF-4 e com 7,6 anos de longevidade. CDIs tricamerais são indicados para pacientes com o risco de morte súbita cardíaca devido a arritmias ventriculares, insuficiência cardíaca com assincronia ventricular.		
Gerador de ressincronizador marcapasso multissítio, gerador de pulso tricameral, bi-ventricular (átrio direito, ventrículo direito e seio coronariano) para estimulação átrio-biventricular, multiprogramavel, sensor de resposta de frequência, ajuste automático de captura e sensibilidade nos dois canais, programação independente de amplitude e largura de pulso para átrio, ventrículo direito e ventrículo esquerdo, programação de polaridade unipolar e bipolar para sensibilidade e estimulação. São indicados para pacientes com insuficiência cardíaca congestiva sintomática, incluindo disfunção ventricular esquerda e QRS amplo.	1	R\$ 24.750,00
Cateter Guia Intravascular - Destina-se a acessar o sistema venoso coronariano e pode ser utilizado isoladamente (9F) ou em entrega do cateter (9F com 7F). Projetado com um segmento distal flexível e uma ponta macia para entrar atraumaticamente no seio coronário principal e veias do ramo. Conteúdo: 1 cateter guia Acuity Pro, 1 Acuity universal cortador, 1 introdutor de fio-guia, 1 dispositivo de torque, 2 ferramentas introdutoras de válvula trans (TVI) e 1 dilatador.	1	R\$ 2.400,00
Eletrodo Implantável - Cabo-eletrodo, material revestido em silicone, tipo endocárdico, diâmetro máximo de 9 French, esterilidade estéril, tipo fixação ativa, extensível e retrátil, características adicionais com liberação de corticóide. Aplicação para cardiodesfibrilador implantável bipolar, conector 2 x IS-1 e 2 x DF-1. São eletrodos transvenosos destinados a estimulação e detecção crônica ventricular esquerda, através das veias coronárias, quando utilizados em conjunto com um gerador de pulsos compatível.	1	R\$ 3.625,00
Eletrodo para cardiodesfibrilador, bipolar, endocárdico, duplo coil, com fixação ativa (extensível/retrátil), com corticóide, diâmetro máximo de 9F, composto de silicone, 02 (dois) conectores tipo IS-1 e 02 (dois) conectores DF-1. Oferecem estimulação e detecção de frequência e administram choques de cardioversão e desfibrilação para sistemas cardioversores desfibriladores implantáveis (CDIs) automáticos.	1	R\$ 7.050,00
Dreno Torácico confeccionado em silicone 100% grau farmacêutico de alta resistência e excelente flexibilidade, radiopaco, acompanhado de conector universal ajustável. São apresentados no comprimento de 50 cm e diâmetros que variam de 08 Fr a 40 Fr, em embalagens individuais de papel grau cirúrgico com filme PET-PE e esterilizados em óxido de etileno.	1	R\$ 100,00
Introdutor Prelude	1	R\$ 210,00
Cabo de conexão para cateter de eletrofisiologia diagnóstico. Possui 150cm de comprimento, confeccionado em poliuretano e pino sem bronze niquelado. Foi concebido para utilização de produtos de eletrofisiologia.	1	R\$ 633,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Seringa descartável, material polipropileno, capacidade 200ml, aplicação uso em bomba injetora de contraste.	1	R\$ 125,00
Kit completo para monitorização de pressão cartucho descartável compatível com sistema de transdutor permanente modelo MX960, ou similar, com membrana na placa de montagem e sistema de teste e aferição do transdutor, contendo: equipo de soro macrogotas com 60" de comprimento, com conector luer lock macho e filtro de partículas, dispositivo de flush de 3cc/h, com atuador ergonômico em forma de gatilho, torneira do zero incorporada ao cartucho descartável, 1 torneira de 3 vias e 2 linhas de pressão em PVC de baixa complacência com conectores luer lock macho-fêmea com 48" e 12", respectivamente.	1	R\$ 572,51
Cateter terapêutico, diâmetro interno 5F, comprimento de 100cm, tipo de curva AL (1 cm de curvatura), em polietileno, flexível, em ponta atraumática.	1	R\$ 182,28
Cateter Diagnóstico Angiográfico Cardíaco - confeccionado em nylon com aço inox, tipo mamária, extremidades não traumáticas, com orifício distal, resistente a torções, sem orifícios laterais, com 5F de diâmetro e aproximadamente 100cm de comprimento, descartável, atóxico apirogênico para fio guia de 0,035 polegadas.	1	R\$ 340,00
Dispositivo de insuflação descartável, manômetro, tipo insuflador, capacidade seringa 20 ml, capacidade pressão máxima 30ATM, trava com alavanca rápido destravamento.	1	R\$ 177,50
Kit Cateterização Arterial contendo Cateter para punção de artéria radial, poliuretano radiopaco, lúmen simples, PTFE, 18 Ga x 4 a 8 cm de comprimento, 1 agulha 19/20 Ga e fio guia individualizado e separável da agulha introdutora e da bainha protetora, em aço inox, que permita a técnica de Seldinger, estéril.	1	R\$ 249,38
Clips de titânio pequeno, para uso em videocirurgia. Abertura mínima do clip de 2,6mm e tamanho mínimo do clip fechado até 3,4mm. Cartuchos contendo 6 clips.	1	R\$ 33,30
Clip LT 200 de titânio médio, para uso em videocirurgia, para vasos de aproximadamente entre 1,1 e 4,6mm, com apreensão uniforme, que evite a necrose, cartuchos contendo 6 clips. Abertura mínima do clip de 3,2mm e tamanho mínimo do clip fechado de 5,2mm.	1	R\$ 33,30
Cera esterilizada para osso, em cera ou outras associações, em bastão ou similar com no mínimo 2,0 gramas e no máximo até 3,0 gramas, embalada em material que garanta a integridade do produto.	1	R\$ 19,01
Adesivo de uso tópico para pele, de alta viscosidade, é um líquido adesivo, esterilizado, composto por uma fórmula monomérica (2-octil cianoacrilato) e colorido com o corante D e C violeta nº 2.	1	R\$ 178,72
Sistema P/Drenagem Torácica composto por: 01 (um) Dreno, 01 (uma) Bolsa de Reinfusão PAS (750 ml), 01 (um) Filtro de Microagregados com linha de infusão (40µm).	1	R\$ 1.550,00
Aspirador cirúrgico descartável com dispositivo no punho da cânula para	1	R\$ 28,50



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

regulagem de pressão de aspiração com ranhuras, extensão em PVC cristal atóxico com 3 metros, ponta de látex aspiradora com 12 cm, embalado em papel grau cirúrgico, esterilizado a gás óxido de etileno. Indicado para aspiração em cavidade cirúrgica.		
Oxigenador de membrana de fibra oca com fluxo sanguíneo máximo de até 8,0 l/min, micro-porosa com trocador de calor integrado e filtro arterial integrado, com revestimento phisio, reservatório rotativo, linha de recirculação, conectores de entrada e saída especificamente fabricados.	1	R\$ 1.950,00
Conjunto de tubos para circulação extracorpórea, pré-montado, sem filtro arterial, modelo adulto com cava dupla, descartável, atóxico, apirogênico, fabricado em pvc, entradas de 1/4" e 3/8" e saída de 3/8" esterilizados em óxido de etileno/polipropileno.	1	R\$ 395,00
Hemoconcentrador adulto em policarbonato, atóxico, descartável, membrana em polisulfuno/medisulfone, área aproximadamente de 1m <sup>2</sup> , volume de enchimento aproximado de 85ml, com conjunto de tubos e conectores de entrada e saída de 1/4", compatíveis com circuito extracorpóreo, possuindo filtro bacteriano, esterilizados em óxido de etileno ou raios gama, embalados individualmente e papel grau cirúrgico.	1	R\$ 500,00
Sistema de cardioplegia sanguínea para circulação extracorpórea, uso em adulto, apirogênico, atóxico, descartável, composto de reservatório com permutador de calor integrado, com circuito de linhas e equipo de soro, possuindo filtro acoplado para solução cristalóide, permitindo a mistura de sangue oxigenado com solução pré-formulada na proporção 4.1 em pvc, esterilizado em óxido de etileno ou raios gama, embalado individualmente em papel grau cirúrgico com filme de poliéster/polipropileno.	1	R\$ 375,00
Kit Cânula para CEC - Kit de cânulas para circulação extracorpórea, adultos, em pvc, descartável, apirogênico, atóxico. Composto de: 1 dreno de tórax, 2 cânulas curvas de cava de 3/8" x 32cm, 1 cânula única para atrio com duplo estágio, 1 cânula multiperfurada de 1/4", 3 pontos aspiradores de 3/8 em polimetilmetacrilato, 1 conector reto de 1/4" x 1/4", 2 conectores de 3/8 x 3/8, 1 conector reto de 1/2 x 1/2, conector y de 1/2" x 3/8" x 3/8", todos em polimetilmetacrilato, 10 protetores de pinça de silicone, 4 protetores de pinça de nepore, 3 cordões em algodão de 1,40m, 4 travas para protetores de madril em látex. Esterilizados em óxido de etileno ou raios gama, embalados individualmente em papel grau cirúrgico, com filme de poliester/polipropileno.	1	R\$ 310,00
Circulação Assistida - Centrifuga - Biopump - Bomba centrífuga de sangue adulto, cônica com ou sem aletas, confeccionada em acrílico ou policarbonato, conexão de entrada e saída de 3/8, com princípio de funcionamento de vórtex, sensibilidade para pressão, deve possibilitar a retenção de bolhas no centro. Volume máximo de prime de 80 ml, fluxo de sangue de 0 a 10 litros/minuto, velocidade de rotação entre 0 e 5000 rpm, pressão máxima de saída de 900 mmHg. Embalagem unitária, estéril.	1	R\$ 1.647,91
Cânula para circulação extracorpórea, tipo aórtica aramada, com calibre de: 24 Fr, medindo: 37,6 cm, com ponta: ponteira curva, Ez Glide aberta, conexão em T: 3/8", esterelizada a óxido de etileno apirogênico.	1	R\$ 233,75



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br



Cânula venosa aramada único estagio 24-28-31 Fr, estéril, apirogênica, fabricada em policloreto de vinila (pvc) transparente, sendo constituída de ponteira, corpo e extremidade distal, ponteira metálica 90°, corpo com parede flexível com reforço de fio de aço inoxidável que evita dobras no manuseio, sem flange para fixação, diâmetro 28Fr, comprimento 35cm, conexão 3/8.	1	R\$ 233,75
Kit de Aspiração para procedimentos de autotransusão 712 - Kit de acessórios, composto de kit básico de recuperação de sangue de 100 a 500ml, conjunto básico de aspiração e anticoagulação, para reservatório de 1 a 5 litros com filtro de 100 a 150 micras, para recuperação intraoperatório, embalado em material que garanta a integridade do produto. É indicada para recuperação estéril do sangue coletado durante as cirurgias cardíacas.	1	R\$ 966,00
Kit de Lavagem para procedimentos de Autotransusão 740E - Kit de acessórios para autotransusão, confeccionado em pvc ou outro material biocompatível, composto de câmara de separação e lavagem, linhas de aspiração e anticoagulação, reservatório rígido, para coleta de sangue com filtro de no mínimo 120 micras, bolsas de reinfusão e de drenagem, estéril, compatível com sistema contínuo de autotransusão, embalagem em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica. É indicado para uso durante o tratamento do sangue intraoperatório e pós-operatório após recuperação do sangue. Concentração do fluido durante a CEC. Recuperação do fluido residual de um circuito CEC. Procedimentos de aférese pré-operatória juntamente com os dispositivos correspondentes.	1	R\$ 1.220,00
Kit de tubos confeccionado em vidro, acompanhado de tampa plástica rosqueada, contendo ogiva plástica injetada, celite para homogeneizar e ativar a coagulação sanguínea e ferrite para detectar o momento da coagulação em conjunto com o equipamento. Embalagem contendo 24 unidades.	1	R\$ 250,00
Espunja Gelfoam 6 Unidades - É uma esponja hemostática de gelatina estéril absorvível, insolúvel em água, feito a partir de gelatina de pele de porco purificada, e capaz de absorver até 45 vezes o seu peso em sangue. Apresentado em embalagem contendo 1 ou 6 esponja(s) estéril(eis) de gelatina absorvível, tamanho 100, aproximadamente (80 x 125 mm (100 cm <sup>2</sup> ) x 10 mm). Gelfoam é indicado em procedimentos cirúrgicos, como auxiliar na obtenção de hemostasia quando o controle do sangramento por ligadura ou procedimentos convencionais é ineficaz ou impraticável.	1	R\$ 544,23
Espunja Gelfoam 1 Unidade - É uma esponja hemostática de gelatina estéril absorvível, insolúvel em água, feito a partir de gelatina de pele de porco purificada, e capaz de absorver até 45 vezes o seu peso em sangue. Apresentado em embalagem contendo 1 ou 6 esponja(s) estéril(eis) de gelatina absorvível, tamanho 100, aproximadamente (80 x 125 mm (100 cm <sup>2</sup> ) x 10 mm). Gelfoam é indicado em procedimentos cirúrgicos, como auxiliar na obtenção de hemostasia quando o controle do sangramento por ligadura ou procedimentos convencionais é ineficaz ou impraticável.	1	R\$ 90,70
Kit Valvekit Ethibond 2.0 - Sutura cirúrgica composta por 15 fios trançados de poliéster revestidos com polibutilato, diâmetro 2-0, 2 agulhas estriadas de 22 mm (+/- 0,1 mm) de comprimento, 1/2 círculo ponta cilíndrica e corpo retangular (cardiovascular) com almofada teflon (1,5 x 3,0 x 6,0 mm), sendo 7 fios brancos trançados de 75 cm e 8 fios verdes trançados de 75 cm, estéreis e não-absorvíveis.	1	R\$ 519,53



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Hemostático Spongostan - Esponja Gelatinosa 1 Unidade - Hemostático absorvível, material colágeno puro origem animal, comprimento 70 mm, largura 50 mm, esterilidade estéril, espessura 1 mm, tipo esponja gelatinosa, características adicionais atóxico, liofilizado, ph neutro.	1	R\$ 105,50
Válvula Mecânica Aórtica - Prótese valvular mecânica de duplo folheto de disco basculante, atóxica, estéril e aprotromogênica, acompanhada de cabos holders e medidores de disco, com folhetos revestidos de carvão pirolítico. Abertura de 85 graus para disco basculante, baixo perfil, fluxo central. Modelos: AJ-501 (Aórticas). Tamanhos: 19 a 31 mm (Aórticas).	1	R\$ 4.775,63
Válvula Mecânica Mitral - Prótese valvular mecânica de duplo folheto de disco basculante, atóxica, estéril e aprotromogênica, acompanhada de cabos holders e medidores de disco, com folhetos revestidos de carvão pirolítico. Abertura de 85 graus para disco basculante, baixo perfil, fluxo central. Tamanhos: 19 a 37 mm (Mitrais).	1	R\$ 6.229,08
Adesivo Cirúrgico Bioglu - Adesivo cirúrgico biológico, composto de albumina bovina purificada e glutaraldeído, apresentação em seringa plástica de 5cc, estéril, pronto uso, acompanhado de 4 ponteiros aplicadoras e um êmbolo, para procedimentos cirúrgicos cardiovasculares, estéril, embalado em material que promova barreira microbiana e abertura asséptica. É indicado para o uso como um auxiliar aos métodos padrão de reparo cirúrgico.	1	R\$ 2.565,00
Patch Orgânico Pericárdio Bovino - Confeccionada a partir da membrana de pericárdio bovino com 20 (+/-1) cm <sup>2</sup> , fixado quimicamente com espessura entre 0,2 e 0,3 mm, conservado em meio esterilizante comprovada por estudos químicos, com características adequadas de resistência, flexibilidade e ausência de antigenicidade. Usado como enxerto cardiovascular.	1	R\$ 383,78
Shunt Intracoronário – um pequeno tubo flexível intracoronário, transparente, confeccionado em silicone para desvio de sangue, diâmetro de 1.0mm a 3.0mm nas extremidades distais radiopacas, configuração em T com trava no ponto médio, material descartável, estéril e aprotromogênico.	1	R\$ 232,50
Sistema Commander - TAVI - Composto por: Válvula Cardíaca Transcateter, Sistema de Entrega Commander Qualcrimp/Carregador, Crimpador, Conjunto Introduzidor e Sheath, Cateter para Valvuloplastia Aórtica por Balão, Dispositivo de Insuflação Atrion (duas unidades). Válvula de 20, 23, 26 ou 29 mm, composta por uma estrutura em Cromo-Cobalto, de balão expansível, radiopaco, válvula de três folhetos em tecido pericárdico bovino, tecido interior de Polietileno Tereftalato (PET) e um tecido exterior de PET, esterilizada em Glutaraldeído.	1	R\$ 102.000,00
<p><b>Observação:</b> OPMEs adicionais ao já previsto nos respectivos pacotes da especialidade previamente negociados. Será cobrado item conforme tabela descrita acima, <b>sem acréscimo</b> e válida para todos os pacotes/conta aberta, com a devida justificativa Médica. Sujeito ao Parecer do Médico Auditor.</p>		



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambá - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

**A.3) OPMEs ADICIONAIS - SERVIÇO DE CIRURGIA  
 CARDIOVASCULAR\_HEMODINÂMICA\_RADIOLOGIA  
 INTERVENCIÓNISTA\_ANGIORRADIOLOGIA (Parecer Técnico nº 506-D Sau/SRAM de  
 17NOV2020)**

DESCRIÇÃO DO ITEM ADICIONAL:	QTDE:	VALOR:
Cateter para diagnóstico, tipo pigtail 4F/5F, em polietileno, 110 centímetros, guia de até 0,38 polegadas, 1200 psi, 05 sidholes, flexível em ponta atraumática, embalagem individual que contenha externamente dados de rotulagem. Utilizados na administração de meio radiopaco em locais selecionados do sistema vascular, medições de pressão e medições anatômicas, em conjunto com procedimentos de diagnósticos e terapêuticos.	1	R\$ 2.800,00
Cateter Diagnóstico para Arteriografia Cerebral, tipo Simmons, curva 1, perfil 5F, descartável e estéril. Utilizados na administração de meio radiopaco em locais selecionados no sistema vascular em conjunto com procedimentos de diagnósticos e terapêuticos e medições anatômicas.	1	R\$ 340,00
Bainha guia, corpo em coil de aço, com revestimento interno de PTFE externo de nylon, marcador radiopaco em ouro a 5mm da ponta da bainha, cobertura hidrofílica em 5cm da ponta, dilatador cônico, 2cm maior que a bainha, válvula hemostática do tipo Cross Cut destacável ou Tuohy - Borst. Diâmetro 6F ou 7 F, comprimento da Bainha 45cm ou 90cm.	1	R\$ 2.660,00
Introdutor para angiografia, confeccionado em poliuretano, atóxico e alogênico, ponta romba com dilatador, radiopaca, com sistema anti refluxo, com válvula de membrana e torneira de 2 vias, calibre 6F, medindo 11cm, com fio guia em J de 23cm, diâmetro de 0,35mm, com agulha para punção, estéril. Indicado para a introdução ou troca de cateteres ou eletrodos endocavitários.	1	R\$ 3.500,00
Introdutor para angiografia, 6Fr 90mm, confeccionado em poliuretano, atóxico e alogênico, ponta romba com dilatador, radiopaca, com sistema anti refluxo, com válvula de membrana e torneira de 2 vias, calibre 6F, medindo 11cm, com fio guia em J de 23cm, diâmetro de 0,35mm, com agulha para punção, estéril. Indicado para a introdução ou troca de cateteres ou eletrodos endocavitários.	1	R\$ 3.500,00
Bainha introdutora 6Fr, longa e radiopaca utilizada para criar acesso percutâneo vascular. Inclui uma bainha, um dilatador e um introdutor. Dilatador compatível com fio guia máximo de 0,038".	1	R\$ 4.200,00
Filtro de Veia Cava permanente - Filtro intravascular e dispositivos associados. Embalagem individual estéril, com sistema introdutor, obturador e fio guia (incluso). Indicado para a prevenção de embolias pulmonares recorrentes através do posicionamento percutâneo na veia cava inferior.	1	R\$ 7.202,23
Filtro de Veia Cava removível em Nitinol. Kit de 55 cm e 90cm permite a introdução do filtro por acessos de implantação (veias femorais direita e esquerda, jugulares e antecubitais).	1	R\$ 8.685,19
Filtro de Veia Cava conversível auto-expansível em liga metálica de cobalto-cromo, flexível, simétrico, concebido para a implantação permanente na veia cava inferior infra renal.	1	R\$ 9.794,40



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
 HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
 Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Cateter Balão Periférico - Indicado para artérias de membro inferior, tratamento de fístula arteriovenosa para diálise. O Cateter Balão possui shaft com design coaxial, com shaft interno resistente e shaft externo flexível.	1	R\$ 4.500,00
Cateter Balão 0.014 Carótida com sistema de entrega com fio-guia 0.014", para tratamento de estenose nas artérias periféricas. Compatível com guia 6F em todos os tamanhos.	1	R\$ 4.250,00
Cateter de dilatação Carótida por Balão 0.014 PTA. Indicado para o tratamento de lesões obstrutivas de fístulas de diálise arteriovenosas e para dilatar estenoses nas artérias ilíacas, femorais, íliofemorais, poplíteas, infra-poplíteas e renais.	1	R\$ 2.458,07
Microguia - Fio guia de 0.014" de diâmetro espiralado consistindo de um coil de 0.012" de diâmetro distal produzido de platina radiopaca e aço inoxidável. Coil revestida com um material hidrofílico para lubrificação. Ponta distal do coil de 14 mm é moldável. Núcleo distal de fios nitinol, sessão proximal é de aço inoxidável. Haste proximal é revestida com politetrafluoretileno. Destinado ao uso geral intravascular, incluindo neuro e vasculatura periférica.	1	R\$ 4.500,00
Dispositivo de desprendimento imediato - destacadador de molas. Estéril, esterilizado por radiação gama. Fabricado a partir de fios de nitinol e com um núcleo de platina em uma configuração de malha trançada e autoexpansível. Diâmetros e comprimentos variados.	1	R\$ 4.200,00
Microesfera P/Embolização (Seringa) - conjunto de microesferas de hidrogéis biocompatíveis, hidrofílicas, não absorvíveis e calibradas com precisão. Produzido a partir de álcool polivinílico e encontra-se disponível em tamanho nominal e cor da etiqueta de acordo com o tamanho da partícula. Seringas de 20ml, apresentadas em uma bandeja Tyvek pré-moldada, estéril e selada. Cada seringa contém aproximadamente 1ml ou 2ml de microesferas em uma solução salina tamponada fisiológica, estéril e não pirogênica. Indicado para a embolização de tumores hipervascularizados, incluindo fibróides uterinos e malformação arteriovenosa (MAV), é também destinado ao tratamento de hiperplasia benigna da próstata.	1	R\$ 2.870,37
Fio guia de intercâmbio teflonado de 260cm, 0,035Pol, ponta "J". Utilizado para navegação de cateteres e seletivação de vasos para realização de procedimentos de hemodinâmica.	1	R\$ 280,20
Fio guia de intercâmbio amplatzer para introdução de cateteres, modelos: reto núcleo fixo, reto núcleo móvel, curvado em J núcleo fixo, curvado em J núcleo móvel. Utilizado para navegação de cateteres e seletivação de vasos para realização de procedimentos de hemodinâmica.	1	R\$ 700,00
Fio guia de intercâmbio hidrofílico de 150cm, 0,035Pol, aço inoxidável, estéril, descartável, rígido, modelo Standard. Utilizado para navegação de cateteres e seletivação de vasos para realização de procedimentos de hemodinâmica.	1	R\$ 700,00
Fio guia de intercâmbio hidrofílico de 260cm, 0,035Pol, aço inoxidável, estéril, descartável, rígido. Utilizado para navegação de cateteres e seletivação de vasos para realização de procedimentos de hemodinâmica.	1	R\$ 700,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: [salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br](mailto:salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br)

Fio guia de intercâmbio hidrofílico de 260cm, 0,035Pol, aço inoxidável, estéril, descartável, rígido. Utilizado para navegação de cateteres e seletivação de vasos para realização de procedimentos de hemodinâmica.	1	R\$ 700,00
Fio guia para angioplastia coronariana, diâmetro 0,014Pol e comprimento de 190cm e 300cm, Associação de nitinol e aço inoxidável, hidrofílicos revestidos com jaqueta plástica, ponta reta, com marcador radiopaco, estéril.	1	R\$ 1.500,00
Fio guia para angioplastia coronariana, diâmetro 0,014Pol e comprimento de 190cm e 300cm. Ponta J ou moldável em nitinol, cobertura hidrofílica, com muita flexibilidade, segmento distal de até 45mm, em material biocompatível, embalagem individual, estéril.	1	R\$ 1.500,00
Fio guia cardiovascular, diâmetro 0,014Pol e comprimento de 300cm.	1	R\$ 1.430,00
Fio guia cardiovascular, diâmetro 0,014Pol e comprimento radiopaco de 3 cm, revestimento hidrofílico. Possui ponta de nitinol para retenção de forma, moagem de núcleo parabólico para resposta de torque e corpo de suporte para fácil entrega de dispositivos.	1	R\$ 1.000,00
Fio guia para hemodinâmica, diâmetro 0,018Pol e comprimento de 300cm, estéril. Confeccionada em PVC com revestimento hidrofílico, ponta curva, suporte intermediário, recobrimento de PTFE, estéril, radiopaco, biocompatível, atóxico e apirogênico.	1	R\$ 672,00
Fio guia cardiovascular, diâmetro 0,014Pol e comprimentos de 190cm e 300cm. Revestimento hidrofílico, comprimento radiopaco de 3cm, é uma família de cinco fios projetada para atravessar oclusões totais crônicas. Possui bobinas das pontas expostas e ao revestimento intermediário de polímero.	1	R\$ 1.000,00
Fio guia cardiovascular, diâmetro 0,035Pol e comprimento de 275cm, pre-moldado, composto por um núcleo e uma espiral de mola. A ponta distal tem uma curva dupla, a espiral de mola com revestimento de PTFE. O fio guia embalado com um Endireitador em J que é utilizado para auxiliar a inserção do fio-guia no cateter de aplicação. Destina-se a facilitar a introdução e colocação de dispositivos de intervenção nas câmaras cardíacas.	1	R\$ 2.000,00
Microbalão Neurológico - Cateter para intervenção, tipo de cateter microcateter guia, uso descartável, estéril, material poliamida, com aramado trançado em aço inoxidável, tipo ponta flexível com revestimento hidrofílico, calibre externo de 1,9 a 3,8 french, comprimento de 135 a 155cm, componente recostido com PTFE, aplicação neuroradiologia intervencionista.	1	R\$ 11.100,00
Cateter Duplo Lúmen estéril, uso descartável, de poliuretano, tamanho 14/18, tipo ponta atraumática. Kit composto por: 01 cateter com oclusores, 01 fio guia, 01 seringa de 5ml, 02 agulhas (uma para anestésico local e outra para introdução do fio guia) e 01 dilatador/introdutor valvulado.	1	R\$ 496,51



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: [salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br](mailto:salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br)

Kit cateter para hemodiálise, duplo lúmem, longa permanência, silicone radiopaco, sem anel de sutura com orifícios laterais na extremidade distal, pinças com informações sobre volume, diâmetro externo e comprimento do cateter. Acompanhado de dilatador de veia, guia metálico, agulha de punção e duas tampas protetoras, orifícios laterais, calibre de aproximadamente 12-13FR x 23 a 24cm de comprimento, com conector luer, pinça orta-fluxo, estéril.	1	R\$ 1.044,00
Dispositivo de oclusão para correção do forame oval patente, flexível, feito de telas do engranzamento e do poliéster de nitinol.	1	R\$ 21.442,77
Plug vascular: dispositivo de fios ultrafinos de nitinol, de forma cilíndrica, que vem pré-carregado e fixo por mecanismo de rosca em um cabo impulsor de 135 cm e de baixo perfil desenvolvidos para oclusão de estruturas vasculares. Os diâmetros disponíveis variam de 4 mm a 16 mm, com incrementos de 2 mm, e com comprimentos de 7 mm ou 8 mm quando totalmente expandidos. Após carregado, pode ser transferido para cateteres-guia 5F a 8F. Utilizado em fístulas coronárias, anastomose de Blalock-Taussig, fístulas venovenosas.	1	R\$ 33.600,00
Cateter Ablação indicado para uso em mapeamento eletrofisiológico cardíaco e para tratamento da fibrilação atrial paroxística sintomática recorrente refratária a medicamentos, quando usado em conjunto com um gerador de RF compatível e sistema de mapeamento tridimensional. Características: 7F de diâmetro externo, seção distal defletível que inclui quatro eletrodos de platina-irídio (a ponta e 3 anéis), seção defletível em comprimentos de 65 mm ou 75 mm, orifício salino com um encaixe Luer padrão termina no lúmen aberto, sensor de força óptico triaxial incorporado na seção da ponta do cateter, compatível com introdutores ou bainhas com um diâmetro mínimo de 8,5 F.	1	R\$ 12.376,00
Agulha longa de aço inoxidável, tipo Brockenbrough de 18 ga e 19 ga, para punção do septo interatrial para se passar um cateter ou introdutor através do septo, do lado direito para o lado esquerdo do coração. Parte proximal e torneira de 2 vias, curvatura alcançada com molde específico, comprimento 56, 71 e 89cm, estéril, descartável.	1	R\$ 2.088,00
Válvula Biológica Aórtica - Válvula pericárdica de três folhetos com anel projetada para colocação supra-anular na posição aórtica, fabricada utilizando um anel de titânio revestido de poliéster. Folhetos da válvula são fabricados a partir de pericárdio bovino. Esterilização em glutaraldeído, formaldeído e etanol. Destina-se à substituição de uma válvula cardíaca aórtica doente, danificada ou com mau funcionamento.	1	R\$ 15.984,00
Válvula confeccionada com tratamento especial do pericárdio bovino, montada em um 'stent' flexível de acetal copolímero, revestido com poliéster, com anel de sutura de silicone. É fornecido em um recipiente termo-isolante com uma carga termoestável (termogel). Modelo Mitral disponível nos tamanhos 25 a 33mm, correspondentes a diâmetros externos.	1	R\$ 15.120,00
Kit de aspiração e coleta de sangue. Sistema ATS, pode ser usado como um sistema completo de recuperação de sangue autólogo para coleta intra e pós-operatória, bem como para sequestro pré-operatório.	1	R\$ 3.139,50



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

**Observação:** OPMEs adicionais ao já previsto nos respectivos pacotes da especialidade previamente negociados. Será cobrado item conforme tabela descrita acima, **sem acréscimo** e válida para todos os pacotes/conta aberta, com a devida justificativa Médica. Sujeito ao Parecer do Médico Auditor.

**A.4) PACOTES HM - PROCEDIMENTOS REALIZADOS NO HMilACG (Parecer Técnico nº 233-D Sau/SRAM de 25MAIO2020)**

Nº	CÓDIGO	<p align="center"><b>PROCEDIMENTOS - Honorários Médicos</b></p> <p>- O instrumental cirúrgico específico a ser utilizado e a remuneração do Instrumentador será de responsabilidade da equipe médica cirúrgica. Os valores estão inclusos nos pacotes de HM, não havendo valorização adicional;</p> <p>- Caso o procedimento tenha a presença de cirurgião cardiovascular militar, o valor dos honorários médicos (PACOTE) terão a redução de 10% (dez por cento) do valor total do procedimento;</p> <p>- Os materiais (Órteses/Próteses) serão fornecidos pelo HMilACG, solicitados pela equipe cirúrgica antecipadamente, conforme procedimento específico e previamente auditados;</p> <p>- Caso os materiais (Órteses/Próteses) não estejam disponíveis no HMilACG, o credenciado deverá apresentar previamente 03 (três) orçamentos, onde será acolhido o de menor valor acrescido de 10% (dez por cento), atendendo as especificações técnicas feitas pela equipe cirúrgica. No ato da auditoria retrospectiva a Nota Fiscal deverá ser apresentada.</p>	VALOR (R\$)
1	<b>3.09.03.02-5</b>	<b>Revascularização do miocárdio</b>	R\$ 9.815,80
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	
	3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	
	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	3.09.07.14-4	Varizes - tratamento cirúrgico de um membro	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
	2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)	
2	<b>3.09.03.03-3</b>	<b>Revascularização do miocárdio + cirurgia valvar</b>	R\$ 10.166,17
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	
	3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	
	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	3.09.07.14-4	Varizes - tratamento cirúrgico de um membro	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
	2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica,	



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambá - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmilacg.eb.mil.br

		indispensável à desfibrilação)	
3	<b>3.09.02.05-3</b>	<b>Troca valvar</b>	R\$ 8.058,73
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	
	3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	
	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)		
4	<b>3.09.02.03-7</b>	<b>Comissurotomia valvar</b>	R\$ 7.806,50
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	
	3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	
	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)		
5	<b>3.09.02.02-9</b>	<b>Cirurgia multivalvar</b>	R\$ 8.706,53
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	
	3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	
	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)		
6	<b>3.09.02.04-5</b>	<b>Plastia valvar</b>	R\$ 8.100,00
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	
3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas		



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambá - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br



	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
	2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)	
7	<b>3.09.01.05-7</b>	<b>Correção cirúrgica da comunicação interatrial</b>	R\$ 7.026,74
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	
	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
	2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)	
8	<b>3.09.01.06-5</b>	<b>Correção cirúrgica da comunicação interventricular</b>	R\$ 7.189,87
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	
	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
	2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)	
9	<b>3.09.06.03-2</b>	<b>Aneurisma de aorta-torácica - correção cirúrgica</b>	R\$ 8.046,26
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	
	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)		
10	<b>3.09.06.17-2</b>	<b>Correção das dissecções da aorta</b>	R\$ 8.396,63
	3.09.13.09-8	Dissecção de veia com colocação cateter venoso	
	3.09.15.02-3	Drenagem do pericárdio	
	3.09.04.08-0	Instalação de marca-passo epimiocárdio temporário	
	3.09.05.03-6	Instalação do circuito de circulação extracorpórea convencional	
	3.09.05.06-0	Perfusionista	
	3.09.13.01-2	Implante de cateter venoso central por punção, para NPP, QT, Hemodepuração ou para infusão de soros/drogas	



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

	3.09.06.16-4	Cateterismo da artéria radial - para PAM	
	3.08.04.13-2	Toracostomia com drenagem pleural fechada	
	2.01.04.04-9	Cateterismo vesical em retenção urinária	
	2.02.01.05-2	Cardioversão elétrica eletiva (avaliação clínica, eletrocardiográfica, indispensável à desfibrilação)	
11	<b>3.09.05.01-0</b>	<b>Colocação de balão intra-aórtico</b>	R\$ 517,41
12	<b>3.09.04.14-5</b>	<b>Implante de marca-passo bicameral (gerador + eletrodo atrial e ventricular)</b>	R\$ 1.400,00
13	<b>3.09.04.13-7</b>	<b>Implante de marca-passo monocameral (gerador + eletrodo atrial ou ventricular)</b>	R\$ 1.242,67
14	<b>3.09.04.06-4</b>	<b>Implante de estimulador cardíaco artificial multissítio</b>	R\$ 2.000,00
15	<b>3.09.04.02-1</b>	<b>Implante de desfibrilador interno, placas e eletrodos</b>	R\$ 2.367,80
16	<b>3.09.04.12-9</b>	<b>Troca de gerador</b>	R\$ 664,61
17	<b>3.09.04.16-1</b>	<b>Implante de cardiodesfibrilador multissítio - TRC-D (gerador e eletrodos)</b>	R\$ 3.000,00
18	<b>3.09.04.10-2</b>	<b>Recolocação de eletrodo / gerador com ou sem troca de unidades</b>	R\$ 1.242,67
19	<b>3.09.04.11-0</b>	<b>Retirada do sistema (não aplicável na troca do gerador)</b>	R\$ 800,00
20	<b>3.09.04.09-9</b>	<b>Implante de marca-passo temporário à beira do leito</b>	R\$ 609,95

**A.5) EXAMES REALIZADOS NAS INSTALAÇÕES DO HMilACG (Parecer Técnico nº 040-D Sau/SRAM de 23FEV18)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS - Honorários Médicos	VALOR (R\$)
1	4.09.01.10-6	Ecodopplercardiograma transtorácico - 2A	R\$ 140,00
2	4.09.01.09-2	Ecodopplercardiograma transesofágico (inclui transtorácico) - 3B	R\$ 250,00
3	4.09.02.07-2	Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) - 4A	R\$ 140,00
4	4.09.02.08-0	Ecodopplercardiograma transoperatório (transesofágico ou epicárdico) por hora suplementar - 2A	R\$ 40,00

**B) PACOTES DE UROLOGIA (Parecer Técnico nº 141-D Sau/SRAM de 09MAIO18, Parecer Técnico nº 447-D Sau/SRAM de 16NOV18 e Parecer Técnico nº 204-D Sau/SRAM de 15ABR19)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS (SEM SEDAÇÃO) Honorários Médicos, Materiais Descartáveis, Medicamentos e Taxas	VALOR (R\$)
1	2.01.04.11-1	DILATAÇÃO URETRAL (SESSÃO)	R\$ 191,04
2	2.01.04.04-9	CATETERISMO VESICAL EM RETENÇÃO URINÁRIA	R\$ 152,42
3	2.01.04.10-3	CURATIVO EM GERAL SEM ANESTESIA (EXCETO QUEIMADOS)	R\$ 31,13
4	2.01.04.08-1	CURATIVO EM GERAL SEM ANESTESIA (EXCETO QUEIMADOS)	R\$ 42,59
5	3.11.03.19-7	CISTOSTOMIA POR PUNÇÃO COM TROCATER	R\$ 603,99
6	3.11.03.23-5	CORPO ESTRANHO EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 1.015,33
7	3.11.03.47-2	RETIRADA ENDOSCÓPICA DE DUPLO J	R\$ 778,21
8	3.11.04.02-9	BIOPSIA ENDOSCÓPICA DE URETRA	R\$ 747,53
9	3.11.04.04-5	CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 890,32
10	3.11.04.14-2	MEATOTOMIA URETRAL	R\$ 471,02
11	3.11.04.22-3	URETROTOMIA INTERNA - ENDOSCOPIA	R\$ 1.095,26
12	3.12.06.03-4	BIÓPSIA PENIANA	R\$ 440,37



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambá - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmilacg.eb.mil.br

13	3.12.05.04-6	VASECTOMIA (LOCAL)	R\$ 383,25
14	3.12.06.05-0	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS	R\$ 351,00
15	3.12.01.03-2	BIOPSIA PROSTÁTICA - ATÉ 8 FRAGMENTOS	R\$ 563,16
16	3.12.06.17-4	PARAFIMOSE REDUÇÃO MANUAL OU CIRÚRGICA	R\$ 521,76
17	3.12.06.21-2	PLÁSTICA DO FREIO BALANO - PREPUCIAL	R\$ 505,77
18	3.12.06.22-0	POSTECTOMIA	R\$ 689,43
19	4.02.01.06-6	CITOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 585,49
20	4.13.01.28-5	PENIOSCOPIA INCLUI BOLSA ESCROTAL	R\$ 163,91
21	3.12.05.07-0	CIRURGIA ESTERELIZADORA MASCULINA	R\$ 979,64
22	4.13.01.35-8	UROFLUXOMETRIA (PACOTE INCLUSO: HM, UCO, FILME, TAXAS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS)	R\$ 94,47
23	4.13.01.34-0	URODINÂMICA COMPLETA (PACOTE INCLUSO: TAXA DO APARELHO, TAXA DE SALA, MATERIAIS, MEDICAMENTOS E HM)	R\$ 573,23
<b>Nº</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTOS AMBULATORIAIS (COM SEDAÇÃO) Honorários Médicos, Materiais Descartáveis, Medicamentos e Taxas</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
24	3.11.03.47-2	RETIRADA ENDOSCÓPICA DE DUPLO J	R\$ 897,10
25	4.02.01.06-6	CISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 637,35
26	3.12.06.22-0	POSTECTOMIA	R\$ 807,52
27	3.12.06.21-2	PLÁSTICA DO FREIO BALANO - PREPUCIAL (FRENULOPLASTIA)	R\$ 597,19
28	3.12.05.07-0	CIRURGIA ESTERELIZADORA MASCULINA	R\$ 1.092,47
29	3.12.01.03-2	BIOPSIA PROSTÁTICA - ATÉ 8 FRAGMENTOS	R\$ 676,46
30	3.11.01.24-0	NEFROLITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA - 1ª SESSÃO (PACOTE INCLUSO: TAXA DO APARELHO, TAXA DE SALA, MATERIAIS E MEDICAMENTOS)	R\$ 1.368,22
31	3.11.01.25-9	NEFROLITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA - REAPLICAÇÕES (ATÉ 3 MESES) (PACOTE INCLUSO: TAXA DO APARELHO, TAXA DE SALA, MATERIAIS E MEDICAMENTOS)	R\$ 1.368,22
32	3.11.02.31-0	URETEROLITOTRIPSIA (PACOTE INCLUSO: TAXA DO APARELHO, TAXA DE SALA, MATERIAIS E MEDICAMENTOS)	R\$ 1.368,22
33	3.11.02.32-8	URETEROLITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA - REAPLICAÇÕES (ATÉ 3 MESES) (PACOTE INCLUSO: TAXA DO APARELHO, TAXA DE SALA, MATERIAIS E MEDICAMENTOS)	R\$ 1.368,22
34	3.12.01.04-0 4.09.02.04-8	BIÓPSIA DE PRÓSTATA - MAIS DE 8 FRAGMENTOS + US PRÓSTATA TRANSRETAL COM BIÓPSIA - MAIS DE 8 FRAGMENTOS (PACOTE INCLUSO: HM, UCO, FILME, TAXAS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS)	R\$ 919,52

### B.1) TAXAS DE VÍDEO UROLOGIA (*Parecer Técnico nº 141-D Sau/SRAM de 09MAIO18*)

Nº	CÓDIGO	TAXAS DE VÍDEO	VALOR (R\$)
1	3.11.02.13-1	MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA UNILATERAL	R\$ 309,00
2	3.11.02.26-3	URETEROCELES - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO	R\$ 309,00
3	3.11.03.03-0	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA DE BEXIGA (INCLUI CISTOSCOPIA)	R\$ 309,00
4	3.11.03.05-7	CÁLCULO VESICAL - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 309,00
5	3.11.03.23-5	CORPO ESRANHO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 309,00
6	3.11.03.47-2	RETIRADA ENDOSCÓPICA DE DUPLO J (ANESTESIA LOCAL)	R\$ 309,00
7	3.11.03.47-2	RETIRADA DE ENDOSCÓPICA DE DUPLO J (SEDAÇÃO)	R\$ 309,00



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

8	3.11.04.04-5	CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 309,00
9	4.02.01.06-6	CISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA	R\$ 309,00
10	4.02.01.06-6	CISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA (SEDAÇÃO)	R\$ 309,00
11	3.11.02.02-6	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA DE URETER UNILATERAL	R\$ 515,00
12	3.11.02.03-4	CATETERISMO URETERAL UNILATERAL	R\$ 515,00
13	3.11.02.05-0	COLOCAÇÃO CISTOSCÓPICA DE DUPLO J UNILATERAL	R\$ 515,00
14	3.11.02.07-7	COLOCAÇÃO URETEROSCÓPICA DE DUPLO J UNILATERAL	R\$ 515,00
15	3.11.04.06-1	ELETROCOAGULAÇÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 515,00
16	3.11.04.07-0	ESFINCTEROTOMIA	R\$ 515,00
17	3.12.01.07-5	HEMORRAGIA DA LOJA PROSTÁTICA - REVISÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 515,00
18	3.11.03.39-1	PÓLIPOS VESICAIS - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 515,00
19	4.02.01.28-7	URETEROSCOPIA RÍGIDA UNILATERAL	R\$ 515,00
20	3.11.04.22-3	URETROTOMIA INTERNA	R\$ 772,50
21	3.11.02.22-0	RETIRADA ENDOSCÓPICA DE CALCULO DE URETER - UNILATERAL	R\$ 772,50
22	3.11.03.21-9	COLO VESICAL - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 772,50
23	3.11.03.45-6	TUMOR VESICAL - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA	R\$ 772,50
24	3.11.01.51-8	NEFROPEXIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	R\$ 824,00
25	3.11.01.19-4	NEFRECTOMIA TOTAL	R\$ 824,00
26	3.12.01.13-0	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA	R\$ 1.030,00
27	3.11.02.35-2	URETERORRENOLITOTOMIA UNILATERAL	R\$ 1.030,00
28	3.11.03.54-5	NEOBEXIGA LAPAROSCÓPICA	R\$ 1.236,00
29	3.12.03.13-2	ORQUIDOPEXIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	R\$ 1.236,00
30	3.12.03.15-9	CORREÇÃO LAPAROSCÓPICA DE VARICOCELE	R\$ 1.236,00
31	3.11.02.50-6	URETEROLISE LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	R\$ 1.236,00
32	3.11.02.52-2	URETEROPLASTIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	R\$ 1.236,00
33	3.11.03.53-7	CISTESTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA	R\$ 1.236,00
34	3.11.03.51-0	CORREÇÃO DA INCONTINENCIA URINARIA LAPAROSCÓPICA	R\$ 1.236,00
35	3.11.01.48-8	ADRENALECTOMIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
36	3.12.01.14-8	PROSTATAVESICULECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA	R\$ 1.442,00
37	3.11.02.37-9	URETERORRENOLIORIPSIA RÍGIDA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
38	3.11.02.45-0	URETEROTOMIA INTERNA URETEROSCÓPICA RÍGIDA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
39	3.11.02.53-0	CORREÇÃO LAPAROSCÓPICA DE REFLUXO VESICAL-URETERAL UNILATERAL	R\$ 1.442,00
40	3.11.02.54-9	REIMPLANTE URETERO-VESICAL LAPAROSCÓPICO UNILATERAL	R\$ 1.442,00
41	3.11.02.55-7	REIMPLANTE URETEROINTESTINAL LAPAROSCÓPICO UNILATERAL	R\$ 1.442,00
42	3.11.03.13-8	CISTOLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA (U.S., E.H., E.C.)	R\$ 1.442,00
43	3.11.03.14-6	CISTOLITOTRIPSIA TRANSURETRAL (U.S., E.H., E.C.)	R\$ 1.442,00
44	3.15.06.04-6	NEFRECTOMIA LAPAROSCÓPICA EM DOADOR VIVO - PARA TRANSPLANTE	R\$ 1.442,00
45	3.11.01.50-0	BIÓPSIA RENAL LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
46	3.11.01.56-9	NEFRECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
47	3.11.01.55-0	NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
48	3.11.01.58-5	NEFRECTOMIA TOTAL UNILATERAL POR	R\$ 1.442,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: [salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br](mailto:salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br)

		VIDEOLAPAROSCOPIA	
49	3.11.01.54-2	NEFROURETERECTOMIA COM RESSECÇÃO VESICAL LAPAROSCOPICA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
50	3.11.01.53-4	PIELOLITOTOMIA LAPAROSCOPICA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
51	3.11.01.52-6	PIELOPLASTIA LAPAROSCOPICA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
52	3.11.02.51-4	URETEROURETEROSTOMIA LAPAROSCOPICA UNILATERAL	R\$ 1.442,00
53	3.11.03.52-9	CISTECTOMIA PARCIAL LAPAROSCOPICA	R\$ 1.442,00
54	3.11.03.53-7	CISTECTOMIA RADICAL LAPAROSCOPICA (INCLUI PROSTATA OU UTERO)	R\$ 1.442,00
55	3.11.02.56-5	URETERORRENOLITOTRIPSIA RIGIDA A LASER UNILATERAL	R\$ 2.060,00
56	3.11.02.36-0	URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXIVEL A LASER UNILATERAL	R\$ 2.060,00
57	3.11.01.09-7	ENDOPIELOTOMIA PERCUTÂNEA UNILATERAL	R\$ 2.575,00
58	3.11.01.22-4	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA UNILATERAL	R\$ 2.575,00
59	3.11.01.27-5	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA UNILATERAL (MEC., E.H., OU US)	R\$ 2.575,00
60	3.11.02.06-9	COLOCAÇÃO NEFROSCÓPICA DE DUPLO J UNILATERAL	R\$ 2.575,00
61	3.11.02.43-3	URETEROTOMIA INTERNA PERCUTÂNEA UNILATERAL	R\$ 2.575,00
62	3.11.02.44-1	URETEROTOMIA INTERNA URETEROSCÓPICA FLEXÍVEL UNILATERAL	R\$ 2.575,00
63	4.02.01.27-9	URETEROSCOPIA FLEXÍVEL UNILATERAL	R\$ 2.575,00

**C) PACOTES HEMODIÁLISE E DIÁLISE (Parecer Técnico nº 184-D Sau/SRAM de 24ABR17, Parecer Técnico nº 060-D Sau/SRAM, de 08FEV19 e Parecer Técnico nº 199-D Sau/SRAM de 13JUN22)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (Honorários Médicos, Materiais Descartáveis, Medicamentos e Taxas)	VALOR (R\$)
1	3.09.09.03-1	HEMODIÁLISE CRÔNICA (POR SESSÃO)	R\$ 505,20
2	3.09.09.03-1	HEMODIÁLISE CRÔNICA (POR SESSÃO) - PACIENTES SOROPOSITIVOS	R\$ 628,19
3	3.09.09.13-9	HEMODIÁLISE CASOS AGUDOS	R\$ 914,95
4	3.10.08.02-0	DIALISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA - CAPD/DPAC - RESIDÊNCIA (TREINAMENTO 09 DIAS)	R\$ 1.135,00
5	3.10.08.02-0	DIÁLISE PERITONEAL AUTOMÁTICA - DPA - RESIDÊNCIA (TREINAMENTO 09 DIAS)	R\$ 1.135,00
6	3.10.08.03-8	DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA - CAPD/DPAC MENSAL	R\$ 3.880,80
7	3.10.08.11-9	DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL DPA - MENSAL	R\$ 4.372,20
8	3.09.13.01-2	IMPLANTE DE CATETER DUPLO LUMEN	R\$ 1.338,23
9	3.09.13.10-1	IMPLANTE DE PERMICATH	R\$ 2.287,55
10	3.09.13.14-4	CONFECÇÃO DE FÍSTULA/RETIRADA/DESATIVAÇÃO	R\$ 1.403,98
11	3.09.09.14-7	HEMODEPURAÇÃO DE CASOS AGUDOS (SESSÃO HEMODIÁLISE, HEMOFILTRAÇÃO, HEMODIAFILTRAÇÃO ISOLADA, PLASMAFERESE OU HEMODEPURAÇÃO) – ATÉ 12 HORAS (PACOTE INCLUSO: HM, UCO, ENFERMEIRO ASSISTENCIAL, EQUIPAMENTOS, TAXA DE TRANSPORTE, MATERIAIS E MEDICAMENTOS)	R\$ 1.600,00
12	3.09.09.02-3	HEMODIÁLISE CONTÍNUA (12H) (PACOTE INCLUSO: HM, UCO, ENFERMEIRO ASSISTENCIAL, EQUIPAMENTOS, TAXA DE TRANSPORTE, MATERIAIS E MEDI-	R\$ 1.500,00



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

		CAMENTOS)	
13	3.09.09.15-5	HEMODIAFILTRAÇÃO ONLINE (HDF-OL) (PACOTE INCLUSO: HM, UCO, ENFERMEIRO ASSISTENCIAL, EQUIPAMENTOS, TAXA DE TRANSPORTE, MATERIAIS E MEDI- CAMENTOS)	R\$ 884,00

**D) PACOTES CIRURGIA VASCULAR (Parecer Técnico nº 184-D Sau/SRAM de 24ABR17)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (Honorários Médicos e Taxas)	VALOR (R\$)
1	3.07.29.34-3 3.01.01.28-0 3.01.01.62-0	PÉ DIABÉTICO - SEM AMPUTAÇÃO	R\$ 1.151,00
2	3.07.29.34-3 3.01.01.28-0 3.01.01.62-0 3.07.29.02-5	PÉ DIABÉTICO - COM AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE PODODÁCTILOS (POR SEGMENTO)	R\$ 1.340,00
3	3.09.10.12-9 3.01.01.28-0 3.01.01.62-0	ÚLCERAS VARIADAS/ OUTRAS	R\$ 1.212,00
4	3.07.25.03-8 3.07.30.07-4	AMPUTAÇÃO DA COXA	R\$ 1.057,00
5	3.07.27.04-9 3.07.30.07-4	AMPUTAÇÃO DA PERNA	R\$ 1.000,00
6	3.09.08.09-4 3.09.13.14-4 4.09.02.06-4	FAV AUTÓLOGA	R\$ 1.090,00
7	3.09.07.02-0 3.09.13.14-4 4.09.02.06-4	FAV COM PRÓTESE	R\$ 1.422,00
8	3.09.07.02-0 4.09.02.06-4	SUPERFICIALIZAÇÃO DE FAV	R\$ 1.218,00
9	3.09.13.15-2 3.09.07.11-0 4.09.02.06-4	DESATIVAÇÃO DE FAV	R\$ 1.422,00
10	3.09.13.10-1 4.08.12.09-0 4.09.02.06-4	IMPLANTE DE CATETER (DUPLO LÚMEN SIMPLES/DIÁLISE, PÉRMACATH E PORTOCATH)	R\$ 856,00
11	3.09.13.12-8 4.08.12.09-0 4.09.02.06-4	RETIRADA CATETER (PERMCATH E PORTOCATH)	R\$ 622,00
12	3.09.07.14-4 3.09.07.02-0 4.09.02.06-4	CIRURGIA DE VARIZES UNILATERAL COM USO DE RADIO- FREQUÊNCIA/	R\$ 2.569,85
13	3.09.07.13-6 3.09.07.02-0 4.09.02.06-4	CIRURGIA DE VARIZES BILATERAL COM USO DE RADIOFRE- QUÊNCIA/ ENDOLASER	R\$ 2.851,85
14	3.09.07.14-4 3.09.07.02-0	CIRURGIA DE VARIZES UNILATERAL SEM USO DE RADIO- FREQUÊNCIA/ ENDOLASER	R\$ 1.871,75
15	3.09.07.13-6 3.09.07.02-0	CIRURGIA DE VARIZES BILATERAL SEM USO DE RADIOFRE- QUÊNCIA/ENDOLASER	R\$ 2.153,75
16	3.09.07.14-4	QUIMIOABLAÇÃO DE VEIA SAFENA/VARIZES UNILATERAL	R\$ 653,00



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

	4.09.02.06-4		
17	3.09.07.13-6 4.09.02.06-4	QUIMIOABLAÇÃO DE VEIA SAFENA/VARIZES BILATERAL	R\$ 935,00

**E) PACOTES CIRURGIA BARIÁTRICA (Parecer Técnico nº 184-D Sau/SRAM de 24ABR17 e Parecer Técnico nº 406-D Sau/SRAM de 15OUT19)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (Honorários Médicos e Taxas)	VALOR (R\$)
1	3.10.02.21-8 3.10.02.01-3	GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MÓRBIDA - QUALQUER TÉCNICA COLOCAÇÃO DE BANDA GÁSTRICA	R\$ 4.420,00
2	3.10.02.39-0 3.10.02.28-5	GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MÓRBIDA POR VIDEO-LAPAROSCOPIA COLOCAÇÃO DE BANDA GÁSTRICA POR VIDEO-LAPAROSCOPIA	R\$ 5.296,00

**F) PACOTES RADIOTERAPIA (Parecer Técnico nº 795-D Sau/SRAM de 09NOV16)**

	FASE 1	45 Gy/25 frações em drenagem pélvica 45 Gy/25 frações em drenagem inguinal 4 campos/dia – 100 campos – 4 blocos - filmes Boost 9 Gy/5 frações 3 blocos		
	FASE 2	9 Gy/5 frações em tumor dia - 10 campos - 5 blocos - filmes		
Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (Honorários Médicos, Materiais, Medicamentos e Taxas)	VALOR (R\$)	
<b>1</b>		<b>ÂNUS E CANAL ANAL (C21.0 – C21.8)</b>	<b>R\$ 9.652,98</b>	
	4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	100	R\$ 53,64
	4.12.04.02-6	Cheque filme	24	R\$ 23,03
	4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,92
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	6	R\$ 179,93
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento – complexa	1	R\$ 237,28
	----	Dias úteis de tratamento	30	
	FASE 1	45 Gy/25 frações em drenagem pélvica 4 campos/dia – 100 campos – 4 blocos – 22 filmes		
	FASE 2	20 Gy/10 frações em tumor 4 campos/dia – 10 campos – 5 blocos – filmes		
<b>2</b>		<b>BEXIGA (C 67.0 – 67.9)</b>	<b>R\$ 12.427,63</b>	
	4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	140	R\$ 53,64
	4.12.04.02-6	Cheque filme	30	R\$ 23,03
	4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 523,93
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	8	R\$ 179,93
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24
	----	Dias úteis de tratamento	35	



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

FASE 1	50,4 Gy/28 frações em drenagem cervical 3 campos/dia – 84 campos – 4 blocos – 17 filmes			
FASE 2	19,8 Gy/11 frações em tumor 2 campos/dia – 22 campos – 2 blocos – 8 filmes 2 campos elétrons – 6 a 10 campos			
<b>3</b>	<b>CABEÇA E PESCOÇO (boca, língua, orofaringe, laringe, nasofaringe, hipofaringe) (C01-C06.9, C10.9, C11.9, C13.9)</b>			<b>R\$ 11.428,60</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	126	R\$ 53,64	R\$ 6.758,64
4.12.04.02-6	Cheque filme	27	R\$ 23,03	R\$ 621,81
4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
4.12.04.09-3	Máscara / Imobilizadores	1	R\$ 131,93	R\$ 131,93
4.12.04.01-8	Bloco de colimação	7	R\$ 179,93	R\$ 1.259,51
4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
----	Dias úteis de tratamento	39		
FASE 1	45 Gy/25 frações em drenagem pélvica 4 campos/dia – 100 campos – 4 blocos – 10 filmes			
FASE 2	9 Gy/5 frações em PMS 2 campos/dia – 10 campos – 2 blocos – 2 filmes			
<b>4</b>	<b>COLO UTERINO (C 53.9)</b>			<b>R\$ 10.817,93</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	120	R\$ 53,64	R\$ 6.436,80
4.12.04.02-6	Cheque filme	28	R\$ 23,03	R\$ 644,84
4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
4.12.04.01-8	Bloco de colimação	6	R\$ 179,93	R\$ 1.079,58
4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
----	Dias úteis de tratamento	30		
FASE 1	50,4 Gy/28 frações em drenagem pélvica 4 campos/dia – 112 campos – 4 blocos – 12 filmes			
<b>5</b>	<b>ENDOMÉTRIO – CORPO UTERINO (C54.9)</b>			<b>R\$ 9.936,83</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	112	R\$ 53,64	R\$ 6.007,68
4.12.04.02-6	Cheque filme	24	R\$ 23,03	R\$ 552,72
4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
4.12.04.01-8	Bloco de colimação	4	R\$ 179,93	R\$ 719,72
4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
----	Dias úteis de tratamento	28		
	39,6 Gy/22 frações infra diafragmático			



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br



FASE 1					
<b>6</b>		<b>LINFOMA (fração infra diafragmática)</b>			<b>R\$ 6.082,04</b>
	4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	44	R\$ 53,64	R\$ 2.360,16
	4.12.04.02-6	Cheque filme	15	R\$ 23,03	R\$ 345,45
	4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	4	R\$ 179,93	R\$ 719,72
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
	----	Dias úteis de tratamento	22		
FASE 1					
		39,6 Gy/22 frações supra diafragmático			
<b>7</b>		<b>LINFOMA (fração supra diafragmática)</b>			<b>R\$ 6.213,97</b>
	4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	44	R\$ 53,64	R\$ 2.360,16
	4.12.04.02-6	Cheque filme	15	R\$ 23,03	R\$ 345,45
	4.12.04.09-3	Máscara / Imobilizadores	1	R\$ 131,93	R\$ 131,93
	4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	4	R\$ 179,93	R\$ 719,72
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
	----	Dias úteis de tratamento	22		
FASE 1					
		50,4 Gy/28 frações			
<b>8</b>		<b>PÂNCREAS E VIAS BILIARES</b>			<b>R\$ 10.748,67</b>
	4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	112	R\$ 53,64	R\$ 6.007,68
	4.12.04.02-6	Cheque filme	28	R\$ 23,03	R\$ 644,84
	4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	8	R\$ 179,93	R\$ 1.439,44
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
	----	Dias úteis de tratamento	28		
FASE 1					
		50,4 Gy/28 frações em esôfago			
<b>9</b>		<b>ESÔFAGO (C15.9)</b>			<b>R\$ 11.775,01</b>
	4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	136	R\$ 53,64	R\$ 7.295,04
	4.12.04.02-6	Cheque filme	28	R\$ 23,03	R\$ 644,84
	4.12.04.09-3	Máscara / Imobilizadores	1	R\$ 131,93	R\$ 131,93
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	8	R\$ 179,93	R\$ 1.439,44
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

----	Dias úteis de tratamento	28		
FASE 1	45 Gy/25 frações em estômago			
<b>10</b>	<b>ESTÔMAGO (C16.9)</b>			<b>R\$ 9.293,15</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	100	R\$ 53,64	R\$ 5.364,00
4.12.04.02-6	Cheque filme	24	R\$ 23,03	R\$ 552,72
4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
4.12.04.01-8	Bloco de colimação	4	R\$ 179,93	R\$ 719,72
4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
----	Dias úteis de tratamento	25		
FASE 1	50,4 Gy/28 frações em mama			
FASE 2	10 Gy/5 frações em tumor			
<b>11</b>	<b>MAMA SIMPLES SEM FOSSA</b>			<b>R\$ 10.518,31</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	132	R\$ 53,64	R\$ 7.080,48
4.12.04.02-6	Cheque filme	14	R\$ 23,03	R\$ 322,42
4.12.04.09-3	Máscara / Imobilizadores	1	R\$ 131,93	R\$ 131,93
4.12.04.01-8	Bloco de colimação	4	R\$ 179,93	R\$ 719,72
4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
----	Dias úteis de tratamento	33		
FASE 1	50,4 Gy/28 frações em mama			
FASE 2	10 Gy/5 frações em tumor			
<b>12</b>	<b>MAMA SIMPLES COM FOSSA</b>			<b>R\$ 12.357,35</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	157	R\$ 53,64	R\$ 8.421,48
4.12.04.02-6	Cheque filme	20	R\$ 23,03	R\$ 460,60
4.12.04.09-3	Máscara / Imobilizadores	1	R\$ 131,93	R\$ 131,93
4.12.04.01-8	Bloco de colimação	6	R\$ 179,93	R\$ 1.079,58
4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
----	Dias úteis de tratamento	33		
FASE 1	54 Gy/25 frações			
FASE 2	20 Gy/9 frações em tumor			
<b>13</b>	<b>PRÓSTATA</b>			<b>R\$ 14.576,12</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com	180	R\$ 53,64	R\$ 9.655,20



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

		Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo			
	4.12.04.02-6	Cheque filme	28	R\$ 23,03	R\$ 644,84
	4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	9	R\$ 179,93	R\$ 1.619,37
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
	----	Dias úteis de tratamento	34		
<b>FASE 1</b>					
		64 Gy/32 frações			
<b>14</b>		<b>PULMÃO</b>			<b>R\$ 10.530,09</b>
	4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	105	R\$ 53,64	R\$ 5.632,20
	4.12.04.02-6	Cheque filme	27	R\$ 23,03	R\$ 621,81
	4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	9	R\$ 179,93	R\$ 1.619,37
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
	----	Dias úteis de tratamento	32		
<b>FASE 1</b>					
		30 Gy/10 frações			
<b>15</b>		<b>METÁSTASE ÓSSEA</b>			<b>R\$ 5.631,96</b>
	4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	60	R\$ 53,64	R\$ 3.218,40
	4.12.04.02-6	Cheque filme	10	R\$ 23,03	R\$ 230,30
	4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	3	R\$ 179,93	R\$ 539,79
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	1	R\$ 1.013,24	R\$ 1.013,24
	----	Dias úteis de tratamento	10		
<b>FASE 1</b>					
		60 Gy/30 frações			
<b>16</b>		<b>SISTEMA NERVOSO CENTRAL</b>			<b>R\$ 9.430,47</b>
	4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	99	R\$ 53,64	R\$ 5.310,36
	4.12.04.02-6	Cheque filme	28	R\$ 23,03	R\$ 644,84
	4.12.04.09-3	Máscara / Imobilizadores	1	R\$ 131,93	R\$ 131,93
	4.12.04.01-8	Bloco de colimação	6	R\$ 179,93	R\$ 1.079,58
	4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28
	4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48
	----	Dias úteis de tratamento	24		
<b>FASE 1</b>					
		60 Gy/30 frações			



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

17	<b>NEUROEIXO</b>				<b>R\$ 10.769,93</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	120	R\$ 53,64	R\$ 6.436,80	
4.12.04.02-6	Cheque filme	28	R\$ 23,03	R\$ 644,84	
4.12.04.09-3	Máscara / Imobilizadores	1	R\$ 131,93	R\$ 131,93	
4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95	
4.12.04.01-8	Bloco de colimação	5	R\$ 179,93	R\$ 899,65	
4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28	
4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48	
----	Dias úteis de tratamento	30			
18	<b>TESTÍCULO / SEMINOMA</b>				<b>R\$ 4.926,66</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	50	R\$ 53,64	R\$ 2.682,00	
4.12.04.02-6	Cheque filme	14	R\$ 23,03	R\$ 322,42	
4.12.04.09-3	Sistema Imobilização	1	R\$ 131,93	R\$ 131,93	
4.12.04.01-8	Bloco de colimação	3	R\$ 179,93	R\$ 539,79	
4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28	
4.12.04.04-2	Planejamento 3D	1	R\$ 1.013,24	R\$ 1.013,24	
----	Dias úteis de tratamento	12			
19	<b>SARCOMA DE PARTES MOLES / OSSO</b>				<b>R\$ 6.963,31</b>
4.12.03.07-0	Radioterapia Convencional de Megavoltagem com Acelerador Linear com Fótons e Elétrons - por campo	60	R\$ 53,64	R\$ 3.218,40	
4.12.04.02-6	Cheque filme	16	R\$ 23,03	R\$ 368,48	
4.12.04.10-7	Sistema Imobil - Tórax, abdome ou pélvis - 1 por tratamento	1	R\$ 392,95	R\$ 392,95	
4.12.04.01-8	Bloco de colimação	4	R\$ 179,93	R\$ 719,72	
4.12.04.06-3	Simulação de tratamento	1	R\$ 237,28	R\$ 237,28	
4.12.04.04-2	Planejamento 3D	2	R\$ 1.013,24	R\$ 2.026,48	
----	Dias úteis de tratamento	15			

**G) PACOTES PSICOLOGIA (Parecer Técnico nº 382-D Sau/SRAM de 14JUL16, Parecer Técnico nº 777-D Sau/SRAM de 07NOV16, Parecer Técnico nº 505-D Sau/SRAM de 02DEZ19 e Parecer Técnico nº 321- DRAS/D Sau de 28SET22)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (Honorários)	VALOR (R\$)
1	50010001	Avaliação Psicodiagnóstica (Entrevista/Anamnese, aplicação de técnicas e tarefas para avaliação objetiva (quantitativa e qualitativa) do desempenho do examinando frente a aspectos cognitivos, correção e avaliação do material, elaboração de relatório, entrevista devolutiva)	R\$ 600,00
2	20101199	Avaliação neuropsicológica (Entrevista/Anamnese, aplicação de técnicas e tarefas para avaliação objetiva (quantitativa e qualitativa) do desempenho do examinando frente a aspectos cognitivos, correção e avaliação do material, elaboração de relatório, entrevista devolutiva)	R\$ 750,00
3	50010001	Avaliação Psicopedagógica (Entrevista/Anamnese, aplicação de técnicas e tarefas para avaliação objetiva (quantitativa e qualitativa) do desempenho do examinando frente a aspectos cognitivos, correção e avaliação do material, elaboração de relatório, entrevista devolutiva)	R\$ 600,00



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

4		Avaliação Psicológica para Porte de Arma (uma ÚNICA sessão de 180 minutos)	R\$ 130,00
5	90204005	ABA (Applied Behavior Analysis - Análise do Comportamento Aplicada) <b>PACOTE MENSAL</b> (nº de horas de intervenção/dia), incluso: Avaliações comportamentais, Plano de Intervenção Individualizado, Seleção, treinamento e supervisão de um Acompanhante Terapêutico (AT), Acompanhamento familiar, Monitoramento das intervenções, Orientação escolar.	<b>1h/dia -</b> R\$ 2.300,00 <b>2h/dia -</b> R\$ 3.300,00 <b>3h/dia -</b> R\$ 4.300,00 <b>4h/dia -</b> R\$ 5.300,00

**H) PACOTES OFTALMOLOGIA (Parecer Técnico nº 013-D Sau/SRAM de 19JAN17, Parecer Técnico nº 154-D Sau/SRAM de 23MAR2020 e Parecer Técnico nº 023-DRAS/D Sau de 20FEV24)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (Taxas, Medicamentos, Materiais e OPME)	VALOR (R\$)
1	3.03.03.01-0 3.03.03.06-0	AUTOTRANSPL. CONJUNTIVAL + EXERESE DE PTERIGIO	R\$ 760,76
2	3.03.01.04-1	CALÁZIO	R\$ 207,98
3	3.03.06.01-9	CAPSULOTOMIA CIRÚRGICA	R\$ 713,94
4	3.03.10.03-2	CIRURGIAS FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSAS	R\$ 1.079,93
5	3.03.01.10-6	DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE - BILATERAL	R\$ 692,85
6	3.03.01.10-6	DERMATOCALAZE OU BLEFAROCALAZE - UNILATERAL	R\$ 554,23
7	3.03.01.08-4	ECTROPIO OU ENTROPIO	R\$ 546,53
8	3.03.01.13-0	EPILAÇÃO CILIOS (TOPICA)	R\$ 208,00
9	3.03.11.04-7	ESTRABISMO - BILATERAL	R\$ 1.341,14
10	3.03.11.04-7	ESTRABISMO - UNILATERAL	R\$ 1.078,49
11	3.03.03.06-0	EXERESE DE PTERÍGIO	R\$ 505,01
12	3.03.03.10-9	EXERESE DE TUMOR CONJUNTIVAL	R\$ 467,01
13	3.03.01.19-0	EXERESE DE TUMOR PALBEBRAL (RESSECÇÃO TUMOR PAL-PEBRA)	R\$ 694,12
14	3.03.06.03-5	FACECTOMIA COM IMPLANTE DE LIO SEM FACOEMULSIFICAÇÃO	R\$ 1.667,12
15	3.03.06.02-7	FACOEMULSIFICAÇÃO COM IMPLANTE DE LIO	R\$ 2.851,73
16	3.03.04.08-3	IMPLANTE ANEL INTRAESTROMAL MOCULAR COM 01 ANEL	R\$ 1.563,68
17	3.03.04.08-3	IMPLANTE ANEL INTRAESTROMAL MOCULAR COM 02 ANEIS	R\$ 2.405,18
18	3.03.06.06-0	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LIO	R\$ 1.572,38
19	3.03.04.10-5	LASIK MONOCULAR	R\$ 979,44
20	3.03.04.09-1	PRK MONOCULAR	R\$ 752,84
21	3.03.01.18-1	PTOSE MONOCULAR	R\$ 556,25
22	3.03.12.08-6	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO ESCLERAL	R\$ 1.824,60
23	3.03.12.09-4	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA	R\$ 700,48
24	3.03.07.08-2	RETIRADA OLEO DE SILICONE VIAS PARS PLANAS	R\$ 751,76
25	3.03.03.06-6	SONDAGEM VIAS LACRIMAIS	R\$ 342,48
26	3.03.04.06-7	SUTURA DE CORNEA (COM OU SEM HERNIA DE IRIS)	R\$ 786,23
27	3.03.08.03-8	SUTURA DE ESCLERA	R\$ 599,05
28	3.15.01.01-0	TRANSPLANTE DE CÓRNEA	R\$ 3.003,20
29	3.03.07.11-2	VITRECTOMIA ANTERIOR	R\$ 1.585,23
30	3.03.07.12-0	VITRECTOMIA VIAS PARS PLANA (S+B) - (Cirurgia Base)	R\$ 2.543,33
31	3.03.07.05-8	INFUSÃO DE PERFLUOR - CIRURGIA ASSOCIADA	R\$ 327,80
32	3.03.12.08-6	RETINOPEXIA C/ INTROFLEXÃO - CIRURGIA ASSOCIADA	R\$ 477,18



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

33	3.03.07.04-0	IMPLANTE OLEO SILICONE - CIRURGIA ASSOCIADA	R\$ 445,27
34	3.03.07.03-1	ENDOLASER - CIRURGIA ASSOCIADA	R\$ 493,90
35	3.03.07.06-6	MEMBRANECTOMIA - CIRURGIA ASSOCIADA	R\$ 1.100,00
36	3.03.06.02-7	FACOEMULSIFICAÇÃO C/ IMPL. DE LIO - CIRURGIA ASSOCIADA	R\$ 1.529,75
37	3.03.06.06-0	IMPLANTE SECUNDÁRIO DE LIO - CIRURGIA ASSOCIADA	R\$ 694,94
<b>Nº</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>PROCEDIMENTOS (Honorários Médicos, Taxas, Medicamentos, Materiais e OPME)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
38	3.03.07.14-7	TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO OCULAR COM ANTIANGIOGÊNICO - MONOCULAR (LUCENTIS)	R\$ 2.700,68
39	3.03.07.14-7	TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO OCULAR COM ANTIANGIOGÊNICO - BINOCULAR (LUCENTIS)	R\$ 4.801,68
40	3.03.12.13-2	IMPLANTE INTRAVÍTRO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA - MONOCULAR (OZURDEX)	R\$ 3.613,00
41	3.03.12.13-2	IMPLANTE INTRAVÍTRO DE POLÍMERO FARMACOLÓGICO DE LIBERAÇÃO CONTROLADA - BINOCULAR (OZURDEX)	R\$ 6.142,10
42	3.03.07.14-7 3.03.12.13-2	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTIANGIOGÊNICO, PROGRAMA DE 24 MESES (OZURDEX + LUCENTIS)	R\$ 4.419,58
43	3.03.07.14-7	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTIANGIOGÊNICO, PROGRAMA DE 24 MESES - MONOCULAR (EYLIA)	R\$ 3.051,45
44	3.03.07.14-7	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTIANGIOGÊNICO, PROGRAMA DE 24 MESES - BINOCULAR (EYLIA)	R\$ 5.470,94
45	3.03.07.14-7 3.03.12.13-2	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTIANGIOGÊNICO, PROGRAMA DE 24 MESES (OZURDEX + EYLIA)	R\$ 4.665,11
46	3.03.04.15-6	CROSS-LINKING (CXL) DE COLÁGENO CORNEANO	R\$ 1.871,38
<b>Nº</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>EXAMES E PROCEDIMENTOS TERAPÊUTICOS (Taxas, Medicamentos e Materiais)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
46	4.13.01.01-3	ANGIOFLUORESCENOGRAMA EXAME MONOCULAR	R\$ 46,93
47	3.03.06.01-9	CAPSULOTOMIA YAGLASER MONOCULAR	R\$ 23,41
48	3.03.12.04-3	FOTOCOAGULAÇÃO LASER ARGÔNIO MONOCULAR	R\$ 24,35
49	3.03.10.06-7	FOTOTRABECULOPLASTIA LASER MONOCULAR	R\$ 25,31
50	3.03.10.08-3	IRIDECTOMIA LASER MONOCULAR	R\$ 23,41
51	4.13.01.31-5	RETINOGRAMA EXAME MONOCULAR	R\$ 20,50
52	3.03.10.11-3	SINEQUIOTOMIA LASER MONOCULAR	R\$ 25,31

**I) PACOTES GASTROENTEROLOGIA (Parecer Técnico nº 012-D Sau/SRAM de 19JAN17, Parecer Técnico nº 506-D Sau/SRAM de 27DEZ18, Parecer Técnico nº 406-D Sau/SRAM de 15OUT19 e Parecer Técnico nº 154-D Sau/SRAM de 23MAR2020)**

<b>Nº</b>	<b>CÓDIGO</b>	<b>EXAMES E PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS (Honorários Médicos, Taxas, Medicamentos, Materiais descartáveis e Materiais Especiais)</b>	<b>VALOR (R\$)</b>
1	4.02.01.12-0	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	R\$ 368,55
2	4.02.02.61-5	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE	R\$ 415,92
3	4.02.02.03-8	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E/OU CITOLOGIA	R\$ 370,12
4	4.02.02.74-7	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM CROMOSCOPIA E BIÓPSIA E/OU CITOLOGIA	R\$ 370,12
5	4.02.02.29-1	HEMOSTASIA DE ESÔFAGO	R\$ 710,79



	4.02.02.61-5	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE	
6	4.02.02.55-0 4.02.02.61-5	POLIPECTOMIA DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE	R\$ 1.309,64
7	4.02.01.08-2	COLONOSCOPIA	R\$ 539,65
8	4.02.01.08-2 4.02.02.54-2	COLONOSCOPIA POLIPECTOMIA DE CÓLON (INDEPENDENTE DO Nº DE PÓLIPOS)	R\$ 1.565,22
9	4.01.02.08-4	PH METRIA ESOFÁGICA COM UM CANAL	R\$ 397,08
10	4.01.02.09-2	PH METRIA ESOFÁGICA COM DOIS CANAIS	R\$ 399,15
11	4.01.02.10-6	PH METRIA ESOFÁGICA COM TRÊS CANAIS	R\$ 432,74
12	4.01.02.02-5	MANOMETRIA ANORRETAL	R\$ 445,36
13	4.01.02.05-0	MANOMETRIA ESOFÁGICA COMPUTADORIZADA C/TESTE PROV.	R\$ 458,71
14	4.02.01.07-4 4.02.02.52-6	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA PAPILOTOMIA, DILATAÇÃO E COLOCAÇÃO DE PRÓTESE OU DRENO BILIAR OU PANCREÁTICO	R\$ 5.185,86
15	4.02.01.05-8	BRONCOSCOPIA COM OU SEM ASPIRADO OU LAVADO BRÔNQUICO BILATERAL	R\$ 465,03
16	4.02.01.17-1	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL	R\$ 232,17
17	4.02.01.10-4	ECOENDOSCOPIA ALTA	R\$ 2.283,67
18	4.02.01.11-2	ECOENDOSCOPIA BAIXA	R\$ 1.850,87
19	4.01.02.09-2	PH METRIA ESOFÁGICA COMPUTADORIZADA COM DOIS CANAIS + IMPEDÂNCIO - PH METRIA ESOFÁGICA (PACOTE INCLUSO: HM, UCO, EQUIPAMENTOS, TAXAS, MEDICAMENTOS, MATERIAIS DESCARTÁVEIS E OPME)	R\$ 1.335,87
20	4.09.01.79-3	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA (PACOTE INCLUSO: HM, UCO, MAT/MED, TAXAS, TAXA DE TRANSPORTE, FILME)	R\$ 496,27
21		TAXA DE VÍDEO LAPAROSCOPIA CIRÚRGICA ( <i>Parecer Técnico nº 028-D Sau/SRAM, de 14JAN19</i> )	R\$ 550,00
22	3.10.02.21-8 3.10.02.01-3	GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MÓRBIDA – QUALQUER TÉCNICA COLOCAÇÃO DE BANDA GÁSTRICA (PACOTE INCLUSO: HM, AUXILIAR, INSTRUMENTADOR, UCO, MATERIAIS ESPECIAIS E EQUIPAMENTOS)	R\$ 4.420,00
23	3.10.02.39-0 3.10.02.28-5	GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MÓRBIDA POR VIDEOLAPAROSCOPIA COLOCAÇÃO DE BANDA GÁSTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA (PACOTE INCLUSO: HM, AUXILIAR, INSTRUMENTADOR, UCO, MATERIAIS ESPECIAIS E EQUIPAMENTOS)	R\$ 5.296,00

**J) VALORES EMISSÃO DE LAUDOS (*Parecer Técnico nº 550-D Sau/SRAM de 10DEZ15*)**

Nº	CÓDIGO DGP	SERVIÇOS	VALOR (R\$)
1	41103008	LAUDO DE DENSITOMETRIA ÓSSEA	R\$ 16,00
2	41103009	LAUDO DE MAMOGRAFIA	R\$ 27,00
3	41103001	LAUDO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA	R\$ 72,00



4	41103001	LAUDO DE RM CARDÍACO	R\$ 50,00
5	41103001	LAUDO DE RM FETAL	R\$ 90,00
6	41103007	LAUDO DE RAIOSX	R\$ 12,00
7	41103007	LAUDO DE RAIOSX CONTRASTADO	R\$ 12,00
8	41103010	LAUDO DE TC DE CRÂNIO	R\$ 50,00
9	41103010	LAUDO DE TC DE COLUNA	R\$ 50,00
10	41103010	LAUDO DE TC DE MÚSCULO ESQUELÉTICO	R\$ 50,00
11	41103010	LAUDO DE TC DE PELVE	R\$ 50,00
12	41103010	LAUDO DE TC DE ABDOME	R\$ 50,00
13	41103010	LAUDO DE TC DE CABEÇA E PESCOÇO	R\$ 50,00
14	41103010	LAUDO DE TC DE TÓRAX	R\$ 50,00
15	41103010	LAUDO DE TC DENTAL SCAN POR ARCADA	R\$ 52,00

**K) PACOTES DE ORTOPEDIA (Parecer Técnico nº 178-D Sau/SRAM de 14ABR17, Parecer Técnico nº 476-D Sau de 10NOV17 e Parecer Técnico nº 279-D Sau de 03JUL19)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (HONORÁRIOS MÉDICOS, INSTRUMENTADOR E TAXAS DE EQUIPAMENTOS ESPECIAIS - PINÇAS PERMANENTES E TROCATER)	VALOR (R\$)
1	3.07.33.05-7	MENISCECTOMIA (MEDIAL OU LATERAL)	R\$ 2.520,00
2	3.07.33.04-9	OSTEOCONDRIOPLASTIA	R\$ 2.520,00
3	3.07.33.05-7 3.07.33.04-9	MENISCECTOMIA / OSTEOCONDRIOPLASTIA	R\$ 3.080,00
4	3.07.33.07-3	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTOS CRUZADOS	R\$ 2.730,00
5	3.07.33.10-3	INSTABILIDADE PATETOFMORAL	R\$ 2.730,00
6	3.07.33.07-3 3.07.33.05-7	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTOS CRUZADOS / MENISCECTOMIA (MEDIAL OU LATERAL)	R\$ 3.814,00
7	3.07.26.03-4	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO	R\$ 3.270,00
8	3.07.33.07-3 3.07.33.04-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTOS CRUZADOS / OSTEOCONDRIOPLASTIA	R\$ 3.814,00
9	3.07.35.03-0	ACROMIOPLASTIA	R\$ 3.080,00
10	3.07.35.05-0	INSTABILIDADE GLENOUMERAL	R\$ 3.290,00
11	3.07.35.03-3 3.07.35.06-8	ACROMIOPLASTIA / RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR	R\$ 3.814,00
12	3.07.35.03-3 3.07.35.08-4	ACROMIOPLASTIA / RUPTURA LATERAL DE CLAVÍCULA	R\$ 3.814,00
13	3.07.35.03-3 3.07.35.09-2	ACROMIOPLASTIA/TENOTOMIA DE BÍCEPS	R\$ 3.814,00
14	3.07.35.04-1	LESÃO LABRAL (SLAP)	R\$ 3.290,00
15	3.07.29.18-1	HÁLUX VALGO	R\$ 1.526,80
16	3.14.03.11-5	NEUROMA DE MORTON	R\$ 860,00
17	3.07.29.27-0 3.07.31.22-4	ROTURA DE TENDÃO DE AQUILES / TRANSPOSIÇÃO TENDÍNEA	R\$ 860,00
18	3.07.29.22-0	TRATAMENTO PÉ PLANO/PÉ CAVO/COALISÃO TARSAL	R\$ 1.725,00
19	3.07.34.05-3	RECONSTRUÇÃO OU REFORÇO DE LIGAMENTO	R\$ 2.520,00
20	3.07.34.04-5	OSTEOCONDRIOPLASTIA	R\$ 2.520,00
21	3.07.24.18-0	PACOTE FRATURA DO QUADRIL FRAT E/OU LUXAÇÃO E/OU AVULSÃO TRATAMENTO CIRÚRGICO	R\$ 2.454,00
22	3.07.24.05-8	PACOTE PARA ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL (QUALQUER TÉCNICA OU VERSÃO DO QUADRIL) TRATAMENTO	R\$ 4.166,00



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br



		CRUENTO	
23	3.07.24.15-5	PACOTE PARA FRATURA DE ACETÁBULO (COM UM OU MAIS ABORDAGENS) TRATAMENTO CRUENTO	R\$ 3.308,00
24	3.07.25.12-7	PACOTE PARA FRATURAS DO FÊMUR TRATAMENTO CRUENTO	R\$ 2.222,00
25	3.07.24.08-2	PACOTE PARA ARTROPLASTIA PARCIAL DO QUADRIL (TIPO THOMPSON OU QUALQUER TÉCNICA) TRATAMENTO CRUENTO	R\$ 2.556,00
26	3.07.38.05-9 3.07.38.03-2 3.07.38.02-4 3.07.38.01-6 3.07.38.04-0	PACOTE DE ARTROSCOPIA COXOFEMORAL	R\$ 3.853,16
27	3.07.24.27-9	PACOTE DE REVISÃO DE ARTROPLASTIA TOTAL DO QUADRIL COM RETIRADA DE COMPONENTES E IMPLANTE DE PRÓTESE	R\$ 4.878,00
28	3.07.17.10-8 3.07.17.11-6 3.07.17.13-2 3.07.18.05-8 3.07.18.09-0 3.07.19.08-9 3.07.19.10-0 3.07.20.13-3 3.07.20.11-7 3.07.20.09-5 3.07.25.12-7 3.07.26.12-3 3.07.27.13-8 3.07.27.16-2 3.07.28.10-0 3.07.28.12-6 3.07.29.15-7 3.07.29.17-3	TRAUMA PACOTE CIRÚRGICO TRAUMÁTICO DE FRATURAS, LUXAÇÕES E PSEUDOARTROSES	R\$ 2.160,00
29	3.07.13.13-7	PUNÇÃO ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA (INFILTRAÇÃO) - PACOTE INCLUSO: HM, SINVISCO ONE, TAXA DE SALA	R\$ 1.304,75
30	3.07.22.35-7 3.07.22.40-3 3.07.22.76-4 3.07.20.08-7 3.07.21.13-0 3.07.22.37-3 3.07.22.38-1 3.07.21.20-2 3.07.22.42-0 3.07.22.44-6 3.07.22.49-7 3.07.21.15-6 3.07.21.17-2 3.07.22.34-9	<b>PACOTE DE TRATAMENTO CONSERVADOR: TRAUMÁTICO (FRATURAS + LESÕES LIGAMENTARES)</b>  INCLUSO: CIRURGIÃO E AUXILIAR	R\$ 659,10



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

	3.07.22.29-2 3.07.20.04-4 3.07.20.10-9 3.07.21.18-0 3.07.10.05-7 3.07.10.01-4		
31	3.07.22.31-4 3.07.22.03-9 3.07.22.78-0 3.07.22.01-2 3.07.22.15-2 3.07.22.58-6 3.07.22.81-0 3.07.10.02-2 3.07.22.16-0 3.07.21.09-1 3.07.22.07-1 3.07.22.51-9 3.07.22.71-3 3.07.22.24-1 3.14.03.02-6 3.07.10.03-0 3.07.22.54-3 3.07.14.01-0 3.07.14.03-6 3.07.14.02-8 3.07.22.62-4 3.07.22.73-0 3.07.22.39-0 3.07.22.21-7 3.07.22.27-6 3.07.22.50-0 3.07.22.77-2 3.07.21.08-3 3.07.21.10-5 3.14.03.01-8	<b>PACOTE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO BAIXA COMPLEXIDADE: TRAUMÁTICO (FRATURAS, LESÕES LIGAMENTARES) + INFECÇÕES + BIÓPSIAS + PARTES MOLES – (MÉDIA DE TEMPO DE SALA: 1-3H)</b>  <b>INCLUSO: CIRURGIÃO, AUXILIAR, TAXA DE EQUIPAMENTOS ESPECIAIS: CX DE FORMÕES DELICADOS, LUPAS CIRÚRGICAS, CX C/ MATERIAIS C/ PINÇAS DE MICROCIRURGIA, PORTA-AGULHAS DE MICROCIRURGIA, TESOURAS DE MICROCIRURGIA, DILATADORES DE MICROCIRURGIA. OS CUSTOS COM INSTRUMENTADOR SERÃO DE RESPONSABILIDADE DO CIRURGIÃO.</b>	R\$ 1.753,80
32	3.14.03.13-1 3.07.21.14-8 3.07.22.11-0 3.07.21.03-2 3.07.22.05-5 3.07.22.28-4 3.07.22.33-0 3.07.22.36-5 3.07.22.41-1 3.07.22.43-8 3.07.22.55-1 3.07.22.57-8 3.07.20.14-1 3.07.20.15-0 3.07.22.04-7	<b>PACOTE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO MÉDIA COMPLEXIDADE: TRAUMÁTICO (FRATURAS, LESÕES LIGAMENTARES) + PARTES MOLES + DEFORMIDADES CONGÊNITAS + MICROCIRURGIA COM MICRONEURÓLISE - (MÉDIA DE TEMPO DE SALA: 3-4H)</b>  <b>INCLUSO: CIRURGIÃO, AUXILIAR, TAXA DE EQUIPAMENTOS ESPECIAIS: CX DE FORMÕES DELICADOS, LUPAS CIRÚRGICAS, CX C/ MATERIAIS C/ PINÇAS DE MICROCIRURGIA, PORTA-AGULHAS DE MICROCIRURGIA, TESOURAS DE MICROCIRURGIA, DILATADORES DE MICROCIRURGIA. OS CUSTOS COM INSTRUMENTADOR SERÃO DE RESPONSABILIDADE DO CIRURGIÃO.</b>	R\$ 3.064,20



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

	3.07.22.72-1 3.07.22.06-3 3.07.22.08-0 3.07.22.10-1 3.07.22.17-9 3.07.22.20-9 3.07.22.25-0 3.07.22.26-8 3.07.22.46-2 3.07.21.23-7 3.07.22.47-0 3.07.22.52-7 3.07.22.53-5 3.07.22.64-0 3.07.22.74-8 3.07.22.79-9 3.07.22.82-9 3.07.21.24-5 3.07.22.87-0 3.07.20.12-5 3.07.21.22-9 3.14.03.12-3 3.14.03.23-9 3.07.22.09-8 3.07.22.70-5 3.07.10.04-9 3.07.22.60-8 3.07.22.23-3 3.07.20.01-0 3.07.20.06-0 3.07.20.07-9 3.07.22.30-6 3.07.22.48-9 3.07.20.16-8 3.07.21.16-4 3.07.21.04-0 3.07.20.09-5 3.07.21.19-9 3.07.21.11-3 3.14.03.28-0 3.07.21.21-0 3.07.20.02-8 3.07.22.14-4 3.07.20.11-7 3.07.20.13-3 3.07.21.05-9 3.14.03.11-5 3.14.03.20-4	
33	3.07.22.61-6 3.07.20.05-2 3.14.03.27-1	R\$ 3.801,30



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

3.14.03.04-2	<p><b>PACOTE DE TRATAMENTO CIRÚRGICO ALTA COMPLEXIDADE:</b> TRAUMÁTICO (FRATURAS, LESÕES LIGAMENTARES) + MICROCIRURGIA (TRANSPLANTES, LESÕES DO PLEXO BRAQUIAL, REIMPLANTE DE MEMBROS) + ARTROSCOPIA - (MÉDIA DE TEMPO DE SALA: 6-12H)</p> <p>INCLUSO: CIRURGIÃO, AUXILIAR, TAXA DE EQUIPAMENTOS ESPECIAIS: CX DE FORMÕES DELICADOS, LUPAS CIRÚRGICAS, CX C/ MATERIAIS C/ PINÇAS DE MICROCIRURGIA, PORTA-AGULHAS DE MICROCIRURGIA, TESOURAS DE MICROCIRURGIA, DILATADORES DE MICROCIRURGIA. OS CUSTOS COM INSTRUMENTADOR SERÃO DE RESPONSABILIDADE DO CIRURGIÃO.</p>	
3.14.03.36-0		
3.07.22.80-2		
3.07.21.02-4		
3.07.21.12-1		
3.07.20.03-6		
3.07.22.22-5		
3.07.32.02-6		
3.07.01.20-1		
3.14.03.21-2		
3.14.03.22-0		
3.14.03.25-5		
3.14.03.15-8		
3.14.03.08-5		
3.07.21.01-6		
3.07.22.32-2		
3.07.22.45-4		
3.07.22.56-0		
3.07.22.84-5		
3.07.21.25-3		
3.14.03.09-3		
3.07.22.12-8		
3.07.22.13-6		
3.07.22.63-2		
3.07.22.85-3		
3.07.22.69-1		
3.07.22.65-9		
3.07.22.88-8		
3.14.03.35-2		
3.14.03.26-3		
3.07.02.03-8		
3.07.01.06-6		
3.07.02.01-1		
3.14.03.07-7		
3.14.03.18-2		
3.14.03.17-4		
3.07.01.19-8		
3.07.01.21-0		
3.07.04.07-3		
3.07.04.08-1		
3.07.37.02-8		
3.07.37.05-2		

L) AVALIAÇÕES NEUROLÓGICAS (*Parecer Técnico nº 179-D Sau/SRAM de 17ABR17, Parecer Técnico nº 316-D Sau/SRAM de 27JUL17 Parecer Técnico nº 183-D Sau/SRAM de 03JUL18 e Parecer Técnico nº 403-D Sau/SRAM de 15OUT19*)

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS (HONORÁRIOS)	VALOR (R\$)
1		AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA (CONSULTA EM PRONTO SOCORRO, CAMPIMETRIA MANUAL MONOCULAR, MOTILIDADE OCULAR BINOCULAR, PESQUISA PARES CRANIANOS RELACIONADOS AO VIII, ERGOTONOMETRIA	R\$ 164,00



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

		MÚSCULOESQUELETICO, REGISTRO DE NISTAGMO PENDULAR, ESTESIOMETRIA POR MEMBRO, PROVA DE AUTO ROTAÇÃO CEFÁLICA, TESTES VESTIBULARES, COM PROVAS CALÓRICAS, SEM ELETRONISTAGMOGRAFIA, AVALIAÇÃO DE FORÇA MUSCULAR, POR MOVIMENTOS MANUAIS, POR MEMBRO)	
2		VISITA NEUROLÓGICA (VISITA, CAMPIMETRIA MANUAL MONOCULAR, MOTILIDADE OCULAR BINOCULAR, PESQUISA PARES CRANIANOS RELACIONADOS AO VIII, ERGOTONOMETRIA MÚSCULOESQUELETICO, REGISTRO DE NISTAGMO PENDULAR, ESTESIOMETRIA POR MEMBRO, PROVA DE AUTO ROTAÇÃO CEFÁLICA, TESTES VESTIBULARES, COM PROVAS CALÓRICAS, SEM ELETRONISTAGMOGRAFIA, AVALIAÇÃO DE FORÇA MUSCULAR, POR MOVIMENTOS MANUAIS, POR MEMBRO)	R\$ 164,00
3	4.09.01.35-1	DOPPLER COLORIDO TRANSFONTANELA HEMISFÉRIO DIREITO, HEMISFÉRIO ESQUERDO, TRONCO E CEREBELO, ESTUDA-SE OS 4 VASOS - INCLUSO: HM, UNIDADE DE CUSTO OPERACIONAL E FILME	R\$ 502,75
4	4.09.01.60-2	DOPPLER VASCULAR TRANSCRANIANO DE 3 OU MAIS VASOS HEMISFÉRIO DIREITO, HEMISFÉRIO ESQUERDO, TRONCO ENCEFÁLICO E CEREBELO - INCLUSO: HM, UNIDADE DE CUSTO OPERACIONAL E FILME	R\$ 693,71
5	3.14.03.12-3 3.14.03.20.4 3.14.03.31-0 3.14.03.27-1 3.14.03.28-0 3.05.01.20-2 3.07.15.01-6 3.07.15.02-4 3.07.15.18-0 3.07.15.39-3 3.07.15.22-9 3.07.15.28-8 3.07.15.36-9 3.07.15.27-0 3.14.03.25-5 3.14.03.35-2 3.14.03.15-8 3.07.15.05-9	<b>MONITORIZAÇÃO NEUROFISIOLÓGICA INTRA-OPERATÓRIA TIPO I</b>  INDICAÇÃO: CIRURGIAS DE NERVOS PERIFÉRICOS SIMPLES, CIRURGIAS DE COLUNA ATÉ UM NÍVEL.  ESTÁ INCLUSO EM SUA PRECIFICAÇÃO TODO E QUALQUER INSUMO NECESSÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO / EXAME, INCLUINDO A TAXA DE USO DO EQUIPAMENTO, O ACOMPANHAMENTO DO MÉDICO ESPECIALISTA E A EMISSÃO DE LAUDO CONFORME A RESOLUÇÃO CFM N.º 2.136/2015.	R\$ 5.000,00
6	3.14.03.07-7 3.14.05.03-7 3.07.15.07-5 3.14.03.36-0 3.04.04.05-3 3.04.04.03-7 3.04.04.04-5 3.14.03.22-0 3.14.03.21-2 3.02.10.05-4	<b>MONITORIZAÇÃO NEUROFISIOLÓGICA INTRA-OPERATÓRIA TIPO II</b>  INDICAÇÃO: CIRURGIAS DE NERVOS PERIFÉRICOS MAIS COMPLEXAS, CIRURGIAS DE COLUNA ATÉ DOIS NÍVEIS, OTORRINO E CABEÇA E PESCOÇO.	R\$ 5.500,00



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

3.14.03.10-7	ESTÁ INCLUSO EM SUA PRECIFICAÇÃO TODO E QUALQUER INSUMO NECESSÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO / EXAME, INCLUINDO A TAXA DE USO DO EQUIPAMENTO, O ACOMPANHAMENTO DO MÉDICO ESPECIALISTA E A EMISSÃO DE LAUDO CONFORME A RESOLUÇÃO CFM N.º 2.136/2015.	
3.14.01.26-0		
3.02.15.04-8		
3.02.15.07-2		
3.04.04.12-6		
3.02.10.10-0		
3.03.02.02-1		
3.03.02.10-2		
3.02.07.07-0		
3.09.06.43-1		
3.14.01.08-2		
3.03.02.09-9		
3.04.04.05-3		
3.04.03.06-5		
3.03.02.02-1		
3.02.15.08-0		
3.02.15.02-1		
3.14.03.33-6		
3.07.15.19-9		
3.07.15.26-1		
3.07.15.24-5		
3.07.15.21-0		
3.07.15.11-3		
3.07.15.01-6		
3.07.15.02-4		
3.07.15.18-0		
3.07.15.39-3		
3.07.15.22-9		
3.07.15.28-8		
3.07.15.36-9		
3.02.05.10-7		
3.02.04.04-6		
3.02.04.05-4		
3.02.04.06-2		
3.02.04.07-0		
3.02.05.02-6		
3.02.05.03-4		
3.02.05.05-0		
3.02.05.14-0		
3.02.05.15-8		
3.02.05.16-6		
3.02.05.28-0		
3.02.05.17-4		
3.02.05.18-2		
3.02.05.19-0		
3.02.05.20-4		
3.02.05.21-2		
3.02.05.23-9		
3.02.05.24-7		
3.02.06.04-9		
3.02.06.06-5		



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: [salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br](mailto:salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br)

	3.02.06.10-3 3.02.06.12-0 3.02.06.13-8 3.02.06.17-0 3.02.06.20-0 3.02.06.21-9 3.02.06.23-5 3.02.06.22-7 3.02.06.24-3 3.02.06.25-1 3.02.06.26-0 3.02.06.27-8 3.02.06.29-4 3.02.06.30-8 3.02.06.31-6 3.02.06.32-4 3.02.06.35-9 3.02.06.36-7 3.04.01.02-0 3.04.01.08-9 3.04.03.03-0 3.04.03.04-9 3.04.03.05-7 3.04.03.07-3 3.04.03.08-1 3.04.03.09-0 3.04.03.11-1 3.04.03.12-0 3.04.04.01-0 3.04.04.02-9 3.04.04.03-7 3.04.04.04-5 3.04.04.06-1 3.04.04.08-8 3.04.04.09-6 3.04.04.10-0 3.04.04.13-4 3.02.14.04-1 3.02.14.05-0 3.02.04.04-6 3.02.04.05-4 3.02.04.06-2 3.02.13.02-9 3.02.13.04-5 3.02.13.05-3 3.07.15.05-9	
7	3.14.03.17-4 3.14.03.26-3 3.14.03.18-2 3.07.15.35-0 3.14.01.15-5	<b>MONITORIZAÇÃO</b> <b>NEUROFISIOLÓGICA</b> <b>INTRA-</b>

R\$ 6.500,00



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

	3.14.04.01-4 3.07.15.33-4 3.14.01.29-5 3.14.01.04-0 3.14.01.25-2 3.14.01.10-4 3.14.03.16-6 3.14.01.13-9 3.14.01.02-3 3.14.02.01-1 3.14.02.02-0 3.14.01.30-9 3.14.01.17-1 3.09.06.44-0 3.07.15.10-5 3.07.15.32-6 3.07.15.09-1 4.08.14.09-2 3.07.15.38-5 3.07.15.31-8 3.07.15.16-4 3.07.15.01-6 3.07.15.02-4 3.07.15.18-0 3.07.15.39-3 3.07.15.22-9 3.07.15.28-8 3.07.15.36-9 3.07.15.05-9	<b>OPERATÓRIA TIPO III</b>  INDICAÇÃO: CIRURGIAS DE TUMORES INTRAMEDULARES, TRAUMAS CRANIANOS, TUMORES INTRACRANIANOS, ANEURISMAS E MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS, ENCEFÁLICAS E MEDULARES, CIRURGIA DE ESCOLIOSE, CIRURGIAS DE COLUNA ACIMA DE DOIS NÍVEIS.  ESTÁ INCLUSO EM SUA PRECIFICAÇÃO TODO E QUALQUER INSUMO NECESSÁRIO PARA A REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO / EXAME, INCLUINDO A TAXA DE USO DO EQUIPAMENTO, O ACOMPANHAMENTO DO MÉDICO ESPECIALISTA E A EMISSÃO DE LAUDO CONFORME A RESOLUÇÃO CFM N.º 2.136/2015.	
	<b>PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS (HM):</b>		
8	3.14.01.17-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.02.09.05-6 3.02.07.04-5 3.02.15.02-1 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.14.012.6-0	<b>TCE - DRENAGEM DE HEMATOMA + CRANIOTOMIA + HEMOSTASIA MICROCIRÚRGICA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL	R\$ 11.876,04
9	3.14.01.17-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.02.09.05-6 3.02.07.04-5 3.02.15.02-1 3.14.01.08-2	<b>TCE - DRENAGEM DE HEMATOMA + CRANIOTOMIA + HEMOSTASIA MICROCIRÚRGICA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 10.292,57



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br



	3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.14.01.26-0		
10	3.14.01.17-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.02.09.05-6 3.02.07.04-5 3.02.15.02-1 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.14.01.26-0	<b>TCE - DRENAGEM DE HEMATOMA + CRANIOTOMIA + HEMOSTASIA MICROCIRÚRGICA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 7.917,36
11	3.14.01.30-9 3.14.01.17-1 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.14.01.26-0	<b>TCE - DRENAGEM DE HEMATOMA SIMPLES</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL	R\$ 7.365,70
12	3.14.01.30-9 3.14.01.17-1 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.14.01.26-0	<b>TCE - DRENAGEM DE HEMATOMA SIMPLES</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 6.383,61
13	3.14.01.30-9 3.14.01.17-1 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.14.01.26-0	<b>TCE - DRENAGEM DE HEMATOMA SIMPLES</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 4.910,47
14	3.14.01.17-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.02.15.02-1 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.14.01.26-0	<b>TRATAMENTO CIRÚRGICO DO AVE HEMORRÁGICO</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL	R\$ 10.664,49
15	3.14.01.17-1		R\$ 9.242,56



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

	3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.02.15.02-1 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.14.01.26-0	<b>TRATAMENTO CIRÚRGICO DO AVE HEMORRÁGICO</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR	
16	3.14.01.17-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.02.15.02-1 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.14.01.26-0	<b>TRATAMENTO CIRÚRGICO DO AVE HEMORRÁGICO</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 7.109,66
17	3.14.01.17-1 3.09.06.43-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.02.07.07-0 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 3.02.15.02-1 3.01.01.68-9 3.14.01.26-0	<b>DESCOMPRESSÃO CRANIANA DE URGÊNCIA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL	R\$ 11.896,35
18	3.14.01.17-1 3.09.06.43-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.02.07.07-0 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 3.02.15.02-1 3.01.01.68-9 3.14.01.26-0	<b>DESCOMPRESSÃO CRANIANA DE URGÊNCIA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 10.310,17
19	3.14.01.17-1 3.09.06.43-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.02.07.07-0	<b>DESCOMPRESSÃO CRANIANA DE URGÊNCIA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 7.930,90



	3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 3.02.15.02-1 3.01.01.68-9 3.14.01.26-0		
20	3.14.01.26-0 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA - INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL</b>	R\$ 2.985,09
21	3.14.01.26-0 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR</b>	R\$ 2.587,08
22	3.14.01.26-0 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DA HIPERTENSÃO INTRACRANIANA INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR</b>	R\$ 1.990,06
23	3.14.01.29-5 3.02.15.09-9 3.14.01.35-0 3.14.01.13-9 3.14.01.01-5 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.02.10.10-0 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.14.012.6-0	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DO ABSCESSO CEREBRAL INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL</b>	R\$ 7.935,39
24	3.14.01.29-5 3.02.15.09-9 3.14.01.35-0 3.14.01.13-9 3.14.01.01-5 3.14.01.05-8 3.14.01.08-2 3.02.10.10-0 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.14.012.6-0	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DO ABSCESSO CEREBRAL INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR</b>	R\$ 6.877,34
25	3.14.01.29-5 3.02.15.09-9 3.14.01.35-0 3.14.01.13-9 3.14.01.01-5 3.14.01.05-8	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DO ABSCESSO CEREBRAL INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR</b>	R\$ 5.290,26



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

	3.14.01.08-2 3.02.10.10-0 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.14.012.6-0		
26	3.14.03.33-6 3.16.02.13-4 3.14.05.01-0	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DA DOR CRÔNICA AGUDIZADA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL	R\$ 1.828,09
27	3.14.03.33-6 3.16.02.13-4 3.14.05.01-0	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DA DOR CRÔNICA AGUDIZADA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR	R\$ 1.406,22
28	3.14.03.33-6 3.14.03.33-6 3.14.03.33-6 3.14.03.33-6	<b>RIZOTOMIA FACETÁRIA DE COLUNA VERTEBRAL 5 NÍVEIS</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL	R\$ 4.183,70
29	3.14.03.33-6 3.14.03.33-6 3.14.03.33-6 3.14.03.33-6	<b>RIZOTOMIA FACETÁRIA DE COLUNA VERTEBRAL 5 NÍVEIS</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR	R\$ 3.218,23
30	3.14.01.17-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.14.01.24-4 3.14.01.05-8 3.14.01.26-0 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.02.07.07-0 3.03.02.10-2	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DO ANEURISMA CEREBRAL</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL	R\$ 11.965,86
31	3.14.01.17-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.14.01.24-4 3.14.01.05-8 3.14.01.26-0 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.02.07.07-0 3.03.02.10-2	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DO ANEURISMA CEREBRAL</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 10.370,41



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

32	3.14.01.17-1 3.14.01.30-9 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.14.01.24-4 3.14.01.05-8 3.14.01.26-0 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.02.07.07-0 3.03.02.10-2	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DO ANEURISMA CEREBRAL</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 7.977,24
33	3.14.01.15-5 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.14.01.05-8 3.14.01.26-0 3.14.01.30-9 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.02.07.07-0 3.03.02.10-2	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DO TUMOR INTRACRANIANO</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL	R\$ 11.342,73
34	3.14.01.15-5 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.14.01.05-8 3.14.01.26-0 3.14.01.30-9 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8 3.02.07.07-0 3.03.02.10-2	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DO TUMOR INTRACRANIANO</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 9.830,37
35	3.14.01.15-5 3.04.04.12-6 3.02.10.10-0 3.14.01.05-8 3.14.01.26-0 3.14.01.30-9 3.14.01.08-2 3.14.01.10-4 2.02.02.06-7 3.01.01.68-9 3.02.15.04-8	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DO TUMOR INTRACRANIANO</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 7.561,82



**COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE**

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

	3.02.07.07-0 3.03.02.10-2		
36	3.07.15.01-6 3.07.15.09-1 3.07.30.05-8 3.07.15.19-9 3.07.15.29-6 3.07.15.16-4 3.07.23.08-6 3.07.15.28-8 3.07.15.31-8 3.02.12.01-4 3.09.06.21-0 3.07.30.11-2 3.07.32.02-6	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DE FRATURA DE COLUNA CERVICAL</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL	R\$ 10.801,81
37	3.07.15.01-6 3.07.15.09-1 3.07.30.05-8 3.07.15.19-9 3.07.15.29-6 3.07.15.16-4 3.07.23.08-6 3.07.15.28-8 3.07.15.31-8 3.02.12.01-4 3.09.06.21-0 3.07.30.11-2 3.07.32.02-6	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DE FRATURA DE COLUNA CERVICAL</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 9.361,57
38	3.07.15.01-6 3.07.15.09-1 3.07.30.05-8 3.07.15.19-9 3.07.15.29-6 3.07.15.16-4 3.07.23.08-6 3.07.15.28-8 3.07.15.31-8 3.02.12.01-4 3.09.06.21-0 3.07.30.11-2 3.07.32.02-6	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DE FRATURA DE COLUNA CERVICAL</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 7.201,21
39	3.07.15.36-9 3.07.30.05-8 3.07.15.09-1 3.07.15.19-9 3.07.15.22-9 3.07.23.08-6 3.07.30.11-2	<b>DESCOMPRESSÃO DE CANAL RAQUIDIANO DE URGÊNCIA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL	R\$ 3.737,09
40	3.07.15.36-9 3.07.30.05-8 3.07.15.09-1	<b>DESCOMPRESSÃO DE CANAL RAQUIDIANO DE URGÊNCIA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL	R\$ 3.238,81



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

	3.07.15.19-9 3.07.15.22-9 3.07.23.08-6 3.07.30.11-2	+ 2º AUXILIAR MILITAR	
41	3.07.15.36-9 3.07.30.05-8 3.07.15.09-1 3.07.15.19-9 3.07.15.22-9 3.07.23.08-6 3.07.30.11-2	<b>DESCOMPRESSÃO DE CANAL RAQUIDIANO DE URGÊNCIA</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 2.491,39
42	3.07.15.01-6 3.07.15.09-1 3.07.30.05-8 3.07.15.19-9 3.07.15.29-6 3.07.15.16-4 3.07.23.08-6 3.07.15.31-8 3.07.30.11-2 3.07.32.02-6	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DE FRATURA DE COLUNA TORÁCICA/LOMBAR</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR CIVIL	R\$ 8.488,17
43	3.07.15.01-6 3.07.15.09-1 3.07.30.05-8 3.07.15.19-9 3.07.15.29-6 3.07.15.16-4 3.07.23.08-6 3.07.15.31-8 3.07.30.11-2 3.07.32.02-6	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DE FRATURA DE COLUNA TORÁCICA/LOMBAR</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 7.356,41
44	3.07.15.01-6 3.07.15.09-1 3.07.30.05-8 3.07.15.19-9 3.07.15.29-6 3.07.15.16-4 3.07.23.08-6 3.07.15.31-8 3.07.30.11-2 3.07.32.02-6	<b>TRATAMENTO DE URGÊNCIA DE FRATURA DE COLUNA TORÁCICA/LOMBAR</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR + 2º AUXILIAR MILITAR	R\$ 5.658,78
45	3.07.15.25-3 3.14.03.02-6	<b>PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO DE URGÊNCIA PARA INFECÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR CIVIL	R\$ 226,26
46	3.07.15.25-3 3.14.03.02-6	<b>PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO DE URGÊNCIA PARA INFECÇÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL</b> INCLUSO: CIRURGIÃO PRINCIPAL CIVIL + 1º AUXILIAR MILITAR	R\$ 174,05

**M) PACOTES RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA\_ANGIORRADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (Parecer Técnico nº 154-D Sau/SRAM de 23MAR2020)**



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE  
Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

Nº	CÓDIGO	INCLUSO: HM, UCO, MAT/MED, TAXAS, TAXA DE TRANSPORTE, FILME	VALOR (R\$)
1	4.08.09.16-1	PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR US, (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)	R\$ 968,61
2	4.08.09.17-0	PUNÇÃO BIÓPSIA ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR TC, (NÃO INCLUI O EXAME BASE)	R\$ 934,61
3	4.08.13.41-0	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE COLEÇÃO PLEURAL	R\$ 219,01
4	4.08.13.42-8	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE PNEUMOTÓRAX	R\$ 233,47
5	4.08.13.49-5	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE CISTO RENAL	R\$ 197,30
6	4.08.14.14-9	PARACENTESE ORIENTADA POR RX OU US	R\$ 158,42
7	4.09.01.79-3	ELASTOGRAFIA HEPÁTICA ULTRASSÔNICA	R\$ 496,27
8		KIT PARA DRENAGEM - 01 UND CATETER DE DRENAGEM GERAL SKATER 10FR/12FR/14FR (ANVISA: 10337850093) + 01 UND BOLSA DE DRENAGEM D BAG SKATER UTILIZAÇÃO À CRITÉRIO MÉDICO NOS PROCEDIMENTOS DE DRENAGEM	R\$ 1.280,00

**N) PACOTES PROCEDIMENTOS/TAXAS/EXAMES OTORRINOLARINGOLOGIA (Parecer Técnico nº 314-D Sau/SRAM de 14SET18 e Parecer Técnico nº 361-D Sau/SRAM de 21JUL2020)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS: (INCLUI: HM, BISTURI ELÉTRICO, FOTÓFORO RIESTER RI FOCUS-LED 6092). QUANDO O PROCEDIMENTO FOR REALIZADO NAS DEPENDÊNCIAS DO HMILACG NÃO SERÁ REMUNERADO A UNIDADE DE CUSTO OPERACIONAL - (UCO) EM DETRIMENTO A REMUNERAÇÃO DAS DEMAIS TAXAS: 60026065 / 60027452/ 60033843 60026065 / 60027452 / 60033843: NÃO SERÁ REMUNERADO EM CASO DE UTILIZAÇÃO DO INSTRUMENTAL/VÍDEO/EQUIPAMENTO DO HMILACG.	VALOR (R\$)
1	3.02.06.26-0	MICROCIRURGIA PARA RESSECÇÃO DE PÓLIPO, NÓDULO OU GRANULOMA	R\$ 631,80
2	3.04.03.15-4	TIMPANOTOMIA PARA TUBO DE VENTILAÇÃO - UNILATERAL	R\$ 764,16
3	3.04.04.17-7	CIRURGIA PARA PRÓTESE AUDITIVA PERCUTÂNEA ANCORADA NO OSSO UNILATERAL (PRIMEIRA IMPLANTAÇÃO OU SUBSTITUIÇÃO)	R\$ 1.917,84
4	3.05.01.36-9	SEPTOPLASTIA CARTILAGINOSA (QUALQUER TÉCNICA)	R\$ 1.297,70
5	3.05.01.53-9	SEPTOPLASTIA POR VIDEOENDOSCOPIA	R\$ 1.863,45
6	3.05.014.5-8	TURBINECTOMIA OU TURBINOPLASTIA - UNILATERAL	R\$ 382,08
7	3.05.02.20-9	SINUSECTOMIA MAXILAR ENDOSCÓPICA OU MICROSCÓPIA, VIA ENDONASAL	R\$ 1.933,00
8	3.05.02.32-2	SINUSECTOMIA MAXILAR ENDOSCÓPICA OU POR MICROSCÓPIA, VIA ENDONASAL POR VIDEOENDOSCOPIA	R\$ 1.992,33
9	3.05.02.34-9	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL POR VIDEOENDOSCOPIA	R\$ 1.992,33
10	3.05.02.36-5	SINUSOTOMIA FRONTAL INTRANASAL COM BALÃO POR VIDEOENDOSCOPIA	R\$ 1.992,33
Nº	CÓDIGO	TAXAS: 60023384 - NÃO SERÁ PASSÍVEL DE COBRANÇA QUANDO	VALOR (R\$)





REALIZADO NAS DEPENDÊNCIAS DO HMILACG O CURATIVO REALIZADO NO ATO DO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO NÃO SERÁ REMUNERADO.			
11	60022663	TAXA DE LAVAGEM DE OUVIDO (ASSOCIADO AO CÓDIGO 20104065)	R\$ 9,60
12	60034009	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO GRANDE	R\$ 10,20
13	60034017	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO MÉDIO	R\$ 9,60
14	60034025	TAXA POR UNIDADE DE CURATIVO PEQUENO	R\$ 4,80
15	60026065	ALUGUEL / TAXA CAIXA INSTRUMENTAL DE OTORRINOLARINGOLOGIA, POR USO TODO PROCEDIMENTO CIRÚRGICO REALIZADO PELA ESPECIALIDADE (CX DE OUVIDO, NARIZ, SEIOS DA FACE, FARINGE, PALATO, LARINGE, FACE E PESCOÇO)	R\$ 550,00
16	60027452	ALUGUEL / TAXA DE MONITOR DE VÍDEO, POR USO PARA PROCEDIMENTOS VIDEOASSISTIDOS (CAP. 3 DA CBHPM)	R\$ 242,00
17	60033843	TAXA DE USO DE APARELHO DE ENDOSCOPIA RESPIRATÓRIA, POR USO (CIRURGIA) PARA PROCEDIMENTOS VIDEOASSISTIDOS (CAP. 3 DA CBHPM)	R\$ 450,00
18	60026626	ALUGUEL / TAXA DE EQUIPAMENTO BERA, POR USO - UTILIZADO PARA OS EXAMES: 4.01.03.06-4 / 4.01.03.49-8. QUANDO HOVER A NECESSIDADE COMPROVADA DE DESLOCAMENTO DO EQUIPAMENTO PARA O ATENDIMENTO DOMICILIAR / HOSPITALAR	R\$ 147,00
Nº	CÓDIGO	EXAMES: (INCLUI: HM, UCO, TAXAS, EQUIPAMENTOS, MAT/MED).	VALOR (R\$)
19	4.02.01.19-8	VÍDEO-ENDOSCOPIA DO ESFÍNCTER VELO-PALATINO COM ÓTICA FLEXÍVEL	R\$ 278,13
20	4.02.01.20-1	VÍDEO-ENDOSCOPIA DO ESFÍNCTER VELO-PALATINO COM ÓTICA RÍGIDA	R\$ 269,06
21	4.02.01.21-0	VÍDEO-ENDOSCOPIA NASO-SINUSAL COM ÓTICA FLEXÍVEL	R\$ 344,08
22	4.02.01.22-8	VÍDEO-ENDOSCOPIA NASO-SINUSAL COM ÓTICA RÍGIDA	R\$ 269,06
23	4.02.01.23-6	VÍDEO-LARINGO-ESTROBOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL	R\$ 422,99
24	4.02.01.24-4	VÍDEO-LARINGO-ESTROBOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO RÍGIDO	R\$ 385,85
25	4.02.01.25-2	VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL	R\$ 410,48
26	4.02.01.26-0	VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO RÍGIDO	R\$ 335,02
27	4.02.01.30-9	AVALIAÇÃO ENDOSCÓPICA DA DEGLUTIÇÃO (FEES)	R\$ 581,07
28	4.01.03.80-3	AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO AUDITIVA CENTRAL	R\$ 72,66
29	4.01.03.82-0	PESQUISA DO NISTAGMO OPTPCINÉTICO	R\$ 170,79

**O) PACOTES SERVIÇOS DE IMAGINOLOGIA/ODONTOLOGIA (Parecer Técnico nº 183-D  
Sau/SRAM de 11JUN18)**

Nº	CÓDIGO	PROCEDIMENTOS:	VALOR (R\$)
1	4.08.01.13-6	RX PANORÂMICA	R\$ 40,00
2	50011009	RX PANORÂMICA COM TRAÇADO PARA IMPLANTE	R\$ 45,00



3	4.08.01.15-2	RX CEFALOMÉTRICA COM TRAÇADO	R\$ 40,00
4	4.08.01.14-4	RX CEFALOMÉTRICA SEM TRAÇADO	R\$ 35,00
5	50011008	RX TELERRADIOGRAFIA FRONTAL SEM TRAÇADO	R\$ 35,00
6	50011007	RX TELERRADIOGRAFIA FRONTAL COM TRAÇADO	R\$ 35,00
7	4.08.01.18-7	RX OCLUSAL	R\$ 18,00
8	4.08.01.17-9	RX PERIAPICAL POR UNIDADE	R\$ 7,00
9	4.08.01.17-9	RX PERIAPICAL DE TODAS AS ÁREAS	R\$ 80,00
10	50011009	RX CARPAL PARA IDADE ÓSSEA	R\$ 35,00
11	50011005	RX DA ATM (3 POSIÇÕES)	R\$ 45,00
12	50011010	PAR DE MODELOS ORTODÔNTICOS	R\$ 35,00
13	50011012	FOTOGRAFIAS (UNIDADE)	R\$ 6,50
14	50011011	SLIDE (UNIDADE)	R\$ 6,50
15	4.10.01.04-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FEIXE CÔNICO (MAXILA/MANDÍBULA)	R\$ 290,00
16	4.10.01.04-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FEIXE CÔNICO (BOCA FECHADA)	R\$ 220,00
17	4.10.01.04-4	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA FEIXE CÔNICO (BOCA ABERTA)	R\$ 220,00

**P) PACOTES SERVIÇOS DE IMAGINOLOGIA (Parecer Técnico nº 313-D Sau/SRAM de 13AGO19, e Parecer Técnico nº 386-D Sau/SRAM de 02DEZ22)**

Nº	CÓDIGO	EXAMES DE ULTRASSONOGRAFIA / PROCEDIMENTOS: REALIZADOS NAS DEPENDÊNCIAS DO HMILACG PELA CREDENCIADA	VALOR (R\$)
1	4.09.01.18-1	ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)	R\$ 90,00
2	4.09.01.17-3	ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS)	R\$ 90,00
3	4.09.01.13-0	ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS E BAÇO)	R\$ 80,00
4	4.09.01.12-2	ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, RINS, BEXIGA, AORTA, VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS)	R\$ 130,00
5	4.09.01.15-7	APARELHO URINÁRIO FEMININO (RINS, URETERES E BEXIGA)	R\$ 100,00
6	4.09.01.16-5	APARELHO URINÁRIO MASCULINO (RINS, URETERES, BEXIGA E PRÓSTATA)	R\$ 110,00
7	4.09.01.22-0	ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R\$ 90,00
8	4.09.01.42-4	DOPPLER COLORIDO DE HEMANGIOMA	R\$ 160,00
9	4.09.01.38-6	DOPPLER COLORIDO DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ISOLADA	R\$ 160,00
10	4.09.01.21-1	ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO)	R\$ 73,00
11	4.09.01.03-3	GLÂNDULAS SALIVARES (TODAS)	R\$ 80,00
12	4.09.01.11-4	MAMAS	R\$ 90,00
13	4.09.01.23-8	OBSTÉTRICA	R\$ 74,00
14	4.09.01.29-7	OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOAGINAL)	R\$ 150,00
15	4.09.01.25-4	OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL	R\$ 120,00
16	4.09.01.24-6	OBSTÉTRICA CONVENCIONAL COM DOPPLER COLORIDO	R\$ 150,00
17	4.09.01.28-9	OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA COM DOPPLER COLORIDO: CADA FETO	R\$ 100,00



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmilacg.eb.mil.br

18	4.09.01.27-0	OBSTÉTRICA GESTAÇÃO MÚLTIPLA: CADA FETO	R\$ 74,00
19	4.09.01.26-2	OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA	R\$ 150,00
20	4.09.01.20-3	ÓRGÃOS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE OU ESCROTO OU PÊNIS OU CRÂNIO)	R\$ 70,00
21	4.09.01.04-1	TORÁCICO EXTRACARDÍACO	R\$ 60,00
22	4.09.01.30-0	TRANSVAGINAL (ÚTERO, OVÁRIO, ANEXOS E VAGINA)	R\$ 90,00
23	4.09.01.31-9	TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES)	R\$ 150,00
24	4.08.09.16-1	PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA ORIENTADA POR US (INCLUI O EXAME BASE)	R\$ 250,00

\* Para os exames realizados simultaneamente, será remunerado 100% do pacote para o exame de maior porte e 70% do pacote para os demais exames.

**Q) PACOTES SERVIÇOS DE IMAGINOLOGIA (Parecer Técnico nº 295 - DRAS/D Sau de 30SET21)**

Nº	CÓDIGO	EXAMES DE ULTRASSONOGRRAFIA / PROCEDIMENTOS: REALIZADOS NAS DEPENDÊNCIAS DO HMILACG PELA CREDENCIADA <i>EMERGÊNCIAS E URGÊNCIAS SINALIZADAS POR MÉDICO MILITAR - NO PERÍODO COMPREENDIDO ENTRE AS 19H E 7H DO DIA SEGUINTE, EM QUALQUER HORÁRIO AOS SÁBADOS, DOMINGOS E FERIADOS</i>	VALOR (R\$)
1	4.09.01.18-1	ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)	R\$ 135,00
2	4.09.01.17-3	ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS)	R\$ 135,00
3	4.09.01.13-0	ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS E BAÇO)	R\$ 120,00
4	4.09.01.12-2	ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, RINS, BEXIGA, AORTA, VEIA CAVA INFERIOR E ADRENAIS)	R\$ 195,00
5	4.09.01.15-7	APARELHO URINÁRIO FEMININO (RINS, URETERES E BEXIGA)	R\$ 150,00
6	4.09.01.16-5	APARELHO URINÁRIO MASCULINO (RINS, URETERES, BEXIGA E PRÓSTATA)	R\$ 165,00
7	4.09.01.23-8	OBSTÉTRICA	R\$ 111,00
8	4.09.01.24-6	OBSTÉTRICA CONVENCIONAL COM DOPPLER COLORIDO	R\$ 225,00
9	4.09.01.20-3	ÓRGÃOS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE OU ESCROTO OU PÊNIS OU CRÂNIO)	R\$ 105,00
10	4.09.01.30-0	TRANSVAGINAL (ÚTERO, OVÁRIO, ANEXOS E VAGINA)	R\$ 135,00

**R) PACOTES SERVIÇOS DE IMAGINOLOGIA (Parecer Técnico nº 499-D Sau/SRAM de 03NOV2020)**

Nº	CÓDIGO	EXAMES REALIZADOS NAS DEPENDÊNCIAS DA OCS/PSA CREDENCIADA	VALOR (R\$)
1	4.07.08.99-3	REFERENTE AO CÓDIGO 4.07.08.12-8 - QUANDO ASSOCIADO À TC (PET-TC), SERÁ ACRESCIDO O CÓDIGO 4.10.01.22-2 (TC PARA PET DEDICADO ONCOLÓGICO):  4.07.08.12-8 - PET DEDICADO ONCOLÓGICO - R\$ 2.324,00  4.10.01.22-2 - TC PARA PET DEDICADO ONCOLÓGICO - R\$ 976,00	R\$ 3.300,00



		VALOR TOTAL: R\$ 3.300,00 (PACOTE INCLUSO: HONORÁRIOS, MATERIAIS, MEDICAMENTOS, UCO, FILME, TAXAS).	
--	--	---	--

**S) PACOTES SERVIÇOS DE PSIQUIATRIA (Parecer Técnico nº 145-DRAS/D Sau de 06MAIO2021)**

Nº	CÓDIGO	EXAMES / PROCEDIMENTOS:	VALOR (R\$)
1	4.01.03.17-0	EEG DE ROTINA	R\$ 93,74
2	4.01.03.19-6	EEG QUANTITATIVO (MAPEAMENTO CEREBRAL)	R\$ 184,21
3	2.01.04.17-0	SESSÃO DE ELETROCONVULSOTERAPIA (EM SALA DE PROCEDIMENTO, INCLUSO: HM, TAXAS, SRPA, EQUIPAMENTOS COMO OXÍMETRO DE PULSO, MONITOR DE ECG, EEG, MATERIAIS, MEDICAMENTOS), SOB ANESTESIA - PACOTE	R\$ 733,31

**T) PACOTES TESTE TOXICOLÓGICO (Parecer Técnico nº 223-DRAS/D Sau de 03AGO2021)**

Nº	CÓDIGO	EXAMES - INCLUSO HM, INSUMOS E TAXA:	VALOR (R\$)
1	40314000 OU 40314002	TESTE TOXICOLÓGICO URINA <b>OU</b> TESTE TOXICOLÓGICO PELO, PELE, OUTROS 4.03.16.23-8 (quantidade: 3) - Drogas (imunossupressora, anticonvulsivante, dialítico, etc.) cada, dosagem (Maconha, Opiáceos, Buprefina, Fentanil, Propoxifeno); 4.03.01.74-5 (quantidade: 2) - Benzodiazepínicos e similares, cada, dosagem (Benzodiazepínicos, Metadona, Metabólitos, Oxycondona); 4.03.01.37-0 (quantidade 2) - Barbitúricos, antidepressivos tricíclicos cada, dosagem (Antidepressivos tricíclicos, Barbitúricos Metaqualona, Morfina, Tramadol, Ecstasy); 4.03.01.57-5 (quantidade : 2) - Cocaína, dosagem (Cocaína, Catinine fenciclidina); 4.03.01.33-8 (quantidade: 2) - Anfetaminas, dosagem (Anfetamina, Ketamina, Metanfetamina); 4.03.13.14-0 (quantidade: 1) - Etanol, pesquisa e/ou dosagem.	R\$ 504,00
2	40314002	TESTE TOXICOLÓGICO PELO, PELE, OUTROS 4.03.16.23-8 (quantidade: 3) - Drogas (imunossupressora, anticonvulsivante, dialítico, etc.) cada, dosagem (Maconha, Opiáceos, Buprefina, Fentanil, Propoxifeno); 4.03.01.57-5 (quantidade : 1) - Cocaína, dosagem (Cocaína, Catinine fenciclidina); 4.03.01.33-8 (quantidade: 2) - Anfetaminas, dosagem (Anfetamina, Ketamina, Metanfetamina); 4.03.01.37-0 (quantidade 1) - Barbitúricos, antidepressivos tricíclicos cada, dosagem (Antidepressivos tricíclicos, Barbitúricos Metaqualona, Morfina, Tramadol, Ecstasy).	R\$ 338,00

**U) PACOTES ANÁLISES CLÍNICAS (Parecer Técnico nº 103-D Sau/SRAM de 23MAR2020, Parecer Técnico nº 349-D Sau/SRAM de 14JUL2020, Parecer Técnico nº 458-DRAS/D Sau de 31DEZ2021, Parecer Técnico nº 280-DRAS/D Sau de 22AGO2022)**

Nº	CÓDIGO	EXAMES - INCLUSO HM, INSUMOS E TAXA:	VALOR (R\$)
1	403069013	SARS CoV-2 pesquisa por RT - PCR (com diretriz de utilização) - Swab	R\$ 220,00
2	40309527	SARS CoV-2 pesquisa por RT - PCR (com diretriz de utilização) - Swab - <b>Coleta domiciliar</b>	R\$ 275,00
3	90000003	SARS CoV-2 (Coronavírus COVID-19), pesquisa de anticorpo IgA, IgG ou IgM (com diretriz de utilização)	R\$ 200,00
4	40404153 OU 40308197 OU 403069014	<b>*PCR PARA INFLUENZA A E B, VSR E SARS-COV-2 (DA-4PVRMI)</b> <b>PCR Quadriplex (identifica 4 agentes infecciosos - Influenza A, influenza B, SARS-Cov-2, Vírus Sincicial Respiratório)</b> (70010925) - incluso os códigos: <b>40404153</b> - PCR em tempo real para os vírus para influenza e influenza + <b>40308197</b> - Vírus sincicial respiratório - pesquisa direta + <b>403069014</b> - Pesquisa de antígeno para COVID-19 - Swab (com diretriz de utilização)	R\$ 210,00
5	40314669	Monkeypox vírus (qPCR) - Teste para detecção do vírus Monkeypox (MPXV) por biologia molecular em diversos materiais biológicos, por estágio ou por local da lesão	R\$ 350,00



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambá - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmlacg.eb.mil.br

--	--	--	--

**V) PACOTES TAXAS GINECOLOGIA (Parecer Técnico nº 204-D Sau/SRAM de 15JUN22)**

Nº	CÓDIGO	TAXA: NÃO SERÁ REMUNERADO EM CASO DE UTILIZAÇÃO DO MATERIAL / EQUIPAMENTO DO HMILACG.	VALOR (R\$)
1	800040018	MANIPULADOR UTERINO + BIPOLAR	R\$ 500,00

**X) PACOTES TAXAS OBSTETRÍCIA (Parecer Técnico nº 063 – D Sau/SRAM de 02FEV23)**

Obs: O valor do pacote não contempla o Honorário Médico (HM), portanto a cobrança deverá ser realizada à parte. Medicamentos de Alto custo deverão ser autorizados previamente e cobrados a parte do pacote.

Nº	CÓDIGO	PACOTES	VALOR (R\$)
1	3.13.09.12-7	Parto (via vaginal) com analgesia_ENFERMARIA	R\$ 1.302,25
2	3.13.09.12-7	Parto (via vaginal) com analgesia_APARTAMENTO	R\$ 1.446,25
3	3.13.09.12-7	Parto (via vaginal) sem analgesia_ENFERMARIA	R\$ 1.192,45
4	3.13.09.12-7	Parto (via vaginal) sem analgesia_APARTAMENTO	R\$ 1.336,45
5	3.13.09.05-4	Cesariana 1 dia (permanência hospitalar)_ENFERMARIA	R\$ 1.374,78
6	3.13.09.05-4	Cesariana 1 dia (permanência hospitalar)_APARTAMENTO	R\$ 1.518,78
7	3.13.09.05-4	Cesariana 2 dias (permanência hospitalar)_ENFERMARIA	R\$ 1.815,64
8	3.13.09.05-4	Cesariana 2 dias (permanência hospitalar)_APARTAMENTO	R\$ 2.103,64
9	3.13.09.05-4	Cesariana 3 dias (permanência hospitalar)_ENFERMARIA	R\$ 2.283,46
10	3.13.09.05-4	Cesariana 3 dias (permanência hospitalar)_APARTAMENTO	R\$ 2.715,46
11	3.13.09.05-4	Cesariana Gemelar 2 dias (permanência hospitalar)_ENFERMARIA	R\$ 2.084,80
12	3.13.09.05-4	Cesariana Gemelar 2 dias (permanência hospitalar)_APARTAMENTO	R\$ 2.372,80



COMISSÃO ESPECIAL DE CREDENCIAMENTO DE OCS / PSA  
HOSPITAL MILITAR DE ÁREA DE CAMPO GRANDE

Av. Duque de Caxias, 474 - Bairro Amambaí - Campo Grande-MS - CEP: 79.100-400  
Telefone: (67) 3368-4323 / 3368-4398 / e-mail: salc-ocpsa@hmilacg.eb.mil.br