



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE COLINAS

MENSAGEM JUSTIFICATIVA DO
PROJETO DE LEI Nº 022-02/2022

Senhor Presidente,
Senhoras e Senhores Vereadores:

Encaminhamos para a apreciação das Senhoras e Senhores Vereadores, o Projeto de Lei nº 022-02/2022, através do qual se solicita autorização para firmar novo Convênio com a SOCIEDADE BENEFICÊNCIA E CARIDADE DE LAJEADO - Hospital Bruno Born, para a execução de serviços de consultas médicas especializadas, exames de apoio ao diagnóstico e terapia, bem como cirurgias, para os beneficiários Colinenses, conforme minuta de Convênio e tabela de especialidades e respectivos valores, constantes nos anexos.

Necessário salientar e acentuar a importância da manutenção do Convênio com o Hospital Bruno Born, considerando a qualificação dos serviços profissionais e tecnológicos que esse estabelecimento consegue, atualmente, colocar à disposição da população regional, levando em conta que algumas situações de problemas de saúde são encaminhadas por esta via, quando, sabidamente, os atendimentos através do Sistema Único de Saúde (SUS) normalmente demoram, pois existem longas filas e demandas reprimidas em determinadas especialidades.

Por esta razão estamos submetendo à apreciação de Vossas Senhorias o anexo Projeto de Lei para podermos, a partir de sua aprovação, conduzir um novo período de cinco anos, caso houver o interesse das partes e dentro de parâmetros satisfatórios quanto aos serviços disponibilizados e a tabela de valores básicos praticados.

Aguardamos a breve apreciação desta matéria, em caráter de urgência, em vista da normalização e da garantia da permanência de uma assistência, de elevado nível, para a população deste Município, em todas as situações em que é preciso recorrer àquele Centro de Saúde.

Esperamos a compreensão dos Senhores e Senhoras Vereadores, para após a dedicada análise, resultar na aprovação desta matéria.

Ilmo. Senhor
JULIANO KOHL
Presidente da Câmara de Vereadores
COLINAS – RS.

SANDRO RANIERI HERRMANN
Prefeito Municipal

Câmara de Vereadores de Colinas
PROTOCOLO

Processo nº: _____

Data Entrada: 02/05/2023

Rubrica do Responsável
Andréia S. Suizbacher

Assessora Legislativa
Câmara de Vereadores de Colinas



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE COLINAS

Comissão de Economia,
 Finanças e Orçamento

Parecer _____

Data: _____/_____/_____

Presidente

PROJETO DE LEI Nº 022-02/2022

Comissão de Educação, Saúde,
 Ação Social e Meio Ambiente

Parecer _____

Data: _____/_____/_____

Presidente

*Autoriza a celebração de Convênio com a
**SOCIEDADE BENEFICÊNCIA E
 CARIDADE DE LAJEADO -
 HOSPITAL BRUNO BORN, e dá outras
 providências.***

SANDRO RANIERI HERRMANN, Prefeito Municipal de **COLINAS**, Estado do Rio Grande do Sul, no uso das atribuições que lhe são conferidas pela legislação vigente, faz saber que a Câmara de Vereadores aprovou, conforme a Resolução nº/2022, sanciona e promulga a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Poder Executivo Municipal autorizado a firmar Convênio entre o município de **COLINAS** e a **SOCIEDADE BENEFICÊNCIA E CARIDADE DE LAJEADO - Hospital Bruno Born**, para a execução de serviços de consultas médicas especializadas, exames de apoio ao diagnóstico e terapia, bem como cirurgias, para os beneficiários Colinenses, conforme minuta de Convênio e tabela de especialidades e respectivos valores, constantes nos anexos, que fazem parte integrante desta Lei.

Art. 2º O prazo de validade do presente Convênio, autorizado por esta Lei, será de 12 (doze) meses, a contar da publicação desta Lei, prorrogáveis por iguais períodos, até o limite previsto na Lei Federal nº 8.666/96 e suas alterações.

Art. 3º As despesas decorrentes da aplicação da presente Lei correrão à conta das seguintes dotações orçamentárias:

06 – SEC MUN SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO

01 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC. PRÓPRIOS

2024 – Gestão da Saúde Básica

3.3.3.90.39.000000 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica (614)

06 – SEC MUN SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO

03 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC. ESTADUAIS

2024 – Gestão da Saúde Básica

3.3.3.90.39.000000 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica (693)

06 – SEC MUN SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO

02 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC. FEDERAIS

2024 – Gestão da Saúde Básica

3.3.3.90.39.000000 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica (645)

Art. 4º - Revogadas as disposições em contrário, esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Câmara de Vereadores de Colinas **GABINETE DO PREFEITO**, 02 de maio de 2022.

PROTOCOLO

Processo nº: _____

Data Entrada: 02/05/2022

Rubrica do Responsável
 Andréia S. Sulzbach

SANDRO RANIERI HERRMANN
 Prefeito Municipal



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE COLINAS

ANEXOS

CONVÊNIO Nº .../2022

PARA ATENDIMENTO MÉDICO - HOSPITALAR PELA CENTRAL DE CONVÊNIOS DO HBB

O **MUNICÍPIO DE COLINAS** pessoa jurídica de direito público interno, com sede na Rua, Olavo Bilac, nº 370, Bairro Centro, Colinas/RS, CEP 95895-000, Telefone (51) 3760-4000, E-mail: saude@colinasrs.com.br ou administracao@colinasrs.com.br, inscrito no CNPJ/MF sob nº 94.706.140/0001-23 neste ato representado pelo Prefeito Municipal, ao final assinado, doravante denominado simplesmente de **MUNICÍPIO**, e a **SOCIEDADE BENEFICÊNCIA E CARIDADE DE LAJEADO**, pessoa jurídica de direito privado, mantenedora do Hospital Bruno Born, inscrita no CNPJ/MF sob nº 91.162.511/0001-65, com sede na Av. Benjamim Constant, Nº 881, Bairro Centro, Lajeado/RS, CEP 95900-000, telefone: (51) 3714 - 7500, representada pelo seu Diretor Executivo, ao final assinado, doravante denominada simplesmente de **CONVENIADA**, resolvem firmar o presente convênio, autorizado pela Lei Municipal nº xxxxx, de xx de xxxxx de xxxx, que será regido pelas seguintes cláusulas e condições, bem como naquilo em que não conflitar com estas, pela Lei Federal nº 8.666/93:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO. É o objeto do presente convênio a prestação de serviços médico-hospitalares pela CONVENIADA aos habitantes do MUNICÍPIO, em nível ambulatorial ou de internação, consistentes em consultas, cirurgias e exames de apoio ao diagnóstico e terapia, conforme rol em ANEXO, em caráter desvinculado do Sistema Único de Saúde (SUS).

Parágrafo 1º. Para fins deste convênio, a CONVENIADA prestará os seguintes serviços aos habitantes do MUNICÍPIO:

- a) **CONSULTAS MÉDICAS** com os médicos credenciados a atenderem pela Central de Convênios do HBB, podendo a consulta ser realizada na CONVENIADA ou no consultório do profissional. Na segunda hipótese, antes da consulta, é obrigatória a apresentação do paciente na Central de Convênios do HBB para liberação do atendimento.
- b) **EXAMES DE APOIO AO DIAGNÓSTICO E TERAPIA (SADT)** disponíveis na estrutura hospitalar mantida pela CONVENIADA.
- c) **CIRURGIAS** disponíveis na estrutura mantida pela CONVENIADA, seguindo a solicitação médica e com a autorização do MUNICÍPIO.

Parágrafo 2º. Os serviços acima descritos deverão ser agendados preliminarmente junto à Central de Marcação do HBB, pelo telefone **(51) 3714-7590**.

Parágrafo 3º. Os serviços objeto deste convênio somente serão prestados pela CONVENIADA mediante a apresentação de Guia de Autorização, preenchida pelo



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE COLINAS

MUNICÍPIO, seguindo o modelo constante em ANEXO ao convênio.

Parágrafo 4º. Os serviços objeto deste convênio são pautados pela seletividade, assim, dentre aqueles profissionais credenciados para atender pela Central de Convênios, está autorizado ao usuário escolher qual profissional lhe prestará o serviço.

Parágrafo 5º. As partes declaram que estão cientes e de acordo que os serviços prestados através deste convênio deverão ser realizados de modo desvinculado do Sistema Único de Saúde (SUS), não podendo, em hipótese alguma, ocorrer a prestação de serviço pelas cotas contratadas para o SUS ou o faturamento pelo SUS de serviço prestado.

Parágrafo 6º. O presente convênio prevê reconsulta gratuita em até 15 dias corridos a contar da consulta anteriormente realizada, desde que para apresentação de resultados de exames solicitados pelo médico ou para continuidade do atendimento anterior.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA CONTRAPRESTAÇÃO PELOS SERVIÇOS REALIZADOS:

Os serviços descritos na Cláusula Primeira serão remunerados da seguinte forma:

- I – Pelo serviço descrito na **alínea “a”**, o valor a ser pago à CONVENIADA, a cada consulta médica realizada, será o de **R\$ 190,00** (cento e noventa reais).

- III – Pelo serviço descrito na **alínea “b”**, o valor a ser pago à CONVENIADA, a cada exame realizado, será aquele que consta na Tabela de Preços da Central de Convênios do HBB, conforme ANEXO deste Convênio.

- III – Pelos serviços descritos nas **alíneas “c”**, o valor a ser pago à CONVENIADA, a cada cirurgia realizada, será fornecido mediante orçamento prévio, com base na Tabela de Preços da Central de Convênios do HBB.

Parágrafo 1º. O faturamento pela realização do serviço objeto deste convênio será definido pelo MUNICÍPIO, na Guia de Autorização constante em **ANEXO**, devidamente preenchida. Caberá ao MUNICÍPIO consignar na Guia de Autorização o valor do procedimento a ser faturado contra o MUNICÍPIO ou contra o paciente.

Parágrafo 2º. Eventual ausência da apresentação da Guia de Autorização, quando do atendimento do paciente em situação excepcional, poderá, a critério da CONVENIADA, ser suprida no prazo de até 48 horas. Caso a guia em questão não seja apresentada neste prazo, o serviço prestado será faturado contra o MUNICÍPIO.

CLÁUSULA TERCEIRA – PRESTAÇÃO DE CONTAS: A CONVENIADA repassará ao MUNICÍPIO a relação dos serviços prestados até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços, mediante relatório com o nome do paciente, data do atendimento, nome do procedimento realizado e o seu respectivo valor.

Parágrafo 1º. O atraso na entrega do relatório acima referido retardará o pagamento do valor devido pelo MUNICÍPIO à CONVENIADA, o qual somente será liberado, com a efetiva entrega do relatório.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE COLINAS

Parágrafo 2º. O relatório acima referido será encaminhado mediante correio eletrônico (e-mail), ao endereço fornecido pelo MUNICÍPIO. É de responsabilidade do MUNICÍPIO verificar o recebimento do relatório em questão, no prazo previsto para o seu envio. Caso o relatório não tenha sido encaminhado no prazo, deverá o MUNICÍPIO solicitar o envio deste à CONVENIADA.

CLÁUSULA QUARTA – DA DATA E FORMA DE PAGAMENTO: O MUNICÍPIO efetuará o pagamento da contraprestação devida à CONVENIADA até o 5º (quinto) dia útil do mês seguinte à prestação dos serviços. Para efetivação do pagamento, deverá a CONVENIADA fornecer a competente nota fiscal.

Parágrafo 1º. Para os fins desta cláusula, o pagamento acima referido será efetuado mediante depósito na conta bancária nº 07349-0, Banco Sicredi, agência de Lajeado (nº 0179), de titularidade da CONVENIADA.

Parágrafo 2º. O atraso sem justo motivo do MUNICÍPIO no pagamento da contraprestação devida o sujeita a pagar, em favor da CONVENIADA, multa moratória de 2% sobre o valor devido em atraso, acrescido de juros moratórios de 1% ao mês e correção monetária pelo IGP-M/FGV *pro rata die*, até o efetivo pagamento.

Parágrafo 3º. O atraso do MUNICÍPIO no pagamento dos serviços objeto deste convênio, por prazo superior a 30 dias, autoriza a CONVENIADA a suspender a execução de todos os serviços ora conveniados, sem prévia notificação judicial ou extrajudicial, até o cumprimento integral das obrigações pendentes pelo MUNICÍPIO. Nesta hipótese, a CONVENIADA fica exonerada de qualquer responsabilidade civil, administrativa, penal ou ética pela suspensão do cumprimento do convênio.

Parágrafo 4º. Não serão suspensos os atendimentos que estejam em andamento no regime de internação hospitalar, desde que o paciente tenha sido internado antes da aplicação da medida.

Parágrafo 5º. A suspensão dos serviços não exime o MUNICÍPIO da obrigação de pagar pelos serviços prestados pela CONVENIADA.

CLÁUSULA QUINTA. Se for necessário, para fins de comprovação da prestação do serviço, a liberação de documentação médica seguirá normas legais, em especial o Código de Ética Médica e as resoluções emanadas do Conselho Regional e Federal de Medicina.

CLÁUSULA SEXTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA: O prazo de vigência do presente convênio é de 12 (doze) meses, a contar da data da sua assinatura.

Parágrafo Único. Findo o prazo acima, o presente convênio poderá ser renovado por iguais períodos ou por qualquer prazo, até o limite de 60 meses, mediante termo aditivo, devidamente assinado pelos representantes legais das partes.

CLÁUSULA SÉTIMA – DAS FORMAS DE EXTINÇÃO DO CONVÊNIO: É motivo para a rescisão automática do presente convênio o descumprimento de quaisquer de suas cláusulas e condições, por qualquer uma das partes, bem como os motivos previstos na Lei Federal 8.666/93.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE COLINAS

Parágrafo 1º. As partes podem resilir o presente convênio a qualquer tempo, de forma unilateral e imotivada, mediante comunicação escrita de uma parte a outra, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sem penalidade.

Parágrafo 2º. A CONVENIADA poderá dar por rescindido o presente convênio e pleitear por perdas e danos, independentemente de formalidade prévia, se o MUNICÍPIO for inadimplente no pagamento pelos serviços objeto do presente convênio por prazo superior a 30 (trinta) dias contados da data ajustada para o pagamento.

Parágrafo 3º. Independente da hipótese de encerramento do convênio, persistirá a responsabilidade do MUNICÍPIO de realizar o pagamento dos serviços prestados até a alta do último paciente atendido em virtude deste convênio, e à CONVENIADA a responsabilidade pela manutenção dos serviços até a alta do último paciente.

CLÁUSULA OITAVA – DO VÍNCULO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO: Os serviços objeto do presente convênio serão prestados diretamente por profissionais contratados pela CONVENIADA, ou autorizados a atuarem no âmbito desta, na forma do seu Estatuto Social e Regimento.

Parágrafo Único. É de responsabilidade exclusiva e integral da CONVENIADA as obrigações trabalhistas, previdenciárias e tributárias que tenha relação com a execução do objeto do presente convênio, cujo ônus e obrigação em nenhuma hipótese poderão ser transferidos ao MUNICÍPIO.

CLÁUSULA NONA – DA PREVISÃO ORÇAMENTÁRIA: As despesas decorrentes do presente convênio correrão por conta da seguinte previsão orçamentária:

06 – SEC MUN SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO
01 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC. PRÓPRIOS
2024 – Gestão da Saúde Básica
3.3.3.90.39.000000 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica (614)

06 – SEC MUN SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO
03 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC. ESTADUAIS
2024 – Gestão da Saúde Básica
3.3.3.90.39.000000 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica (693)

06 – SEC MUN SAÚDE, ASSIST SOCIAL E HABITAÇÃO
02 – FUNDO MUNICIPAL DA SAÚDE – REC. FEDERAIS
2024 – Gestão da Saúde Básica
3.3.3.90.39.000000 – Outros Serviços de Terceiros – Pessoa Jurídica (645)

CLÁUSULA DÉCIMA – DO REAJUSTE DE PREÇOS: Os preços dos serviços previstos neste convênio serão reajustados a cada 12 meses pela variação positiva acumulada pelo IGP-M/FGV, ou pelo índice que o substituir, ou ainda mediante livre negociação entre as partes.

Parágrafo 1º. Para assegurar o equilíbrio econômico-financeiro deste convênio, os preços previstos na Cláusula Segunda poderão ser reajustados de comum acordo entre as partes, não necessitando, para isso, que seja observado determinado período de tempo.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE COLINAS

Parágrafo 2º. Eventual reajuste de preços será objeto de termo aditivo, a ser assinado pelos representantes legais de ambas as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – POLÍTICA DE CONFORMIDADE ÉTICA E DE RESPEITO À LEGISLAÇÃO

As partes assumem mutuamente o compromisso de zelar pela integridade do nome das instituições, marca e imagem da outra parte, adotando comportamento ético, de respeito ao ordenamento jurídico e de responsabilidade social e ambiental, bem como exigindo o mesmo de seus parceiros em geral. Dessa forma, as partes declaram que:

- a) Zelam pela regularidade da pessoa jurídica e das atividades realizadas, tendo todos os registros, cadastros, inscrições, certificações, autorizações, licenças e alvarás obrigatórios ou necessários;
- b) Zelam pela regularidade tributária e fiscal;
- c) Cumprem a legislação incidente sobre a atividade que executam;
- d) Zelam pela regularidade das relações de trabalho, segurança e saúde do trabalhador e todos os outros direitos trabalhistas e sociais de seus trabalhadores;
- e) Não praticam nem toleram ações antissociais nas relações de trabalho, tais como trabalho infantil, trabalho escravo, discriminação e assédio;
- f) Adotam boas práticas comerciais e ambientais, de modo a garantir o desenvolvimento sustentável;
- g) Não praticam concorrência desleal;
- h) Adota programas de integridade, ou, se não tem *compliance* instituído, adotam e cumprem normas éticas e de conduta nas relações privadas e de negócios;
- i) Cumprem com rigor os preceitos da Lei 12.846/2012, regulamentações e alterações, conhecida como a *Lei Anticorrupção*, não praticando e nem tolerando atos lesivos à Administração Pública, às partes do contrato ou a terceiros;
- j) Cumprem com rigor os preceitos da Lei 13.709/2018, regulamentações e alterações, conhecida como a *Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD*, não praticando e nem tolerando atos lesivos aos dados pessoais ou sensíveis das partes do contrato ou de terceiros, comprometendo-se ainda a manter em sigilo os dados pessoais e sensíveis que porventura tiver tido acesso no curso do contrato;
- k) Cumprem com rigor as regras de sigilo e confidencialidade nas relações privadas e de negócios, especialmente o sigilo de dados pessoais e sensíveis que porventura tiveram acesso das partes ou de seus clientes/usuários, bem como dados de propriedade industrial ou intelectual da outra parte;



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL

MUNICÍPIO DE COLINAS

- I) Adotam políticas de reconhecimento e responsabilização espontânea e voluntária pelas consequências das próprias ações e decisões, respondendo satisfatoriamente pelos impactos na sociedade, na economia, no meio ambiente e junto aos clientes/usuários dos seus serviços/bens.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – POLÍTICA DE PROTEÇÃO DE DADOS (LGPD)

- I. As partes reconhecem que no exercício das atividades contratadas poderão ter acesso, voluntária ou involuntariamente, a informações exclusivas e confidenciais uma da outra, de seus clientes/usuários e/ou de terceiros, tais como dados pessoais ou sensíveis, assim considerados nos termos da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD).
- II. Em razão disso, as partes comprometem-se a manter, no desempenho das atividades contratadas, o mais absoluto sigilo sobre tais dados, abstendo-se de copiar, reproduzir, fotografar, filmar, vender, ceder, licenciar, comercializar, transferir ou de outra forma divulgar ou dispor de tais dados a terceiros, tampouco de utilizá-los para quaisquer outros fins que não sejam aqueles atinentes ao objeto do contrato. Em outras palavras, os referidos dados podem ser utilizados apenas para as finalidades do objeto do contrato e desde que preservado o sigilo sobre eles.
- III. Dessa forma, as partes assumem o dever de zelar para que o uso dos dados ocorra em absoluta observância à legislação vigente, em especial à Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), com respeito ao sigilo, bem como com a identificação e notificação de eventuais vazamentos ocorridos.
- IV. A violação de tais obrigações poderá ocasionar a responsabilização da parte infratora pelas consequências da quebra de sigilo e/ou vazamento de dados, nos termos da Lei 13.709/2018 (Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD), sem o prejuízo de outras penalidades previstas na legislação.
- V. O dever de manter em sigilo os dados a que teve acesso se estende por prazo indeterminado mesmo após a extinção do contrato, independentemente do motivo da extinção.
- VI. É assegurado o direito de regresso caso uma das partes seja demandada por ato ou omissão de responsabilidade da outra.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS ANEXOS: Os ANEXOS deste convênio, após assinados, integram o para todos os fins de direito.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DO FORO: As partes elegem o foro da Comarca a que pertence o MUNICÍPIO para a solução de quaisquer divergências ou conflitos oriundos do presente convênio, não resolvidos administrativamente.

E por estarem de acordo, firmam as partes o presente convênio, em duas vias de igual teor e forma, juntamente com duas testemunhas, para que produza seus jurídicos e legais efeitos.



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE COLINAS

Lajeado, xxx de xxx de 2022.

MUNICÍPIO
Prefeito Municipal

CONVENIADA
Soc. Benef. e Caridade de Lajeado

Testemunha
CPF:

Testemunha
CPF:



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE COLINAS

ANEXO 1

MODELO DE GUIA DE AUTORIZAÇÃO
Central de Convênios HBB

Identificação		
Timbre do Município (com CNPJ, endereço, telefone e e-mail)		
Nome do(a) paciente:		
Endereço:		Telefone:
Procedimento:		Valor Total:
Data do Atendimento:	Horário:	Hora da Saída:
Especialidade:		Médico(a):
Faturar Procedimento:		<i>Espaço reservado para autorização do HBB</i>
<input type="checkbox"/> Município <input type="checkbox"/> Paciente		
Valor:	Valor:	
<i>Espaço reservado para autorização da Secretaria de Saúde Carimbo</i>		<i>Espaço em branco reservado para eventuais observações</i>

MUNICÍPIO
Prefeito Municipal

CONVENIADA
Soc. Benef. e Caridade de Lajeado

Testemunha
CPF:

Testemunha
Coordenação da Central de Convênios HBB

HOSPITAL Bruno Born

TOMOGRAFIA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41001435	Angio Tomografia Arterial de Abdomen Superior - Com Contraste	R\$ 1.086
41001435	Angio Tomografia Arterial de Abdomen Total - Com Contraste	R\$ 1.086
41001370	Angio Tomografia Arterial de Cranio - Com Contraste	R\$ 1.086
41001478	Angio Tomografia Arterial de Membro Inferior - Com Contraste	R\$ 1.086
41001494	Angio Tomografia Arterial de Membro Superior - Com Contraste	R\$ 1.086
41001451	Angio Tomografia Arterial de Pelve - Com Contraste	R\$ 1.086
41001397	Angio Tomografia Arterial de Pescoco - Com Contraste	R\$ 1.086
41001419	Angio Tomografia Arterial de Torax - Com Contraste	R\$ 1.086
41001516	Angio Tomografia Arterial Pulmonar - Com Contraste	R\$ 1.086
41001230	Angio Tomografia Coronariana	R\$ 1.664
41001184	Angio Tomografia de Aorta Abdominal - Com Contraste	R\$ 1.086
41001176	Angio Tomografia de Aorta Toracica - Com Contraste	R\$ 1.086
41001443	Angio Tomografia Venosa de Abdomen Superior - Com Contraste	R\$ 1.086
41001443	Angio Tomografia Venosa de Abdomen Total - Com Contraste	R\$ 1.086
41001389	Angio Tomografia Venosa de Cranio - Com Contraste	R\$ 1.086
41001486	Angio Tomografia Venosa de Membro Inferior - Com Contraste	R\$ 1.086
41001508	Angio Tomografia Venosa de Membro Superior - Com Contraste	R\$ 1.086
41001460	Angio Tomografia Venosa de Pelve - Com Contraste	R\$ 1.086
41001400	Angio Tomografia Venosa de Pescoco - Com Contraste	R\$ 1.086
41001427	Angio Tomografia Venosa de Torax - Com Contraste	R\$ 1.086
41001443	Angio Tomografia Venosa de Veia Iliacas E Cava - Com Contraste	R\$ 1.086
41001524	Angio Tomografia Venosa Pulmonar - Com Contraste	R\$ 1.086
41001192	Escanometria por Tomografia	R\$ 361
41001044	Tomografia de Articulacao Temporo Mandibular - Com Contraste	R\$ 602
41001044	Tomografia de Articulacao Temporo Mandibular - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001117	Tomografia de Abdomen Inferior - Com Contraste - Padrao	R\$ 602
41001117	Tomografia de Abdomen Inferior - Sem Contraste	R\$ 361
41001109	Tomografia de Abdomen Superior - Com Contraste - Padrao	R\$ 602
41001109	Tomografia de Abdomen Superior - Sem Contraste	R\$ 361
41001095	Tomografia de Abdomen Total - Sem Contraste	R\$ 383
41001095	Tomografia de Abdomen Total - Com Contraste - Padrao	R\$ 700
41001117	Tomografia de Bacia - Com Contraste	R\$ 590
41001117	Tomografia de Bacia - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361
41001150	Tomografia de Braco Unilateral - Com Contraste	R\$ 585

TOMOGRAFIA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41001150	Tomografia de Braco Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361
41001125	Tomografia de Coccix - Com Contraste	R\$ 602
41001125	Tomografia de Coccix - Sem Contraste	R\$ 354
41001125	Tomografia da Coluna Cervical com Contraste	R\$ 602
41001125	Tomografia de Coluna Cervical - Sem Contraste - Padrao	R\$ 354

41001125	Tomografia de Coluna Dorsal - Com Contraste	R\$ 602
41001125	Tomografia de Coluna Dorsal - Sem Contraste - Padrao	R\$ 354
41001125	Tomografia de Coluna Lombar - Com Contraste	R\$ 602
41001125	Tomografia de Coluna Lombar - Sem Contraste - Padrao	R\$ 354
41001133	Tomografia de Coluna Segmento Adicional - Sem Contraste	R\$ 58
41001141	Tomografia de Cotovelo Unilateral - Com Contraste	R\$ 585
41001141	Tomografia de Cotovelo Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001150	Tomografia de Coxa Unilateral - Com Contraste	R\$ 585
41001150	Tomografia de Coxa Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361
41001141	Tomografia de Coxo - Femural (quadril) - Com Contraste	R\$ 567
41001141	Tomografia de Coxo - Femural (quadril) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001010	Tomografia de Cranio - Sem Contraste	R\$ 319
41001010	Tomografia de Cranio - Com Contraste - Padrao	R\$ 520
41001141	Tomografia de Esternoclavicular Unilateral - Com Contraste	R\$ 567
41001141	Tomografia de Esternoclavicular Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001036	Tomografia de Face - Sem Contraste	R\$ 319
41001036	Tomografia de Face - Com Contraste - Padrao	R\$ 602
41001141	Tomografia de Joelho Unilateral - Com Contraste	R\$ 567
41001141	Tomografia de Joelho Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001141	Tomografia de Joelho Unilateral com Protocolo de Lyon	R\$ 771
41001150	Tomografia de Mao Unilateral - Com Contraste	R\$ 585
41001150	Tomografia de Mao Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361
41001028	Tomografia de Mastoides - Com Contraste	R\$ 567
41001028	Tomografia de Mastoides - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001141	Tomografia de Ombro Unilateral - Com Contraste	R\$ 567
41001141	Tomografia de Ombro Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001010	Tomografia de Orbitas - Com Contraste - Padrao	R\$ 567
41001010	Tomografia de Orbitas - Sem Contraste	R\$ 319
41001150	Tomografia de Pe Unilateral - Com Contraste	R\$ 585
41001150	Tomografia de Pe Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001117	Tomografia de Pelve - Com Contraste - Padrao	R\$ 590
41001117	Tomografia de Pelve - Sem Contraste	R\$ 361
41001150	Tomografia de Perna Unilateral - Com Contraste	R\$ 585
41001150	Tomografia de Perna Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 361
41001141	Tomografia de Punho Unilateral - Com Contraste	R\$ 567
41001141	Tomografia de Punho Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001060	Tomografia de Regiao Cervical - Com Contraste - Padrao	R\$ 602
41001060	Tomografia de Regiao Cervical - Sem Contraste	R\$ 354
41001141	Tomografia de Sacro Iliacas - Com Contraste	R\$ 567
TOMOGRAFIA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41001141	Tomografia de Sacro Iliacas - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001036	Tomografia de Seios da Face - Com Contraste	R\$ 602
41001036	Tomografia de Seios da Face - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001010	Tomografia de Sela Tursica - Com Contraste - Padrao	R\$ 567
41001010	Tomografia de Sela Tursica - Sem Contraste	R\$ 319
41001079	Tomografia de Torax - Com Contraste - Padrao	R\$ 609
41001079	Tomografia de Torax - Sem Contraste	R\$ 383
41001141	Tomografia de Tornozelo Unilateral - Com Contraste	R\$ 585
41001141	Tomografia de Tornozelo Unilateral - Sem Contraste - Padrao	R\$ 319
41001095	Uro Tomografia com Contraste	R\$ 921
41001095	Uro Tomografia sem Contraste	R\$ 538
	Tomografia Com Colonoscopia - Sem Contraste	R\$ 638
	Tomografia 3D	R\$ 106

Vigência: 11.04.2022

RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41101340	Angio Ressonancia Aorta Abdominal - Com Contraste	R\$ 650
41101332	Angio Ressonancia Aorta Toracica - Com Contraste	R\$ 650
41101618	Angio Ressonancia Arterial de Carotidas E Vertebrais - Com Contraste	R\$ 650
41101537	Angio Ressonancia Arterial de Cranio - Com Contraste	R\$ 650
41101537	Angio Ressonancia Arterial de Cranio - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101596	Angio Ressonancia Arterial de Pelve - Com Contraste	R\$ 650
41101626	Angio Ressonancia Venosa de Carotidas E Vertebrais - Com Contraste	R\$ 650
41101545	Angio Ressonancia Venosa de Cranio - Com Contraste	R\$ 650
41101600	Angio Ressonancia Venosa de Pelve - Com Contraste	R\$ 650
41102010	Artro Ressonancia de Ombro (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650
41101359	Colangio Ressonancia de Vias Biliares - Com Contraste	R\$ 650
41101359	Colangio Ressonancia de Vias Biliares - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101170	Entero Ressonancia - Com Contraste	R\$ 650
41101030	Ressonancia Magnetica da Base do Cranio - Com Contraste	R\$ 650
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Superior - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Superior - Com Contraste - Primovist	R\$ 650
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Superior - Sem Contraste	R\$ 550
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Total - Sem Contraste	R\$ 710
41101170	Ressonancia Magnetica de Abdomen Total - Com Contraste - Padrao	R\$ 810
41101103	Ressonancia Magnetica de Articulacao Temporomandibular - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101103	Ressonancia Magnetica de Articulacao Temporomandibular - Com Contraste	R\$ 650
41101278	Ressonancia Magnetica de Bacia - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101278	Ressonancia Magnetica de Bacia - Com Contraste	R\$ 650
41101251	Ressonancia Magnetica de Braco (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650
41101251	Ressonancia Magnetica de Braco (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101227	Ressonancia Magnetica de Coccix - Com Contraste	R\$ 650
41101227	Ressonancia Magnetica de Coccix - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Cervical - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Cervical - Com Contraste	R\$ 650
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Dorsal - Com Contraste	R\$ 650
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Dorsal - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Lombar - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101227	Ressonancia Magnetica de Coluna Lombar - Com Contraste	R\$ 650
41101316	Ressonancia Magnetica de Cotovelo (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650
41101316	Ressonancia Magnetica de Cotovelo (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101286	Ressonancia Magnetica de Coxa (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650
41101286	Ressonancia Magnetica de Coxa (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101278	Ressonancia Magnetica de Coxo - Femural - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101278	Ressonancia Magnetica de Coxo - Femural - Com Contraste	R\$ 650
RESSONÂNCIA MAGNÉTICA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41101014	Ressonancia Magnetica de Cranio - Sem Contraste	R\$ 550
41101316	Ressonancia Magnetica de Cranio - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101065	Espectroscopia - Com Contraste – geralmente solicitada com Ressonância de Cranio	R\$ 130
41101316	Ressonancia Magnetica de Joelho (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101316	Ressonancia Magnetica de Joelho (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650

41101480	Ressonancia Magnetica de Mama (bilateral) - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101480	Ressonancia Magnetica de Mama (bilateral) - Sem Contraste	R\$ 550
41101260	Ressonancia Magnetica de Mao (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650
41101260	Ressonancia Magnetica de Mao (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101081	Ressonancia Magnetica de Mastoide - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101081	Ressonancia Magnetica de Mastoide - Sem Contraste	R\$ 550
41101316	Ressonancia Magnetica de Ombro (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101316	Ressonancia Magnetica de Ombro (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650
41101073	Ressonancia Magnetica de Orbitas - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101073	Ressonancia Magnetica de Orbitas - Sem Contraste	R\$ 550
41101081	Ressonancia Magnetica de Ossos Temporais Bilateral - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101081	Ressonancia Magnetica de Ossos Temporais Bilateral - Sem Contraste	R\$ 550
41101308	Ressonancia Magnetica de Pe (unilateral) - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101308	Ressonancia Magnetica de Pe (unilateral) - Sem Contraste	R\$ 550
41101189	Ressonancia Magnetica de Pelve - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101189	Ressonancia Magnetica de Pelve - Sem Contraste	R\$ 550
41101189	Ressonancia Magnetica de Pelve (investigacao de Endometriose) - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101189	Ressonancia Magnetica de Pelve (investigacao de Endometriose) - Sem Contraste	R\$ 550
41101294	Ressonancia Magnetica de Perna - Com Contraste	R\$ 650
41101294	Ressonancia Magnetica de Perna - Sem Contraste	R\$ 550
41101243	Ressonancia Magnetica de Plexo Braquial - Com Contraste	R\$ 650
41101243	Ressonancia Magnetica de Plexo Braquial - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101316	Ressonancia Magnetica de Punho (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650
41101316	Ressonancia Magnetica de Punho (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101316	Ressonancia Magnetica de Quadril Direito - Com Contraste	R\$ 650
41101316	Ressonancia Magnetica de Quadril Direito - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101111	Ressonancia Magnetica de Regiao Cervical - Sem Contraste	R\$ 550
41101111	Ressonancia Magnetica de Regiao Cervical - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101278	Ressonancia Magnetica de Sacro Iliacas - Com Contraste	R\$ 650
41101278	Ressonancia Magnetica de Sacro Iliacas - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101090	Ressonancia Magnetica de Seios da Face - Com Contraste	R\$ 650
41101090	Ressonancia Magnetica de Seios da Face - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101022	Ressonancia Magnetica de Sela Turcica - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101022	Ressonancia Magnetica de Sela Turcica - Sem Contraste	R\$ 550
41101120	Ressonancia Magnetica de Torax - Sem Contraste	R\$ 550
41101120	Ressonancia Magnetica de Torax - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101316	Ressonancia Magnetica de Tornozelo (unilateral) - Sem Contraste - Padrao	R\$ 550
41101316	Ressonancia Magnetica de Tornozelo (unilateral) - Com Contraste	R\$ 650
41101170	Ressonancia Magnetica de Vias Urinarias - Sem Contraste	R\$ 550
RESSONANCIA MAGNÉTICA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
41101170	Ressonancia Magnetica de Vias Urinarias - Com Contraste - Padrao	R\$ 650
41101359	Uro Ressonancia - Com Contraste	R\$ 650

Vigência: 11.04.2022

HOSPITAL Bruno Born

ECOGRAFIA

CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
40808203	Agulhamento Pre Cirurgico Guiado Por Ecografia	R\$ 352
40808262	Core Biopsia de Mama Guiada Por Ecografia de 2 A 3 Nodulos	R\$ 783
40808262	Core Biopsia de Mama Guiado Por Ecografia de 1 Nodulo	R\$ 595
40901475	Ecografia Arterial de Membro Inferior Unilateral Com Doppler Colorido	R\$ 453
40901459	Ecografia Arterial de Membro Superior Unilateral Com Doppler Colorido	R\$ 453
40901092	Ecocardiografia Transesofagico	R\$ 837
40901106	Ecocardiograma Transtoracico Adulto Com Doppler Colorido	R\$ 286
40901181	Ecografia Abdomen Inferior Feminino	R\$ 130
40901173	Ecografia Abdomen Inferior Masculino	R\$ 130
40901130	Ecografia Abdomen Superior	R\$ 130
40901130	Ecografia de Abdomen Superior Com Doppler Colorido	R\$ 309
40901122	Ecografia Abdomen Total	R\$ 180
40901122	Ecografia Abdomen Total - Doppler Colorido	R\$ 372
40901122	Ecografia de Aorta Abdominal	R\$ 290
40901394	Ecografia de Aorta E Arterias Renais Com Doppler Colorido	R\$ 453
40901408	Ecografia de Aorta E Iliaca Com Doppler Colorido	R\$ 453
40901769	Ecografia de Aparelho Urinario Feminino	R\$ 142
40901769	Ecografia de Aparelho Urinario Masculino	R\$ 142
40901416	Ecografia de Arterias Viscerais (mesentericas Superior E Inferior E Tronco Celiaco) Com Doppler Colo	R\$ 499
40901220	Ecografia de Articulacao (por Articulacao) Com Doppler Colorido	R\$ 362
40901220	Ecografia Articulacoes	R\$ 120
40901122	Ecografia de Bacia Ou Pelve	R\$ 130
40901203	Ecografia de Bolsa Testicular	R\$ 100
40901203	Ecografia Bolsa Testicular com Doppler	R\$ 254
40901661	Ecografia de Carotidas Com Doppler Colorido	R\$ 355
40901033	Ecografia de Glandulas Salivares (parotidas)	R\$ 110
40901017	Ecografia de Globo Ocular Bilateral	R\$ 110
40901025	Ecografia de Globo Ocular Bilateral Com Doppler Colorido	R\$ 287
40901114	Ecografia Mama	R\$ 155
40901211	Ecografia de Orgaos E Estruturas Superficiais (axilas, Musculo Ou Tendao)	R\$ 140
40901211	Ecografia de Orgaos E Estruturas Superficiais (axilas, Musculo Ou Tendao) Com Doppler Colorido	R\$ 362
40901211	Ecografia de Parede Abdominal	R\$ 140
40901190	Ecografia de Pele E Subcutaneo - Dermatologica	R\$ 110
40901203	Ecografia de Penis	R\$ 110
40901750	Ecografia Prostata Via Abdominal	R\$ 140
40901750	Ecografia de Prostata Via Abdominal Com Doppler Colorido	R\$ 288
40901335	Ecografia Prostata Transretal	R\$ 225
40901335	Ecografia de Prostata Via Transretal Com Doppler Colorido	R\$ 342
40901220	Ecografia de Quadril	R\$ 110
	Ecografia para pesquisa de Endometriose	R\$ 460
	Puncao Hepatica Guiado Por Ecografia – sem Anestesia	R\$ 660
	Puncao Renal Guiado Por Ecografia – sem Anestesia	R\$ 660
	Puncao de Orgaos E Estruturas (axilas, Musculo Ou Tendao) Guiado Por Ecografia – sem Anestesia	R\$ 660

	Puncao de Prostata Via Transretal Com Biopsia Guiado Por Ecografia - Mais de 8 Frag – Sem Anestesia	R\$ 660
ECOGRAFIA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
40901211	Ecografia de Regiao Cervical	R\$ 110
40901211	Ecografia de Regiao Cervical Com Doppler Colorido	R\$ 224
40901211	Ecografia de Regiao Perianal	R\$ 110
40901149	Ecografia de Retroperitonio (grandes Vasos Ou Adrenais)	R\$ 110
40901203	Ecografia de Tireoide	R\$ 110
40901203	Ecografia Tireoide com Doppler Colorido	R\$ 224
40901360	Ecografia de Vasos Cervicais Arterial Bilateral (carotidas E Vertebrais) Com Doppler Colorido	R\$ 390
40901378	Ecografia de Vasos Cervicais Venoso Bilateral (subclavias E Jugulares) Com Doppler Colorido	R\$ 390
40901238	Ecografia Obstetrica	R\$ 155
40901246	Ecografia Obstetrica Com Doppler Colorido	R\$ 295
40901297	Ecografia Obstetrica 1 Trimestre (endovaginal)	R\$ 165
40901505	Ecografia Obstetrica Com Perfil Biofisico Fetal	R\$ 255
40901254	Ecografia Obstetrica Com Translucencia Nucal	R\$ 225
40901270	Ecografia Obstetrica Gemelar	R\$ 160
40901289	Ecografia Obstetrica Gemelar Com Doppler Colorido	R\$ 295
40901262	Ecografia Obstetrico Morfologico	R\$ 275
54310001	Ecografia Morfológica Com Rastreamento Cromossômico	R\$ 195
40901300	Ecografia Pelvica Ginecologica	R\$ 157
40901300	Ecografia Pelvica (ginecologica) Com Doppler Colorido	R\$ 563
40901041	Ecografia Toracico Extracardiaco	R\$ 136
40901351	Ecografia Transfontanela Com Doppler	R\$ 176
40901300	Ecografia Transvaginal	R\$ 120
40901300	Ecografia Transvaginal Com Doppler Colorido	R\$ 512
40901319	Ecografia Transvaginal Para Controle de Ovulacao	R\$ 219
40901319	Ecografia Transvaginal Para Controle de Ovulacao Com Doppler Colorido	R\$ 396
40901483	Ecografia Venosa de Membro Inferior Unilateral Com Doppler Colorido	R\$ 453
40901467	Ecografia Venosa de Membro Superior Unilateral Com Doppler Colorido	R\$ 453
40808238	Puncao de Mama Guiado Por Ecografia (paaf)	R\$ 338
40809161	Puncao de Parede Abdominal Guiado Por Ecografia	R\$ 390
MAMOGRAFIA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
40808190	Agulhamento Pré Cirurgico Guiado Por Mamografia	R\$ 352
40808254	Core Biopsia de Mama Guiado Por Mamografia	R\$ 942
40808041	Mamografia Digital Bilateral	R\$ 210
40808220	Puncao de Mama Guiado Por Mamografia (paaf)	R\$ 382
DENSITOMETRIA		
CÓDIGO TUSS	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
40808130	Densitometria ossea (2 Sitos)	R\$ 150
40808130	Densitometria ossea (2 Sitos)	R\$ 250
AMBULATORIO DE ARRITMIAS		
CÓDIGO	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
20010010	Eletrocardiograma – Ecg	R\$ 70
20010052	Holter - 24 Horas	R\$ 196
20020058	Monitorizacao Ambulatorial de Pressao Arterial - 24 Horas	R\$ 175
3142	Teste ergométrico	R\$ 196
EXAMES DE NEUROLOGIA		

CÓDIGO	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
22010050	Eletroencefalograma sono	R\$ 90
22010050	Eletroencefalograma vigília	R\$ 90
22010050	Eletroencefalograma sono e vigília	R\$ 120



Vigência: 11.04.2022

HOSPITAL Bruno Born

RAIO X

CÓDIGO TUSS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEITURA
40801012	Rx de Cranio - 2 Incidencias	R\$ 69
40801020	Rx de Cranio - 3 Incidencias	R\$ 80
40801047	Rx de Mastoides Bilateral	R\$ 86
40801055	RX Orbitas	R\$ 70
40801063	Rx de Seios da Face	R\$ 59
40801063	Rx de Seios da Face + 1 Incidencia	R\$ 63
40801071	Rx de Sela Tursica	R\$ 59
40801080	Rx de Maxilar Inferior	R\$ 67
40801098	Rx de Ossos da Face	R\$ 64
40801110	Rx de Articulacao Temporomandibular Bilateral	R\$ 64
40801128	Rx de Adenoides Ou Cavum	R\$ 59
40801136	Rx Panoramica de Mandibula	R\$ 64
40802019	Rx de Coluna Cervical - 3 Incidencias	R\$ 59
40802027	Rx de Coluna Cervical - 5 Incidencias	R\$ 66
40802027	Rx de Coluna Cervical Funcional	R\$ 92
40802035	Rx de Coluna Dorsal - 2 Incidencias	R\$ 64
40802051	Rx de Transição Toraco-lombar	R\$ 70
40802060	Rx de Coluna Lombo - Sacra - 3 Incidencias	R\$ 82
40802060	Rx de Coluna Lombo - Sacra - 5 Incidencias	R\$ 97
40802060	Rx de Coluna Lombo - Sacra Funcional	R\$ 97
40802078	RX Sacro - Coccix	R\$ 63
40802086	Rx de Coluna Dorso-lombar Para Escoliose	R\$ 70
40803015	RX Esterno	R\$ 63
40803023	Rx de Articulacao Esternoclavicular	R\$ 59
40803031	Rx de Costelas - Por Hemitorax (arcos Costais)	R\$ 64
40803040	RX Clavicula	R\$ 59
40803074	RX Ombro	R\$ 63
40803074	Rx de Ombro + 1 Incidencia	R\$ 63
40803074	Rx de Ombro + 2 Incidencias	R\$ 63
40803074	Rx de Ombro + 3 Incidencias	R\$ 63
40803066	Rx de Articulacao Acromioclavicular	R\$ 59
40803058	RX Escapula	R\$ 63
40803082	RX Braco	R\$ 59
40803090	RX Cotovelo	R\$ 47
40803090	Rx de Cotovelo + 1 Incidencia	R\$ 47
40803090	Rx de Cotovelo + 2 Incidencias	R\$ 47
40803104	RX Antebraco	R\$ 51
40803112	Rx de Punho	R\$ 53
40803112	Rx de Punho + 1 Incidencia	R\$ 53
40803112	Rx de Punho + 2 Incidencias	R\$ 53
40803112	Rx de Punho + 3 Incidencias	R\$ 53
40803120	RX Mao	R\$ 56
40803139	RX Maos e Punhos para Idade Ossea	R\$ 47
RAIO X		
CÓDIGO TUSS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEITURA
40804011	RX Bacia	R\$ 53
40804011	Rx de Bacia + 1 Incidencia	R\$ 53
40804011	Rx de Bacia + 2 Incidencias	R\$ 53
40804011	Rx de Bacia + 3 Incidencias	R\$ 53
40804020	RX Articulacoes Sacro - Iliacas	R\$ 59
40804038	Rx de Articulacao Coxo - Femural (quadril)	R\$ 63
40804046	RX Coxa	R\$ 64

40804046	Rx de Coxa + 1 Incidencia	R\$ 64
40804046	Rx de Coxa + 2 Incidencias	R\$ 64
40804054	Rx de Joelho	R\$ 56
40804070	RX Perna	R\$ 59
40804070	Rx de Perna + 2 Incidencias	R\$ 59
40804089	Rx de Articulacao Tibiotarsica (tornozelo)	R\$ 47
40804097	RX Pe	R\$ 51
40804097	Rx de Pe + 1 Incidencia	R\$ 51
40804097	Rx de Pe + 2 Incidencias	R\$ 51
40804100	RX Calcaneo	R\$ 47
40804119	RX Escanometria	R\$ 59
40804054	Rx de Joelho + 2 Incidencias	R\$ 137
40804054	Rx de Joelho + 3 Incidencias	R\$ 137
40804054	Rx de Joelho + 5 Incidencias	R\$ 137
40805018	Rx de Torax - 1 Incidencia	R\$ 43
40805026	Rx de Torax - 2 Incidencias	R\$ 63
40805034	Rx de Torax - 3 Incidencias	R\$ 64
40805042	Rx de Torax - 4 Incidencias	R\$ 64
40805050	Rx de Coracao E Vasos da Base	R\$ 79
40805077	RX Laringe	R\$ 59
40805077	RX Hipofaringe	R\$ 59
40806103	RX Colangiografia Pre - Operatoria	R\$ 219
40806111	RX Colangiografia Pos - Operatoria	R\$ 234
40806030	RX Esofago	R\$ 89
40806049	RX Estomago e Duodeno	R\$ 254
40806057	Rx de Esofago - Hiato - Estomago E Duodeno	R\$ 257
40806065	RX Transito e Morfologia do Delgado	R\$ 270
40806081	RX Clister Opaco	R\$ 275
40806081	Rx de Clister Opaco (duplo Contraste)	R\$ 275
40807010	Rx de Urografia Venosa Com Bexiga Pre E Pos - Miccional C/c	R\$ 405
40807029	RX Pielografia Ascendente	R\$ 196
40807053	RX Uretrocistografia	R\$ 284
40808017	RX Utero Gravido	R\$ 149
40808017	RX Abdomen Simples	R\$ 68
40808025	RX Abdomen Agudo	R\$ 102
40809021	Rx de Sialografia (por Glandula)	R\$ 117
40809030	Rx de Histerossalpingografia	R\$ 336
40809048	Rx de Artrografia de Joelho	R\$ 244
40809048	Rx de Artrografia de Ombro	R\$ 244
40809056	Rx de Fistulografia	R\$ 234
40809080	Rx de Dacriocistografia	R\$ 127
RAIO X		
CÓDIGO TUSS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEREITURA
40802116	Incidencia Adicional do Rx de Coluna	R\$ 26
40801209	Incidencia Adicional do Rx de Cranio Ou Face	R\$ 26
40804135	Incidencia Adicional do Rx de Membro Inferior	R\$ 26
40803147	Incidencia Adicional do Rx de Membro Superior	R\$ 26
40812081	Rx Flebografia Por Puncao Venosa de Membro - Unilateral	R\$ 556
40807010	Rx de Urografia Venosa Com Bexiga Pre E Pos - Miccional C/c	R\$ 405
40807088	Rx de Pênis	R\$ 127

Vigência: 11.04.2022

HOSPITAL Bruno & Born

MEDICINA NUCLEAR

CÓDIGO TUSS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEITURA
40701050	Cintilografia do Miocardio Necrose (infarto Agudo)	R\$ 994
40701131	Cintilografia do Miocardio Perfusao - Estresse Farmacologico	R\$ 2.267
40701140	Cintilografia do Miocardio Perfusao - Repouso + Estresse Fisico	R\$ 2.267
40702014	Cintilografia das Glandulas Salivares com ou sem Estimulo (Minimo 4 Projecoos)	R\$ 528
40702022	Cintilografia do Figado e Baco (Minimo 4 Projecoos)	R\$ 543
40702030	Cintilografia do Figado e Vias Biliares (Minimo 7 Imagens)	R\$ 762
40702049	Cintilografia Para Deteccao de Hemorragia Digestoria Ativa	R\$ 440
40702065	Cintilografia Para Determinacao do Tempo de Esvaziamento Gastrico	R\$ 635
40702073	Cintilografia Para Estudo de Transito Esofagico (liquidos E Semi-solidos)	R\$ 592
40702081	Cintilografia Para Estudo de Transito Esofagico (semi-solidos)	R\$ 665
40702090	Cintilografia Diverticulo de Meckel (Minimo 4 Imagens)	R\$ 586
40702103	Cintilografia Para Pesquisa de Refluxo Gastro-esofagico	R\$ 685
40702111	Cintilografia de Fluxo Sanguineo Hepatico (qualitativo E Quantitativo)	R\$ 523
40703029	Cintilografia da Tireoide com ou sem Captacao (131 I)	R\$ 469
40703037	Cintilografia da Tireoide com ou sem Captacao (99 m Tc 04)	R\$ 459
40703045	Cintilografia de Paratireoide	R\$ 978
40703053	Cintilografia de Corpo Inteiro Para Pesquisa de Metastase	R\$ 935
40704017	Cintilografia Renal Dinamica Com Captopril	R\$ 735
40704025	Cintilografia Renal Dinamica Com Diuretico	R\$ 735
40704033	Cintilografia Renal (Quantitativa ou Qualitativa)	R\$ 713
40704041	Cintilografia Testicular (Escrotal)	R\$ 633
40704050	Cistocintilografia Direta	R\$ 591
40704068	Cistocintilografia Indireta	R\$ 616
40706010	Cintilografia Ossea (Corpo Total) com ou sem Fluxo Sanguineo	R\$ 703
40706028	Cintilografia de Fluxo Sanguineo Osseo	R\$ 685
40707032	Cintilografia de Perfusao Cerebral	R\$ 2.010
40707032	Cintilografia de Perfusao Cerebral Com Trodat	R\$ 3.269
40707040	Cisternocintilografia (Minimo 8 Imagens)	R\$ 1.095
40707059	Cisternocintilografia Para Pesquisa de Fistula Liquorica	R\$ 1.068
40707067	Cintilografia de Fluxo Sanguineo Cerebral	R\$ 469
40708020	Cintilografia de Corpo Inteiro Com Galio 67	R\$ 1.936

MEDICINA NUCLEAR

CÓDIGO TUSS	PROCEDIMENTO	C.CONV - PREFEITURA
40708098	Linfocintilografia de Mi P/ Deteccao Intraoperatoria Radioguiada de Linfonodo Sentinela (incluso taxa Probe)	R\$ 847
40708101	Linfocintilografia de Membros Inferiores	R\$ 861
40708101	Linfocintilografia de Membros Superiores	R\$ 861
40709027	Cintilografia Pulmonar (inalacao)	R\$ 1.022
40709035	Cintilografia Pulmonar (perfusao)	R\$ 851
40710050	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 15mcy	R\$ 1.290
40710050	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 20mcy	R\$ 1.620

40710050	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 25mcy	R\$ 2.174
40710050	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 29,9mcy	R\$ 2.490
40710050	Cintilografia de Tratamento Hipertireoidismo-bocio Nodular Toxico (graves)	R\$ 1.620
40710068	Cintilografia Para Tratamento de Hipertireoidismo Dose Terapeutica Ate 10mcy (Plummer)	R\$ 2.173



CONSULTAS

Consulta Eletiva Central de Convênios	
Consulta clínica de pronto atendimento	R\$ 190
Chamado especialista (conforme disponibilidade médica) de pronto atendimento	R\$ 240
	R\$ 395

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA (BLOCO CIRÚRGICO)

Incluir o valor de R\$ 472,00 nos exames, que corresponde ao valor do anestesista

CÓDIGO	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
7397	Puncao Hepatica Guiado Por Ecografia - Com Anestesia	R\$ 810
8435	Puncao Renal Guiado Por Ecografia - Com Anestesia	R\$ 810
8270	Puncao de Orgaos E Estruturas (axilas, Musculo Ou Tendao) Guiado Por Ecografia - Com Anestesia	R\$ 810
8281	Puncao de Prostata Via Transretal Com Biopsia Guiado Por Ecografia - Mais de 8 Frag - Com Anestesia	R\$ 900
8693	Drenagem Percutanea de Abscesso Hepatico Guiado por Ecografia - Com Anestesia	R\$ 3.498
8695	Drenagem Percutanea de Abscesso Hepatico Guiado por Ecografia - Sem Anestesia	R\$ 3.410

EXAMES COMPLEMENTARES - OTORRINO/PNEUMO

CÓDIGO	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
4667	Audiometria Tonal Limiar com Testes de Discriminacao	R\$ 70
6113	Audiometria Tonal Limiar Infantil Condicionada (Qualquer Tecnica) - Peep - Show	R\$ 127
3151	Audiometria Vocal - Pesquisa de Limiar de Discriminacao	R\$ 44
3773	Audiometria Vocal - Pesquisa de Limiar de Inteligibilidade	R\$ 44
3155	Impedanciometria - Pesquisa do Reflexo Estapedio - Timpanometria	R\$ 84
4225	Pesquisa de Potenciais Auditivos de Tronco Cerebral (Bera)	R\$ 297
3774	Teste de Protese Auditiva	R\$ 145
4162	Testes Vestibulares com Vecto - Eletronistagmografia	R\$ 250
8521	Pesquisa de Fenomeno de Tullio	R\$ 45
4070 / 4063	Fibro - Naso - Faringo - Laringoscopia para Exame, Colheita de Material ou Biopsia	R\$ 155
3157	Emissao Otoacustica Evocada	R\$ 130
4696	Cerume - Remocao	R\$ 44
3974	Epistaxe - Cauterizacao	R\$ 118
8518	Pesquisa de Potenciais Auditivos BERA - Infantil	R\$ 300
3141	Espirometria	R\$ 200

PROCEDIMENTO DE PRONTO SOCORRO

CÓDIGO	EXAME	C.CONV - PREFEITURA
433	Curativo Pequeno	R\$ 66
432	Curativo Médio	R\$ 102
431	Curativo Grande	R\$ 167
52240010	Aparelho gessados -Axilo - Plamar ou Pendente	R\$ 132
52240045	Aparelho gessados - Bota com ou sem Salto	R\$ 66
52240088	Aparelhos gessados - Luva incluindo ou nao dedos	R\$ 131
52240142	Aparelho gessados Tipo Velpeau	R\$ 66
52250105	Imobilizacao nao Gessadas - Qualquer Segmento	R\$ 130
441	Retirada de pontos	R\$ 22
	Retirada de gesso	R\$ 100
52259995	Retirada e Colocação de Gesso	R\$ 132

EXAMES COMPLEMENTARES – CCDA/CCA		
4.02.01.08-2	Colonoscopia com Anestesia	R\$ 1.495,00
4.02.02.71-2	Colonoscopia com mucosectomia	R\$ 3.522,32
4.02.02.18-6	Dilatação instrumental do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 1.356,00
4.02.01.12-0	Endoscopia Digestiva Alta (Esofago-Gastro-Duodenoscopia) sem Anestesia	R\$ 640,00
4.02.01.12-0	Endoscopia Digestiva Alta (Esofago-Gastro-Duodenoscopia) com Anestesia	R\$ 1.055,00
4.02.02.25-9	Esclerose de varizes do esôfago, estômago ou duodeno (EDA por hemorragia)	R\$ 3.703,32
4.02.02.28-3	Gastrostomia endoscópica	R\$ 2.418,00
4.02.02.31-3	Hemostasia de cólon	R\$ 3.566,85
4.02.02.29-1	Hemostasia mecânica do esôfago, estômago ou duodeno (EDA por hemorragia)	R\$ 3.580,72
4.02.02.45-3	Ligadura elástica do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 3.246,00
4.02.02.47-0	Mucosectomia do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 2.837,25
4.02.02.53-4	Passagem de sonda naso-enteral	R\$ 1.499,00
4.02.02.54-2	Polipectomia de cólon (independente do número de pólipos)	R\$ 2.842,25
4.02.02.55-0	Polipectomia do esôfago, estômago ou duodeno (independente do número de pólipos)	R\$ 2.842,25
4.02.02.57-7	Retirada de corpo estranho do esôfago, estômago ou duodeno	R\$ 2.826,53
4.02.01.17-1	Retossigmoidoscopia Flexível	R\$ 474,00
4.02.01.05-8	Broncoscopia Com ou Sem Aspirado ou Lavado Bronquico Bilateral	R\$ 1.269,00
3868	Cistoscopia	R\$ 603,00
	ANATOMO PATOLÓGICO	R\$ 160,00