

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ – RS

Atesto recebido:

01 / 12 / 25
Assinatura: *Idemir de Souza*

PROJETO DE LEI Nº 073, DE 26 DE NOVEMBRO DE 2025.

AUTORIZA O MUNICÍPIO DE NOVA ARAÇÁ A FIRMAR TERMO DE COOPERAÇÃO COM O MUNICÍPIO DE FARROUPILHA PARA A VIABILIZAÇÃO DE ATENDIMENTO MÉDICO-HOSPITALAR DE ALTA E MÉDIA COMPLEXIDADE AOS USUÁRIOS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.

O Prefeito do Município de Nova Araçá, Estado do Rio Grande do Sul, no uso de suas atribuições que lhe são conferidas por Lei:

Faço saber que a Câmara Municipal de Vereadores aprovou e eu sanciono e promulgo a seguinte Lei:

Art. 1º Fica o Nova Araçá autorizado a firmar Termo de Cooperação com o Município de Farroupilha, objetivando:

I – A viabilização do atendimento médico-hospitalar de alta complexidade, na especialidade de traumatologia e ortopedia, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS;

II – A viabilização do atendimento médico, ambulatorial e hospitalar de média complexidade aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

Parágrafo Único: Os Termos de Cooperação iniciarão sua vigência após o vencimento dos termos atualmente vigentes, conforme anexos que são parte integrante desta Lei.

Art. 2º O presente Termo de Cooperação abrange uma base territorial e populacional, conforme Plano Operativo e Programação Pactuada e Integrada – PPI e Plano Diretor de Regionalização – PDR, sendo que os serviços médicos, ambulatoriais e hospitalares serão fornecidos conforme indicações técnicas de planejamento, compatibilizando-se com a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

Parágrafo Único. O atendimento aos pacientes encaminhados pelo Município será realizado na rede hospitalar conveniada ou contratada com o Município de Farroupilha.

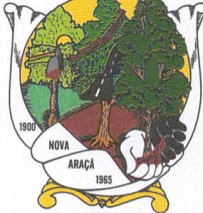
Art. 3º O repasse dos recursos ao Município de Farroupilha, terão suporte na seguinte dotação orçamentária:

08 - Secretaria Municipal da Saúde

08.02 – Fundo Municipal da Saúde

08.02.10.301.0011.2068 – Atendimento Médico-hospitalar, Ambulatorial e Odontológico

3.3.40.41.00000000-1500/1002 – Contribuições

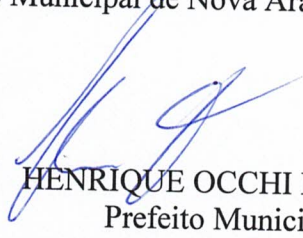


PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ - RS

Art. 4º A presente Lei poderá ser regulamentada por Decreto Executivo naquilo que for cabível.

Art. 5º Esta Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Gabinete do Prefeito Municipal de Nova Araçá, em 26 de novembro de 2025.


HENRIQUE OCCHI PERETTI
Prefeito Municipal

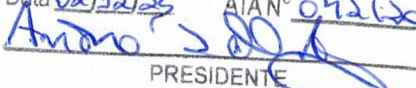
CÂMARA DE NOVA ARAÇÁ

(X) Aprovado () Rejeitado por _____

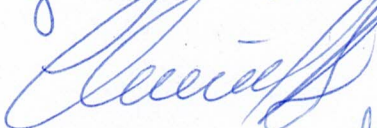
Com 8 Votos Vencidos/ _____ Abstenções

Sessão (X) Ordinária () Extraordinária

Data 02/12/25 ATANº 072/2025


PRESIDENTE







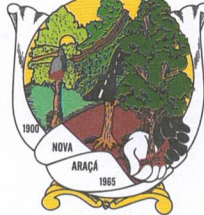












PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ – RS

EXPOSIÇÃO DE MOTIVOS

Senhor Presidente, Senhoras e Senhores Vereadores (as):

O presente projeto de lei visa autorizar o município de Nova Araçá a firmar um Termo de Cooperação com o Município de Farroupilha, com o objetivo de garantir aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) o acesso a atendimentos médicos e hospitalares de alta e média complexidade. A parceria é fundamental para atender às crescentes demandas da população, especialmente nas áreas de traumatologia e ortopedia de alta complexidade, bem como nos atendimentos médicos, ambulatoriais e hospitalares de média complexidade.

A inexistência de serviços especializados de alta complexidade em traumatologia e ortopedia no Município de Nova Araçá torna necessária a busca por soluções que garantam a integralidade e a qualidade no atendimento aos pacientes. Nesse sentido, o Município de Farroupilha, reconhecido pela excelência de seus serviços na área, desponta como parceiro estratégico, possuindo capacidade técnica e estrutura hospitalar adequada para atender às necessidades da população de Nova Araçá.

Além disso, a cooperação entre os Municípios reforça os princípios do SUS, nomeadamente a universalidade, a equidade e a integralidade no atendimento à saúde, promovendo a descentralização dos serviços e a eficiência na utilização dos recursos públicos.

O Termo de Cooperação permitirá a união de esforços para a gestão compartilhada dos atendimentos, otimizando os recursos financeiros e humanos disponíveis, além de reduzir os tempos de espera e garantir maior comodidade e segurança aos pacientes que tratam de cuidados médicos especializados.

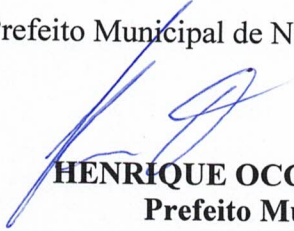
Por fim, é importante destacar que a celebração do Termo de Cooperação respeitará os preceitos legais e as diretrizes determinantes do Ministério da Saúde, garantindo a transparência e a legalidade na formalização e execução da parceria.

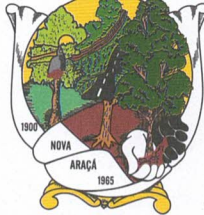
Salienta-se que o Município, há alguns anos já vem celebrando os Termos de Cooperação mencionados, sendo de extrema necessidade a aprovação do presente Projeto de Lei, viabilizando a regularização e continuidade dos atendimentos já realizados.

Ademais, com a formalização dos novos Termos de Cooperação será aplicado o reajuste anual de 5,17%, com base no índice IPCA acumulados dos últimos 12 (doze) meses, no valor dos procedimentos de média e alta complexidade, bem como, no valor per capita relativo anual relativo ao termo de cooperação dos procedimentos de alta complexidade, conforme valores das tabelas em anexo.

Diante do exposto, solicitamos aos nobres vereadores a aprovação deste projeto de lei, que representa um importante avanço na garantia do direito à saúde da população de Nova Araçá e contribui para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde em nossa região.

Gabinete do Prefeito Municipal de Nova Araçá, em 26 de novembro de 2025.


HENRIQUE OCCHI PERETTI
Prefeito Municipal



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ – RS

ANEXO I - ALTA COMPLEXIDADE

TERMO DE COOPERAÇÃO 01/2026.

O **MUNICÍPIO DE NOVA ARAÇÁ**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua Alexandre Gazzoni, nº 200, Bairro Centro, Nova Araçá/RS, inscrito no CNPJ sob nº 87.502.902/001-04, neste ato representado por seu Prefeito, Henrique Occhi Peretti, brasileiro, inscrito no CPF sob nº 030.655.240-07, adiante denominado **COOPERANTE** e o **MUNICÍPIO DE FARROUPILHA/RS**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Praça da Emancipação, s/nº, Farroupilha, RS, inscrito no CNPJ sob nº 89.848.949/0001-50, neste ato representado por seu Prefeito, Jonas Tomazini, brasileiro, inscrito no CPF nº xxxxxxxxxxxxxxxxx, doravante denominado **COOPERADO** e com suporte nos artigos 196 e seguintes da Constituição Federal, na Lei Federal nº 8.080, de 19-09-1990, no Decreto Federal nº 7.508, de 28-06-2011, na Lei Municipal de Farroupilha nº 4.200/2015, nas Resoluções CIB/RS 235/2015, 202/2019 e 377/2019, na Lei Municipal de Nova Araçá nº. xx/2025 e demais disposições legais pertinentes, resolvem celebrar o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** a conjunção de esforços entre os partícipes para a viabilização do atendimento médico hospitalar de alta complexidade, na especialidade de traumatologia e ortopedia, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no Município de Nova Araçá.

§ 1º O presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** abrange uma base territorial e populacional, conforme Plano Operativo e Programação Pactuada e Integrada – PPI e Plano Diretor de Regionalização – PDR.

§ 2º O atendimento aos pacientes encaminhados pelo **COOPERANTE** será realizado na rede ambulatorial e hospitalar conveniada ou contratada com o Município de Farroupilha.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPE

Para a consecução dos objetivos:

I – são obrigações do **COOPERADO**:

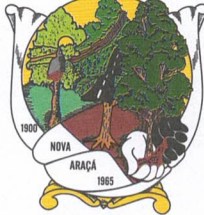
- disponibilizar as cotas de procedimentos/ano especificados no Anexo I deste termo de cooperação aos pacientes encaminhados pelo **COOPERANTE** por meio da Central de Regulação do cooperado, dentro dos limites definidos por este na sua capacidade instalada, pactuada, contratada e disponível mensalmente.
- manter convênio ou contrato com serviços médico hospitalares, de modo a disponibilizá-los ao **COOPERANTE**;
- encaminhar ao **COOPERANTE** relatório semestral de atendimentos; e
- coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**;

II – são obrigações do **COOPERANTE**:

- efetuar os repasses financeiros mensais ao **COOPERADO**, conforme estabelecido na cláusula terceira deste instrumento;
- efetuar os repasses dos recursos financeiros ao **COOPERADO** referentes aos procedimentos realizados na modalidade extrateto, conforme estabelecido na cláusula quarta deste instrumento, se for o caso.
- acompanhar e avaliar a execução do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**;
- cumprir os prazos e as demais regras estabelecidas pelo SUS, por meio do **COOPERADO**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O **COOPERANTE** repassará mensalmente ao **COOPERADO**, até o dia 10 de cada mês, por meio de guia/boleto fornecido pelo **COOPERADO**, o valor per capita/mês especificado no anexo I deste Termo de



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ – RS

Cooperação

§ 1º Na hipótese de COOPERANTE não realizar o repasse dos recursos financeiros no prazo fixado no caput desta cláusula, os valores em atraso serão atualizados monetariamente pela variação da Unidade Municipal de Referência URM de Farroupilha e acrescidos de juros de mora de 1% a.m. e multa de 0,33% ao dia, limitado a 10%, até a data do efetivo repasse.

CLÁUSULA QUARTA – DO EXTRATETO

Depois de esgotadas as cotas de procedimentos/ano especificados no Anexo I, se houver interesse do cooperante e disponibilidade do prestador de serviços da rede hospitalar conveniada ou contratada com o município de Farroupilha o cooperante poderá contratar a realização de novos procedimentos, na modalidade extrateto, diretamente com o prestador de serviços, arcando com todos os custos correspondentes conforme especificado no Anexo II deste Termo.

Parágrafo Primeiro. O cooperante repassará mensalmente ao COOPERADO, até o dia 10 de cada mês, por meio de guia/boleto fornecido pelo COOPERADO, os recursos financeiros correspondentes aos procedimentos realizados no mês anterior, de acordo com valores especificados no anexo II deste termo.

§ 1º Na hipótese de COOPERANTE não realizar o repasse dos recursos financeiros no prazo fixado no caput desta cláusula, os valores em atraso serão atualizados monetariamente pela variação da Unidade Municipal de Referência URM de Farroupilha e acrescidos de juros de mora de 1% a.m. e multa de 0,33% ao dia, limitado a 10%, até a data do efetivo repasse.

CLÁUSULA QUINTA - DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste TERMO DE COOPERAÇÃO serão suportadas por dotações orçamentárias próprias de cada partícipe, de acordo com as obrigações e responsabilidades assumidas neste instrumento.

CLÁUSULA SEXTA– DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente TERMO DE COOPERAÇÃO terá vigência a partir de 01/01/2026 até 31/12/2026, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, a critério dos partícipes, até o limite máximo previsto em lei.

CLÁUSULA SEXTA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este TERMO DE COOPERAÇÃO poderá ser denunciado por escrito, a qualquer tempo, com antecedência mínima de 30 dia, e rescindido pelo descumprimento de quaisquer de suas cláusulas, pela superveniência de normas legais que o torne formal ou materialmente inexecutável ou, por razões de interesse público.

Parágrafo único. A denúncia e rescisão deste instrumento não quita eventuais débitos do COOPERANTE para com o COOPERADO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICIDADE

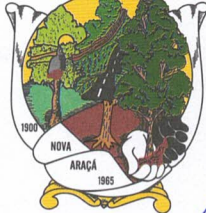
O COOPERANTE publicará extrato deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Farroupilha/RS, para dirimir eventuais questões resultantes deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

E assim, por estarem de pleno acordo com as cláusulas e condições estabelecidas, firmam o presente TERMO DE COOPERAÇÃO, na presença das testemunhas abaixo firmadas, para que surtam os devidos e legais efeitos.

Nova Araçá/RS, xx de dezembro de 2025.



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ - RS


HENRIQUE OCCHI PERETTI
Prefeito Municipal de Nova Araçá.

JONAS TOMAZINI
Prefeito Municipal de Farroupilha.

TESTEMUNHAS:

1)

2)



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ – RS

ANEXO II - MÉDIA COMPLEXIDADE

TERMO DE COOPERAÇÃO 02/2026.

O **MUNICÍPIO DE NOVA ARAÇÁ**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Rua Alexandre Gazzoni, nº 200, Bairro Centro, Nova Araçá/RS, inscrito no CNPJ sob nº 87.502.902/001-04, neste ato representado por seu Prefeito, Henrique Occhi Peretti, brasileiro, inscrito no CPF sob nº 030.655.240-07, adiante denominado **COOPERANTE** e o **MUNICÍPIO DE FARROUPILHA/RS**, pessoa jurídica de direito público, com sede na Praça da Emancipação, s/nº, Farroupilha, RS, inscrito no CNPJ sob nº 89.848.949/0001-50, neste ato representado por seu Prefeito, Jonas Tomazini, brasileiro, inscrito no CPF nº xxxxxxxxxxxxxxxxx, doravante denominado **COOPERADO** e com suporte nos artigos 196 e seguintes da Constituição Federal, na Lei Federal nº 8.080, de 19-09-1990, no Decreto Federal nº 7.508, de 28-06-2011, na Lei Municipal de Farroupilha nº 4.200/2015, nas Resoluções CIB/RS 235/2015, 202/2019 e 377/2019, na Lei Municipal de Nova Araçá nº. xx/2025 e demais disposições legais pertinentes, resolvem celebrar o presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**, mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** a conjunção de esforços entre os partícipes para a viabilização do atendimento médico, ambulatorial e hospitalar a usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, residentes no Município de Nova Araçá, integrando e definindo a participação do **COOPERANTE** na rede regionalizada e hierarquizada de ações e serviços de saúde.

§ 1º O presente **TERMO DE COOPERAÇÃO** abrange uma base territorial e populacional, conforme Plano Operativo e Programação Pactuada e Integrada – PPI e Plano Diretor de Regionalização – PDR, sendo que os serviços médicos, ambulatoriais e hospitalares serão fornecidos conforme indicações técnicas de planejamento, compatibilizando-se com a demanda e a disponibilidade de recursos financeiros do SUS.

§ 2º O atendimento aos pacientes encaminhados pelo **COOPERANTE** será realizado na rede ambulatorial e hospitalar conveniada ou contratada com o Município de Farroupilha.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DOS PARTÍCIPES

Para a consecução dos objetivos:

I – são obrigações do **COOPERADO**:

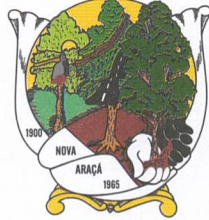
- disponibilizar os procedimentos a seguir especificados, aos pacientes encaminhados pelo **COOPERANTE** por meio da Central de Regulação, dentro dos limites definidos por este na sua capacidade instalada, pactuada, contratada e disponível mensalmente;
- manter convênio ou contrato com serviços ambulatoriais e hospitalares, de modo a disponibilizá-los ao **COOPERANTE**;
- encaminhar ao **COOPERANTE** relatório mensal de atendimentos; e
- coordenar, fiscalizar, acompanhar e avaliar a execução do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**;

II – são obrigações do **COOPERANTE**:

- efetuar os repasses financeiros mensais ao **COOPERADO**, conforme estabelecido na cláusula terceira deste instrumento;
- acompanhar e avaliar a execução do presente **TERMO DE COOPERAÇÃO**;
- cumprir os prazos e as demais regras estabelecidas pelo SUS, por meio do **COOPERADO**.

CLÁUSULA TERCEIRA – DOS RECURSOS FINANCEIROS

O **COOPERANTE** repassará mensalmente ao **COOPERADO**, até o dia 10 de cada mês, por meio de



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ – RS

guia/boleto fornecido pelo COOPERADO, os recursos financeiro correspondentes aos procedimentos realizados no mês anteriores, conforme valores totais de cada procedimento feito, constantes no anexo I deste Termo de Cooperação:

a) COOPERANTE da Região de Saúde 25: Valor total

b) COOPERANTE da Região de Saúde 26: Valor do cofinanciamento

§ 1º Na hipótese de COOPERANTE não realizar o repasse dos recursos financeiros no prazo fixado no caput desta cláusula, os valores em atraso serão atualizados monetariamente pela variação da Unidade Municipal de Referência URM de Farroupilha e acrescidos de juros de mora de 1% a.m. e multa de 0,33% ao dia, limitado a 10%, até a data do efetivo repasse.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste TERMO DE COOPERAÇÃO serão suportadas por dotações orçamentárias próprias de cada partícipe, de acordo com as obrigações e responsabilidades assumidas neste instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente TERMO DE COOPERAÇÃO terá vigência a partir de 01/01/2026 até 31/12/2026, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, a critério dos partícipes, até o limite máximo previsto em lei.

CLÁUSULA SEXTA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este TERMO DE COOPERAÇÃO poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer de suas cláusulas, pela superveniência de normas legais ou razões de interesse público que o tornem formal ou materialmente inexecutável ou, ainda, mediante prévio aviso, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Parágrafo único. A rescisão deste instrumento não quita eventuais débitos do COOPERANTE para com o COOPERADO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICIDADE

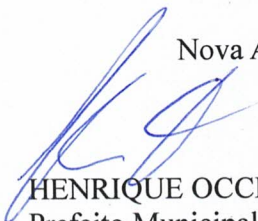
O COOPERANTE publicará extrato deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Farroupilha/RS, para dirimir eventuais questões resultantes deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

E assim, por estarem de pleno acordo com as cláusulas e condições estabelecidas, firmam o presente TERMO DE COOPERAÇÃO, na presença das testemunhas abaixo firmadas, para que surtam os devidos e legais efeitos.

Nova Araçá/RS, xx de dezembro de 2025.

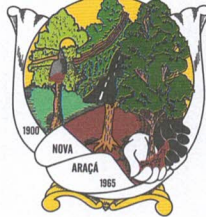

HENRIQUE OCCHI PERETTI
Prefeito Municipal de Nova Araçá.

JONAS TOMAZINI
Prefeito Municipal de Farroupilha.

TESTEMUNHAS:

1)

2)



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA ARAÇÁ – RS

guia/boleto fornecido pelo COOPERADO, os recursos financeiro correspondentes aos procedimentos realizados no mês anteriores, conforme valores totais de cada procedimento feito, constantes no anexo I deste Termo de Cooperação:

a) COOPERANTE da Região de Saúde 25: Valor total

b) COOPERANTE da Região de Saúde 26: Valor do cofinanciamento

§ 1º Na hipótese de COOPERANTE não realizar o repasse dos recursos financeiros no prazo fixado no caput desta cláusula, os valores em atraso serão atualizados monetariamente pela variação da Unidade Municipal de Referência URM de Farroupilha e acrescidos de juros de mora de 1% a.m. e multa de 0,33% ao dia, limitado a 10%, até a data do efetivo repasse.

CLÁUSULA QUARTA – DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA

As despesas decorrentes deste TERMO DE COOPERAÇÃO serão suportadas por dotações orçamentárias próprias de cada partícipe, de acordo com as obrigações e responsabilidades assumidas neste instrumento.

CLÁUSULA QUINTA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

O presente TERMO DE COOPERAÇÃO terá vigência a partir de 01/01/2026 até 31/12/2026, podendo ser prorrogado por sucessivos períodos, a critério dos partícipes, até o limite máximo previsto em lei.

CLÁUSULA SEXTA – DA DENÚNCIA E DA RESCISÃO

Este TERMO DE COOPERAÇÃO poderá ser rescindido pelo descumprimento de quaisquer de suas cláusulas, pela superveniência de normas legais ou razões de interesse público que o tornem formal ou materialmente inexecutável ou, ainda, mediante prévio aviso, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

Parágrafo único. A rescisão deste instrumento não quita eventuais débitos do COOPERANTE para com o COOPERADO.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PUBLICIDADE

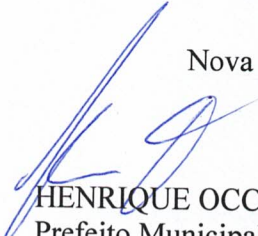
O COOPERANTE publicará extrato deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

CLÁUSULA OITAVA – DO FORO

Fica eleito o foro da Comarca de Farroupilha/RS, para dirimir eventuais questões resultantes deste TERMO DE COOPERAÇÃO.

E assim, por estarem de pleno acordo com as cláusulas e condições estabelecidas, firmam o presente TERMO DE COOPERAÇÃO, na presença das testemunhas abaixo firmadas, para que surtam os devidos e legais efeitos.

Nova Araçá/RS, xx de dezembro de 2025.


HENRIQUE OCCHI PERETTI
Prefeito Municipal de Nova Araçá.

JONAS TOMAZINI
Prefeito Municipal de Farroupilha.

TESTEMUNHAS:

1)

2)

VALORES DE PROCEDIMENTOS ELETIVOS DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO ORTOPEDIA PARA MUNICIPIOS DE REFERÊNCIA ATRAVÉS DO TERMO DE COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS

REGIÃO DE SAÚDE 25: VINHEDOS E BASALTO
VIGÊNCIA 01/01/2026 a 31/12/2026

REGIÃO DE SAÚDE 26: UVA E VALES

Código Procedimento	Descrição	Hospitalar	OPME	Valor
04.08.04.009-2	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	9.660,27	6.780,31	16.440,58
04.08.05.008-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO	9.534,69	5.257,65	14.792,34
04.08.03.013-5	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	12.788,29	4.279,07	17.067,36
04.08.03.014-3	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	14.191,85	6.635,42	20.827,27
04.08.03.016-0	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRÊS NÍVEIS	14.282,67	7.895,01	22.177,68
04.08.03.015-1	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NÍVEIS	14.454,12	9.095,01	23.549,13
04.08.03.023-2	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	12.788,39	4.278,97	17.067,36
04.08.03.024-0	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	14.187,84	6.635,22	20.823,06
04.08.03.025-9	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR, TRÊS NÍVEIS	14.439,87	8.991,47	23.431,34
04.08.03.026-7	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	13.084,45	6.327,70	19.411,65
04.08.03.029-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, DOIS NÍVEIS	13.911,52	4.703,98	18.615,50
04.08.03.027-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	14.263,44	7.764,90	22.028,34
04.08.03.030-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, QUATRO NÍVEIS	14.223,37	7.485,24	21.708,61
04.08.03.028-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	17.167,34	8.485,24	25.652,58
04.08.03.031-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR, SEIS NÍVEIS	17.954,21	9.485,24	27.439,45
04.08.03.011-9	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	12.816,39	4.479,19	17.295,58
04.08.03.007-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	14.121,67	6.187,10	20.308,77
04.08.03.006-2	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	14.282,67	7.895,01	22.177,68
04.08.03.010-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	14.526,76	9.602,92	24.129,68
04.08.03.009-7	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS	17.570,54	11.310,83	28.881,37
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	25.710,52	8.399,78	34.110,30
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	16.364,18	21.826,27	38.190,45
04.08.03.038-0	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (I NÍVEL C/ LACHOSCÓPIO)	8.263,39		8.263,39
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CBO 225120 - Médico Cardiologista; CBO 225151 - Médico Anestesiologista; CBO 225203 - Médico em Cirurgia Vascular; CBO 225215 - Médico Cirurgião Cabeça e Pescoço; CBO 225225 - Médico Cirurgião Geral; CBO 225280 - Médico Coloproctologista; CBO 225270 - Médico Ortopedista e Traumatologista; CBO 225265 - Médico Oftalmologista			284,00
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA			60,00
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO - Grupo de exames pré operatórios - 02.02.02.038-0 - Hemograma Completo; 02.02.01.063-5 - Dosagem De Sódio; 02.02.01.060-0 - Dosagem De Potássio; 02.02.01.069-4 - Dosagem De Ureia; 02.02.01.031-7 - Dosagem De Creatinina; 02.02.01.047-3 - Dosagem De Glicose; 02.02.02.013-4 - Determinação De Tempo De Tromboplastina Parcial Ativada (Ttp Ativada); 02.02.02.014-2 - Determinação De Tempo E Atividade Da Protrombina (Tap); 02.02.09.018-3 - Exame De Caracteres Físicos Contagem Global E Específica De Células; 02.02.12.002-3 - Determinação Direta E Reversa De Grupo Abo.			90,00

Observações:

Para procedimentos do grupo Coluna Vertebral a partir de seis níveis, valor a consultar.
Outros procedimentos não constantes na Tabela de Valores, consultar o prestador para orçamento.

Farroupilha, 07 de novembro de 2025.

Janete de Fátima Toigo D'Agostini
Superintendente Geral HBSC

VALORES DE PROCEDIMENTOS ELETIVOS DE ALTA COMPLEXIDADE EM TRAUMATO ORTOPEDIA PARA MUNICÍPIOS DE REFERÊNCIA ATRAVÉS DO TERMO DE
 COOPERAÇÃO ENTRE ENTES PÚBLICOS
 REGIÃO DE SAÚDE 25: VINHEDOS E BASALTO
 REGIÃO DE SAÚDE 26: UVA E VALES
 VIGÊNCIA 01/01/2026 a 31/12/2026

Código Procedimento	Descrição	Hospitalar	OPME	Valor
04.08.04.009-2	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	9.660,27	6.780,31	16.440,58
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO JOELHO	9.534,69	5.257,65	14.792,34
04.08.03.013-5	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL UM NÍVEL	12.788,29	4.279,07	17.067,36
04.08.03.014-3	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DOIS NÍVEIS	14.191,85	6.635,42	20.827,27
04.08.03.016-0	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL TRÊS NÍVEIS	14.282,67	7.895,01	22.177,68
04.08.03.015-1	ARTRODESE INTERSOMÁTICA VIA POSTERIOR / POSTERO-LATERAL QUATRO NÍVEIS	14.454,12	9.095,01	23.549,13
04.08.03.023-2	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR UM NÍVEL	12.788,39	4.278,97	17.067,36
04.08.03.024-0	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR DOIS NÍVEIS	14.187,84	6.635,22	20.823,06
04.08.03.025-9	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	14.439,87	8.991,47	23.431,34
04.08.03.026-7	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR UM NÍVEL	13.084,45	6.327,20	19.411,65
04.08.03.029-1	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR DOIS NÍVEIS	13.911,52	4.703,98	18.615,50
04.08.03.027-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR TRÊS NÍVEIS	14.263,44	7.764,90	22.028,34
04.08.03.030-5	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR QUATRO NÍVEIS	14.223,37	7.485,24	21.708,61
04.08.03.028-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR CINCO NÍVEIS	17.167,34	8.485,24	25.652,58
04.08.03.031-3	ARTRODESE TORACO-LOMBO-SACRA POSTERIOR SEIS NÍVEIS	17.954,21	9.485,24	27.439,45
04.08.03.011-9	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR UM NÍVEL	12.816,39	4.479,19	17.295,58
04.08.03.007-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR DOIS NÍVEIS	14.121,67	6.187,10	20.308,77
04.08.03.006-2	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR TRÊS NÍVEIS	14.282,67	7.895,01	22.177,68
04.08.03.010-0	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR QUATRO NÍVEIS	14.526,76	9.602,92	24.129,68
04.08.03.009-7	ARTRODESE CERVICAL ANTERIOR CINCO NÍVEIS	17.570,54	11.310,83	28.881,37
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	25.710,52	8.399,78	34.110,30
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISÃO / RECONSTRUÇÃO	16.364,18	21.826,27	38.190,45
04.08.03.038-0	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (1 NÍVEL C/ MICROSCÓPIO)	8.263,39		8.263,39
03.01.01.007-2	CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CBO 225120 - Médico Cardiologista; CBO 225151 - Médico Anestesiologista; CBO 225203 - Médico em Cirurgia Vascular; CBO 225215 - Médico Cirurgião Cabeça e Pescoço; CBO 225225 - Médico Cirurgião Geral; CBO 225280 - Médico Coloproctologista; CBO 225270 - Médico Ortopedista e Traumatologista; CBO 225265 - Médico Oftalmologista			284,00
02.11.02.003-6	ELETROCARDIOGRAMA			60,00
02.02	DIAGNÓSTICO EM LABORATÓRIO CLÍNICO - Grupo de exames pré operatórios - 02.02.02.038-0 - Hemograma Completo; 02.02.01.063-5 - Dosagem De Sódio; 02.02.01.060-0 - Dosagem De Potássio; 02.02.01.069-4 - Dosagem De Ureia; 02.02.01.031-7 - Dosagem De Creatinina; 02.02.01.047-3 - Dosagem De Glicose; 02.02.01.013-4 - Determinação De Tempo De Tromboplastina Parcial Ativada (Ttp Ativada); 02.02.02.014-2 - Determinação De Tempo E Atividade Da Protrombina (Tap); 02.02.09.018-3 - Exame De Caracteres Físicos Contagem Global E Específica De Células; 02.02.12.002-3 - Determinação Direta E Reversa De Grupo Abo.			90,00

Observações:

Não estão inclusos nos valores diários de UTI e Transfusão de Hemocomponentes.
 Para procedimentos do grupo Coluna Vertebral a partir de seis níveis, valor a consultar.
 Outros procedimentos não constantes na Tabela de Valores , consultar o prestador para orçamento.

Farroupilha, 07 de novembro de 2025.

ANEXO V
PLANO OPERATIVO

COMPOSIÇÃO FINANCIAMENTO REGIONAL ALTA COMPLEXIDADE

Realizar 264 cirurgias de Alta Complexidade em Traumatologia Ortopedia ano, sendo 182 cirurgias eletivas e 82 de urgência e emergência:
0,5730

TABELA DE POPULAÇÃO, VALOR PER CAPITA E COTA/ ANO

Região	Municípios	IBGE/2025	Valor Per capita 0,57/mês	Valor Per capita 0,57/ano	Cota Cirurgia Eletiva/Ano
VINHEDOS E BASALTO	Bento Gonçalves	127.977	73.330,82	879.969,85	42
	Boa Vista do Sul	2.815	1.613,00	19.355,94	1
	Carlos Barbosa	31.585	18.098,21	217.178,46	10
	Coronel Pilar	1.637	938,00	11.256,01	1
	Cotiporã	3.926	2.249,60	26.995,18	1
	Fagundes Varela	2.620	1.501,26	18.015,12	1
	Garibaldi	35.563	20.377,60	244.531,19	12
	Guabiju	1.441	825,69	9.908,32	1
	Guaporé	26.168	14.994,26	179.931,17	9
	Monte Belo do sul	2.608	1.494,38	17.932,61	1
	Nova Araçá	5.098	2.921,15	35.053,85	2
	Nova Bassano	9.867	5.653,79	67.845,49	4
	Nova Prata	26.637	15.263,00	183.156,01	10
	Parai	7.362	4.218,43	50.621,11	3
	Pinto Bandeira	2.785	1.595,81	19.149,66	1
	Protásio Alves	2.070	1.186,11	14.233,32	1
	Santa Tereza	1.529	876,12	10.513,40	1
	São Jorge	2.976	1.705,25	20.462,98	1
	União da Serra	1.183	677,86	8.134,31	1
	Veranópolis	24.554	14.069,44	168.833,30	9
	Vila Flores	3.741	2.143,59	25.723,12	1
	Vista Alegre do Prata	1.624	930,55	11.166,62	1
UVA E VALE	Alto Feliz	3.145	1.802,09	21.625,02	1
	Antônio Prado	13.332	7.639,24	91.670,83	5
	Bom Princípio	13.665	7.830,05	93.960,54	5
	Farroupilha	72.552	41.572,30	498.867,55	26
	Feliz	13.994	8.018,56	96.222,74	5
	Flores da cunha	32.015	18.344,60	220.135,14	11
	Ipê	5.490	3.145,77	37.749,24	2
	Nova Pádua	2.389	1.368,90	16.426,76	1
	Nova Roma do Sul	3.545	2.031,29	24.375,42	1
	São Marcos	21.549	12.347,58	148.170,92	8
	São Vendelino	2.309	1.323,06	15.876,68	1
	Vale Real	6.223	3.565,78	42.789,35	2
TOTAL		515.974	R\$ 295.653,10	R\$ 3.547.837,22	182

* Atualizado em 05 de novembro de 2025 em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs>

** Atualizado pela variação do IPCA/ IBGE - Acumulado últimos 12 meses - Setembro : 5,17%

R\$ 0,5730

Farroupilha, 07 de novembro de 2025

2

2

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2026

UTILIZA OPME	ESPECIALIDADE / CBO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL - REGIÃO 26 - UVA E VALES	TOTAL DO PROCEDIMENTO - REGIÃO DE SAÚDE 25 - VINHEDOS E BASILTO
SIM	UROLOGIA	04.09.01.017-0	INSTALAÇÃO ENDOSCÓPICA DE CATETER DUPLIO J	218,68	3.799,25	4.017,93
SIM	UROLOGIA	04.09.01.020-0	NEFRECTOMIA PARCIAL	1.205,37	5.630,83	6.836,20
SIM	UROLOGIA	04.09.01.038-3	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE LESÃO VESICAL	516,61	3.834,16	4.350,77
SIM	UROLOGIA	04.09.01.039-1	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CÁLCULO URETERAL C/ CATETER	619,66	3.731,11	4.350,77
SIM	UROLOGIA	04.09.01.056-1	URETEROLITOTOMIA	1.097,07	5.528,78	6.625,85
SIM	UROLOGIA	04.09.01.057-0	URETEROPLASTIA	628,96	3.909,22	4.538,18
SIM	UROLOGIA	04.09.01.058-8	URETEROSTOMIA CUTÂNEA	628,96	3.909,22	4.538,18
SIM	UROLOGIA	04.09.01.059-6	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA	756,15	7.303,39	8.059,54
SIM	UROLOGIA	04.09.01.059-6	URETEROLITOTRIPSIA TRANSURETEROSCÓPICA COM CATETER DORMIA - OPME NÃO COBERTA PELO SUS	756,15	7.303,39	8.059,54
NÃO	UROLOGIA	04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	1.001,71	5.624,14	6.625,85
NÃO	UROLOGIA	04.09.03.003-1	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	1.088,40	5.537,45	6.625,85
NÃO	UROLOGIA	04.09.03.004-0	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DE PRÓSTATA	851,58	4.023,66	4.875,24
NÃO	UROLOGIA	04.09.04.009-6	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DA BOLSA ESCROTAL	225,86	3.792,07	4.017,93
NÃO	UROLOGIA	04.09.04.012-6	ORQUIDOPEXIA BILATERAL	385,32	4.820,71	5.206,03
NÃO	UROLOGIA	04.09.04.013-4	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL	300,07	3.717,86	4.017,93
NÃO	UROLOGIA	04.09.04.017-7	PLÁSTICA DA BOLSA ESCROTAL	178,83	4.696,41	4.875,24
NÃO	UROLOGIA	04.09.04.021-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIDROCELE	256,97	3.760,96	4.017,93
NÃO	UROLOGIA	04.09.04.023-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARICOCELE	257,56	3.760,38	4.017,94
NÃO	UROLOGIA	04.09.04.024-0	VASECTOMIA	438,87	3.579,06	4.017,93
NÃO	UROLOGIA	04.09.05.003-2	CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA (PRIMEIRO TEMPO)	317,96	4.502,28	4.875,24
NÃO	UROLOGIA	04.09.05.004-0	CORREÇÃO DE HIPOSPÁDIA (SEGUNDO TEMPO)	372,96	3.644,97	4.017,93
NÃO	UROLOGIA	04.09.05.007-5	PLÁSTICA TOTAL DO PENIS	505,02	5.568,68	6.073,70
NÃO	UROLOGIA	04.09.05.008-3	POSTECTOMIA	219,12	3.798,81	4.017,93
CONSULTA MÉDICA EM ATENÇÃO ESPECIALIZADA - CBO 225120 - Médico Cardiologista; CBO 225151 - Médico Anestesiologista; CBO 225203 - Médico em Cirurgia Vascular; CBO 225215 - Médico Cirurgião Cabeça e Pescoço; CBO 225225 - Médico Cirurgião Geral; CBO 225280 - Médico Coloproctologista; CBO 225270 - Médico Ortopedista e Traumatologista; CBO 225265 - Médico Oftalmologista				ELETROCARDIOGRAMA		
03.01.01.007-2				284,00		
02.11.02.003-6				60,00		
02.02				90,00		

Observações:
Região de Saúde 25 – Vinhedos e Basalto: O valor de cofinanciamento dos procedimentos é o constante na coluna Total do Procedimento, acompanhado da numeração sequencial da Autorização de Internação Hospitalar.
Região de Saúde 26 – Uva e Vales: O valor de cofinanciamento dos procedimentos é o constante na coluna Cofinanciamento Regional.
Outros procedimentos não constantes na Tabela de Valores, consultar o prestador para orçamento.

Farroupilha, 07 de novembro de 2025.

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2026

UTILIZA OPME	ESPECIALIDADE /CBO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGRAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL - REGIÃO 26 - VIVA E VALES	TOTAL DO PROCEDIMENTO 26 VINHEDOS E BASILTO
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.001-7	ARTRODESE COXOFEMORAL	1.635,28	3.239,96	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.002-5	ARTRODESE DA SINIFISE PÚBLICA	784,95	4.090,29	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.005-0	ARTROPLASTIA PARCIAL DE QUADRIL	1.570,66	4.733,43	6.304,09
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.010-6	DESARTICULAÇÃO COXOFEMORAL	1.635,28	2.382,65	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.012-2	EPITISIODESE DO TROCANTER MAIOR DO FÊMUR	1.635,28	2.382,65	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.013-0	EPITISIODESE FEMORAL PROXIMAL IN SITU	759,42	3.258,51	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.014-9	OSTECTOMIA DA PELVE	784,95	4.090,29	4.875,24
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.016-5	RECONSTRUÇÃO OSTEOPLASTICA DO QUADRIL	1.602,17	3.273,07	4.875,24
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.023-8	RETIRADA DE EXERTO AUTOGENO DO QUADRIL	57,61	3.514,52	3.572,13
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.024-6	TRANSPOSIÇÃO / ALONGAMENTO MIOTENDINOSO DO ILIOPOSAS EM DOENÇA NEUROMUSCULAR	784,95	3.232,98	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA AVULSÃO DE TUBEROSIDADES / ESPINHAS E CRISTA ILIACA S/ LESÃO DO ANEL PÉLVICO	195,99	3.821,94	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO / DISSUNÇÃO DO ANEL PÉLVICO ANTERO-POSTERIOR	871,30	4.003,94	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.033-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COCCIX	195,99	4.679,25	4.875,24
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.04.034-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO COXO-FEMORAL TRAUMÁTICA / POS-ARTROPLASTIA	1.635,27	3.239,97	4.875,24
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.001-2	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	1.635,27	3.239,97	4.875,24
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.002-0	AMPUTAÇÃO / DESARTICULAÇÃO DE MEMBROS INFERIORES	892,74	3.125,19	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.003-9	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBRO INFERIOR	274,01	3.743,92	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.008-0	FASCIOTOMIA DE MEMBROS INFERIORES	371,12	4.504,12	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.010-1	PATELECTOMIA TOTAL OU PARCIAL	337,14	3.680,19	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.011-0	QUADRICEPSPLASTIA	344,06	4.531,18	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.012-8	REALINHAMENTO DO MECANISMO EXTENSOR DO JOELHO	1.602,18	3.273,06	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.013-6	RECONSTRUÇÃO DE TENDÃO PATELAR / TENDÃO QUADRICEPTAL	273,15	3.744,78	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.014-4	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR DO TORNOZELO	1.602,18	3.273,06	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.015-2	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR EXTRA-ARTICULAR DO JOELHO	432,14	4.443,10	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.016-0	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO ANTERIOR)	578,89	4.296,35	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.017-9	RECONSTRUÇÃO LIGAMENTAR INTRA-ARTICULAR DO JOELHO (CRUZADO POSTERIOR C/ OU S/ ANTERIOR)	7.800,69	403,48	8.204,17
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.021-7	REDUÇÃO INDRUMENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO	1.602,18	3.273,06	4.875,24
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.023-3	REDUÇÃO INDRUMENTA DE FRATURA / LUXAÇÃO / FRATURA LUXAÇÃO DO TORNOZELO	141,04	3.876,89	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.032-2	REPARO DE BANHIA TENINOSA AO NIVEL DO TORNOZELO	119,54	3.898,39	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.033-0	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	213,30	3.804,63	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.034-9	REVISAO CIRURGICA DE COTO DE AMPUTACAO EM MEMBRO INFERIOR (EXCETO DEDOS DO PE)	171,94	3.845,99	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.035-7	SINDACTILIA CIRURGICA DOS DEDOS DO PE (PROCEDIMENTO TIPO KELIKIAN)	344,52	3.673,41	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.036-5	TALIECTOMIA	284,06	3.733,87	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.037-3	TENOSINOVECTOMIA EM MEMBRO INFERIOR	268,41	3.749,52	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.038-1	TRANSFERENCIA DO GRANDE TROCANTER (PROCEDIMENTO ISOLADO)	243,81	3.774,12	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.039-0	TRANSFERENCIA MUSCULAR / TENDINOSA NO MEMBRO INFERIOR	759,42	4.115,82	4.875,24
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.041-1	TRANSPOSIÇÃO DA FIBULA PARA A TÍBIA	498,16	4.377,08	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.042-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS DESINSERÇÕES DAS ESPINHAS INTERCONDILARES / EPICONDILARES	614,28	4.260,96	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.043-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE AVULSÃO DO GRANDE E DO PEQUENO TROCANTER	385,05	3.632,88	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.044-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE COALIZAÇÃO TARSAL	759,42	4.115,82	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.045-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DE OSSOS DO MEDIO-PE	268,41	3.749,52	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.046-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DOS METATARSÍANOS	268,41	4.606,83	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.047-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DOS PODOACTÍLOS	268,41	4.606,83	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.048-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA DOS PODOACTÍLOS	336,60	4.538,64	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.049-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA / LESÃO FISÁRIA PROXIMAL (COLO) DO FÊMUR (SÍNTESE)	961,85	3.913,39	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.050-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA BIMALÉOLAR / TRIMALEOLAR / DA FRATURA-LUXAÇÃO DO TORNOZELO	432,14	4.443,10	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.051-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DÍASE DA TÍBIA	846,36	4.886,19	5.732,55
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.052-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA PATELA POR FIXAÇÃO INTERNA	972,97	4.759,58	5.732,55
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.053-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	503,67	4.371,57	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.053-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO CALCÂNEO	268,42	5.464,13	5.732,55

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2026

UTILIZA OPME	ESPECIALIDADE / CBO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL - REGIÃO 26 - VIVA E VALES	TOTAL DO PROCEDIMENTO - REGIÃO DE SAÚDE 25 - VINHEDOS E BASALTO
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.054-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PIAÃO TIBIAL	465,96	5.266,59	5.732,55
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.055-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO PLANO TIBIAL	397,15	5.335,40	5.732,55
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.056-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TALUS	268,42	4.606,82	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.057-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DO TORNOZELO UNIMOLAR	481,49	4.393,75	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.058-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA INTERCONDILIANA / DOS CONDÍLOS DO FÊMUR	397,15	4.478,09	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.059-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA AO NÍVEL DO JOELHO	397,15	4.478,09	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.060-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISÁRIA DISTAL DE TÍBIA	588,12	5.144,33	5.732,55
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.061-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUBTALAR E INTAR-TARSICA	759,42	4.973,13	5.732,55
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.062-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA SUPRACONDILIANA DO FÊMUR (METAFÍSE DISTAL)	972,97	4.759,58	5.732,55
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.063-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA TRANSROCANTERIANA	972,97	4.759,58	5.732,55
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.064-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DO PÉ	300,77	3.717,16	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.065-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HALUX VALGUS C/ OSTEOTOMIA DO PRIMEIRO OSSO METATARSIANO	355,81	4.519,43	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.066-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR MEMBRO INFERIOR (JOELHO / TORNOZELO)	524,43	4.401,41	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.067-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISÁRIA NO MEMBRO INFERIOR	397,15	4.763,86	5.161,01
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.068-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	268,42	4.892,59	5.161,01
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.070-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO SUBTALAR E INTAR-TARSICA	268,42	4.892,59	5.161,01
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.071-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO TARSO-METATARSICA	268,42	4.892,59	5.161,01
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.072-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE METATARSO PRIMO VARO	268,42	4.892,59	5.161,01
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.073-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ CAVO	268,42	3.749,51	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.074-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ PLANO VALGO	268,42	3.749,51	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.076-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PÉ TORTO CONGÊNITO	284,06	3.733,87	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.078-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA AO NÍVEL DO TARSO	298,41	4.576,83	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.079-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA DIAFÍSE DO FÊMUR	759,42	4.115,82	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.080-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA REGIÃO TROCANTERIANA	1.010,77	3.864,47	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.081-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DO COLO DO FÊMUR	268,41	4.606,83	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.082-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DO PÉ	759,42	4.115,82	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.083-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DISTAL DO FÊMUR	397,15	4.478,09	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.084-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO AO NÍVEL DO JOELHO	769,41	4.105,83	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.086-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA DIAFÍSE TIBIAL	598,61	4.276,63	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.087-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	300,00	4.765,58	5.065,58
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	578,69	4.296,35	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	475,80	4.399,44	4.875,24
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.090-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	268,42	3.749,51	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.091-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	336,60	4.538,64	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.092-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	1.330,37	3.544,87	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.093-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	253,93	3.764,00	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.094-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	338,03	3.679,90	4.017,93
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.095-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	213,79	4.661,45	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.096-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	1.104,38	3.770,86	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.097-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	268,41	4.606,83	4.875,24
SIM	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.098-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	703,63	3.804,30	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.099-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	213,63	3.312,91	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.100-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	429,35	3.588,58	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.101-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	283,35	3.734,58	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.102-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	283,66	3.734,27	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.103-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	142,06	3.875,87	4.017,93
NÃO	ORTOPEdia E ORTOPEdia E TR	04.08.05.104-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSEA DA METAFÍSE TIBIAL	222,95	3.794,98	4.017,93

COFINANCIAMENTO REGIONAL - RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE - VIGÊNCIA 2026

UTILIZA OPME	ESPECIALIDADE / CBO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGRAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL - REGIÃO 26 - LIVA E VALES	TOTAL DO PROCEDIMENTO - REGIÃO 25 - MUNICÍPIO E BAZILITO
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.004-6	CURETAGEM SEMIOTICA C/ OU S/ DILATAÇÃO DO COLO DO ÚTERO	167,42	3.850,51	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	658,83	3.359,10	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	1.103,64	2.914,29	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.012-7	HISTERECTOMIA SUBTOTAL	781,83	3.236,10	4.017,93
SIM	GINECOLOGIA	04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	907,93	3.110,00	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL COM USO DE CONJUNTO DE FIO DE CAPÃO - OPME EM COBERTURA SUS	907,93	9.535,55	10.443,48
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.017-8	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA C/ RESSECTOSCOPIO	173,33	3.844,60	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA	485,48	3.532,45	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.021-6	OOFORECTOMIA / OOFOROPLASTIA	509,86	3.508,07	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.023-2	SALPINGECTOMIA UNI / BILATERAL	465,99	3.552,34	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.025-9	COLPOPERINEOPLASTIA ANTERIOR E POSTERIOR	472,43	3.545,50	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.006-8	COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR	372,54	3.645,39	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.007-6	COLPOPERINEORRAFIA NÃO OBSTÉTRICA	372,54	3.645,39	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.008-4	COLPOPLASTIA ANTERIOR	372,54	3.645,39	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.009-2	COLPORRAFIA NÃO OBSTÉTRICA	372,54	3.645,39	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.014-9	EXERESE DE CISTO VAGINAL	372,54	3.645,39	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.015-7	EXERESE DE GLÂNDULA DE BARTOLIN / SKENE	224,68	3.793,25	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.019-0	MARSUPIALIZAÇÃO DE GLÂNDULA DE BARTOLIN	139,96	3.877,97	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.10.01.011-1	SETRECTOMIA/QUADRANTECTOMIA	314,44	3.703,49	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA/UROLOGIA	04.09.02.001-0	DRENAGEM DE COLÁGIO PERI-URETRAL	214,08	3.803,85	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA/UROLOGIA	04.09.02.012-5	URETROPPLASTIA (RESSECCÃO DE CORDA)	214,08	7.514,94	7.729,02
NÃO	GINECOLOGIA/UROLOGIA	04.09.02.013-3	URETROPPLASTIA AUTOGENA	469,55	7.259,47	7.729,02
NÃO	GINECOLOGIA/UROLOGIA	04.09.02.017-6	URETROTOMIA INTERNA	319,92	5.756,42	6.076,34
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	02.01.01.026-7	BIOPSIA DE LESÃO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	114,36	1.157,51	1.271,87
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	02.01.01.031-3	BIOPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA PELVICA (POR AGULHA / CEU ABERTO): CONSISTE NA RETIRADA DE FRAGMENTO DO OSSO OU DA CART	183,39	1.088,48	1.271,87
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.03.02.007-7	NEUROLISE NAO FUNCIONAL DE NERVOS PERIFERICOS	382,18	3.635,75	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.03.02.008-5	NEUORRAFIA	382,18	3.635,75	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEIO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	347,62	3.670,31	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.004-5	ARTROPLASTIA ESCAPULO-UMERAL PARCIAL	613,35	4.261,89	4.875,24
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.007-0	DESCARTICULACAO DA ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	446,09	3.571,84	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.009-6	ESCAPULOPLEXIA C/ OU S/ OSTEOTOMIA DA ESCAPULA / RESSECCÃO BARRA OMOM-CERVICAL	1.600,27	2.417,66	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.010-0	OSTECTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA	297,12	4.578,12	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.011-8	OSTEOTOMIA DA CLAVICULA OU DA ESCAPULA	284,27	4.590,97	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	423,51	3.594,42	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.015-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DA CLAVICULA	378,70	4.496,54	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.016-9	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO COLO E CAVIDADE GLENOIDE DE ESCAPULA	379,15	4.496,09	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.017-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE FRATURA DO CORPO DE ESCAPULA	301,40	4.573,84	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.018-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ACROMIO-CLAVICULAR	377,59	4.497,65	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.019-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESCAPULO-UMERAL AGUDA	301,40	4.573,84	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.020-7	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	452,90	4.422,34	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO / FRATURA-LUXACAO ESTERNO-CLAVICULAR	379,15	4.496,09	4.875,24
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	284,27	4.590,97	4.875,24
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.001-6	AMPUTACAO / DESARTICULACAO DE MÃO E PUNHO	193,30	3.824,63	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.002-4	ARTRODORSE DE MÊDAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBROS SUPERIORES	359,46	3.658,47	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.003-2	ARTRODORSE DE MÊDAS / GRANDES ARTICULAÇÕES DE MEMBROS SUPERIORES	230,37	4.644,87	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.004-0	ARTROPLASTIA DE ARTICULAÇÃO DA MÃO	316,48	4.558,76	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.005-9	ARTROPLASTIA DE CABEÇA DO RÁDIO	282,66	4.592,58	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.009-1	RESSECCÃO DO OLECRANO E/OU CABEÇA DO RÁDIO	309,51	4.565,73	4.875,24
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.010-5	FASCIOTOMIA DE MEMBROS SUPERIORES	200,51	3.817,42	4.017,93

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2026

UTILIZADA OME	ESPECIALIDADE / CBO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL - REGIÃO 25 - UVA E VALES	TOTAL DO PROG. DE SAÚDE REGIONAL - REGIÃO 25 - VINHOS E BASILTO
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.012-1	REALINHAMENTO DE MECANISMO EXTENSOR DOS DEDOS DA MÃO	205,53	3.812,40	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.013-0	RECONSTRUÇÃO CAPSULO-LIGAMENTAR DE COTOVELO PUNHO	241,43	4.633,81	4.875,24
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.014-8	RECONSTRUÇÃO DE POUCA TENDINOSA DOS DEDOS DA MÃO	205,53	3.812,40	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.015-6	REDUÇÃO INCRUENTE DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DE COTOVELO	152,37	3.865,56	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.029-6	REVISÃO CIRÚRGICA DE COTO DE AMPUTACÃO DO MEMBRO SUPERIOR (EXCETO MÃO)	171,94	3.845,99	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.030-0	TENDINOTOMIA EM MEMBRO SUPERIOR	194,89	3.823,04	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.031-8	TRANSPOSIÇÃO DA ULNA PARA O RÁDIO	194,89	4.680,35	4.875,24
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	241,15	3.776,78	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.033-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DA EXTREMIDADE PROXIMAL DO UMBRO	498,98	4.376,26	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.034-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DAS FALANGES DA MÃO (COM FIXAÇÃO)	192,50	4.682,64	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.035-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DE EPÍ-CÔNDILO / EPIOTOLEA DO UMBRO	311,42	4.563,82	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.036-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DO CÔNDILO / TROCLEA/APOHISE CORONÓIDE DO ULNA / CABEÇA DO RÁDIO	368,54	4.506,60	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.037-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA DOS METACARPIANOS	238,26	4.616,98	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.038-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA/ LESÃO FISARIA SUPRACONDILIANA DO UMBRO	499,14	4.375,50	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.039-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA DIAFÍSE DO UMBRO	364,95	5.367,60	5.732,55
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.040-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DA EXTREMIDADE / METAFÍSE DISTAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	253,80	4.621,44	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.041-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DE EXTREMIDADES / METAFÍSE PROXIMAL DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	366,37	4.508,87	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.042-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA DE AMBOS OS OSSOS DO ANTEBRAÇO (C/ SINTESE)	547,30	4.337,94	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.043-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA DIAFISARIA ÚNICA DO RÁDIO / DA ULNA	265,19	4.609,95	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.044-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA LESÃO FISARIA DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO	201,02	4.674,22	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.045-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURA-LUXAÇÃO DE GALEAZZI / MONTEGGIA / ESSEX-LOPRESTI	366,67	4.508,57	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.046-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DOS OSSOS DO CARPO	250,56	4.624,68	4.875,24
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.047-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO DA MÃO	219,67	3.798,26	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.048-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO AGUDA CAPSULO-LIGAMENTAR DO MEMBRO SUPERIOR- COTOVELO / PUNHO	241,43	4.633,81	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.049-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DA MUSCULATURA INTRÍNSECA DA MÃO	222,09	4.653,15	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.050-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO EVOLUTIVA FISARIA NO MEMBRO SUPERIOR	261,94	4.613,60	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.051-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO CARPO-METACARPIANA	208,94	4.666,30	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.052-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DOS OSSOS DO CARPO	201,02	4.674,22	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.053-9	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO METACARPO-FALANGIANA	192,60	4.682,64	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.054-7	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÃO / FRATURA-LUXAÇÃO DO COTOVELO	311,42	4.563,82	4.875,24
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.055-3	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSA DA MÃO	203,12	3.814,81	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.057-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE / RETARDO DE CONSOLIDAÇÃO / PERDA OSSA DO UMBRO	377,31	3.546,55	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.058-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE AO NÍVEL DO COTOVELO	444,08	3.640,62	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.059-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PSEUDARTROSE NA REGIÃO METAFÍSE-EPIFISARIA DISTAL DO RÁDIO E ULNA	229,29	3.788,64	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.060-1	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA / DESINSERÇÃO / ARRANCAMENTO CAPSULO-TENO LIGAMENTAR NA MÃO	229,29	3.788,64	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.061-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINDACTILIA DA MÃO (POR ESPACO INTERDIGITAL)	258,26	3.759,67	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.062-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SINOSTOSE RÁDIO ULNAR	192,60	3.825,33	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.02.064-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO P/ CENTRALIZAÇÃO DO PUNHO	371,88	3.646,05	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.039-9	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (UM NÍVEL)	246,43	3.771,50	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.040-2	DISCECTOMIA CERVICAL / LOMBAR / LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR (DOIS NÍVEIS)	764,71	3.253,22	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.043-7	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (1 NÍVEL)	1.005,48	3.012,45	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.044-5	DISCECTOMIA CERVICAL POR VIA ANTERIOR (2 OU MAIS NÍVEIS)	1.343,00	2.674,93	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.047-0	DRENAGEM CIRÚRGICA DO ILIOPOSAOS	1.726,52	2.291,41	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.052-6	RESSEÇÃO DE COCCIX	298,78	3.719,15	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.053-4	RESSEÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL / DISTAL A C2 (MAIS DE 2 SEGMENTOS)	195,99	3.821,94	4.017,93
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.054-2	RESSEÇÃO DE ELEMENTO VERTEBRAL POSTERIOR / POSTERO-LATERAL DISTAL A C2 (AT 2 SEGMENTOS)	1.178,86	3.696,38	4.875,24
SIM	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.060-7	RETRADA DE CORPO ESTRANHO DA COLUNA TORÇO-LOMBO-SACRA POR VIA POSTERIOR	1.083,63	3.791,61	4.875,24
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.075-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TORÇOLO CONGENITO	1.883,43	2.134,50	4.017,93
NÃO	ORTOPEDIA E ORTOPEdia E TR	04.08.03.075-5	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TORÇOLO CONGENITO	262,96	3.754,97	4.017,93

COFINANCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2026

UTILIZA OPME	ESPECIALIDADE /BRO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGLAP PROCEDIMENTO	COFINANCIAMENTO REGIONAL - REGIÃO 26 - VIVA E VALES	TOTAL DO PROCEDIMENTO - REGIÃO 26 - VIVENDAS E BAIÃO
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.02.01.001-9	EXTIRPAÇÃO DE BOCIO INTRATORÁCICO POR VIA TRANSESTERNAL	750,09	4.538,48	5.288,57
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.02.01.002-7	PARATIREOIDECTOMIA	833,30	4.014,09	4.847,39
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.02.01.003-5	TIREOIDECTOMIA PARCIAL	425,63	4.422,22	4.847,85
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.02.01.004-3	TIREOIDECTOMIA TOTAL	451,37	4.396,48	4.847,85
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.02.01.005-1	TIREOIDECTOMIA TOTAL COM ESVAZIAMENTO GANGLIONAR	767,17	4.080,08	4.847,85
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.04.01.046-6	PAROTIDECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL	450,83	4.397,02	4.847,85
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.04.02.007-0	RESSEÇÃO DE GLÂNDULA SALIVAR	202,88	3.815,06	4.017,94
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.04.02.008-9	EXCISÃO DE RANULA OU FENÔMENO DE RETENÇÃO SALIVAR	156,17	1.394,78	1.550,95
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.04.02.014-3	GLOSSECTOMIA PARCIAL	718,10	4.856,03	5.574,13
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.04.02.047-0	RECONSTRUÇÃO DO SULCO GENÍVIO-LABIAL	299,24	3.718,69	4.017,93
NÃO	CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO	04.04.02.077-1	RESSEÇÃO DE LESÃO DA BOCA	341,30	3.676,64	4.017,94
NÃO	CIRURGIA GERAL	02.01.01.026-7	BIÓPSIA DE LESÃO DE PARTES MOLES (POR AGULHA / CEU ABERTO)	114,36	1.157,51	1.271,87
NÃO	CIRURGIA GERAL	02.01.01.031-3	BIÓPSIA DE OSSO / CARTILAGEM DA CINTURA PELVICA (POR AGULHA / CEU ABERTO: CONSISTE NA RETIRADA DE FRAGMENTO DO OSSO OU DA CART	183,39	1.088,48	1.271,87
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.000-10	ENXERTO COMPOSTO	604,58	3.413,35	4.017,93
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.002-9	ENXERTO DERMÓ-EPIDERMICO	365,77	3.652,16	4.017,93
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.003-7	ENXERTO LIVRE DE PELE TOTAL	604,58	3.413,35	4.017,93
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.004-5	EXCISÃO E ENXERTO DE PELE (HEMANGIOMA, NEVUS OU TUMOR)	356,81	1.194,14	1.550,95
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.005-3	EXCISÃO E SUTURA DE LESÃO NA PELE C/ PLÁSTICA EM Z OU ROTACAO DE RETALHO	356,81	1.194,14	1.550,95
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.006-1	EXERESE DE CISTO BRANQUIAL	347,77	1.203,18	1.550,95
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.007-0	EXERESE DE CISTO DERMÓIDE	143,72	1.163,65	1.307,37
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.008-8	EXERESE DE CISTO SACRO-COCCÍGEO	143,72	1.163,65	1.307,37
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.009-6	EXERESE DE CISTO TIREOGLÓSSO	480,06	1.211,77	1.691,83
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.01.02.010-0	EXTIRPAÇÃO E SUPRESSÃO DE LESÃO DE PELE E DE TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO	158,11	1.165,71	1.323,82
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.01.013-0	GASTRECTOMIA PARCIAL C/ OU S/ VAGOTOMIA	902,19	4.830,36	5.732,55
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.01.016-5	GASTROENTEROANASTOMOSE	902,18	4.830,37	5.732,55
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.01.021-1	GASTROSTOMIA	687,76	5.044,79	5.732,55
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	996,34	3.021,59	4.017,93
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEO-LAPAROSCÓPICA	992,45	3.025,48	4.017,93
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.004-2	COLECISTOMIA	632,50	3.385,43	4.017,93
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.006-9	COLEDOTOMIA C/ OU S/ COLECISTECTOMIA	617,41	3.400,52	4.017,93
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.012-3	ESPLENECTOMIA	975,98	3.041,95	4.017,93
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.03.015-8	HEPATOTOMIA COMPLEXA C/ LESÃO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES	1.110,87	2.907,06	4.017,93
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.03.022-0	PANCREATOTOMIA P/ DRENAGEM	774,96	3.242,97	4.017,93
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGÁSTRICA	801,73	4.073,51	4.875,24
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.007-2	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	361,54	3.656,39	4.017,93
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISSIONAL (BILATERAL)	539,92	4.335,32	4.875,24
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INCISSIONAL	610,06	4.265,18	4.875,24
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INCISSIONAL / CRURAL (UNILATERAL)	637,97	4.237,27	4.875,24
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.011-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	434,99	4.440,25	4.875,24
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.04.013-7	HERNIORRAFIA INGUINAL VIDEO-LAPAROSCÓPICA	376,95	4.498,29	4.875,24
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.014-5	LAPAROTOMIA VIDEO-LAPAROSCÓPICA PARA DRENAGEM E/OU BIÓPSIA	606,15	3.411,78	4.017,93
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.015-3	HERNIORRAFIA S/ RESSEÇÃO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGULADA)	419,94	4.455,30	4.875,24
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.04.018-8	HERNIORRAFIA UMBILICAL VIDEO-LAPAROSCÓPICA	360,66	4.514,58	4.875,24
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.04.022-6	LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS INTESTINAIS	829,06	3.188,87	4.017,93
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.04.022-6	PREPARAÇÃO DE OUTRAS HERNIAS	382,19	3.635,74	4.017,93

COFINCIAMENTO REGIONAL – RELAÇÃO PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ELETIVOS DE MÉDIA COMPLEXIDADE – VIGÊNCIA 2026

UTILIZA OPME	ESPECIADADE / CBO	CÓDIGO	PROCEDIMENTO	SIGTAP PROCEDIMENTO	COFINCIAMENTO REGIONAL - REGIÃO DE SAÚDE 25 - VINHEOS E BRASIL	TOTAL DO PROCEDIMENTO - REGIÃO DE SAÚDE 25 - VINHEOS E BRASIL
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.07.04.023-4	RESSECAÇÃO DO EPIPLIOM	499,37	3.518,56	4.017,93
SIM	CIRURGIA GERAL	04.07.04.11-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	596,33	4.278,91	4.875,24
NÃO	CIRURGIA GERAL	04.15.04.003-5	DEBRIDAMENTO DE ULCERA / DE TECIDOS DESVITALIZADOS	543,08	3.474,85	4.017,93
NÃO	CIRURGIA VASCULAR	04.06.02.015-9	EXERESE DE GLÂNGLIO LINFÁTICO	88,14	3.929,79	4.017,93
NÃO	CIRURGIA VASCULAR	04.06.02.016-7	FASCIOTOMIA P/ DESCOMPRESSÃO	528,21	3.201,91	3.730,12
NÃO	CIRURGIA VASCULAR	04.06.02.056-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (BILATERAL)	833,48	3.245,58	4.079,06
NÃO	CIRURGIA VASCULAR	04.06.02.057-4	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES (UNILATERAL)	692,19	3.225,37	3.917,56
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA + POLIPECTOMIA)	112,66	1.159,21	1.271,87
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	112,66	930,59	1.043,25
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.001-2	AMPUTAÇÃO COMPLETA ABDOMINO-PERINEAL DO RETO	1.403,50	4.329,64	5.733,54
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.002-0	AMPUTAÇÃO POR PROCIÊNCIA DE RETO	716,48	3.301,45	4.017,93
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.006-3	COLECTOMIA PARCIAL (HEMICOLECTOMIA)	1.817,45	3.915,10	5.732,55
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.007-1	COLECTOMIA TOTAL	1.403,51	4.328,64	5.732,55
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.008-0	COLECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA	1.280,75	4.452,79	5.733,54
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.010-1	COLECTOMIA	1.173,17	2.844,16	4.017,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.013-6	DRENAGEM DE ABSCESSO ANU-RETAL	159,15	3.412,98	3.572,13
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.014-4	DRENAGEM DE ABSCESSO ISQUIORRETAL	170,47	3.401,66	3.572,13
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.015-2	DRENAGEM DE HEMATOMA / ABSCESSO RETRO-RETAL	468,38	3.549,55	4.017,93
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.017-9	ENTERECTOMIA	1.217,20	4.167,98	5.385,18
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.018-7	ENTEROANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)	629,12	3.388,81	4.017,93
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.019-5	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA C/ SUTURA / RESSECAÇÃO (QUALQUER SEGMENTO)	1.174,36	3.700,88	4.875,24
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.020-9	ENTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	788,04	4.087,20	4.875,24
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.021-5	ESFÍNCTEROTOMIA INTERNA E TRATAMENTO DE FISSURA ANAL	246,81	3.771,12	4.017,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.022-7	ESFÍNCTEROTOMIA EXTERNA / TUMOR ANU-RETAL	335,35	3.682,58	4.017,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.023-3	EXCISÃO DE LESÃO / TUMOR ANU-RETAL	650,08	3.367,85	4.017,93
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.024-1	FECHAMENTO DE ENTEROSTOMIA / MIESENTERICA LOCALIZADA	650,09	4.225,15	4.875,24
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.025-0	FECHAMENTO DE FÍSTULA DE COLON	896,25	3.121,68	4.017,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.026-8	FECHAMENTO DE FÍSTULA DE RETO	374,14	3.643,79	4.017,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	363,50	3.654,03	4.017,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.028-4	HEMORRHOIDECTOMIA	378,89	4.496,55	4.875,24
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.029-2	HERNIORRAFIA C/ RESSECAÇÃO INTESTINAL (HERNIA ESTRANGLADA)	942,57	3.075,36	4.017,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.030-6	JEJUNOSTOMIA / ILEOSTOMIA	178,24	3.889,69	4.067,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.032-2	PLASTICA ANAL EXTERNA / ESFÍNCTEROPLASTIA ANAL	394,05	3.623,88	4.017,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.034-9	PROCTOPLEXIA ABDOMINAL POR PROCIÊNCIA DO RETO	374,14	4.609,98	4.984,12
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.035-7	PROCTOPLEXIA E PROCTORRAFIA POR VIA PERINEAL	1.453,79	3.421,45	4.875,24
SIM	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.040-3	RETOSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL	183,64	3.834,29	4.017,93
NÃO	COLOPROCTOLOGIA	04.07.02.047-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PROLAPSO ANAL	528,94	3.488,99	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.019-4	MIOMECTOMIA	376,84	3.641,09	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.024-0	SALPINGECTOMIA VIDEO LAPAROSCÓPICA	337,17	3.680,76	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.026-7	SALPINGOPLASTIA VIDEO LAPAROSCÓPICA	119,35	3.898,58	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.001-7	ALARGAMENTO DA ENTRADA VAGINAL	409,55	3.608,38	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.021-1	RECONSTRUÇÃO DA VAGINA	119,35	3.898,58	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.022-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE HIPERTROFIA DE PEQUENOS LABIOS	119,35	3.898,58	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.026-2	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL	119,35	3.898,58	4.017,93
SIM	GINECOLOGIA	04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL COM USO DE FLEXA CIRÚRGICA IMPLANTÁVEL - OPME NÃO	372,89	9.716,53	10.089,42
SIM	GINECOLOGIA	04.09.07.027-0	COBERTO PELO SUS	372,89	7.313,99	7.686,88
SIM	GINECOLOGIA	04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA POR VIA VAGINAL - COM USO DE SLING/ LIFTING- OPME NÃO COBERTO PELO SUS	372,89	3.645,04	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.07.030-0	VULVECTOMIA SIMPLES	128,44	3.889,49	4.017,93
NÃO	GINECOLOGIA	04.09.06.003-8	EXCISÃO TIPO 3 DO COLO UTERINO	443,66	3.574,27	4.017,93