



ANEXO "II" AO EDITAL DE CREDENCIAMENTO 01/2024 – CBMDF

CARTA PROPOSTA

À

Diretoria de Saúde do CBMDF

Seção de Credenciamento

Endereço: Diretoria de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Feral – sito ao Sais – Asa Sul – CEP 70602-900 – Brasília -DF

Dados empresariais (Matriz)	
Nome Empresarial	SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA
Nome Fantasia	HOSPITAL ANNA NERY
CNPJ	43.181.280/0001-94
Endereço	QS 5 RUA 600 AREAL, ÁGUAS CLARAS
CEP	71.955-100
Telefone	61.3774-9707
E-mail	comercial@annanery.com.br
Dados Bancários	
Nome do Banco	UNICRED - 136
Agência	1722
Conta Corrente	9848-5

A instituição conforme os dados fornecidos acima, vem requerer seu credenciamento junto a esta Corporação, no intuito de prestar seus serviços aos beneficiários do Sistema de Saúde do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, visto que se adequa ao previsto no subitem do item do Termo de Referência nº 175/2024. Anexo I ao Edital de Credenciamento Nº 01/2024 – CBMDF, a saber:

Nº Subitem	Descrição
7.3	Hospital Especializado (Ginecologia, Clínica Médica, Ortopedia e Cirurgia Geral)
7.3	Pronto Socorro 24h (Ginecologia, Clínica Médica, Ortopedia)
7.3	Ambulatório (especialidades: Dermatologia, Coloproctologia, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia, Cancerologia Cirurgia, Cirurgia cabeça e pescoço, Clínica médica, Pediatria, Nutrição, Pneumologia, Gastroenterologia/Hepatologia, Psiquiatria, Cirurgia Geral, Neuropediatria, Cardiologia, Cirurgia Vascular, Mastologia, Pediatria, Endocrinologia, Hematologia, Urologia entre outras).
7.3	Radiologia 24 horas
7.3	Laboratório 24 horas
7.3	Internação Clínica, Cirúrgica e UTI

Compromete-se deste já a oferecer, dentro da referida modalidade de atividade, os seguintes serviços:

ANNA NERY

O Hospital Anna Nery que oferece uma gama abrangente de serviços de saúde, incluindo pronto-socorro, ambulatório com cerca de 20 especialidades médicas, radiologia e laboratório próprios, além de serviços de internação clínica e cirúrgica. Dispomos de leitos de apartamento e enfermaria, bem como UTI intensiva adulta, garantindo atendimento especializado e cuidados de qualidade em todas as áreas da medicina.

- Nosso **Pronto Socorro** funciona 24 horas por dia com as especialidades, clínica médica, ortopedia, ginecologia.
Atendimento de Segunda à Segunda 24 horas por dia.
Nosso hospital conta com **07 consultórios**, uma sala de gesso, um ponto de coleta para exames laboratoriais, uma sala de triagem, uma recepção para autorizações, outra recepção para os consultórios médicos, uma sala de medicação e duas áreas de emergência. Além disso, dispomos de uma farmácia satélite e outras instalações
- O **Ambulatório** funciona em horário comercial de segunda a sexta de 08:00 às 18:00 e nos sábados de 08:00 às 12:00 horas, com as seguintes especialidades: Dermatologia, Coloproctologia, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia, Cancerologia Cirurgia, Cirurgia cabeça e pescoço, Clínica médica, Pediatria, Nutrição, Pneumologia, Gastroenterologia/Hepatologia, Psiquiatria, Cirurgia Geral, Neuropediatria, Cardiologia, Cirurgia Vascular, Mastologia, Pediatria, Endocrinologia, Hematologia, Urologia entre outras.
- A **Radiologia** está equipada com tomografia, ressonância, ultrassonografia, ecografia e raio x. Contamos com salas específicas dos exames, recepção central de autorização, sala de esperar para realização dos exames, sala de laudos entre outras acomodações.
- O **Laboratório** possui equipamentos de última geração acomodações específicas como sala de coleta, sala de curva glicêmica, recepção de autorização além da nossa ilha técnica de análises.
Tanto nossa Radiologia quanto nosso Laboratório o funcionamento é 24 horas por dia sete dias por semana.
- Nosso **andar de internação Clínica e Cirúrgica** contamos com **18** de apartamento além de **14** leitos de enfermaria masculina/feminina, localizada no segundo andar temos posto de enfermagem, para melhor atendimento aos clientes.
Em nossa **UTI Adulta** com **14** leitos, possuímos ambiente extremamente restrito, que possuem farmácia satélite

Instalações:

UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO					
Nº de Leitos:		Adulto:		14	
Unidade de Isolamento: 2			Qtde Instalações:		
UNIDADE DE URGÊNCIA / EMERGÊNCIA					
PRONTO SOCORRO: (Ginecologia, Clínica Médica, Ortopedia e Cirurgia Geral)					
Acesso independente	SIM	x		NÃO	
Sanitários para o público e funcionários	SIM	x		NÃO	
Sala para procedimentos	SIM	x		NÃO	
Sala para procedimentos contaminados	SIM	x		NÃO	
Sala de expurgo	SIM	x		NÃO	
Sala de gesso	SIM	x		NÃO	
Sala equipada para atendimento às emergências	SIM	x		NÃO	

Sala de repouso e observação para pacientes de ambos os sexos	SIM	x	NÃO	
Rede canalizada de gases para atender a todos os leitos	SIM	x	NÃO	
Sala de Isolamento	SIM	x	NÃO	
ESPECIALIDADES				
Cirurgia:	SIM	x	NÃO	
Clínica Médica:	SIM	x	NÃO	
Cardiologia:	SIM		NÃO	x
Pediatria:	SIM		NÃO	x
Ortopedia:	SIM	x	NÃO	
Ginecologia	SIM	x	NÃO	
Psiquiatria:	SIM		NÃO	x
Odontologia:	SIM		NÃO	x
Observações: Somente Ginecologia, não temos obstetrícia				
UNIDADE AMBULATORIAL				
Consultórios Médicos	SIM	x	NÃO	
Odontologia	SIM		NÃO	x
Outros Consultórios (não médico)	SIM	x	NÃO	
Sala de Cirurgia Ambulatorial	SIM	x	NÃO	
Sala de Endoscopia	SIM	x	NÃO	
Sala de Enfermagem	SIM	x	NÃO	
Sala de Gesso	SIM	x	NÃO	
Sala de Nebulização	SIM	x	NÃO	
Sala para Pequenas Cirurgias	SIM	x	NÃO	
Sala de Radiologia Geral	SIM	x	NÃO	
Sala de Radiologia Intervencionista	SIM	x	NÃO	
Sala de Repouso e observação	SIM	x	NÃO	
Observações: Especialidades: Dermatologia, Coloproctologia, Ginecologia e Obstetrícia, Ortopedia e Traumatologia, Cancerologia Cirurgia, Cirurgia cabeça e pescoço, Clínica médica, Pediatria, Nutrição, Pneumologia, Gastroenterologia/Hepatologia, Psiquiatria, Cirurgia Geral, Neuropediatria, Cardiologia, Cirurgia Vascular, Mastologia, Pediatria, Endocrinologia, Hematologia, Urologia entre outras).				
ENFERMARIA				
Nº de Leitos por enfermaria: 2		Total de Nº Leitos: 18		
Isolamento:	SIM	x	NÃO	
Observações: Qualquer um dos leitos de internação, podemos fazer como isolamento.				
APARTAMENTO				
Nº de Leitos por apartamento: 1		Total de Nº Leitos: 14		
Isolamento:	SIM	x	NÃO	
Observações: Qualquer um dos leitos de internação, podemos fazer como isolamento.				

ANNA NERY

HOSPITAL

CENTRO CIRÚRGICO				
Nº de Salas de Cirurgia: 4 (Pequeno, Médio e Grande Porte)				
Nº de Salas de Hemodinâmica: 0				
Sala de Recuperação Pós-anestésica:	SIM	x	NÃO	
As paredes são laváveis e de cantos arredondados:	SIM	x	NÃO	
O piso é lavável e sem emendas:	SIM	x	NÃO	
Dispõe na área de escovação de 02 torneiras para cada sala cirúrgica:	SIM	x	NÃO	
Os ralos têm tampa de fechamento escamoteável:	SIM	x	NÃO	
O sistema de gases é centralizado:	SIM	x	NÃO	
Há livros de registros de cirurgias:	SIM	x	NÃO	
Dispõe de sistemas de ventilação adequada:	SIM	x	NÃO	
Dispõe de equipamentos para controle do paciente durante a anestesia:	SIM	x	NÃO	
Os vestiários masculino e feminino possuem sanitários:	SIM	x	NÃO	
As roupas privativas são fornecidas dentro do centro cirúrgico (e não antes do vestiário):	SIM	x	NÃO	
Observações:				

FARMÁCIA				
Está informatizada	SIM	x	NÃO	
Há padronização de medicamentos	SIM	x	NÃO	
Observações:				
SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA				
O serviço é terceirizado	SIM		NÃO	x
O revestimento é lavável até o teto, piso com escoamento de água e tela proteção nas janelas	SIM	x	NÃO	
Os utensílios e equipamentos são adequados	SIM	x	NÃO	
Os funcionários fazem uso de uniforme (inclusive máscara e rede nos cabelos)	SIM	x	NÃO	
Os funcionários fazem exame médico periodicamente	SIM	x	NÃO	
Há áreas para recebimento, armazenamento, abastecimento, e confecção dos alimentos	SIM	x	NÃO	
Observações:				
LAVANDERIA				
O serviço é terceirizado	SIM	x	NÃO	
Há barreira física separando área contaminada da limpa	SIM	x	NÃO	
Os funcionários fazem uso de EPI	SIM	x	NÃO	

Há vestiários destinados às áreas limpas e contaminadas	SIM	x	NÃO	
O processamento das roupas é feito de acordo com as normas dos órgãos reguladores	SIM	x	NÃO	
Os equipamentos são suficientes para atender à necessidade	SIM	x	NÃO	
Há barreira física separando área contaminada da limpa	SIM	x	NÃO	
Observações:				
MANUTENÇÃO				
Há contratos com terceiros para manutenção e reparos nos equipamentos	SIM	x	NÃO	
Dispõe de protocolos visando à manutenção de rotina e reparos dos equipamentos	SIM	x	NÃO	
Existe plantonista nos feriados, finais de semana e à noite	SIM	x	NÃO	
Os reservatórios de água são limpos a cada seis meses	SIM	x	NÃO	
Há local exclusivo para armazenamento do lixo	SIM	x	NÃO	
Há coleta seletiva de lixo	SIM	x	NÃO	
Há equipamentos de segurança (extintores de incêndio, mangueiras, sinalização) e com datas de validade atualizadas	SIM	x	NÃO	
Há controle de pragas (desratização, desinsetização)	SIM	x	NÃO	
Observações:				

EQUIPAMENTO	PRÓPRIO	TERCERIZADO Se sim, informe o CNPJ	QTDE EXISTENTE
Amnioskópio			
Angiógrafo			
Aparelho de Radiofrequência			
Aparelho Eletroestimulação			
Aparelho Laser Terapêutico			
Arco Cirúrgico	1	1 28.985.336/0001-70	2
Artroscópio			
Aspirador Cirúrgico	6		6
Aspirador Ultrassônico			
Audiômetro			
Berço Aquecido	1		1
Bicicleta Ergométrica			
Bilirrubinômetro			
Biômetro/Ecobiômetro			
BIPAP	1		1
Bisturi Elétrico	6		6

Bomba de Infusão	41	25 05.743.288/0001-08	69
Bomba de Sucção			
Bomba de Infusão de Hemoderivados			
Bomba/Balão Intra-Aórtico			
Broca Midas Rex			
Broncoscópio			
EQUIPAMENTO	PRÓPRIO	TERCERIZADO Se sim, informe o CNPJ	QTDE EXISTENTE
Câmara Hiperbárica			
Campímetro Computadorizado			
Capacete de Hood			
Capinógrafo	4		4
Capinômetro			
Cardiotacógrafo			
Cardioversor	11		11
Carrinho de Anestesia		4 07.728.729/0001-28	4
Cell Saver			
Ceratoscópio			
Cistoscópio			
Colchão de Água			
Colchão Térmico			
Colonoscópio			
Colposcópio			
CPAP	1		1
Debitômetro			
Dermatomo Elétrico			
Dermatoscópio			
Desfibrilador	2		2
Diatermia ultrassom ondas curtas			
Duodenoscópio			
Dreno Termostático			
Eletrocardiógrafo	5		5
Eletrocautério	5		5
Eletroencefalógrafo			
Eletromiógrafo			

ANNA NERY

HOSPITAL

Eletroneuromiógrafo			
Endoscopia Digestiva			
Endoscopia vias Respiratórias			
Endoscopia Vias Urinárias			
Equip. P/PHmetria			
Equipamento de Circulação Extracorpórea			
Equipamento de Aférese			
Equipamento de Fototerapia	2		2
Equipamento para Hemodiálise		2 23.097.104/0001-61	2
Equipamento para Optometria			
EQUIPAMENTO	PRÓPRIO	TERCERIZADO Se sim, informe o CNPJ	QTDE EXISTENTE
Espirômetro			
Esteira Ergométrica			
Estribo de Kirschner			
FACO	6		6
Fonte de Luz ou Fibra Ótica	3		3
Forno de Bier			
Gama Câmara			
Gama Probe			
Garrote Pneumático			
Glicosímetro	12		12
Goteira de Brown			
Histeroscópio			
Holter			
Impedanciômetro			
Incubadora	1		1
Infravermelho			
Lâmpada de Fenda			
Laparoscópio/Vídeo	3		3
Laringoscópio	9		9
Laser oftalmol. YAG/Argônio			
Lentes p/Gonioscopia			
Litotripsor			
Lupa Cirúrgica			

Luz de Wood			
Mamógrafo com Estereotaxia			
Mamógrafo comando Simples			
Mamógrafo digital			
Manômetro			
MAPA			
Marcapasso Temporário	2		2
Microscópio Cirúrgico	1		1
Microscópio Especular			
Microscópio Oftalmológico			
Microscópio Otorrinolaringológico	1		1
Monitor de Débito Cardíaco	1		1
Monitor de ECG	50		50
Monitor de Pressão Intracraniana			
EQUIPAMENTO	PRÓPRIO	TERCERIZADO Se sim, informe o CNPJ	QTDE EXISTENTE
Monitor de Pressão Invasivo	14		14
Monitor de Pressão não Invasiva	25		25
Nebulizador	10		10
Oftalmoscópio			
Otoemissor Acústico			
Paquímetro			
Perfurador Elétrico de Crânio			
Pistola p/ Core Biopsy			
Polissonógrafo			
Raio Laser			
Raio X até 100 Ma			
Raio X 100 a 500 mA	1		1
Raio X com Fluoroscopia			
Raio X Densitometria Óssea			
Raio X Dentário			
Raio X / Intensificador de Imagem			
Raio X mais de 500 mA			
Raio X Móvel	1		1
Raio X para Hemodinâmica			

ANNA NERY

HOSPITAL

Reanimador Pulmonar/Ambu			
Respirador Neonatal	17		17
Respirador Pressométrico			
Respirador Volumétrico			
Respirador/Ventilador	29		29
Ressector Urológico			
Ressonância Magnética	1		1
Retinógrafo			
Retossigmoidoscópio			
Rinomanômetro			
Serra Elétrica	2		2
Serra Oscilatória			
Tenda de Oxigênio			
Termo Bomba			
Tomógrafo Computadorizado	1		1
Tomógrafo de Coerência Óptica			
Tonômetro			
Topógrafo de Córnea			
EQUIPAMENTO	PRÓPRIO	TERCERIZADO Se sim, informe o CNPJ	QTDE EXISTENTE
Toracoscópio			
Tração Transesquelética			
Trepano Elétrico			
Ultrassom Doppler Colorido	1		1
Ultrassom Ecógrafo	1		1
Ultrassom Oftalmológico			
Ureteroscópio Flexível/Rígido			
Urofluxômetro			
Vídeo Cirurgia	3		3
Vídeo Diagnóstico			
Vídeo Neuronavegação			
Vídeo Urodinâmica			
Videotoracoscopia			
Vitreófago			
EQUIPAMENTOS LABORTAÓRIO	PRÓPRIO	TERCERIZADO	QTDE EXISTENTE

ANNA NERY

		Se sim, informe o CNPJ	
Vitros 5600 (bioquímica e inumohormônios)		12.702.376/0001-27	1
Vitros 350 (bioquímica)		12.702.376/0001-27	1
XN 550 (hemograma)		08.7687.786/0001-89	1
Cobas B221 (gasômetro)		08.7687.786/0001-89	1
COR II (coagulação)		12.702.376/0001-27	1
Ves Matic (VHS)		12.702.376/0001-27	1
Finecare (Point-of-care)		12.702.376/0001-27	2
Centrífugas	6		6
Microscópios	1		1
EQUIPAMENTO DE INFRA-ESTRUTURA:	PRÓPRIO	TERCERIZADO Se sim, informe o CNPJ	QTDE EXISTENTE
Controle Amb/Ar CondCentral	1		
Grupo Gerador	1		
Usina de Oxigênio	1		

Para prestar quaisquer esclarecimentos relativos a esta proposta, bem como para acompanhamento da habilitação ao credenciamento e contratação, favor contatar o(a) Sr.(a) Rodrigo Fernandes/ Liliane Vieira, pelo telefone 61.3774-9707. Para efeito do ora requerido, seguem anexos os demais documentos exigidos pelo Termo de Referência nº 175/2024 e Edital nº 01/2024, pelo qual esta instituição declara estar de pleno acordo com todas as suas cláusulas e condições, bem como assegura que todas as informações e documentos apresentados para o processo de habilitação ao credenciamento em saúde são verídicos e autênticos.

Informamos também que o Sr. **Misael Alves da Silva**, portador do RG nº **1876575 SSP/DF** e **CPF nº 866.852.361-91**, comunicável pelo telefone nº 61.3774-9707, fica instituído neste ato, como preposto, dotado de plenos poderes para representar legalmente e intervir em nome desta interessada.

Brasília – DF, 29 de julho de 2024.

MISAEAL ALVES DA
SILVA:86685236191

Assinado de forma digital por MISAEAL
ALVES DA SILVA:86685236191
Dados: 2024.07.29 17:58:50 -03'00'

Misael Alves da Silva
(RG 1876575)
(CPF 866.852.361-91)

Pelo presente instrumento particular, tendo de um lado **DB - MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA.**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº 12.433.420/0001-40, com sede na RUA MANOEL RIBAS, nº 245, Bairro CRUZEIRO, São José dos Pinhais/PR, neste ato representada por seu representante legal, regularmente constituído, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, e de outro lado **SMD SERVICOS HOSPITALARES LTDA**, pessoa Jurídica de direito privado devidamente inscrita no CNPJ/CPF sob nº 43.181.280/0001-94 e no Insc. Est./RG sob nº ISENT0, com sede à QUADRA QS 5 EPTC LOTE, nº 1, Bairro AREAL AGUAS CLARAS, na cidade de BRASILIA, neste ato representada por seu representante legal regularmente constituído, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, resolvem, por manifestação expressa e formal, em caráter irrevogável e irretratável, firmar o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS** que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir.

CONSIDERANDO QUE

I – O DB MEDICINA DIAGNÓSTICA é um laboratório especializado em análise de exames clínicos e hospitalares;

II – O DB MEDICINA DIAGNÓSTICA possui rol extensivo e descritivo dos exames que realiza, os procedimentos adotados, datas e horários de realização em seu site www.diagnosticosdobrasil.com.br;

III – O DB MEDICINA DIAGNÓSTICA preza pela organização de seus contratos e pela praticidade e dinamismo das relações comerciais;

IV – O DB MEDICINA DIAGNÓSTICA reserva em seu site área exclusiva a seus clientes e parceiros;

V – O DB MEDICINA DIAGNÓSTICA disponibilizará “login” e senha à **CONTRATANTE** para ter acesso à área restrita a clientes e parceiros no site www.diagnosticosdobrasil.com.br, denominada “Resultados Online”;

VI – O DB MEDICINA DIAGNÓSTICA também disponibilizará “login” e senha à **CONTRATANTE** para ter acesso à área restrita a clientes da sua situação financeira, no site www.diagnosticosdobrasil.com.br, denominada “Área Financeira”;

Resolvem, por manifestação expressa e formal, em caráter irrevogável e irretratável, firmar o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS** que se regerá pelas cláusulas e condições a seguir.

CLÁUSULA PRIMEIRA: DA FINALIDADE DESTA AVENÇA

1.1 O presente instrumento formaliza relação contratual havida entre as partes supra identificadas, para a prestação de serviços técnicos profissionais, pela **CONTRATADA**, consistentes em análises laboratoriais de materiais biológicos fornecidos pela **CONTRATANTE**, nas condições estabelecidas nas demais cláusulas deste contrato.

1.2 Referidos serviços envolvem o processamento de amostras de material biológico nas especialidades de patologia clínica, citologia, anatomia patológica, biologia molecular e exame de paternidade (vínculo genético), bem como a elaboração e emissão dos respectivos resultados, relativamente aos exames solicitados pela **CONTRATANTE**, nos termos do “Guia de Exames”, disposto no site da **CONTRATADA** www.diagnosticosdobrasil.com.br.

1.3 As amostras para realização dos serviços ora contratados são coletadas exclusivamente pela **CONTRATANTE**, nas suas dependências comerciais, devendo ser observados os procedimentos de metodologia, acondicionamento, material e refrigeração para transporte, constantes do referido Guia, as quais serão retiradas pela **CONTRATADA** na sede da **CONTRATANTE**.

1.4 Embora o presente contrato seja firmado com a matriz da CONTRATADA, os serviços poderão ser prestados e faturados por qualquer de suas filiais atualmente existentes ou que vierem a ser constituídas ao longo da vigência do contrato, ou, ainda, por qualquer das empresas que se integram ao mesmo grupo da CONTRATADA, hipótese na qual essas empresas assumirão plenamente as obrigações e os direitos decorrentes do presente contrato.

1.5 O objeto desta avença é a contratação de atividade de APOIO a ser prestada pela CONTRATADA, em face das atividades profissionais e comerciais implementadas pela CONTRATANTE. Desta forma, a CONTRATADA não exercerá qualquer atividade de caráter concorrencial com a CONTRATANTE, sob pena de implicar a imediata rescisão deste instrumento, independentemente das sanções cabíveis nesta hipótese, previstas no presente contrato e na legislação pertinente.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA REALIZAÇÃO DOS TRABALHOS

2.1 Os serviços contratados serão executados nas dependências da CONTRATADA, de suas filiais ou coligadas, em conformidade com as diretrizes da Associação Brasileira de Normas Técnicas, desde que, cheguem em perfeito estado de conservação.

2.2 A CONTRATADA se obriga a realizar os serviços com absoluta eficiência técnica, utilizando-se de materiais reagentes de última geração, métodos compatíveis com os padrões de qualidade nacionais e internacionais, e recursos humanos com alta qualificação profissional para a otimização do desempenho de suas funções.

2.3 Visando garantir a qualidade esperada no processamento e resultado dos exames contratados, o material coletado deverá ser acondicionado e encaminhado pela CONTRATANTE segundo as estritas recomendações e orientações previstas no "Guia de Exames", constantes no endereço eletrônico da CONTRATADA www.diagnosticodobrasil.com.br.

2.4 A CONTRATADA compromete-se a cumprir os prazos descritos no "Guia de Exames", respeitada a rotina procedimental de cada exame, desde que cumpridas pela CONTRATANTE as orientações acima mencionadas, no tocante ao acondicionamento do respectivo material coletado em suas dependências.

2.4.1 Fica desde já ajustado entre as Partes que, para todos os efeitos, o prazo de entrega de resultados inicia-se a partir do recebimento do material na respectiva Unidade Produtiva da CONTRATADA e sempre será contabilizado em dias úteis e de acordo com a rotina de processamento de cada exame, conforme Informações constantes no "Guia de Exames".

2.5 A CONTRATANTE fornecerá à CONTRATADA as amostras necessárias ao processamento dos respectivos exames, devidamente acondicionadas em embalagens adequadas (próprias para materiais dessa natureza), ficando desde já estabelecido pelas partes que a CONTRATADA poderá recusar o recebimento de eventuais amostras entregues para transporte, caso estas estejam armazenadas em condições inadequadas, que possam comprometer a excelência na execução e resultado dos serviços ora contratados, sem que tal recusa constitua violação da presente avença.

2.6 Eventuais descumprimentos, pela CONTRATANTE, nas normas procedimentais relativas à coleta, acondicionamento e tratamento estabelecidas entre as partes e constantes do Guia citado, conferem à CONTRATADA o direito de não receber o respectivo material a ser transportado e analisado.

2.6.1 Eventual recusa da CONTRATADA no momento da coleta do material ou durante procedimento de triagem, por não ter sido coletado ou não estar armazenado nas devidas condições, deve ser formalizada por escrito, por qualquer meio (carta, e-mail), à CONTRATANTE, em até 24 (horas) da data da recusa.

2.7 Correrão por conta da CONTRATADA todas as despesas de transportes dos materiais coletados, desde a origem (busca das amostras) até o destino final.

2.7.1 Caso a CONTRATADA tenha despesas extras de transporte para a coleta em função de atraso de carregamento pela CONTRATANTE em relação ao horário combinado, referidas despesas deverão ser reembolsadas pela CONTRATANTE.

2.8 A responsabilidade pelo transporte do material é da CONTRATADA, de forma que se compromete a respeitar todas as normas técnicas necessárias para a execução do serviço, em especial às relativas às exigências da Vigilância Sanitária e manutenção dos veículos utilizados

2.9 Em caso de extravio de material que ocorra por conta de acidente automobilístico, roubo e demais questões de caso fortuito ou força maior, nos termos do art. 393, do Código Civil, a CONTRATANTE arcará com os custos de nova coleta junto ao paciente e a CONTRATADA com os custos de novo transporte do material.

CLÁUSULA TERCEIRA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1 A CONTRATADA desempenhará os serviços enumerados neste contrato com qualidade, eficiência, zelo, diligência e sigilo, observadas as normas pactuadas pelas partes, sem prejuízo das legislações pátrias em vigor.

3.2 A CONTRATADA assume integral responsabilidade por eventuais imperfeições ou atrasos nos serviços ora contratados, excetuando-se aqueles ocasionados por terceiros, pela própria CONTRATANTE ou por motivos de força maior e/ou caso fortuito, definidos em lei.

3.3 A CONTRATADA fornecerá à CONTRATANTE, nos prazos acordados no site da CONTRATADA no link "Guia de Exames", ou sempre que tempestiva e formalmente solicitados, todas as informações relativas ao andamento dos serviços ora contratados.

3.4 Caso a CONTRATANTE, por sua conduta ou omissão, durante a fase pré-analítica sob sua responsabilidade, comprometa a análise laboratorial solicitada ou o resultado final do exame, fica responsável pelos danos materiais ou morais, notificações, reclamações e/ou processos judiciais ou extrajudiciais que dela possam decorrer. Da mesma forma, caso a CONTRATADA incorra em conduta na fase analítica que, comprovadamente, comprometa a análise laboratorial ou o resultado final do exame, fica responsável pelos danos materiais ou morais, notificações, reclamações e/ou processos judiciais ou extrajudiciais que dela possam decorrer.

3.4.1 A responsabilidade da CONTRATADA limita-se, nos termos deste contrato, até a disponibilização eletrônica do laudo, sendo que, a responsabilidade por eventual transcrição e liberação deste laudo a quem de direito, de forma a respeitar o sigilo e seguir as orientações legislativas, contratuais e administrativas, é atribuída única e exclusivamente à CONTRATANTE.

CLÁUSULA QUARTA: DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4.1 A coleta do material biológico, seu acondicionamento inicial, identificação e registro do paciente e conservação adequada das respectivas amostras, serão de responsabilidade total e exclusiva da CONTRATANTE, até que o material seja coletado pela CONTRATADA na sede da CONTRATANTE e novamente acondicionada para o transporte e posterior análise.

4.2 Será de inteira e total responsabilidade da CONTRATANTE o cadastro dos dados do paciente, demais informações solicitadas no registro inicial e do tipo do exame a ser realizado pela CONTRATADA. De igual forma, responsabiliza-se a CONTRATANTE por toda e qualquer alteração que houver sido realizada em sua área restrita de acesso, a qualquer momento, ainda que posterior à entrega do laudo.

4.3 Eventuais danos e/ou questionamentos, judiciais ou extrajudiciais, decorrentes de conduta dolosa ou culposa da CONTRATANTE, serão por esta suportados.

4.4 A CONTRATANTE se responsabiliza por declarações ou documentos inidôneos, incompletos ou imprecisos, que sejam por ela entregues ou disponibilizados à CONTRATADA (relativos ao material ou ao cliente que realiza os exames), ressalvados aqueles cuja incorreção ocorra por culpa exclusiva dos pacientes.

4.5 A CONTRATANTE responderá por quaisquer ações ou omissões, próprias e/ou dos profissionais que destacar para realização de suas obrigações decorrentes deste contrato, que ocasionarem danos à CONTRATADA ou a terceiros, inclusive, mas não se limitando, a divulgação inadequada dos resultados dos exames.

4.6 A CONTRATANTE compromete-se a cumprir com os prazos e horários de transporte estabelecidos com a CONTRATADA, responsabilizando-se por eventuais atrasos e despesas que a CONTRATADA venha a ter em decorrência disto.

CLÁUSULA QUINTA: DA REMUNERAÇÃO POR SERVIÇOS PRESTADOS

5.1 Em remuneração aos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA, o valor total dos exames processados, de acordo com a tabela de preços disponibilizada no site da CONTRATADA, na área "resultados online", a qual poderá ser continuamente visualizada pela CONTRATANTE mediante senha e "login" fornecidos pela CONTRATADA.

As cláusulas do presente Contrato de Prestação de Serviço Profissionais encontram-se arquivadas no Ofício de Registro de Títulos e Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de São José dos Pinhais -PR, sob o número 327.333 em 28/09/2022, digitalizado e microfilmado sob o número 340.957.

5.1.1 Referida tabela de preços poderá sofrer ajustes monetários periódicos, para repor eventuais perdas inflacionárias e/ou eventuais correções sobre valores dos insumos, de modo a preservar o equilíbrio econômico-financeiro do presente contrato.

5.1.2 Nenhum reajuste será realizado pela CONTRATADA sem prévio conhecimento da CONTRATANTE, de forma que eventual alteração de preço pactuado pelas partes será alterada e afixada no site da CONTRATADA, no prazo de 02 (dois) dias úteis de antecedência.

5.1.3 Em caso de dúvida ou conflito, a tabela de preço afixada no site da CONTRATADA prevalece sobre qualquer outra negociação das partes, salvo se as partes formalizarem alteração por aditivo contratual.

5.1.4 Para o faturamento, a CONTRATADA disponibilizará o relatório de solicitações, nota fiscal e boleto bancário no site www.diagnosticodobrasil.com.br, com acesso pela CONTRATANTE através de login e senha fornecidos e o vencimento da fatura será de acordo com a condição de pagamento acordada.

5.2 A impontualidade no pagamento das respectivas faturas acarretará em correção monetária, multa de 2% (dois por cento), juros moratórios no percentual de 1% (um por cento) ao mês.

5.3. No caso de inadimplemento das obrigações, todas as parcelas vincendas também serão consideradas vencidas.

5.4. No caso da cobrança de valores em atraso ser encaminhada à Assessoria de Cobrança e/ao Departamento Jurídico será ainda devido pagamento de honorários advocatícios no importe de 10% (dez por cento), bem como o ressarcimento de todas as custas/despesas que porventura existirem.

5.5 Sem prejuízo da cobrança das penalidades acima previstas, fica a CONTRATANTE ciente de que na hipótese de atraso superior a 5 (cinco) dias, poderá a CONTRATADA suspender a liberação dos resultados dos exames, com fundamento no que dispõe o art. 476, do Código Civil.

CLÁUSULA SEXTA: VIGÊNCIA E RESCISÃO DESTE CONTRATO

6.1 O presente contrato tem vigência por prazo indeterminado, podendo ser rescindido a qualquer tempo, por manifestação expressa de quaisquer das partes, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

6.2 A rescisão se operará de pleno direito, independentemente de notificação judicial ou extrajudicial, nos casos de falência, insolvência, dissolução e/ou recuperação judicial ou extrajudicial de quaisquer das partes.

6.3 Implica rescisão, outrossim, o inadimplemento de quaisquer cláusulas ou condições aqui estabelecidas, independentemente de notificação ou interpelação.

6.4 O atraso no pagamento de qualquer fatura faculta à CONTRATADA suspender imediatamente a execução dos serviços ora pactuados, podendo a seu exclusivo critério rescindir o Contrato, sem prejuízo da multa e juros estabelecidos neste instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA: DOS EXAMES ANATOMOPATOLÓGICOS, CITOPATOLÓGICOS, IMUNO-HISTOQUÍMICOS E PATOLOGIA MOLECULAR

7.1 Para realização dos exames anatomopatológicos deverá ser utilizada como referência a Resolução nº 2169/2017 do Conselho Federal de Medicina e suas eventuais atualizações que ocorrerem durante a vigência do contrato.

7.2 A CONTRATANTE declara que tem conhecimento da Resolução nº 2169/2017 do Conselho Federal de Medicina e que aplicará, no cumprimento de suas obrigações quanto aos exames tratados nesta cláusula, todas as normas descritas na legislação e nas instruções fornecidas quanto a insumos, acondicionamento e envio das amostras, disponibilizadas no site da CONTRATADA, responsabilizando-se por ação ou omissão, própria ou de seus prepostos, por eventuais prejuízos decorrentes de autuações ou procedimentos extrajudiciais ou judiciais, ainda que tenham sido instaurados contra a CONTRATADA.

7.2.1 A CONTRATANTE responsabiliza-se única e exclusivamente se, por ação ou omissão, própria ou de seus prepostos, deixar de cumprir as regras e normas descritas na Resolução nº 2169/2017 do Conselho Federal de Medicina ou nas orientações descritas no site da CONTRATADA, arcando com eventuais prejuízos decorrentes de autuações, procedimentos administrativos ou judiciais, ainda que este tenham sido instaurados contra a CONTRATADA.

7.3 Para os exames Anatomopatológicos, juntamente com o material coletado, a CONTRATANTE deverá encaminhar a Requisição Médica e o TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – assinado pelo paciente ou seu representante legal, nos moldes do determinado pela CONTRATADA e previsto na Resolução nº 2169/2017. O modelo de TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – a ser utilizado estará disponível no site da CONTRATADA.

7.4 Os materiais para realização dos exames anatomopatológicos serão coletados pela CONTRATADA com o TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente preenchido e assinado pelo paciente ou seu representante legal.

7.5 É de responsabilidade da CONTRATANTE a preservação e guarda da amostra/material a ser transportado e analisado pela CONTRATADA até a sua retirada.

7.6. A CONTRATANTE fica responsável pelo atendimento ao disposto no art. 10 da Resolução CFM nº 2169/2017, ficando vedado a entrega ao paciente de laudos transcritos com assinaturas de profissionais que não tenham participado da execução do exame.

7.6.1. Em sendo realizada a transcrição dos laudos, a CONTRATANTE se compromete, ainda, a manter a numeração original do exame anatomopatológico, citopatológico e imuno-histoquímico/molecular, a qual deverá constar no laudo impresso ou digital a ser enviado ao paciente. A CONTRATANTE reconhece que esta numeração de identificação é a forma de garantir a rastreabilidade das lâminas e blocos parafinados, para que em eventual pedido de devolução do material efetuada pelo paciente ou por instituições legalmente autorizadas para este pedido, possa haver a confirmação entre o laudo transcrito e o resultado original emitido pela CONTRATADA. Qualquer prejuízo que venha ocorrer à CONTRATADA ou a terceiros resultante da omissão ou troca desta numeração, será de inteira responsabilidade da CONTRATANTE.

CLÁUSULA OITAVA: DOS EXAMES DE VÍNCULO GENÉTICO (PATERNIDADE)

8.1 O CONTRATANTE que realizar coleta de material biológico para teste de paternidade – vínculo genético – tem responsabilidade exclusiva na identificação dos envolvidos, na coleta e lacre do material.

8.2 A identificação pela CONTRATANTE deverá ser realizada através de formulário próprio da CONTRATADA. O formulário será enviado pela CONTRATANTE juntamente com o kit do exame.

8.3 A CONTRATANTE somente pode realizar a entrega do resultado do exame de paternidade com a identificação da pessoa que esta fazendo a retirada, seja através da conferência de documentos oficiais ou através de expedição de login e senha exclusivos para este fim.

8.4 Para a impressão dos resultados dos laudos de paternidade, a CONTRATANTE receberá “login” e “senha” específicos e exclusivos.

CLÁUSULA NONA: DA RESPONSABILIDADE POR DESCUMPRIMENTO DE OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS

9.1 Sem prejuízo de outros remédios jurídicos, a parte que descumprir obrigações previstas neste contrato, na legislação, ou ainda que decorram do princípio da boa-fé contratual, fica obrigada a indenizar a outra parte por todos os danos que esta vier a sofrer, inclusive reembolso de valores pagos a terceiros em ações indenizatórias ou outras, custas e despesas judiciais, honorários advocatícios e quaisquer outras despesas.

CLÁUSULA DÉCIMA: DO SIGILO PROFISSIONAL E CONTRATUAL

10.1 As partes se obrigam por si, por seus sócios, administradores, funcionários, prepostos, contratados ou subcontratados a manter, durante o prazo deste contrato e após o seu término, pelo prazo mínimo de 02 (dois) anos, o mais completo e absoluto sigilo com relação a toda e qualquer informação, independente de sua natureza, que eventualmente, venha a ter conhecimento ou às quais, eventualmente, venha a ter acesso por força do cumprimento do presente contrato, não podendo, sob qualquer pretexto, utilizá-las para si, divulgar, revelar, reproduzir ou delas dar conhecimento a terceiros, responsabilizando-se, em caso de descumprimento da obrigação assumida, por eventuais perdas e danos e sujeitando-se às cominações legais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA: DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS - LGPD

11.1 As Partes, por si e por seus funcionários, obrigam-se, sempre que aplicável e na medida em que trate dados pessoais, a atuar no presente Contrato em conformidade com a legislação vigente sobre proteção de dados relativos a uma pessoa física ("Titular") identificada ou identificável ("Dados Pessoais") e as determinações de órgãos reguladores/fiscalizadores sobre a matéria, em especial a Lei n.º 13.709/2018 ("Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais"), além das demais normas e políticas de proteção de Dados Pessoais de cada país onde houver qualquer tipo de tratamento de Dados relativos às Partes e à execução deste Contrato.

11.2. O presente instrumento não modifica ou transfere a propriedade ou o controle sobre os dados pessoais disponibilizados, obtidos ou coletados para cumprimento das obrigações contraídas.

11.3. A CONTRATANTE será responsável pela coleta e compartilhamento dos Dados Pessoais exigidos pela CONTRATADA para a efetiva prestação dos serviços objeto do Contrato.

11.3.1. A CONTRATANTE se responsabiliza pela correção e complementação dos Dados Pessoais, caso necessário, a ser realizada em sua área restrita disponibilizada pela CONTRATADA.

11.4. Cada Parte monitorará, por meios adequados, sua própria conformidade e a de seus funcionários e operadores, com as respectivas obrigações relativas à proteção de Dados Pessoais.

1.5. As Partes deverão tratar os Dados Pessoais de forma confidencial e com o mesmo nível de segurança que tratam seus dados e informações de caráter confidencial, ainda que este instrumento venha a ser resolvido e independentemente dos motivos que deram causa ao seu término ou resolução.

11.6. Cada Parte é responsável por garantir o exercício e cumprimento dos direitos dos Titulares, em observância à legislação de proteção de dados pessoais, tais como, mas não se limitando a:

- i. Informação ao Titular de existência de tratamento de Dados Pessoais, de forma clara e de fácil acesso;
- ii. Acesso pelo Titular aos Dados Pessoais submetidos ao tratamento;
- iii. Correção, requerida pelo Titular, de Dados Pessoais incompletos, inexatos ou desatualizados;
- iv. Portabilidade dos Dados Pessoais mediante requerimento expresso do Titular e de acordo com a regulamentação da Autoridade Nacional de Proteção de Dados ("ANPD");
- v. Bloqueio ou eliminação, requerido pelo Titular, dos Dados Pessoais.

11.6.1. Se uma das Partes receber uma solicitação do Titular relativa a um tratamento que não seja de sua responsabilidade, esta deverá indicar o responsável pelo tratamento ao Titular.

11.7. Os Dados Pessoais tratados no âmbito da execução do objeto do Contrato deverão ser utilizados exclusivamente para as atividades necessárias a este fim, não podendo ser utilizados para outros fins alheios ao referido objeto.

11.8. As Partes poderão armazenar os Dados Pessoais coletados em ambientes seguros e controlados pela própria Parte ou por terceiro contratado, podendo ser armazenados no Brasil ou no exterior.

11.9. As Partes comprometem-se a atuar, no presente Contrato, mediante esforço razoável e em conformidade com os controles de Segurança da Informação e com a legislação aplicável.

11.9.1. As Partes reconhecem que, em razão da natureza da prestação dos serviços objeto do Contrato, poderão ter acesso a Dados Pessoais Sensíveis, em especial Dados referentes à saúde, devendo as Partes garantirem a integridade e a segurança destes Dados, inclusive adotando técnicas de anonimização sempre que possível.

11.9.2. Sempre em observância ao estado da técnica, as Partes comprometem-se a utilizar tecnologias visando à proteção das informações em todas as comunicações, especialmente nos compartilhamentos de Dados Pessoais pelas Partes.

11.10. As Partes comprometem-se em auxiliar uma à outra no cumprimento de suas obrigações judiciais ou administrativas, de acordo com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais e demais normas aplicáveis, fornecendo informações relevantes disponíveis e qualquer outra assistência para documentar e eliminar a causa e os riscos impostos por quaisquer violações de segurança verificadas na execução deste Contrato.

11.11. Em caso de violação de segurança nas atividades de tratamento de dados pessoais por si realizada, a Parte Infratora deverá informar a Parte Inocente, no menor prazo possível, se identificado que os dados tratados na execução do presente Contrato fazem parte da violação de segurança e que possa acarretar risco ou dano relevante aos titulares, e possa, na forma prevista na lei, gerar impacto ou prejuízo para a parte inocente. Nesta situação, a parte infratora será responsável por realizar as comunicações necessárias aos órgãos reguladores e aos titulares, quando necessário, e nos termos da legislação aplicável.

11.11.1 Cada Parte reconhece que, resguardadas as hipóteses legais de isenção de responsabilidade, será integral e exclusivamente responsável, perante a outra Parte, aos titulares dos Dados Pessoais, aos entes regulatórios e fiscalizadores aplicáveis e/ou quaisquer terceiros interessados, pelas atividades de tratamento de dados por si realizadas no âmbito deste Contrato.

11.12. Em caso de descumprimento de qualquer obrigação contratual prevista nesta cláusula, ficará a Parte Infratora sujeita a reparar eventuais danos diretos comprovadamente causados à Parte Inocente, bem como isentará a Parte Inocente de qualquer responsabilidade civil, criminal e administrativa relacionada à infração comprovada à Lei Geral de Proteção de Dados, assumindo o polo passivo de qualquer demanda neste sentido.

11.13. Caso uma das Partes seja demandada por qualquer pessoa, autoridade ou entidade, pública ou privada, em razão de tratamento de Dados Pessoais que estavam sob responsabilidade da outra Parte, bem como em caso de questionamento acerca da licitude da operação de tratamento de Dados Pessoais realizado por tal Parte, fica garantida à Parte lesada o direito de denunciação da lide e, na hipótese de ter sofrido qualquer dano de ordem financeira ou material, um direito amplo de regresso para reparação do referido dano.

11.14. Caso exista modificação dos textos legais acima indicados ou de qualquer outro de forma que exija modificações na estrutura da prestação de serviços ou na execução das atividades ligadas a este Contrato, as Partes comprometem-se a adequar as condições vigentes. Se houver alguma disposição que impeça a continuidade do Contrato conforme as disposições acordadas, a Parte deverá notificar formalmente este fato à outra Parte, que terá o direito de resolver o presente Contrato sem qualquer penalidade, apurando-se os valores devidos até a data da rescisão.

11.14.1. Se qualquer legislação nacional ou internacional aplicável ao tratamento de Dados Pessoais no âmbito do Contrato vier a exigir adequação de processos e/ou instrumentos contratuais por forma ou meio determinado, as Partes desde já acordam em celebrar termo aditivo escrito neste sentido.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: ANTICORRUPÇÃO COMPLIANCE

12.1 As partes comprometem-se, entre si e perante terceiros, pelo cumprimento de todos os preceitos, princípios, normas e diretrizes relativas à Ética Profissional e Política Anticorrupção, durante a vigência do presente instrumento.

12.2 As partes declaram conhecer o previsto nas normas de prevenção à corrupção existentes no Brasil, em especial o Decreto nº 11.129/2022 e a Lei nº 12.846/2013 e seus regulamentos (em conjunto, "Leis Anticorrupção") e se comprometem a cumpri-las fielmente, por si e por seus representantes, bem como exigir o seu cumprimento pelos colaboradores e terceiros por elas contratados.

12.3 As partes se comprometem em adotar todas as medidas possíveis e necessárias para o cumprimento das leis anticorrupção, com o objetivo de prevenir atos de corrupção, fraude, práticas ilícitas ou lavagem de dinheiro por seus sócios, administradores, colaboradores e/ou terceiros por elas contratados.

12.4 No exercício dos direitos e obrigações previstos neste instrumento e no cumprimento de qualquer uma de suas disposições, as partes comprometem-se a não utilizar trabalho escravo, a não empregar menores de 18 (dezoito) anos em trabalho noturno, perigoso ou insalubre ou utilizar mão-de-obra infantil, salvo na condição de aprendiz ou nas hipóteses previstas em lei, bem como, a não tolerar quaisquer práticas que importem em discriminação de raça ou gênero.

12.4.1 As partes também se obrigam a não contratar ou realizar a aquisição de produtos e/ou serviços de pessoas físicas ou jurídicas que explorem, direta ou indiretamente, as práticas vedadas nessa cláusula.

12.5 As partes declaram cumprir as leis e/ou regulamentos pertinentes à proteção do meio ambiente e a saúde pública, adotando as medidas e procedimentos cabíveis, a fim de afastar qualquer risco de dano que possa ser causado pelas atividades que desenvolve.

12.6 A comprovada violação de qualquer das obrigações previstas nesta cláusula é causa para a rescisão unilateral deste Contrato, sem prejuízo da cobrança dos danos causados à parte inocente.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA: DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

13.1 Esta avença não estabelece qualquer vínculo empresarial (societário) entre as partes, de modo que não há qualquer ingerência de uma em relação à outra quanto aos seus métodos de trabalho e atuação de funcionários e colaboradores.

13.1.1 Não há qualquer relação laboral entre a CONTRATANTE e os funcionários da CONTRATADA, ou entre a CONTRATADA e os funcionários da CONTRATANTE, respondendo cada qual, exclusivamente, por seu contingente de recursos humanos, em sede de reclamação judicial, descabendo, por conseguinte, a imputação de qualquer responsabilidade social e/ou previdenciária nos termos aqui expostos.

13.2 Eventual tolerância, por quaisquer das partes, em face de inadimplência pela outra, de cláusula ou condição deste contrato, a qualquer tempo, será interpretada como mera liberalidade, não implicando, portanto, em renúncia ao direito de exigir o cumprimento das disposições aqui contidas ou do direito de pleitear, futuramente, a execução total de cada uma das obrigações.

13.3 O "Guia de Exames" e a tabela de preços dispostos no site da CONTRATADA são anexos virtuais deste contrato e fazem parte integrante deste instrumento, vinculando as partes no cumprimento de suas obrigações.

13.4 O silêncio das partes não acarretará consentimento tácito, sempre devendo existir expressa manifestação quanto à aceitação de eventuais situações não previstas neste contrato

13.5 Fica expressamente vedada a cessão de direitos e obrigações decorrentes deste contrato por quaisquer das partes contratantes, sem a prévia e expressa anuência da outra parte, exceto nas hipóteses de prestação dos serviços por outras empresas que integram o mesmo grupo da CONTRATADA, atos de reorganização societária ou cessão de direitos e/ou obrigações da CONTRATADA a qualquer das empresas coligadas ao grupo ao qual pertence, que por sua vez dispensam a anuência da CONTRATANTE.

13.6 No caso de subcontratação ou terceirização a CONTRATADA permanecerá responsável perante a CONTRATANTE pelo cumprimento das obrigações assumidas neste contrato.

13.7 Se qualquer das partes mudar de endereço, é seu dever comunicar a outra acerca do novo endereço. Essa comunicação deverá ser feita mediante envio de correspondência entregue com aviso de recebimento, juntando-se o comprovante do local de sua nova sede. Com base no art. 190 do Código de Processo Civil, na hipótese de qualquer das partes tiver de adotar medidas judiciais relacionadas a questões jurídicas relativas a este contrato, caso não tenha sido enviado nenhuma informação de alteração de endereço, presume-se realizada a citação se ela tiver sido entregue no endereço indicado neste contrato, ainda que ninguém seja encontrado no lugar ou que tenha ocorrido mudança de endereço do réu.

13.8 As partes se obrigam ao fiel cumprimento deste, por si, seus herdeiros ou sucessores.

13.9 Não será permitida a divulgação, por quaisquer das partes, das condições ajustadas no presente instrumento, ficando também vedada a divulgação da marca ou outro sinal de identificação empresarial de uma parte pela outra, de modo a ser preservada a estratégia de marketing de ambas, sob pena de a parte infratora responder por perdas e danos.

13.10 As Partes declaram que a assinatura do presente CONTRATO (i) é realizada por quem de direito possui plenos poderes e capacidade para tanto; e (ii) poderá ser realizada por ferramenta de assinatura eletrônica ou digital, nos termos do parágrafo 2º, do artigo 10, da Medida Provisória 2.200- 2/2001 e, caso o sejam, também constituem obrigações válidas e exigíveis, para todos os fins legais, representando a vontade de todos que o assinam, como prova documental e título executivo extrajudicial, para todos os fins e efeitos.

13.11 Os contratos e demais instrumentos anteriormente firmados com as mesmas partes e mesmo objeto serão automaticamente revogados após a assinatura do presente Contrato, sendo convalidados os atos praticados pelos contratos anteriores, permanecendo atos válidos para todos os efeitos e sob responsabilidade da Parte que o praticou, porém permanecerá em vigor este contrato ora firmado.

13.12 Para dirimir toda e qualquer dúvida oriunda do presente contrato, fica eleito o Foro da Comarca de São José dos Pinhais, Estado de Paraná, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

E, por estarem justos e contratados, assinam o presente para um só efeito na presença de 02 (duas) testemunhas instrumentárias.

SAO JOSE DOS PINHAIS, 30 de Janeiro de 2024.

DB - MEDICINA DIAGNOSTICA LTDA - CONTRATADA
SMD SERVICOS HOSPITALARES LTDA - CONTRATANTE

TESTEMUNHAS

NOME
RG
CPF

NOME
RG
CPF

As cláusulas do presente Contrato de Prestação de Serviço Profissionais encontram-se arquivadas no Ofício de Registro de Títulos Documentos e Civil de Pessoa Jurídica de São José dos Pinhais -PR, sob o número 327.333 em 28/09/2022, digitalizado e

Contrato AnalisesClinicas 1354446

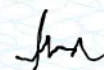
Código do documento d0ea14d6-3b7c-4f65-a1ca-8a8576b0eb5f



Assinaturas



Guilherme de Paula Rabelo
guilherme.rabelo@dbdiagnosticos.com.br
Assinou



Misael alves da silva
misael@annanery.com.br
Assinou

Misael alves da silva



Milena Cristina Pereira
milena.pereira@dbdiagnosticos.com.br
Assinou como testemunha

Milena Cristina Pereira



Lidiane Gomes da Silva
lidiane@annanery.com.br
Assinou como testemunha



Eventos do documento

30 Jan 2024, 11:26:39

Documento d0ea14d6-3b7c-4f65-a1ca-8a8576b0eb5f **criado** por ARTHUR MAGALHÃES BRUGNARI (c8092930-dd46-4938-9e5e-d715720f2250). Email:contratos.db@dbdiagnosticos.com.br. - DATE_ATOM: 2024-01-30T11:26:39-03:00

30 Jan 2024, 11:26:45

Assinaturas **iniciadas** por ARTHUR MAGALHÃES BRUGNARI (c8092930-dd46-4938-9e5e-d715720f2250). Email: contratos.db@dbdiagnosticos.com.br. - DATE_ATOM: 2024-01-30T11:26:45-03:00

30 Jan 2024, 11:31:47

GUILHERME DE PAULA RABELO **Assinou** (79694c6c-83d7-4f0b-a3f3-68dd88cc3d96) - Email: guilherme.rabelo@dbdiagnosticos.com.br - IP: 179.176.167.183 (179.176.167.183.dynamic.adsl.gvt.net.br porta: 53270) - Documento de identificação informado: 060.051.696-29 - DATE_ATOM: 2024-01-30T11:31:47-03:00

14 Feb 2024, 23:03:22

LIDIANE GOMES DA SILVA **Assinou como testemunha** - Email: lidiane@annanery.com.br - IP: 45.235.10.78 (45-235-10-78.bsa-dynamic.wikinet.com.br porta: 3834) - Documento de identificação informado: 712.382.711-20 - DATE_ATOM: 2024-02-14T23:03:22-03:00

15 Feb 2024, 18:04:00

MISAEL ALVES DA SILVA **Assinou** - Email: misael@annanery.com.br - IP: 177.38.32.129
(129.32.38.177.smart.net.br porta: 50502) - Documento de identificação informado: 866.852.361-91 - **Assinado com EMBED** - Token validado por **email** - DATE_ATOM: 2024-02-15T18:04:00-03:00

16 Feb 2024, 10:56:21

MILENA CRISTINA PEREIRA (e92351bc-8cd9-4c28-bf5c-5cb73a5227a0). Email:
milena.pereira@dbdiagnosticos.com.br. **ALTEROU** o signatário **aline.bitencourte@dbdiagnosticos.com.br**
para **milena.pereira@dbdiagnosticos.com.br** - DATE_ATOM: 2024-02-16T10:56:21-03:00

16 Feb 2024, 10:56:31

MILENA CRISTINA PEREIRA **Assinou como testemunha** (e92351bc-8cd9-4c28-bf5c-5cb73a5227a0) - Email:
milena.pereira@dbdiagnosticos.com.br - IP: 189.2.201.2 (189.2.201.2 porta: 41084) - **Geolocalização: -25.5362684**
-49.1908657 - Documento de identificação informado: 098.888.129-20 - DATE_ATOM: 2024-02-16T10:56:31-03:00

Hash do documento original

(SHA256):01a0625ae3a84c64dd18d14d26432f81b87d2c04a8ebfb47aa3b24c859ed3cdd

(SHA512):5adaca6b22099820c785bc0718c84070bbca72489c7fa8a4a0113d9311a0a69933a8260104df520b247830dda8680722dba77bc5fddece1ffdf8f3a815b192e4

Esse log pertence **única e exclusivamente** aos documentos de HASH acima

Esse documento está assinado e certificado pela D4Sign



Provedor de ensaios de proficiência e produtor de amostras-controle e material de referência para laboratórios, bancos de sangue, organizações de diagnóstico in vitro e no segmento de alimentos, análise de água, medicamentos e cosméticos.



O PNCQ é acreditado pelo Cgcre do INMETRO como Provedor de Ensaio de Proficiência em conformidade com a ABNT NBR ISO/IEC 17043:2011 sob o número 0013.



O PNCQ é acreditado pelo Cgcre do INMETRO como Produtor de Material de Referência em conformidade com a ABNT NBR ISO 17034:2017 sob o número 0012.



Programa Nacional de Controle de Qualidade

Patrocinado pela Sociedade Brasileira de Análises Clínicas

CERTIFICADO

DB CURITIBA - DIAGNÓSTICOS E ANÁLISES CLÍNICAS LTDA.

sob a responsabilidade técnica de

DR. CARLOS ALBERTO MAYORA AITA

inscrito neste Programa desde **11/05/2011** obteve, na avaliação anual de **2023**, um desempenho

EXCELENTE

nas determinações das amostras-controle do ensaio de proficiência nas especialidades abaixo declaradas.

Este certificado foi emitido em conformidade com a Avaliação Anual de desempenho do período de outubro de 2022 a setembro de 2023

Rio de Janeiro, 2 de Janeiro de 2024

Sociedade Brasileira de Análises Clínicas -
SBAC
Dra. Maria Elizabeth Menezes
Presidente



Especialidades Avaliadas

Micologia; Microbiologia II Bacterioscopia - Gram; Urinálise; Imunologia Avançada - Doenças Infecciosas; Imunologia Avançada - Provas Reumáticas;

Programa Nacional de Controle de Qualidade -
PNCQ
Dr. Francisco Edison Pacifici Guimarães
Superintendente

CERTIFICADO DE PROFICIÊNCIA

2023

em Ensaios Laboratoriais



Certificamos que

DB Diagnósticos

Alameda Alcides Araújo Romão, s/n - Qrd. 005, Lote 003E
Aparecida de Goiânia/GO

durante o ano participou com assiduidade do Ensaio de Proficiência Clínico e obteve o desempenho requerido nos **158 ensaios** listados via leitura do QR Code.

Fábio Vasconcellos Brazão
Presidente da SBPC/ML



Vinícius de Almeida Biasoli
Diretor Executivo Controllab



Reconhecimentos Controllab
ISO 17 043 - Ensaio de Proficiência
ISO 17 025 - Ensaios
ISO 17 025 - Calibração
ISO 17 034 - Materiais de Referência
ISO 9001 - Sistema da Qualidade Certificado
REBLAS N° 023
BPF - Produtos para Saúde
De acordo com os escopos publicados
em controllab.com



ATESTADO DE CAPACIDADE TÉCNICA

Atestamos para os devidos fins que a empresa **DB CURITIBA - DIAGNOSTICOS E ANÁLISES CLÍNICAS LTDA**, estabelecida na rua Manoel Ribas, Nº 245, no Município de São José dos Pinhais, estado do Paraná, inscrita no CNPJ: 50.914.934/0001-07, presta serviços Exclusivos de Apoio Laboratorial, apresentando resultados dentro das expectativas de qualidade, prazo e solidez.

O DB dispõe um parque tecnológico com cerca de 802 equipamentos modernos com capacidade para realização de até 35 milhões de exames/mês abrangendo todas as suas unidades.

O DB possui as Acreditações DICQ e PALC e a certificação ISO 9001, assim como mantém seus processos através de auditorias internas e externas. O SGQ monitora o desempenho de nossos exames, através de controles internos e externos participando dos ensaios ofertados pelos provedores PNCQ e Controllab, entre outros.

O Hospital Anna Nery, de razão social SMD Serviços Hospitalares Ltda, CNPJ 43.181.280/0001-94, com endereço na Quadra QS -5 EPTC Lote-01 Bairro - Areal Aguas Claras, Brasília - DF, CEP 71955-100, é um cliente ativo do Diagnósticos do Brasil e capacitado para enviar as amostras, conforme instruções de coleta, preparo, armazenamento e transporte dos materiais biológicos contidas no guia de Exames DB.

Por ser verdade, firmamos o presente atestado.

São José dos Pinhais, 07 de agosto de 2024.

Atenciosamente

Laís Siena
Supervisora da Qualidade

LAÍS SIENA
SUPERVISOR DA QUALIDADE
 **DB** DIAGNÓSTICOS



ESTADO DE GOIÁS
PREFEITURA MUNICIPAL DE
APARECIDA DE GOIÂNIA
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA



ALVARÁ SANITÁRIO

Número 2022009568

Nome Fantasia: DB DIAGNOSTICOS

Razão Social: DB - DIAGNOSTICOS E ANALISES CLINICAS LTDA

CNPJ: 43.272.843/0001-50

Atividades: 8640-2/02Laboratórios clínicos8640-2/01Laboratórios de anatomia patológica e citológica4645-1/01Comércio atacadista de instrumentos e materiais para uso médico, cirúrgico, hospitalar e de laboratórios

Responsável Técnico:

Nome:

Conselho de Classe:

Registro no Conselho:

Município: Aparecida de Goiânia

Endereço: ALAMEDA ALCIDES ARAUJO ROMAO, SN, QUADRA005 LOTE 003E, ALL PARK POLO EMPRESARIAL

CEP: 74988858

Local e data: Aparecida de Goiânia, segunda, 26 de dezembro de 2022

Validade: quinta, 26 de dezembro de 2024

Rildo José dos Santos
Diretoria de Vigilância Sanitária

Observação

•
RT- WILLIAN FIDENCIO- CRBM -GO- Nº 17596

LABORATORIOS CLINICOS

Este documento foi emitido em segunda, 26 de dezembro de 2022

Se impresso, verificar sua autenticidade no
www.portaldoempreendedorgoiano.go.gov.br com o código 22AFV6CAAG

DOCUMENTO EMITIDO POR: ADILSON RONALDO DE ÁVILA

Esse documento deverá permanecer exposto em local visível no estabelecimento empresarial

Esse documento poderá ser cassado a qualquer momento, se constatadas irregularidades no estabelecimento.



SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
CONSELHO REGIONAL DE BIOMEDICINA – 3ª REGIÃO

LEI Nº 6.684, DE 03 DE SETEMBRO DE 1979.

JURISDIÇÃO: GO – DF – MG – MT – TO.



CERTIFICADO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA (CRT)

Exercício de 2024

Estabelecimento

Razão Social: DB GOIANIA - DIAGNOSTICOS E ANALISES CLINICAS LTDA

Nome Fantasia: DB DIAGNOSTICOS

Endereço: AL ALCIDES A ROMAO, Nº SN - QUADRA 005 LOTE 003E - ALL PARK POLO EMPRESARIAL - APARECIDA DE GOIÂNIA - GO - CEP: 74988-858

Inscrição do CRBM-3: Nº 2022/02206 **Data da Inscrição:** 02/03/2022 **CNPJ:** 43.272.843/0001-50

Responsável(eis) Técnico(s):

Nome: GREGORY JAEGER	CPF: 067.025.649-88	Inscrição: 19268	Tipo da Inscrição: BIOMÉDICO	Categoria de RT: RESPONSÁVEL TÉCNICO
Nome: WILLIAN FIDENCIO	CPF: 407.135.448-80	Inscrição: 17596	Tipo da Inscrição: BIOMÉDICO	Categoria de RT: RESPONSÁVEL TÉCNICO

A presente certidão tem validade até **31/12/2024**.

Código de controle da certidão: **01512/2024**

Emitida em: **12 de janeiro de 2024**

Este documento comprova a regularidade da inscrição do estabelecimento acima neste Conselho Regional de Biomedicina bem como Responsabilidade Técnica, em cumprimento a lei Nº 6.684 de 03/09/1979, DEC. Nº 88.439 de 28/06/1983, resolução Nº 78 de 29/04/2002, portaria Nº 01 de 01/02/2010. Ressalvada a ocorrência de alteração de dados acima bem como débitos que venham ser apurados. Este documento deve ser afixado em local visível ao público e acessível à fiscalização.



A autoria, a autenticidade e a integridade dos documentos e da assinatura foram obtidas por meio de assinatura eletrônica avançada, admitida pela Lei n. 14.063/2020 e regulamentada pelo Decreto n. 10.543/2020. A autenticidade deste pode ser conferida no QR CODE ao lado ou link abaixo. Em caso de dúvida acesse nossos canais de atendimento.
<https://crbm-03.implanta.net.br/servicosOnline/Publico/ValidarDocumentos/>
Chave de autenticidade: **12ea8913-deb7-47b1-8f35-e44eed6a4917**



HOSPITAL ANNA NERY

Unid. Águas Claras



Relatório de Controle de Qualidade - Tomografia Computadorizada -

Identificação do Estabelecimento – EAS

1.1 Razão Social:	SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA		
1.2 Nome Fantasia:	HOSPITAL ANNA NERY		
CNPJ:	43.181.280/0001-94	CF/DF.:	08.077.902/001-29
1.3 Endereço:	QS 5, LT 01, AREAL, AGUAS CLARAS - BRASÍLIA - DF.		
CEP:	71955-100	Telefone:	(61) 3574-9700
1.4 Email:	supervisao.brasilia@equalityengenharia.com		
1.5 Responsável Técnico:	Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES		
C.P.F.:	999.297.246-72	C.R.M.:	136.787 - DF

Identificação da Empresa Responsável pela Realização dos Testes de Controle de Qualidade

2.1 Razão Social:	G 7 SERVICOS DE PROTECAO RADIOLOGICA LTDA				
2.2 Nome Fantasia:	G 7 SPR				
CNPJ:	35.138.058/0001-80	CF/DF:	07.943.714/001-07		
Telefone:	(61) 3244 - 3314				
2.3 Endereço:	SEP Sul EQ 705/905 Conj. "A" Sala 205 – Asa Sul – Brasília - D.F.				
2.4 Email:	contato@g7spr.com.br e katia@g7spr.com.br		CEP:	70.390-055	
2.5 Responsável Legal:	Katia Cristina da Silva Caballero		C.P.F.:	703.749.457-72	
2.6 Resp. Téc./ SPR:	Katia Cristina da Silva Caballero				
C.P.F.:	703.749.457-72	CNEN:	RT 0082 e FM 0256	ABFM (Sócia):	0751
2.7 SPR Substituto:	David Marçal Machado de Oliveira - Físico				
C.P.F.:	014.128.941-40	CNEN:	FM 0323		

Identificação do Equipamento

3.1 Fabricante:	PHILIPS	Modelo:	BRILIANCE 16	N/S:	260088
3.2 N° de Canais:	16	Fabr.	08/abr/15	Reg. MS.:	10216710191
3.3 Tipo de Equipamento:	MULTISLICE				

Dados da Realização dos Testes

4.1 Data da Medição:	05	FEVEREIRO	2024
4.2 Realizado por:	Katia Caballero - Física e Marcos Oliveira - Tecnólogo Rx		



KATIA CRISTINA DA
SILVA
CABALLERO:7037494577
2

Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.09 10:17:34
-03'00'

G7 Serviços de Proteção Radiológica

RT (Instituição)



Relatório de Controle de Qualidade

Instrução Normativa Nº 93 de 27/05/2021 - ANVISA-MS

- Tomografia Computadorizada -

RESUMO

	Testes	Padrão de Desempenho	Condição	Validade(*)	Retorno (**)
1.	Exatidão do nº de CT	Ar: -1000 ± 10 HU Água: 0 ± 5 HU	Satisfatória	Anual	NÃO
	- Abdômen - - Cabeça -		Satisfatória		NÃO
2.	Uniformidade do nº de CT	≤ 5 HU	Satisfatória	Anual	NÃO
	- Abdômen - - Cabeça -		Satisfatória		NÃO
3.	Ruído	$\leq 15\%$ Acima do Valor de Referência	Satisfatória	Anual	NÃO
	- Abdômen - - Cabeça -		Satisfatória		NÃO
4.	Verificação de Ausência de Artefatos na Imagem	Imagem sem Artefato (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
	- Abdômen - - Cabeça -		Satisfatória		NÃO
5.	Valores Representativos de Dose	Abdômen Infantil < 20 mGy	Satisfatória	Anual	NÃO
		Abdômen Adulto < 25 mGy	Satisfatória		NÃO
		Cabeça Adulto < 70 mGy	Satisfatória		NÃO
6.	Exatidão do Indicador de Dose em TC (Quando Aplicável)	$\leq 20\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
7.	Resolução Espacial	Abdômen e/ou Cabeça $\geq 6,0$ p/cm (Resolução Normal) e $\geq 10,0$ p/cm (Alta Resolução)	Satisfatória	Anual	NÃO
8.	Exatidão de Espessura do Corte	$\leq 2,0$ mm	Satisfatória	Anual	NÃO
		$> 2,0$ mm	Satisfatória		NÃO
9.	Exatidão do Indicador do Deslocamento da Mesa	$< 1,0$ mm	Satisfatória	Anual	NÃO
10.	Exatidão do Indicador do Posicionamento da Mesa	$< 1,0$ mm	Satisfatória	Anual	NÃO
11.	Coincidência entre os Indicadores Luminosos do Plano Externo e Interno e do Plano Irradiado	$< 2,0$ mm	Satisfatória	Anual	NÃO
12.	Compensação do Sistema de Modulação de Corrente para Diferentes Espessuras (Quando Aplicável)	$\leq 20\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
13.	Integridade dos Acessórios e Equipamentos de Proteção Individual	Íntegros (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
14.	Exatidão do Indicador da Tensão do Tubo	$\leq 5\%$	Satisfatória	Aceitação	NÃO

(*) Validade máxima. Pode ser menor em caso de substituição de peças ou componentes que alterem a calibração do equipamento. Nesse caso, o relatório deverá ser refeito.

(**) Necessidade de retorno, após a correção pela empresa responsável pela manutenção corretiva, do teste que apresentou desempenho insatisfatório.



1, 2, 3 e 4. Ruído, Exatidão, Uniformidade do Número de CT e Artefato na Imagem

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **BRILIANCE 16** N/S: **260088**

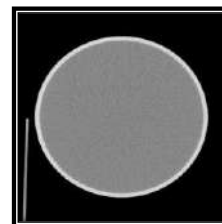
1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **Fluke Biomedical** Objeto Sim.: **AAPM CT Performance Phantom**
Modelo: **76-410/4130/76-411**

2. Metodologia:



- O objeto simulador cilíndrico AAPM foi utilizado para obter as imagens. O mesmo foi alinhado ao gantry e irradiado. Nas imagens, se avaliou cinco regiões de interesse (ROIs), uma central e quatro periféricas nas direções 3, 6, 9 e 12 horas.
- Cada ROI tem em média 500 mm² de área.



3. Condições Operacionais:

	Tensão	Carga	Tempo (s)	Espessura	Nº de Imagens	Rot. Tubo	Colimação	Pitch	Filtro/Kernel
- Abdômen -	120 kV	48 mA.s	1,99 s	2,00 mm	47	0,500 s	24,00 mm	0,938	STD B
- Cabeça -	120 kV	350 mA.s	3,05 s	2,00 mm	47	0,500 s	24,00 mm	0,563	BRAIN UA

4. Resultados:

Número de CT em unidade HU (ROI 500 mm ²)					
- Abdômen -		3h	6h	Central	9h 12 h
	Ar:	-	-	-1001,28	- -
	Exatidão Ar:	-	-	1,3	- -
	HU Médio Água:	3,14	1,17	-1,28	2,91 3,26
	Desvio Padrão:	15,26	16,01	17,60	16,68 15,08
	Ruído Ref.(Aceitação - 25/01/2023):	-	-	18,54	- -
	Variação do Ruído da Água:	-	-	5,1%	- -
	Exatidão Água:	-	-	1,3	- -
	Uniformidade:	4,4	2,5	-	4,2 4,5

Exatidão Ar: **Satisfatória**

Ruído: **Satisfatória**

Exatidão Água: **Satisfatória**

Uniformidade: **Satisfatória**

Artefato na Imagem: **Não possui**

Número de CT em unidade HU (ROI 500 mm ²)					
- Cabeça -		3h	6h	Central	9h 12 h
	Ar:	-	-	-1000,18	- -
	Exatidão Ar:	-	-	0,2	- -
	HU Médio Água:	3,06	3,41	1,30	2,31 2,33
	Desvio Padrão:	3,42	4,06	4,17	3,53 3,69
	Ruído Ref.(Aceitação - 25/01/2023):	-	-	4,09	- -
	Variação do Ruído da Água:	-	-	2,1%	- -
	Exatidão Água:	-	-	1,3	- -
	Uniformidade:	1,8	2,1	-	1,0 1,0

Exatidão Ar: **Satisfatória**

Ruído: **Satisfatória**

Exatidão Água: **Satisfatória**

Uniformidade: **Satisfatória**

Artefato na Imagem: **Não possui**



5 e 6. Valores Representativos de Dose e Exatidão do Indicador de Dose em TC

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **BRILIANCE 16** N/S: **260088**

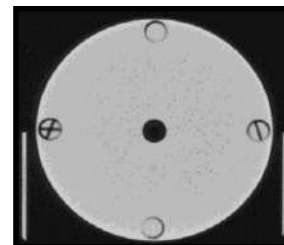
1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C274-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Metodologia:

Dois objetos simuladores de acrílico com 16 cm (cabeça) e 32 cm (abdômen) de diâmetro possuem cinco orifícios, sendo um central e quatro periféricos. O detector de estado sólido, CT Dose Profiler, é posicionado no orifício central de cada um dos objetos simuladores e é feita uma varredura helicoidal ao longo de todo o comprimento do detector e dos objetos simuladores.



3. Parâmetros Operacionais:

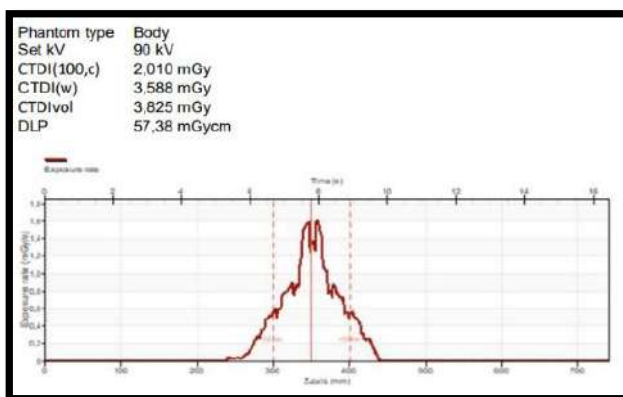
- Abdômen Infantil -

- Possui Protocolo Infantil?

SIM

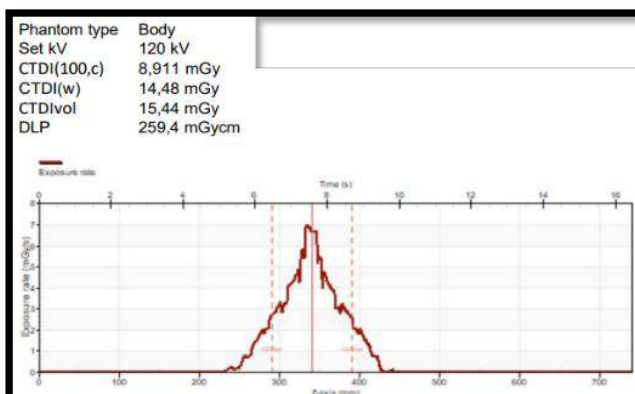
- Protocolo para exame pediátrico para indivíduo com 5 anos de idade, com aproximadamente 20 kg.

#	kV	mA.s	Tipo de Objeto Simulador	Colimação (mm)	Pitch	Compr. Scan (mm)	Tempo Rotação do Tubo (s)	Veloc. SCAN (mm/s)	Tempo de Medida (s)	Exposição (mGy)	Modo de Aquisição
3	90	149	Abdômen	24	0,938	172	0,50	45,02	4,74172	2,747	Helicoidal



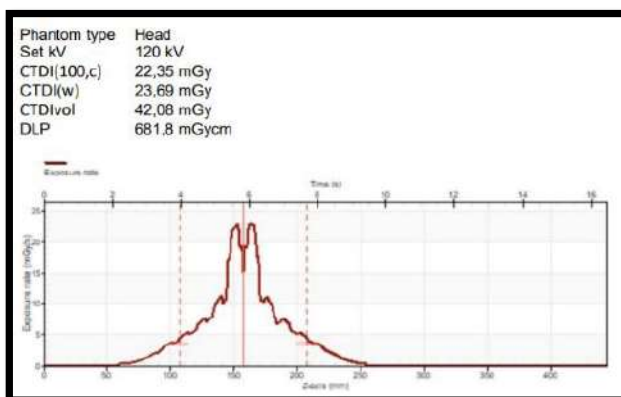
- Abdômen Adulto -

#	kV	mA.s	Tipo de Objeto Simulador	Colimação (mm)	Pitch	Compr. Scan (mm)	Tempo Rotação do Tubo (s)	Veloc. SCAN (mm/s)	Tempo de Medida (s)	Exposição (mGy)	Modo de Aquisição
2	120	262	Abdômen	24	0,938	168	0,50	45,02	4,655	11,830	Helicoidal



- Cabeça -

#	kV	mA.s	Tipo de Objeto Simulador	Colimação (mm)	Pitch	Compr. Scan (mm)	Tempo Rotação do Tubo (s)	Veloc. SCAN (mm/s)	Tempo de Medida (s)	Exposição (mGy)	Modo de Aquisição
1	120	350	Cabeça	24	0,5630	162	0,50	27,02	7,272	45,93	Helicoidal





5 e 6. Valores Representativos de Dose e Exatidão do Indicador de Dose em TC

4. Resultados:

Índice Volumétrico de Dose em TC

Objeto Simulador	CTDI Vol (mGy)	Referência (mGy)	Situação
Abd. Infantil (32 cm)	3,83	< 20	Satisfatória
Abd. Adulto (32 cm)	19,70	< 25	Satisfatória
Cabeça (16 cm)	42,08	< 70	Satisfatória

5. Conclusões:

- Abdômen Infantil:

A dose média medida é MENOR que o valor de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo II) indicando condição SATISFATÓRIA de desempenho.

- Abdômen Adulto:

A dose média medida é MENOR que o valor de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo II) indicando condição SATISFATÓRIA de desempenho.

- Cabeça:

A dose média medida é MENOR que o valor de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo II) indicando condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Exatidão do Indicador de Dose em TC

Objeto Simulador	CTDI Vol Nominal (mGy)	CTDI Vol Medido (mGy)	Exatidão	Referência (%)	Condição
Abd. Infantil (32 cm)	3,70	3,83	3,38%	≤ 20%	Satisfatória
Abd. Adulto (32 cm)	17,50	19,70	12,57%	≤ 20%	Satisfatória
Cabeça (16 cm)	42,70	42,08	1,45%	≤ 20%	Satisfatória

6. Conclusão:

As Exatidões do Indicador de Dose em TC calculadas são MENORES ou IGUAIS a 20%, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo II), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho



7. Resolução Espacial

1. Informações dos Equipamentos:

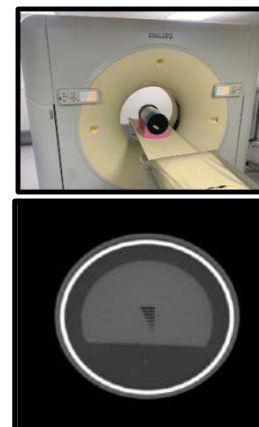
Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **BRILIANCE 16** N/S: **260088**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **Fluke Biomedical** Objeto Sim.: **AAPM CT Performance Phantom**
Modelo: **76-410/4130/76-411**

2. Metodologia:

- Utilizou-se um objeto simulador cilíndrico padrão de oito grupos distintos de cinco orifícios. Os orifícios possuem diâmetros de 1,75 mm, 1,50 mm, 1,25 mm, 1,00 mm, 0,75 mm, 0,60 mm, 0,50 mm e 0,40 mm. O objeto simulador foi alinhado com o isocentro do gantry.
- Feita a aquisição, a imagem obtida é avaliada tentando-se observar o menor grupo de cinco orifícios que o equipamento consegue resolver.



3. Condições Operacionais:

CABEÇA	Tensão	Carga	Tempo	Espessura	Nº de Imagens	Rot. Tubo	Colimação	Pitch	Filtro/Kernel
Resolução Normal	120 kV	350 mA.s	3,05 s	2,00 mm	47	0,500 s	24,00 mm	0,563	BRAIN UA
Alta Resolução	120 kV	350 mA.s	3,05 s	2,00 mm	47	0,500 s	24,00 mm	0,563	Y-DETAIL

4. Resultados:

1	2	3	4	5	6	7	8
1,75 mm	1,50 mm	1,25 mm	1,00 mm	0,75 mm	0,61 mm	0,50 mm	0,40 mm
2,85 pl/cm	3,33 pl/cm	4,00 pl/cm	5,00 pl/cm	6,66 pl/cm	8,20 pl/cm	10,0 pl/cm	12,5 pl/cm

Resolução Normal: Menor grupo visualizado: **5** **0,75 mm** **6,66 pl/cm**

Alta Resolução: Menor grupo visualizado: **7** **0,50 mm** **10,0 pl/cm**

Condição: **Satisfatória**

5. Conclusão:

A resolução espacial medida é maior que 6 pl/cm no modo normal e 10 pl/cm no modo alta resolução, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

6. Observação:

Vale ressaltar que o valor de resolução espacial em alto contraste deverá ser referência para avaliações futuras.



8. Espessura de Corte

1. Informações dos Equipamentos:

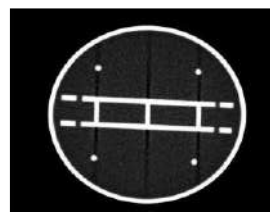
Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **BRILIANCE 16** N/S: **260088**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **Fluke Biomedical** Objeto Sim.: **AAPM CT Performance Phantom**
Modelo: **76-410/4130/76-411**

2. Metodologia:

- Utilizou-se um objeto simulador cilíndrico com três tiras finas de alumínio, inclinadas em 45 graus, para obter as imagens.
- O objeto simulador foi alinhado com o isocentro do "gantry" e irradiado.



3. Condições Operacionais:

	Tensão	Carga	Tempo	Espessura	Nº de Imagens	Rot. Tubo	Colimação	Pitch	Filtro/Kernel
- Cabeça -	120 kV	350 mA.s	3,05 s	2,00 mm	47	0,500 s	24,00 mm	0,563	BRAIN UA
- Cabeça -	120 kV	350 mA.s	3,02 s	5,00 mm	19	0,500 s	24,00 mm	0,563	BRAIN UA

4. Resultados:

Espessura Nominal	Desv. Pad. Gaussiana	Espessura Calculada	Classe	Diferença Calculada	Condição
2,00 mm	1,09293	2,57 mm	< 2 mm	0,574 mm	Satisfatória
5,00 mm	2,14919	5,06 mm	> 2 mm	0,061 mm	Satisfatória

5. Conclusões:

Para espessura ≤ 2 mm:

- A espessura calculada apresenta um desvio MENOR/IGUAL a $\pm 50\%$ da espessura nominal, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I) indicando condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Para espessura > 2 mm:

- A espessura calculada apresenta um desvio MENOR a $\pm 1,0$ mm da espessura nominal, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando condição SATISFATÓRIA de desempenho.



09, 10 e 11. Indicadores do Deslocamento e Posicionamento da Mesa e Coincidência entre os Indicadores Luminosos do Plano Interno e Externo e Plano Irradiador

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **PHILIPS**

Modelo: **BRILIANCE 16**

N/S: **260088**

1.1. Instrumento de Medição:

Equipamentos: **Fita Métrica e miçangas metálicas**

2. Metodologias:

09. - Duas miçangas metálicas, distantes 100 mm uma da outra, são fixadas no objeto simulador. Uma varredura helicoidal é planejada para começar na primeira marca e terminar na última. As marcas devem ser vistas claramente na primeira e na última imagem do estudo.
10. - Uma fita métrica é colocada sobre o tampo fixo da mesa e um marcador de posição sobre o tampo móvel da mesa. A posição da mesa é zerada sobre uma determinada posição da fita métrica. Realiza-se um deslocamento da mesa de pelo menos 30 cm e compara-se o valor indicado no gantry e aquele na régua.
11. - O equipamento de TC sempre possui um indicador de luz direta (interna) da posição em que a incidência do feixe de radiação ocorrerá. Muitas vezes, possuem um segundo indicador externo, a uma distância predeterminada, que permite selecionar a posição do corte axial em relação às referências anatômicas superficiais antes de introduzir a área a ser explorada pelo paciente dentro do suporte. Este teste é realizado para verificar se as luzes indicadoras interna e externa indicam corretamente o plano de irradiação. Para isso, uma miçanga metálica é posta sobre o objeto simulador. O posicionamento da mesa é zerado, tanto para o laser interno quanto para o externo, na miçanga e é verificado se o corte inicial é realmente feito sobre a miçanga.

3. Resultados:

09 - Deslocamento da Mesa -

Variação: **MENOR** do que 1,0 mm.

Condição: **Satisfatória**

10 - Posicionamento da Mesa -

Variação: **MENOR** do que 1,0 mm.

Condição: **Satisfatória**

11 - Coincidência entre os indicadores luminosos e o plano de irradiação -

Variação: **MENOR** do que 2,0 mm.

Condição: **Satisfatória**

4. Conclusões:

A variação é MENOR que o valor de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho:

- Deslocamento da Mesa: MENOR que 1,0 mm.

A variação é MENOR que o valor de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho:

- Posicionamento da Mesa: MENOR que 1,0 mm.

A coincidência do campo irradiado com os indicadores luminosos do plano interno e externo é MENOR que o valor de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

- Coincidência dos indicadores luminosos e plano de irradiação MENOR que 2,0 mm.



12. Compensação do Sistema de Modulação de Corrente

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **PHILIPS**

Modelo: **BRILIANCE 16**

N/S: **260088**

1.1. Instrumento de Medição:

Equipamentos: **Objetos simuladores de abdômen (32 cm) e cabeça (16 cm)**

2. Metodologia:



- Neste teste deseja verificar se o equipamento compensa as variações de atenuação ao longo do eixo Z. Para isso, a maneira mais fácil e acessível é usar os objetos simuladores dosimétricos. Utiliza-se uma haste de alumínio inserida no centro do objeto simulador de corpo e depois o objeto simulador de cabeça é acoplado. Os valores de carga exibidos pelo equipamento (em unidades de mA ou mAs) em cada rotação devem ser substancialmente diferentes entre os cortes que afetam o objeto simulador de corpo e os que afetam a cabeça.

3. Condições Operacionais:

Abdomen s/ Contraste	Tensão	Tempo	Espessura	Nº de Imagens	Rot. Tubo	Colimação	Pitch	Filtro/Kernel
	120 kV	4,52 s	5,00 mm	65	0,500 s	24,00 mm	0,938	STD B

4. Resultados:

Teste de aceitação: **NÃO**

- Objeto Simulador de Abdômen -

Aceitação Carga: **264 mA.s** Imagem: **14** Valor medido: **124,169** Desv. Pad.: **15,97** SNR: **7,78**

Anual Corrente: **260 mA.s** Valor medido: **125,159** Desv. Pad.: **14,433** SNR: **8,67**

Variação: **2%**

- Objeto Simulador de Cabeça -

Aceitação Carga: **55 mA.s** Imagem: **47** Valor medido: **125,097** Desv. Pad.: **6,60** SNR: **18,95**

Anual Corrente: **57 mA.s** Valor medido: **125,162** Desv. Pad.: **6,382** SNR: **19,61**

Variação: **4%**

Variação da Modulação: **Compensação Normal**

Condição: **Satisfatória**

5. Conclusão:

- O equipamento compensa as variações de atenuação ao longo do eixo Z. A variação entre os valores de corrente do teste de aceitação e o teste anual é menor que 20%, indicando assim uma condição satisfatória de desempenho, conforme Instrução Normativa Nº 93, de 27 de maio de 2021, ANVISA/MS.

6. Observação:

Vale ressaltar que o valor de corrente para cada parte do objeto simulador servirá como referência para avaliações futuras.

13. Integridade dos Acessórios e Equipamentos de Proteção Individual

1. Informações do Equipamento:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **BRILIANCE 16** N/S: **260088**



ID	VPI	Marca	Espessura	Condição	Observação
2	Avental	Konex	0,25	Satisfatória	-
3	Avental	Konex	0,50	Satisfatória	-
1	Protetor de Tireoide	EMB	0,50	Satisfatória	-
3	Protetor de Tireoide	N.I	0,50	Satisfatória	-

14. Exatidão da Tensão

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **BRILIANCE 16** N/S: **260088**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C274-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Modo de Obtenção da Imagem: **SCOUT** Valores existentes de Tensões (kVs): **3**

3. Resultados:



mA.s	Tensão (kV)		Exatidão	Condição
	Nominal	Medido		
30	90	90,73	0,81%	Satisfatória
30	120	123,54	2,95%	Satisfatória
30	140	146,20	4,43%	Satisfatória

4. Conclusão:

- As variações da exatidão das tensões medidas são $\leq 5\%$ dos valores nominais, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 93, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



Hospital Anna Nery

Unid. Águas Claras

Relatório de Controle de Qualidade

- Arco - C -

Hospital Anna Nery
Cuidar é nossa especialidade

Identificação do Estabelecimento – EAS

1.1 Razão Social:	SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA		
1.2 Nome Fantasia:	HOSPITAL ANNA NERY		
CNPJ:	43.181.280/0001-94	CF/DF.:	08.077.902/001-29
1.3 Endereço:	QS 5, LT 01, AREAL, AGUAS CLARAS - BRASÍLIA - DF.		
CEP:	71955-100	Telefone:	(61) 3574-9700
1.4 Email:	supervisao.brasilia@equalityengenharia.com		
1.5 Responsável Técnico:	Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES		
C.P.F.:	999.297.246-72	C.R.M.:	136.787 - DF

Identificação da Empresa Responsável pela Realização dos Testes de Controle de Qualidade

2.1 Razão Social:	G 7 SERVIÇOS DE PROTEÇÃO RADIOLOGICA LTDA				
2.2 Nome Fantasia:	G 7 SPR				
CNPJ:	35.138.058/0001-80	Ins. Est.:	07.943.714/001-07		
		Telefone:	(61) 3244 - 3314		
2.3 Endereço:	SEP Sul EQ 705/905 Conj. "A" Sala 205 – Asa Sul – Brasília - D.F.				
2.4 Email:	contato@g7spr.com.br e katia@g7spr.com.br		CEP:	70.390-055	
2.5 Responsável Legal:	Katia Cristina da Silva Caballero		C.P.F.:	703.749.457-72	
2.6 Resp. Téc./ SPR:	Katia Cristina da Silva Caballero				
C.P.F.:	703.749.457-72	CNEN:	RT 0082 e FM 0256	ABFM (Sócia):	0751
2.7 SPR Substituto:	David Marçal Machado de Oliveira - Físico				
C.P.F.:	014.128.941-40	CNEN:	FM 0323		

Identificação do Equipamento

3.1 Fabricante:	GE	Modelo:	BRIVO OEC 785	Nº de Série:	B3S16081
Gerador:	MONOFÁSICO	Fabr.	mar/16	Reg. MS.:	80071260301
3.2 Tipo de Equipamento:	ARCO C				

Dados da Realização dos Testes

4.1 Data da Medição:	05	FEVEREIRO	2024
4.2 Realizado por:	Katia Caballero - Física e Marcos Oliveira - Tecnólogo Rx		



Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.09 09:20:04
-03'00'

G7 Serviços de Proteção Radiológica

RT (Instituição)



RESUMO

Testes	Padrão de Desempenho	Condição	Validade (*)	Retorno (**)
1. Mínima Distância Foco-Pele	≥ 20 cm	Satisfatória	Aceitação	NÃO
2. Integridade dos Acessórios e Equipamentos de Proteção Individual e Coletivo	Íntegros (Análise Visual)	Satisfatória	Semestral	NÃO
3. Sinal Sonoro no Modo Cine (Registro ou Gravação)	Existência de Sinal Sonoro	Não possui	Anual	-
4. Máxima Taxa de Kerma no Ar	$\leq 88,0$ mGy/min (Modo Normal)	Satisfatória	Anual	NÃO
5. Exatidão do Indicador da Tensão do Tubo	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
6. Exatidão do Tempo de Exposição (Tempo Acumulado)	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
7. Camada Semirredutora (CSR)	$> 2,3$ mm @ 80 kV	Satisfatória	Anual	NÃO
8. Reprodutibilidade do Controle Automático de Intensidade	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
9. Exatidão do Indicador de Produto Kerma x Área - PKA (Quando Aplicável)	$\leq 20\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
10. Exatidão do Kerma no Ponto de Referência de Entrada no Paciente (Quando Aplicável)	$\leq 20\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
11. Valores de Taxa de Kerma no Ar de Referência nos Modos Baixo, Normal e Alto (quando aplicável)	Taxa baixo/Taxa normal $\leq 0,5$; Taxa normal/Taxa alto $\leq 0,5$.	Satisfatória	Anual	NÃO
12. Resolução Espacial no Modo Fluoroscopia	$> 1,0$ pl/mm (campos > 25 cm)	Não se Aplica	Anual	-
	$> 1,2$ pl/mm (campos ≤ 25 cm)	Satisfatória	Anual	NÃO
13. Resolução Espacial de Baixo Contraste no Modo Fluoroscopia	$< 4\%$ (campos > 25 cm)	Não se Aplica	Anual	-
	$< 3\%$ (campos ≤ 25 cm)	Satisfatória	Anual	NÃO
14. Alinhamento do Eixo Central do Feixe de Raios X	$< 1,5^\circ$ Perpendicular ao Receptor de Imagem	Satisfatória	Anual	NÃO
15. Exatidão do Sistema de Colimação	$0,85 \leq$ Medido/Nominal $< 1,0$	Satisfatória	Anual	NÃO
16. Distorção Geométrica (Quando Aplicável)	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO

(*) Validade máxima. Pode ser menor caso ocorra manutenção no equipamento com substituição de peças que alterem a qualidade da imagem. Nesse caso, o relatório deverá ser refeito.

(**) Necessidade de retorno, após manutenção corretiva do teste que apresentou desempenho insatisfatório.



1. Mínima Distância Foco-Pele

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **GE**

Modelo: **BRIVO OEC 785**

N/S: **B3S16081**

1.1. Instrumento de Medição:

Trena

2. Resultado:

- Mínima Distância Foco-Pele -

Tipo de Equipamento: **MÓVEL**

Distância maior que 20 cm? **SIM**

Situação: **Satisfatória**

3. Conclusão:

A mínima distância Foco-Pele é MAIOR ou igual a 20 cm, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA.

2. Integridade dos Acessórios e Equipamentos de Proteção Individual e Coletivo

Condição: **Satisfatória**

1. Observação:

A avaliação da integridade dos EPIs está em um relatório a parte.

3. Sinal Sonoro no Modo Cine (registro ou gravação)

- Sinal Sonoro no Modo Cine -

Possui Sinal Sonoro: **NÃO**

Condição: **-**

Equipamento possui sinal luminoso

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO OEC 785** N/S: **B3S16081**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-17040400**
 Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C231-21** Data: **29/set/21** Sonda Ext.: **1303206**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **72 cm** 2.3. Filtros: **2 mm Cu** 2.5. Modo: **-**
 2.2. Modo de Medição: **FLUORO** 2.4. SID: **100 cm** 2.6. Detalhe: **-**

3. Resultados:

- Máxima Taxa de Kerma no Ar -



kV	mA	Mag	Taxa (mGy/min)			Média
70	1,6	Normal	5,900	5,895	5,899	5,898
kV	mA	Mag	Taxa (mGy/min)			Média
77	2,7	M1	11,560	11,590	11,583	11,578
kV	mA	Mag	Taxa (mGy/min)			Média
78	4,0	M2	17,280	18,310	18,053	17,881

Condição: **Satisfatória**

4. Conclusão:

A máxima taxa de kerma no ar é MENOR ou igual a 88 mGy/min em todos os modos de magnificação, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



5. Exatidão do Indicador da Tensão

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO OEC 785** N/S: **B3S16081**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-17040400**
Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C231-21** Data de Calibração: **24/out/19**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **70 cm** 2.3. Filtros: **-** 2.5. Modo:
2.2. Modo de Medição: **FLUORO** 2.4. SID: **100 cm** 2.6. Detalhe:

3. Resultados:

- Exatidão do Indicador da Tensão -



Operação	mA	kV _p Nominal = 60				Exatidão
Manual	2,00	59,26	59,28	59,28	59,27	1,21%

Operação	mA	kV _p Nominal = 80				Exatidão
Manual	2,00	79,49	79,43	79,48	79,45	0,67%

Operação	mA	kV _p Nominal = 100				Exatidão
Manual	2,00	100,87	100,82	100,86	100,84	0,85%

Condição: **Satisfatória**

4. Conclusão:

A variação da exatidão da tensão do tubo é $\leq 10\%$, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

6. Exatidão do Tempo de Exposição (Tempo Acumulado)

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO OEC 785** N/S: **B3S16081**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-17040400**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C231-21** Data de Calibração: **29/set/21**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **70 cm**

3. Resultados:

- Exatidão do tempo de exposição - Equipamento apresenta tempo nominal? **SIM**

Operação	Tempo Nom (s) = 5				Exatidão	Condição
Manual	5,120	5,160	5,150	5,141	2,87%	Satisfatória

4. Conclusão:

O tempo acumulado de exposição apresenta variação $\leq 10\%$, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

7. Camada Semirredutora (CSR)



Tensão de referência:	kV _p = 80	Gerador:	M
kV _p nom = 80	kV _p med = 79,43	mA = 2,0	
Referência	Leitura (mGy/min)	CSR (mm Al)	Condição
2,30	9,832	3,840	Satisfatória

1. Conclusão:

O valor da camada semi-redutora medido foi MAIOR que o valor de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo II), indicando uma condição SATISFATÓRIA de filtração e endurecimento do feixe de radiação.

8. Reprodutibilidade do Controle Automático de Intensidade

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO OEC 785** N/S: **B3S16081**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-17040400**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C231-21** Data de Calibração: **29/set/21**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **72 cm** 2.3. Filtros: **1 mm Cu** 2.5. Modo: **-**

2.2. Modo de Medição: **FLUORO** 2.4. SID: **100 cm** 2.6. Detalhe: **-**

3. Resultados:



Filtros	kV	mA	Mag	Taxa (mGy/min)				Reproduz.
1 mm Cu	65	1,30	Normal	3,874	3,875	3,875	3,875	0,01%
Filtros	kV	mA	Mag	Taxa (mGy/min)				Reproduz.
1 mm Cu	67	2	M1	6,240	6,246	6,245	6,243	0,04%
Filtros	kV	mA	Mag	Taxa (mGy/min)				Reproduz.
1 mm Cu	67	2,90	M2	9,011	9,070	9,055	9,042	0,28%

4. Conclusão:

O sistema de controle automático de intensidade é reprodutível para todas as magnificações, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 91, de 27 de maio de 2021 da ANVISA/MS, indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

9. e 10. Exatidão do Indicador de Produto Kerma x Área (PKA) e do kerma no ponto de referência de entrada no paciente (quando aplicável)

Equipamento possui indicador PKA: **SIM** Equipamento possui indicador Kerma: **SIM**
Distância Foco-Detector: **72 cm** Filtros: **2mmCu** Modo: **-**
Modo de Medição: **FLUro** SID: **100 cm** Detalhe: **-**

		PKA (Gy.cm2)			Kerma (mGy)			K medido (mGy)	Área (cm2)	PKA medido (Gy.cm2)
kV	mA	Inicial	Final	Resultante	Inicial	Final	Resultante			
75	1,8	3,70	5,06	1,362	25,4557	32,7114	7,2557	7,037	159,40406	1,1217

Exatidão PKA: **17,63%** Condição: **Satisfatória**

Exatidão Kerma: **3,01%** Condição: **Satisfatória**

1. Conclusões:

O valor medido do produto kerma-área apresenta variação $\leq 20\%$, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

O valor medido do kerma no ponto de referência de entrada no paciente apresenta variação $\leq 20\%$, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.



11. Valores de Taxa de Kerma no ar de referência nos Modos Baixo, Normal e Alto

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO OEC 785** N/S: **B3S16081**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-17040400**
Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C231-21** Data de Calibração: **29/set/21**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **72 cm** 2.3. Filtros: **2mmCu** 2.5. Modo: **-**
2.2. Modo de Medição: **FLURO** 2.4. SID: **100 cm** 2.6. Detalhe: **-**

Possui indicador de modo Alto? **Não Possui** Possui indicador de modo Baixo? **Possui**

3. Resultados:

Modo	Tensão	mA	Taxa (mGy/min)	Baixo/Normal:	Condição:
Baixo	76	0,9	3,923	0,46	Satisfatória
Normal	76	1,9	8,500	Normal/Alto:	
Alto					-

4. Conclusão:

As razões entre a taxa do kerma no ar no modo BAIXO e NORMAL e/ou NORMAL e ALTO são $\leq 0,5$, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 91, de 27 de maio de 2021 da ANVISA/MS, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO OEC 785** N/S: **B3S16081**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **Leeds Test Object** Modelo: **TOR 18FG** N/S: **W09504**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Fonte - Instrumento: **97,0 cm**

2.2. Filtros: **1 mm Cu**

3. Resultados:

- Resolução Espacial no Modo Fluoroscopia -

Magnificação	FOV (cm)	kV	mA	Grupo Visualizado	pl/mm	Condição
Normal	23	49	0,60	12	1,80	Satisfatória
M1	16	50	0,90	14	2,24	Satisfatória

- Resolução Espacial de Baixo Contraste no Modo Fluoroscopia -

Magnificação	FOV(cm)	kV	mA	Discos Visualizados	Contraste (%)	Condição
Normal	23	67	1,50	13	2,20%	Satisfatória
M1	16	68	2,10	14	1,70%	Satisfatória

4. Conclusões:

- Resolução Espacial no Modo Fluoroscopia -



Para magnificação > 25cm:

Não se Aplica

Para magnificação ≤ 25cm:

A resolução espacial para campo ≤ 25 cm, é MAIOR que 1,2 pl/mm, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

- Resolução Espacial de Baixo Contraste no Modo Fluoroscopia -



Para magnificação > 25cm:

Não se Aplica

Para magnificação ≤ 25cm:

A resolução espacial de baixo contraste para campo ≤ 25 cm, é MENOR que 3,0%, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Testes realizados, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I).

14. Alinhamento do Eixo Central do Feixe de Raios X

1. Informações dos Equipamentos:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO OEC 785** N/S: **B3S16081**

1.1. Instrumento de Medição:

Fabricante: **LEEDS TEST** Modelo: **TOR IQII** N/S: **220**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - objeto: **97,0 cm** 2.2. Modo de Medição: **FLUORO**

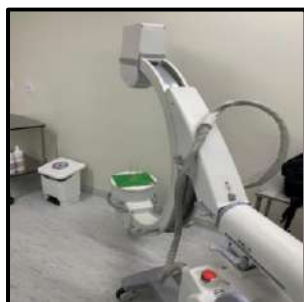
3. Resultado:

Alinhamento do eixo central do feixe de raios X:

Inclinação do Eixo: **< 0,5°** **Satisfatória**

4. Conclusão:

A inclinação do eixo do feixe central de raios X é menor que 1,5°, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



15 e 16. Exatidão do Sistema de Colimação e Distorção Geométrica

1. Condições Operacionais:

- Distorção Geométrica -

Objeto de teste: **Régua** Comprimento nominal: **5,00 cm** Largura nominal: **5,00 cm**



Magnif.	Tamanho nominal (cm)	Tamanho medido (cm)	Razão	Distorção Geométrica
Normal	23	20,75	0,90	Comprim.: 5,08 cm
M1	16	15,25	0,95	Variação: 1,60% ≤ 10 %.
M2	12	11,50	0,96	Largura: 5,12 cm
				Variação: 2,4% ≤ 10 %.

Colimação: **Satisfatória**

Distorção Geométrica: **Satisfatória**

2. Conclusões:

- A razão entre os campos medidos e nominais está entre 0,85 e 1,0, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

- A distorção geométrica é MENOR que 10,0%, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 91, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



Hospital Anna Nery

Unid.: Águas Claras



Relatório de Controle de Qualidade - Ressonância Magnética (Campo Fechado) -

Identificação do Estabelecimento de Assistência à Saúde – EAS

1.1 Razão Social:	SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA		
1.2 Nome Fantasia:	HOSPITAL ANNA NERY		
CNPJ:	43.181.280/0001-94	CF/DF.:	08.077.902/001-29
1.3 Endereço:	QS 5, LT 01, AREAL, AGUAS CLARAS - BRASÍLIA - DF.		
CEP:	71955-100	Telefone:	(61) 3574-9700
1.4 Email:	supervisao.brasilia@equalityengenharia.com		
1.5 Responsável Técnico:	Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES		
C.P.F.:	999.297.246-72	C.R.M.:	136.787 - DF

Identificação da Empresa Responsável pela Realização dos Testes de Controle de Qualidade

2.1 Razão Social:	G 7 SERVICOS DE PROTECAO RADIOLOGICA LTDA		
2.2 Nome Fantasia:	G 7 SPR		
CNPJ:	35.138.058/0001-80	CF/DF.:	07.943.714/001-07
Telefone:	(61) 3244 - 3314		
2.3 Endereço:	SEP Sul EQ 705/905 Conj. "A" Sala 205 – Asa Sul – Brasília - D.F.		
2.4 Email:	contato@g7spr.com.br e katia@g7spr.com.br		CEP:
2.5 Responsável Legal:	Katia Cristina da Silva Caballero	C.P.F.:	703.390-055
2.6 Resp. Téc./ SPR:	Katia Cristina da Silva Caballero		
C.P.F.:	703.749.457-72	CNEN:	RT 0082 e FM 0256
ABFM (Sócia):	0751		
2.7 SPR Substituto:	David Marçal Machado de Oliveira - Físico		
C.P.F.:	014.128.941-40	CNEN:	FM 0323

Identificação do Equipamento

3.1 Fabricante:	GE	Modelo:	BRIVO	N/S:	6150770012183500000
Campo Magnético:	1,5 T	Fabr.	-	Reg. MS.:	-

Dados da Realização dos Testes

4.1 Data da Medição:	05	FEVEREIRO	2024
4.2 Realizado por:	Katia Caballero - Física e Marcos Oliveira - Tecnólogo Rx		
4.3 Acompanhado por:	Filipe (Eng. Clínica)		



KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.09 09:21:52 -03'00'

G7 Serviços de Proteção Radiológica

RT (Instituição)

SEPS 705/905 Conj. "A" Sala 205 - Asa Sul
C.E.P.: 70.390-055 - Brasília - D.F.
Tel.: (61) 3244-3314 - 9.9988-4799
www.g7spr.com.br



Hospital Anna Nery



Relatório de Controle de Qualidade

Instrução Normativa Nº 97 de 27/05/2021 - ANVISA-MS

- Ressonância Magnética -

RESUMO

	Testes	Padrão de Desempenho	Condição	Validade(*)	Retorno (**)
1.	Frequência Central	Especificações do Fabricante	Satisfatória	Semanal	NÃO
2.	Visualização de Artefatos	Sem artefatos	Satisfatória	Semanal	NÃO
3.	Análise de Imagem Residual ("Ghosting Analysis")	Razão de Sinal Residual $\leq 3\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
4.	Homogeneidade do Campo Estático	≤ 2 ppm	Satisfatória	Anual	NÃO
5.	Exatidão da Posição de Corte	≤ 2 mm	Satisfatória	Anual	NÃO
6.	Exatidão da Espessura de Corte	$\leq 15\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
7.	Exatidão Geométrica	$\leq 2\%$ do valor nominal do simulador	Satisfatória	Anual	NÃO
8.	Resolução Espacial de Alto Contraste	Especificações do Fabricante	Satisfatória	Anual	NÃO
9.	Razão Sinal-Ruído (RSR)	Especificações do Fabricante	Satisfatória	Anual	NÃO
10.	Uniformidade	Especificações do Fabricante	Satisfatória	Anual	NÃO

(*) Validade máxima. Pode ser menor caso ocorra manutenção no equipamento com substituição de peças que alterem a qualidade da imagem. Nesse caso, o relatório deverá ser refeito.

(**) Necessidade de retorno, após a manutenção corretiva do teste que apresentou desempenho insatisfatório.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Instrumento de Medição:



Fabricante:	ACR
Modelo:	ACR MRI
Nº de Série:	J15790
Bobina:	Crânio

1.2. Ressonância Magnética:

Fabricante:	GE	Modelo:	BRIVO	N/S:	6150770012183500000
-------------	----	---------	-------	------	---------------------

2. Parâmetros de Aquisição de Sequência de Pulso:

Série	Sequência de Pulso	TR (ms)	TE (ms)	FOV (mm)	Nº de Cortes	Espessura de Corte (mm)	Slice GAP (mm)	NEX	Matriz		Bandwidth (Hz/pixe)	Tempo de Aquisição (min:seg)
ACR Sagittal Locator	Spin Echo	200	20	250	1	10	N/A	1	256	256	9,26	00:56

ACR Axial T1	Spin Echo	500	20	250	11	5	5	1	256	256	15,63	02:16
--------------	-----------	-----	----	-----	----	---	---	---	-----	-----	-------	-------

ACR Axial T2	Spin Echo	2000	80	250	11	5	5	1	256	256	15,63	08:56
--------------	-----------	------	----	-----	----	---	---	---	-----	-----	-------	-------

Protocolo Local Axial T1	FLAIR	1759	MIN FULL 20	Freq: 22	11	5	5	2	288	192	15,63	01:30
				Phase: 1,0								

Protocolo Local Axial T2	FLAIR	11000	120	Freq: 250	11	5	5	2	320	224	31,25	07:20
				Phase: 1								

Homogeneidade ACR Axial T1	Menor Bandwidth				
	BW 1:	2,38	Hz/pixel	Tempo:	04:32:00
	Maior Bandwidth				
	BW 2:	83,3	Hz/pixel	Tempo:	02:16:00

1 e 2. Frequência Central e Visualização de Artefatos

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ressonância Magnética:

Fabricante: **GE**

Modelo: **BRIVO**

N/S: **6150770012183500000**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **ACR**

Simulador

Modelo: **ACR MRI**

N/S: **J15790**

2. Parâmetros Operacionais:

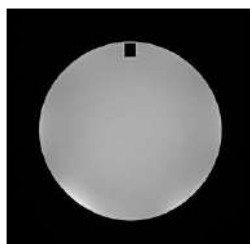
- Frequência Central -



Valor Medido: **63811367,000 MHz**

Condição: **Satisfatória**

- Artefatos na Imagem -



Há artefatos na imagem? **Não Possui**

Condição: **Satisfatória**

3. Conclusão:

- Frequência Central -

- Esse teste tem periodicidade semanal e deve ser realizado pelos técnicos da Instituição. O valor medido servirá como referência para testes futuros.

- Artefato na Imagem -

- Não há artefatos que interfiram na capacidade de avaliação da qualidade das imagens adquiridas no controle de qualidade, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Testes realizados, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 97, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I).

3. Análise de Imagem Residual ("Ghosting Analysis")

1. Informações dos Equipamentos:

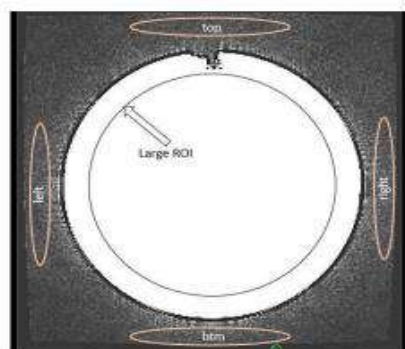
1.1. Ressonância Magnética:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO** N/S: **6150770012183500000**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **ACR** Modelo: **Simulador** N/S: **J15790**

2. Parâmetros Operacionais:



Série	Área	Leitura	Desv. Pad.
ACR Axial T1 Imagem 7:	12h - TOP	9,848	4,935
	3h - Right	9,590	6,225
	6h - Bottom	10,199	5,712
	9h - Left	10,847	5,506
	Large:	1191,522	26,822

Resultado: **0,52%** ≤ 3% Condição: **Satisfatória**

3. Conclusão:

O cálculo da imagem residual, "ghosting analysis", é MENOR que 3%, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 97, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

4. Homogeneidade do Campo Estático

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ressonância Magnética:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO** N/S: **6150770012183500000**

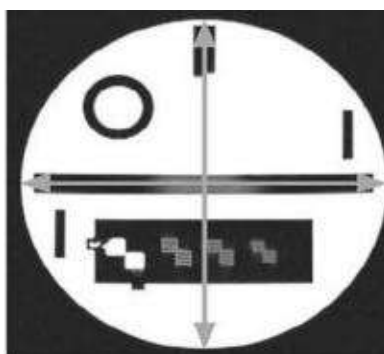
1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **ACR** Modelo: **Simulador** N/S: **J15790**

2. Parâmetros Operacionais:

B: **1,5 T**

Série	BW Menor:	Diâmetro 1:	Matriz:	FOV:	BW 1:	ΔBW:	Condição
Homogeneidade ACR Axial T1 Imagem 1:	2,4 Hz/pixel	191,195 mm	256	250 mm	609 Hz	0,08 ppm	Satisfatória
	BW Maior:	Diâmetro 2:	Matriz:	FOV:	BW 2:		
	83,3 Hz/pixel	189,141 mm	256	250 mm	21325 Hz		



3. Conclusão:

A homogeneidade do campo estático calculada é MENOR que 2 ppm, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 97, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

5. Exatidão da Posição de Corte

1. Informações dos Equipamentos:

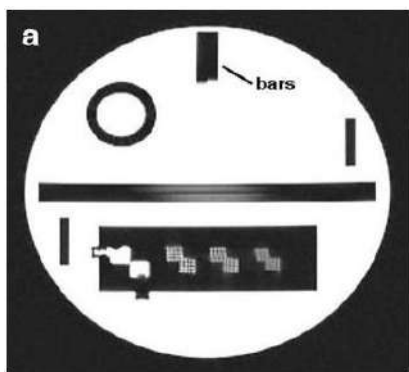
1.1. Ressonância Magnética:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO** N/S: **6150770012183500000**

1.2. Instrumento de Medição:

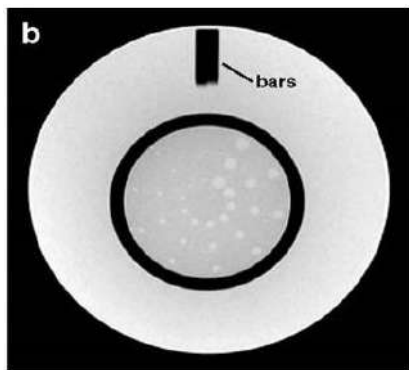
Fabricante: **ACR** Modelo: **Simulador** N/S: **J15790**

2. Parâmetros Operacionais:



Série	Comprimento das Barras	Exatidão	Referência	Condição
ACR Axial T1 Imagem 1:	Barra Dir: 21,24 mm	0,41 mm	≤ 2,00 mm	Satisfatória
	Barra Esq: 21,66 mm			

Série	Comprimento das Barras	Exatidão	Referência	Condição
ACR Axial T1 Imagem 11:	Barra Dir: 4,90 mm	0,82 mm	≤ 2,00 mm	Satisfatória
	Barra Esq: 4,08 mm			



Série	Comprimento das Barras	Exatidão	Referência	Condição
ACR Axial T2 Imagem 1:	Barra Dir: 22,06 mm	0,82 mm	≤ 2,00 mm	Satisfatória
	Barra Esq: 21,24 mm			

Série	Comprimento das Barras	Exatidão	Referência	Condição
ACR Axial T2 Imagem 11:	Barra Dir: 5,78 mm	0,06 mm	≤ 2,00 mm	Satisfatória
	Barra Esq: 5,72 mm			

3. Conclusão:

A exatidão da posição de corte medida para cada imagem é MENOR que 2 mm, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 97, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

6. Exatidão da Espessura de Corte

1. Informações dos Equipamentos:

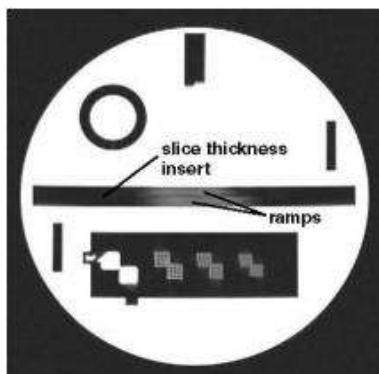
1.1. Ressonância Magnética:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO** N/S: **6150770012183500000**

1.2. Instrumento de Medição:

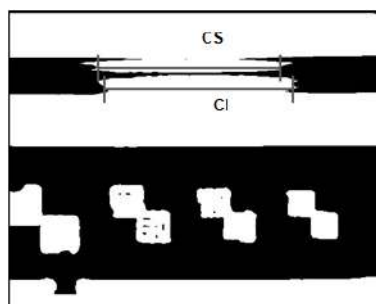
Fabricante: **ACR** Modelo: **Simulador** N/S: **J15790**

2. Parâmetros Operacionais:



Série	Comprimento das rampas	Espessura de Corte	Exatidão	Condição
ACR Axial T1 Imagem 1:	CS: 51,07 mm	5,00 mm	0,05%	Satisfatória
	CI: 49,02 mm			

Série	Comprimento das rampas	Espessura de Corte	Exatidão	Condição
ACR Axial T2 Imagem 1:	CS: 53,11 mm	5,14 mm	2,85%	Satisfatória
	CI: 49,85 mm			



Série	Comprimento das rampas	Espessura de Corte	Exatidão	Condição
Protocolo Local Axial T1 Imagem 1:	CS: 51,27 mm	4,62 mm	7,65%	Satisfatória
	CI: 42,00 mm			

Série	Comprimento das rampas	Espessura de Corte	Exatidão	Condição
Protocolo Local Axial T2 Imagem 1:	CS: 35,91 mm	4,32 mm	13,60%	Satisfatória
	CI: 54,20 mm			

3. Conclusão:

A exatidão da espessura de corte calculada é MENOR ou igual a 15%, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 97, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



7. Exatidão Geométrica

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ressonância Magnética:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO** N/S: **6150770012183500000**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **Simulador** Modelo: **ACR MRI** N/S: **J15790**

2. Parâmetros Operacionais:

Série	Nominal	Medido	Exatidão	Referência	Condição
ACR Sagittal Locator	148,0 mm	147,47 mm	0,36%	$\leq 2,0\%$	Satisfatória
ACR Axial T1 Imagem 5:	190,0 mm	190,60 mm	0,31%	$\leq 2,0\%$	Satisfatória
		190,93 mm	0,49%		
		189,91 mm	0,05%		
		189,95 mm	0,03%		

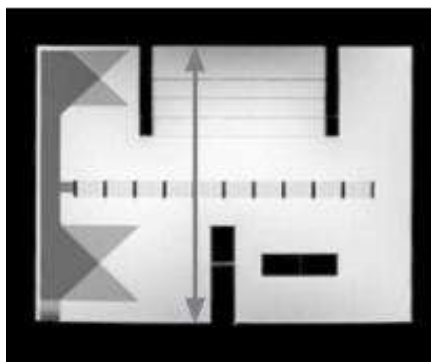
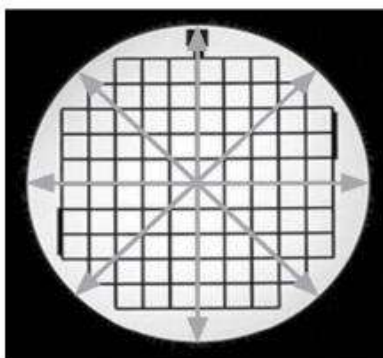


Imagem Sagittal Locator



ACR Axial T1 - Imagem 5

3. Conclusão:

A exatidão geométrica calculada é MENOR que 2% do valor nominal, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 97, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

8. Resolução Espacial de Alto Contraste

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE**

Modelo: **BRIVO**

N/S: **6150770012183500000**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **ACR**

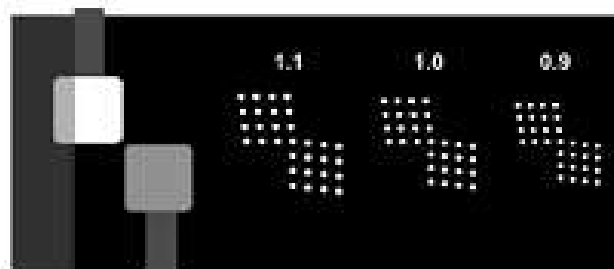
Simulador

Modelo: **ACR MRI**

N/S: **J15790**

2. Parâmetros Operacionais:

Série	Grupo Visualizado	Resolução	Condição
Protocolo Local Axial T1	2	1,0 mm	Satisfatória
Protocolo Local Axial T2	2	1,0 mm	



3. Conclusão:

Ambas as séries obtiveram a mesma resolução espacial de alto contraste e com dimensão do pixel teórico, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 97, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

1. Informações dos Equipamentos:

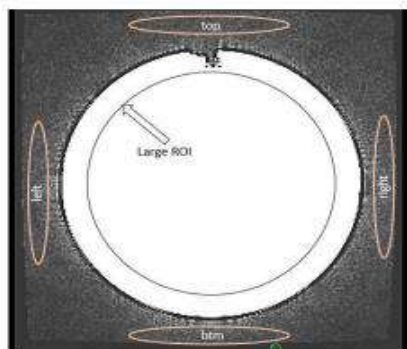
1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO** N/S: **6150770012183500000**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **ACR** Modelo: **Simulador** N/S: **J15790**

2. Parâmetros Operacionais:



Série	Região	VMPixel	Desv. Pad.
ACR Axial T1 Imagem 7:	12h - TOP	9,85	4,94
	3h - Right	9,59	6,23
	6h - Bottom	10,20	5,71
	9h - Left	10,85	5,51
	Large:	1191,522	26,822

Resultado: **211,17**

Condição: **Satisfatória**

Série	Região	VMPixel	Desv. Pad.
ACR Axial T2 Imagem 7:	12h - TOP	9,906	5,063
	3h - Right	11,319	6,197
	6h - Bottom	10,511	5,299
	9h - Left	10,454	5,400
	Large:	798,916	19,027

Resultado: **143,61**

Condição: **Satisfatória**

3. Conclusão:

Os valores serão tomados como referência para os testes futuros.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE** Modelo: **BRIVO** N/S: **6150770012183500000**

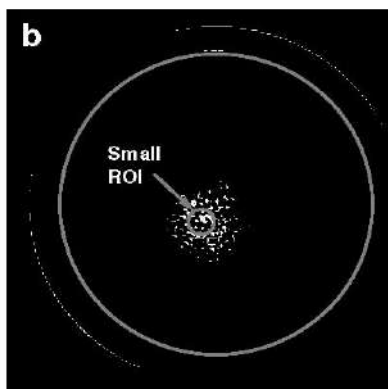
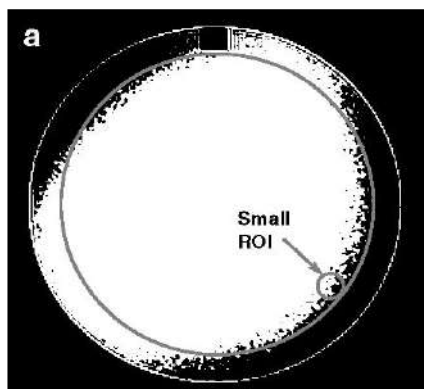
1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **ACR** Modelo: **Simulador** N/S: **J15790**

2. Parâmetros Operacionais:

Série	Sinal Maior (1cm ²)	Sinal Menor (1cm ²)	Uniformidade	B (T):	Referência	Condição
ACR Axial T1 Imagem 7:	1230,09	1104,43	94,62%	1,5 T	> 85,0%	Satisfatória

Série	Sinal Maior (1cm ²)	Sinal Menor (1cm ²)	Uniformidade	B (T):	Referência	Condição
ACR Axial T2 Imagem 7:	821,80	746,269	95,18%	1,5 T	> 85,0%	Satisfatória



3. Conclusão:

A uniformidade calculada para as séries é MAIOR que a referência, conforme estabelecido pelo fabricante do objeto simulador e na Instrução Normativa Nº 97, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



Hospital Anna Nery

Unid. Águas Claras

Relatório de Controle de Qualidade - Raios X Fixo -



Identificação do Estabelecimento de Assistência à Saúde – EAS

1.1 Razão Social:	SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA		
1.2 Nome Fantasia:	HOSPITAL ANNA NERY		
CNPJ:	43.181.280/0001-94	CF/DF.:	08.077.902/001-29
1.3 Endereço:	QS 5, LT 01, AREAL, AGUAS CLARAS - BRASÍLIA - DF.		
CEP:	71955-100	Telefone:	(61) 3574-9700
1.4 Email:	supervisao.brasilia@equalityengenharia.com		
1.5 Responsável Técnico:	Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES		
C.R.M.:	999.297.246-72	C.R.M.:	136.787 - DF

Identificação da Empresa Responsável pela Realização dos Testes de Controle de Qualidade

2.1 Razão Social:	G 7 SERVICOS DE PROTECAO RADIOLOGICA LTDA				
2.2 Nome Fantasia:	G 7 SPR				
CNPJ:	35.138.058/0001-80	CF/DF.:	07.943.714/001-07		
		Telefone:	(61) 3244 - 3314		
2.3 Endereço:	SEP Sul EQ 705/905 Conj. "A" Sala 205 – Asa Sul – Brasília - D.F.				
2.4 Email:	contato@g7spr.com.br e katia@g7spr.com.br		CEP:	70.390-055	
2.5 Responsável Legal:	Katia Cristina da Silva Caballero		C.P.F.:	703.749.457-72	
2.6 Resp. Téc./ SPR:	Katia Cristina da Silva Caballero				
C.P.F.:	703.749.457-72	CNEN:	RT 0082 e FM 0256	ABFM (Sócia):	0751
2.7 SPR Substituto:	David Marçal Machado de Oliveira - Físico				
C.P.F.:	014.128.941-40	CNEN:	FM 0323		

Identificação do Equipamento

3.1 Fabricante:	PHILIPS	Modelo:	COMPACTO PLUS	Nº de Série:	PAEDPN10001
3.2 Tipo de Equipamento:	FIXO - ANALÓGICO	Fabr.:	jul-16	Reg. MS.:	10345162000
3.3 Obtenção da Imagem:	PLACA - DR	Gerador:	Trifásico		
3.4 Fabricante do FPD:	PHILIPS				



Dados da Realização dos Testes

4.1 Data da Medição:	05	FEVEREIRO	2024
4.2 Realizado por:	Katia Caballero - Física e Marcos Oliveira - Tecnólogo Rx		

KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:7037494577
2
Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.09 09:29:00 -03'00'

G7 Serviços de Proteção Radiológica

RT (Instituição)



RESUMO

Testes	Padrão de Desempenho	Condição	Validade (*)	Retorno (**)
1. Exatidão do Indicador de Campo Luminoso	$\leq 2,0\%$ da DFR	Satisfatória	Semestral	NÃO
2. Alinhamento do Eixo Central do Feixe de Rx	$\leq 3,0^\circ$	Satisfatória	Semestral	NÃO
3. Alinhamento de Grade	Mesa	Satisfatória	Semestral	NÃO
	Bural Muck	Satisfatória		NÃO
4. Valores Representativos de Dose	Ver Tabela	Satisfatória	Anual	NÃO
5. Exatidão do Indicador de Tensão no Tubo	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
6. Reprodutibilidade de Tensão no Tubo	$\leq 5\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
7. Exatidão do Tempo de Exposição	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
8. Reprodutibilidade do Tempo de Exposição	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
9. Reprodutibilidade do Kerma no Ar	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
10. Linearidade do Kerma no Ar com o Produto Corrente Tempo	$\leq 20\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
11. Rendimento do Tubo (R)	Foco Fino	$30 \leq R (\mu\text{Gy/mAs}) \leq 65$	Anual	NÃO
	Foco Grosso			NÃO
12. Reprodutibilidade do Controle Automático de Exposição	$\leq 10\%$	Não Possui	Anual	-
13. Compensação do Controle Automático de Exposição para Diferentes Espessuras	$\leq 20\%$	Não Possui	Anual	-
14. Camada Semirredutora (CSR)	$\text{CSR} > 2,6 \text{ mm}$	Satisfatória	Anual	NÃO
15. Resolução Espacial	$\geq 2,5 \text{ pl/mm}$	Satisfatória	Anual	NÃO
16. Integridade dos Acessórios e Equipamentos de Proteção Individual	Íntegros (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
17. Integridade do Receptor de Imagem	Íntegro (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
18. Artefatos na Imagem	Imagem Sem Artefatos (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
19. Uniformidade da Imagem	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
20. Efetividade do Ciclo de Apagamento	Ausência de Imagem Residual (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
21. Qualidade da Imagem	Limiar de Contraste	$0,9\%$ (REF Futura)	Anual	NÃO
	Baixo Contraste	$\leq 3 \text{ mm}$		
22. Distorção Geométrica	$\leq 2\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
23. Exatidão do Indicador de Dose do Detector	$\leq 20\%$	N.R.	Anual	-
24. Exatidão dos Indicadores da Distância Foco-Receptor	$\leq 5\%$	Satisfatória	Aceitação	NÃO

(*) Validade máxima. Pode ser menor caso ocorra manutenção no equipamento com substituição de peças que alterem a qualidade da imagem. Nesse caso, o relatório deverá ser refeito.

(**) Necessidade de retorno após a correção pelo responsável da manutenção corretiva do equipamento.

(N.R.) Não realizado

1 e 2. Exatidão do Indicador de Campo Luminoso e Alinhamento do Eixo Central do Feixe de Raios X

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Instrumentos de Medição:

Fabricante: **LEEDS TEST** Modelo: **TOR IQII** N/S: **220**

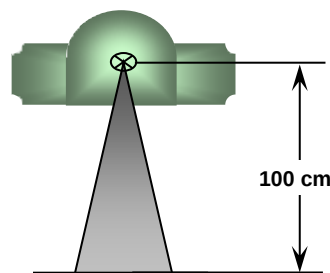
2. Condições Operacionais:

2.1. DFR - Distância Foco - Receptor: **100 cm**

2.2. Tensão: **50 kV**

2.3. Carga: **10,0 mAs**

2.4. Corrente: **100 mA**



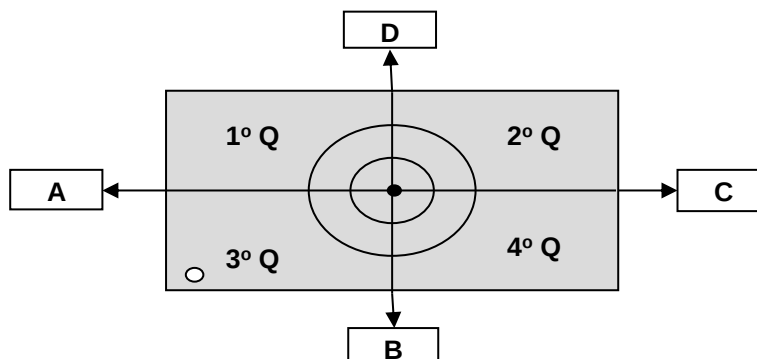
3. Resultados:



Coincidência entre os Campos:
Luminoso e de Radiação

Limite da Medida (cm)

2,00



Medida %

Lado A:	0,3	0,30	Condição:	Satisfatória
Lado B:	0,8	0,80	Condição:	Satisfatória
Lado C:	0,2	0,20	Condição:	Satisfatória
Lado D:	0,3	0,30	Condição:	Satisfatória

Alinhamento do Eixo Central do Feixe de Raios X

Inclinação do Eixo: **≤ 3,0°** Satisfatória

4. Conclusões:

A discrepância entre as bordas dos campos Luminoso/Irradiação é MENOR ou igual a 2,0% da DFR.

A inclinação vertical do eixo central é MENOR/IGUAL do que 3 graus.

Estas condições SATISFAZEM os padrões estabelecidos na Instrução Normativa N° 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I).

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS**

Modelo: **COMPACTO PLUS**

N/S: **PAEDPN10001**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Filme - MESA: **100 cm**

Tensão: **50 kV**

Carga: **5,0 mAs**

2.2. Distância Foco - Filme - BUCKY: **180 cm**

Tensão: **60 kV**

Carga: **10,0 mAs**

3. Resultados:

MESA BUCKY - GRADE FIXA



Condição:

Satisfatória

MURAL BUCKY - GRADE FIXA



Satisfatória

4. Conclusões:

- Equipamento com GRADE FIXA/MÓVEL na MESA e BUCK MURAL.
- Por análise visual, verificou-se que a imagem do detector é uniforme, sem artefatos e lâminas aparentes, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

4. Valores Representativos de Dose

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS**

Modelo: **COMPACTO PLUS**

N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics**

Modelo: **Piranha 657**

N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23**

Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

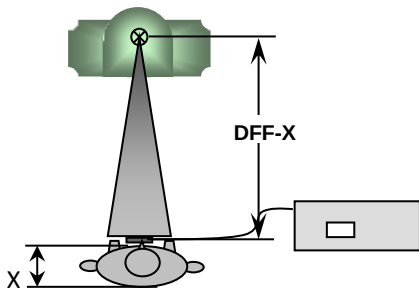
2.1. Distância Foco-Detector: **175 cm**

2.2. Modo de Medição: **Radiodiagnóstico**

2.3. Foco: **GROSSO** **FINO**

3. Resultados:

Exame	Projeção	kV	mA.s	mA	DFF (cm)	Leitura (mGy)	DEP (mGy)	Referência (mGy)	Condição
Tórax	PA	100	5	GROSSO	180	0,106	0,132	0,4	Satisfatória
Tórax	LAT	100	10	GROSSO	180	0,209	0,262	1,4	Satisfatória
Coluna Lombar	JLS	70	50	GROSSO	100	2,289	2,861	40,0	Satisfatória
Abdomên	AP	75	50	GROSSO	100	2,691	3,363	10,0	Satisfatória
Bacia	AP	75	45	GROSSO	100	2,378	1,516	10,0	Satisfatória
Pelve	AP	70	45	GROSSO	100	2,015	2,518	10,0	Satisfatória
Coluna Lombar	AP	70	50	GROSSO	100	2,289	2,861	10	Satisfatória
Coluna Lombar	LAT	70	100	GROSSO	100	4,525	5,656	30	Satisfatória
Coluna Torácica	AP	70	50	GROSSO	100	2,291	2,863	7,0	Satisfatória
Coluna Torácica	LAT	80	80	GROSSO	100	4,949	6,186	20,0	Satisfatória
Crânio	AP	70	20	GROSSO	100	0,957	1,197	5,0	Satisfatória
Crânio	LAT	70	18	GROSSO	100	0,866	1,083	3,0	Satisfatória



4. Conclusão:

As medidas dos valores representativos de dose em radiodiagnóstico obtidas são **MENORES** que os valores de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo II), indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.



5, 6, 7 e 8. Exatidão e Reprodutibilidade da Tensão (kV) e do Tempo

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**
Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **100 cm**

2.3. Tempo: **SIM**

2.2. Modo de Medição: **Radiodiagnóstico**

2.4. Foco: **GROSSO** **FINO**

3. Resultados:

mA.s	Tempo (s)	kV _p Selcionado = 60				Exatidão	Reprodutib.
60	0,600	61,92	61,92	61,92	61,92	3,20%	0,00%
50	0,250	61,83	61,87	61,86	61,85	3,09%	0,03%
45	0,225	61,82	61,93	61,91	61,88	3,14%	0,08%

Exatidão: **3,20%** Condição: **Satisfatória**

Reprodutibilidade: **0,08%** Condição: **Satisfatória**

mA.s	Tempo (s)	kV _p Selcionado = 80				Exatidão	Reprodutib.
35	0,350	78,45	78,39	78,44	78,42	1,97%	0,03%
30	0,150	78,38	78,31	78,36	78,34	2,07%	0,04%
25	0,125	78,22	78,27	78,26	78,25	2,19%	0,03%

Exatidão: **2,19%** Condição: **Satisfatória**

Reprodutibilidade: **0,04%** Condição: **Satisfatória**

mA.s	Tempo (s)	kV _p Selcionado = 100				Exatidão	Reprodutib.
20	0,200	98,09	98,03	98,07	98,05	1,94%	0,03%
16	0,080	97,83	97,88	97,87	97,86	2,14%	0,03%
10	0,050	97,94	97,56	97,85	97,71	2,23%	0,17%

Exatidão: **2,23%** Condição: **Satisfatória**

Reprodutibilidade: **0,17%** Condição: **Satisfatória**



4. Conclusões:

A variação da exatidão da tensão do tubo medida é MENOR que 10%, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Equipamento é Reprodutível.



5, 6, 7 e 8. Exatidão e Reprodutibilidade da Tensão (kV) e do Tempo

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Pirinha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **100 cm**

2.3. Foco: **GROSSO** **FINO**

2.2. Modo de Medição: **Radiodiagnóstico**

3. Resultados:

kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,600				Média	Exatidão	Reprodutib.
60	60	0,63988	0,63987	0,63988	0,63987	0,64	6,65%	0,00%
kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,225				Média	Exatidão	Reprodutib.
60	45	0,22332	0,22381	0,22369	0,22358	0,22	0,62%	0,09%

Condição: **Satisfatória** **Satisfatória**

kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,350				Média	Exatidão	Reprodutib.
80	35	0,3658	0,3659	0,3659	0,3659	0,37	4,53%	0,00%
kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,125				Média	Exatidão	Reprodutib.
80	30	0,12492	0,12494	0,12494	0,12493	0,12	0,05%	0,01%

Condição: **Satisfatória** **Satisfatória**

kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,200				Média	Exatidão	Reprodutib.
100	20	0,1931	0,1931	0,1931	0,1931	0,19	3,44%	0,00%
kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,050				Média	Exatidão	Reprodutib.
100	16	0,0512	0,0512	0,0512	0,0512	0,05	2,40%	0,03%

Condição: **Satisfatória** **Satisfatória**

4. Conclusões:

A variação da exatidão no tempo de exposição do tubo é MENOR que 10%, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº N° 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Equipamento é Reprodutível.



9, 10 e 11. Reprodutibilidade do Kerma no Ar, Linearidade do Kerma no Ar com Produto Corrente Tempo e Rendimento do Tubo

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector:

100 cm

2.3. Foco:

GROSSO

FINO

2.2. Modo de Medição:

Radiodiagnóstico

3. Resultados:



FOCO FINO		kV _p nom = 81		kV _p med = 97,56		<R> _{Médio} (μGy/mA.s)	Reprodutibilidade
mA.s	-	Leituras (mGy)					
10,0		0,6092	0,6098	0,610	0,610	60,976	0,09%
20,0		1,1271	1,1234	1,126	1,125	56,271	0,14%
40,0		2,059	2,058	2,058	2,059	51,457	0,03%

RENDIMENTO a 1 metro (μGy/mA.s): **56,235**

Linearidade: **16,93%** Condição: **Satisfatória**

Reprodutibilidade: **0,14%** Condição: **Satisfatória**

Rendimento (μGy/mA.s): **56,23** Condição: **Satisfatória**

4. Conclusões:

A linearidade da taxa do kerma no ar foi de 16,93%, ou seja, menor que 20%.

A reprodutibilidade da taxa do kerma foi de 0,14%, ou seja, menor que 10%.

O rendimento do tubo para foco fino foi de 56,23uGy/mAs, se enquadrando na faixa estabelecida de $30 \leq R (\mu\text{Gy/mAs}) \leq 65$, a 1 m para 80 kV e filtração total entre 2,5 mmAl e 5 mmAl.

Estas condições SATISFAZEM aos padrões estabelecidos na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I).



9, 10 e 11. Reprodutibilidade do Kerma no Ar, Linearidade do Kerma no Ar com Produto Corrente Tempo e Rendimento do Tubo

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **100 cm**

2.3. Foco: **GROSSO** **FINO**

2.2. Modo de Medição: **Radiodiagnóstico**

3. Resultados:



FOCO GROSSO		kV _p nom = 81		kV _p med = 80,42		<R> _{Médio} (μGy/mA.s)	Reprodutibilidade
mA.s	Tempo (s)	Leituras (mGy)					
10,0		0,4637	0,4641	0,464	0,465	46,415	0,11%
20,0		0,896	0,897	0,897	0,898	44,846	0,06%
40,0		1,731	1,731	1,731	1,732	43,284	0,04%

RENDIMENTO a 1 metro (μGy/mA.s): **44,848**

Linearidade: **6,98%** Condição: **Satisfatória**

Reprodutibilidade: **0,11%** Condição: **Satisfatória**

Rendimento (μGy/mA.s): **44,85** Condição: **Satisfatória**

4. Conclusões:

A linearidade da taxa do kerma no ar foi de 6,98%, ou seja, menor que 20%.

A reprodutibilidade da taxa do kerma foi de 0,11%, ou seja, menor que 10%.

O rendimento do tubo para foco grosso foi de 44,85 μGy/mAs, se enquadrando na faixa estabelecida $30 \leq R (\mu\text{Gy/mAs}) \leq 65$, a 1 m para 80 kV e filtração total entre 2,5 mm Al e 5 mm Al.

Estas condições SATISFAZEM aos padrões estabelecidos na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I).



12 e 13. Reprodutibilidade e Compensação do Controle Automático de Exposição para Diferentes Espessuras

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

2. Parâmetros Operacionais:

O Equipamento Controle Automático de Exposição? **Não Possui**

Espessura do Simulador água: **200 mm** Fotocélula: **Central** D.F.F.: **100,0 cm**

Foco: Grosso

Dose 5

3. Resultados:

- Reprodutibilidade do CAE -

kV =	81	81	81	81	81
mAs					
Ind. Exp.					

I - Reprodutibilidade do CAE:

-

- Compensação do CAE para Diferentes Espessuras -

Espessura (mm)	kV	mA.s	Índice Exposição	Compensação
80				
120				
160				
200				

II - Compensação do CAE para Diferentes Espessuras:

-

4. Conclusões:

- Reprodutibilidade do CAE -

Equipamento não possui controle automático de exposição.

- Compensação do CAE para Diferentes Espessuras

Equipamento não possui controle automático de exposição.

-

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **100 cm**

2.3. Gerador: **Trifásico**

2.2. Modo de Medição: **Radiodiagnóstico**

2.4. Foco: **GROSSO**

3. Resultado:



Tensão de referência: kV _p = 80		Gerador: T
kV _p nom. = 81	kV _p med. = 80,44	mA.s = 40
Ref. (mm Al)	Medida (CSR)	Leitura (mGy)
2,60	3,82	0,897
M = Monofásico	T = Trifásico	AF = Alta Frequência

Condição: **Satisfatória**

4. Conclusão:

O valor medido da camada semirredutora é MAIOR que o valor de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo III), indicando uma condição SATISFATÓRIA de filtração e endurecimento do feixe de radiação.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

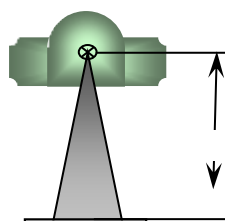
1.2. Instrumentos de Medição:

Fabricante: **LEEDS TEST** Modelo: **Type 18D** N/S: **220**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco-Objeto: **100 cm** Tensão: **50 kV** Carga: **10,0 mAs**
Foco: **Fino** Corrente: **100 mA**

3. Resultados:



Equipamento Utilizado: **32 Grupos**

	Grupo Visualizado	pl/mm
Foco Fino:	17	3,15

Condição: **Satisfatória**

4. Conclusão:

O conjunto equipamento e sistema de imagem possui resolução espacial maior ou igual a 2,5 pl/mm, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

16. Integridade dos Acessórios e Equipamentos de Proteção Individual

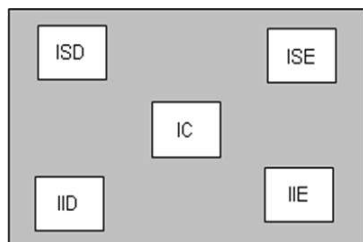


ID	VPI	Marca	Espessura	Condição	Observação
1	Avental	Gammax	0,50	Satisfatória	-
1	Prot. Tireoide	Gammax	0,50	Satisfatória	-



17, 18, 19 e 20. Integridade do Receptor de Imagem, Artefatos na Imagem e Uniformidade da Imagem e Efetividade do Ciclo de Apagamento

1. Parâmetros Operacionais:



- Uniformidade -

1.1 Distância Foco-Cassete: 100 cm

1.2 Filtro: 20mm Acrílico

ID	Posição da ROI	Valor Médio Pixel	Desvio Padrão	SNR	Desvio VMPixel	Tolerância do VMPixel
1	ISD	8349,19	998,72	8,36	0,28%	≤ 10%
kVp	ISE	8472,66	1002,03	8,46	1,20%	≤ 10%
50	IC	8641,45	1018,36	8,49	3,21%	≤ 10%
mAs	IID	8163,71	1026,29	7,95	2,49%	≤ 10%
5	IIE	8235,72	1031,37	7,99	1,63%	≤ 10%

Integridade do Cassete: **Satisfatória**

Artefato na Imagem: **Não possui**

Uniformidade da Imagem: **Satisfatória**

Ciclo de Apagamento: **Satisfatória**

2. Conclusões:

- Integridade do Receptor de Imagem -

- O receptor de imagem não apresenta danos ou avarias, indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

- Artefato na Imagem -

- O receptor de imagem não apresenta artefatos na imagem indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

- Uniformidade da Imagem -

- O receptor de imagem apresenta uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho, ou seja, variação no valor médio de pixel **MENOR** ou **IGUAL** a 10%.

- Efetividade do Ciclo de Apagamento do Painel Digital -

- Por análise visual, foi possível observar ausência de imagem residual no detector digital após o ciclo de apagamento, indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

Testes realizados, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I).

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **LEEDS TEST** Modelo: **TOR IQII** N/S: **220**

2. Parâmetros Operacionais:

Tensão: **50 kV** mAs: **10,0 mAs** Foco: **FINO** Filtro: **-**

3. Resultados:



Limiar de Contraste	
1	5,8%
2	4,3%
3	3,0%
4	2,0%
5	1,3%
6	0,9%

Baixo Contraste (10% Contraste)	
1	10,0 mm
2	8,0 mm
3	6,0 mm
4	4,0 mm
5	3,0 mm
6	2,5 mm
7	1,5 mm
8	1,0 mm
9	0,8 mm
10	0,6 mm

Referência

- Circunferência de Limiar de Contraste Visualizado: **6** Contraste: **0,9%**
 - Circunferência de Baixo Contraste Visualizado: **10** Diâmetro: **0,6 mm** Condição: **Satisfatória**

4. Conclusões:

Limiar de Contraste

- O maior limiar de contraste visualizado na imagem é de 0,9% e deverá ser utilizada como referência para testes futuros, conforme estabelecido no manual do fabricante do fantom e Art. 12 da Instrução Normativa Nº 90 de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS.

Baixo Contraste

- Para baixo contraste foi possível visualizar na imagem 10 circunferências (0,6mm), conforme estabelecido no manual do fabricante do fantom e Art. 12 da Instrução Normativa Nº 90 de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



22. Distorção Geométrica

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS** Modelo: **COMPACTO PLUS** N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **Leeds Test Object** Modelo: **TOR IQ2** N/S: **220**

2. Parâmetros Operacionais:

Tensão: **50 kV** mAs: **10,0 mAs** Foco: **FINO** Filtro: **-**

3. Resultados:

- Distorção Geométrica:

Medida	Referência	Variação	Condição
101,300 mm	100,0 mm	1,3% ≤ 2 %.	Satisfatória

23. Exatidão do Indicador de Dose do Detector

1.1. Equipamento FPD:

Fabricante: **PHILIPS**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

D.F.F: **135 cm** Tensão: **70 kVp** Filtro: **21 mm Al** Dose: **-**

Método: **Service > Test Images > Others**

Índice de Exposição do Detector	Tensão (kV)	Carga (mA.s)	Foco (mA)	Dose Nominal (mGy)	Dose Medida (mGy)	Exatidão	Referência (%)
				0,0000		#DIV/0!	< 20%

3. Conclusão:

Teste NÃO REALIZADO por falta de índice nominal de exposição do detector



24. Exatidão dos Indicadores da Distância Foco-Receptor

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **PHILIPS**

Modelo: **COMPACTO PLUS**

N/S: **PAEDPN10001**

1.2. Equipamento possui Indicador de Distância?

SIM

Leitura Nominal: **100,0 cm** Distância Foco até o Bucky Mesa.

Leitura Medida: **92,0 cm** Distância Foco até a Mesa.

Distância Mesa - Bucky: **9,00**

Medida Calculada: **1,0%**

≤ 5%

Condição: **Satisfatória**



A discrepância medida é MENOR que 5,0%, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

 Governo do Distrito Federal Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal Fone: () - 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br				Série do Documento Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e		
				Número da Nota Fiscal 540		
Dados do Prestador de Serviço						
G 7 Servicos de Protecao Radiologica Ltda G 7 RD Sep/sul EQ 705/905 Conjunto A 205 Sala 205, - Asa Sul CEP 70310-500 - Fone: (61)3201-8450 - Brasília/ DF katia@g7spr.com.br Inscrição Municipal 0794371400107 - CPF/CNPJ 35.138.058/0001-80			Data de Geração da NFS-e 09/02/2024 10:59:17			
			Data de Competência/Emissão 09/02/2024			
			Cód. de Autenticidade 3CD16AE02			
			Responsável pela Retenção Tomador			
Identificação da Nota Fiscal Eletrônica						
Natureza da Operação Exigível		Número do RPS		Série do RPS		
Local dos Serviços Brasília - Distrito Federal		Município Incidência Brasília - Distrito Federal				
Dados do Tomador de Serviços						
CNPJ/CPF : 43.181.280/0001-94		IM : 0807790200129				
Razão Social : Smd Servicos Hospitalares Ltda		Número :				
Endereço : QS 5 Eptc, Lote 1		Bairro : Areal (aguas Claras)				
Complemento :		Cidade/UF : Brasília/ DF				
CEP : 71955-100		E-mail : comercial@wisecontabilidade.com.br				
Telefone : (61)3552-5064						
Dados do Intermediário de Serviços						
CNPJ		Inscrição Municipal		Razão Social		
Descrição dos Serviços						
SERVIÇOS DE LEVRAD E CONTROLE DE QUALIDADE EM EQUIPAMENTOS DE RADIODIAGNOSTICO. Dados Bancários: Banco do Brasil - Ag. 4594-2 - C/C 16.423-2						
Detalhamento dos Tributos						
Atividade do Município 402 - 4.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, r...			Alíquota 2,00	Item da LC116/2003 402	Cód. NBS	Cód. CNAE 8640211
VI. Total dos Serviços R\$ 9.200,00	Desconto Incondicionado R\$ 0,00	Deduções Base Cálculo R\$ 0,00	Base de Cálculo R\$ 9.200,00	Total do ISSQN R\$ 0,00	ISSQN Retido Sim	Desconto Condicionado R\$ 0,00
PIS R\$ 0,00	COFINS R\$ 0,00	INSS R\$ 0,00	IRRF R\$ 0,00	CSLL R\$ 0,00	Outras Retenções R\$ 0,00	VI. Líquido da Nota Fiscal R\$ 9.016,00
Construção Civil		Cód. Obra :		Art. :		
Informações Adicionais						
I - "DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; e II - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI." PROCON: TEL 151- SETOR COMERCIAL SUL, QUADRA 8, BLOCO B-60, SALA 240- BRASILIA - DF						

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: <https://iss.fazenda.df.gov.br/online/Login/Login.aspx>

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br



Hospital Anna Nery

Unid. Águas Claras

Relatório de Controle de Qualidade

- Raios X Móvel -



Identificação do Estabelecimento de Assistência à Saúde – EAS

1.1 Razão Social:	SMD SERVIÇOS HOSPIALARES LTDA		
1.2 Nome Fantasia:	HOSPITAL ANNA NERY		
CNPJ:	43.181.280/0001-94	CF/DF.:	08.077.902/001-29
1.3 Endereço:	QS 5, LT 01, AREAL, AGUAS CLARAS - BRASÍLIA - DF.		
CEP:	71955-100	Telefone:	(61) 3574-9700
1.4 Email:	engenharia.ananery@equalityengenharia.com		
1.5 Responsável Técnico:	Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES		
C.P.F.:	999.297.246-72	C.R.M.:	136.787 - DF

Identificação da Empresa Responsável pela Realização dos Testes de Controle de Qualidade

2.1 Razão Social:	G 7 SERVICOS DE PROTECAO RADIOLOGICA LTDA				
2.2 Nome Fantasia:	G 7 SPR				
CNPJ:	35.138.058/0001-80	CF/DF.:	07.943.714/001-07		
		Telefone:	(61) 3244 - 3314		
2.3 Endereço:	SEP Sul EQ 705/905 Conj. "A" Sala 205 – Asa Sul – Brasília - D.F.				
2.4 Email:	contato@g7spr.com.br e katia@g7spr.com.br		CEP:	70.390-055	
2.5 Responsável Legal:	Katia Cristina da Silva Caballero		C.P.F.:	703.749.457-72	
2.6 Resp. Téc./ SPR:	Katia Cristina da Silva Caballero				
C.P.F.:	703.749.457-72	CNEN:	RT 0082 e FM 0256	ABFM (Sócia):	0751
2.7 SPR Substituto:	David Marçal Machado de Oliveira - Físico				
C.P.F.:	014.128.941-40	CNEN:	FM 0323		

Identificação do Equipamento

3.1 Fabricante:	CRX	Modelo:	100mA	Nº de Série:	857
3.2 Tipo de Equipamento:	MÓVEL - ANALÓGICO	Fabr.:	2001	Reg. MS.:	10289230004
3.3 Obtenção da Imagem:	PLACA DR	Gerador:	Monofásico		
3.4 Fabricante do FPD:	PHILIPS				

Dados da Realização dos Testes

4.1 Data da Medição:	05	FEVEREIRO	2024
4.2 Realizado por:	Katia Caballero - Física e Marcos Oliveira - Tecnólogo Rx		



KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.07 06:40:39
-03'00"

Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.07 06:40:39
-03'00"

G7 Serviços de Proteção Radiológica

RT (Instituição)



RESUMO

Testes		Padrão de Desempenho	Condição	Validade (*)	Retorno (**)
1.	Exatidão do Indicador de Campo Luminoso	$\leq 2,0\%$ da DFR	Satisfatória	Semestral	NÃO
2.	Alinhamento do Eixo Central do Feixe de Rx	$\leq 3,0^\circ$	Satisfatória	Semestral	NÃO
3.	Valores Representativos de Dose	Ver Tabela	Satisfatória	Anual	NÃO
4.	Exatidão do Indicador de Tensão no Tubo	$\leq 10\%$	Insatisfatória	Anual	SIM
5.	Reprodutibilidade de Tensão no Tubo	$\leq 5\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
6.	Exatidão do Tempo de Exposição	$\leq 10\%$	Insatisfatória	Anual	SIM
7.	Reprodutibilidade do Tempo de Exposição	$\leq 10\%$	Insatisfatória	Anual	SIM
8.	Reprodutibilidade do Kerma no Ar	$\leq 10\%$	Insatisfatória	Anual	SIM
9.	Linearidade do Kerma no Ar com o Produto Corrente Tempo	$\leq 20\%$	Insatisfatória	Anual	SIM
10.	Rendimento do Tubo (R) Foco Único	$30 \leq R (\mu\text{Gy/mAs}) \leq 65$	Insatisfatória	Anual	SIM
11.	Reprodutibilidade do Controle Automático de Exposição	$\leq 10\%$	Não Possui	Anual	-
12.	Compensação do Controle Automático de Exposição para Diferentes Espessuras	$\leq 20\%$	Não Possui	Anual	-
13.	Camada Semirredutora (CSR)	$\text{CSR} > 2,3 \text{ mm}$	Satisfatória	Anual	NÃO
14.	Resolução Espacial	$\geq 2,5 \text{ pl/mm}$	Satisfatória	Anual	NÃO
15.	Integridade dos Acessórios e Equipamentos de Proteção Individual	Íntegros (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
16.	Integridade do Receptor de Imagem	Íntegro (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
17.	Artefatos na Imagem	Imagem Sem Artefatos (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
18.	Uniformidade da Imagem	$\leq 10\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
19.	Efetividade do Ciclo de Apagamento	Ausência de Imagem Residual (Análise Visual)	Satisfatória	Anual	NÃO
20.	Qualidade da Imagem	Limiar de Contraste	Satisfatória	Anual	NÃO
		Baixo Contraste			
21.	Distorção Geométrica	$\leq 2\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
22.	Exatidão do Indicador de Dose do Detector	$\leq 20\%$	Insatisfatória	Anual	SIM
23.	Exatidão dos Indicadores da Distância Foco-Receptor	$\leq 5\%$	Não Possui	Aceitação	-

(*) Validade máxima. Pode ser menor caso ocorra manutenção no equipamento com substituição de peças que alterem a qualidade da imagem. Nesse caso, o relatório deverá ser refeito.

(**) Necessidade de retorno após a correção pelo responsável da manutenção corretiva do equipamento.

N.R.* - Não Realizado. Equipamento não possui indicador nominal de tempo.

1 e 2. Exatidão do Indicador de Campo Luminoso e Alinhamento do Eixo Central do Feixe de Raios X

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

1.2. Instrumentos de Medição:

Fabricante: **LEEDS TEST** Modelo: **TOR IQII** N/S: **220**

2. Condições Operacionais:

2.1. DFR - Distância Foco - Receptor: **100 cm**

2.2. Tensão: **50 kV**

2.3. Carga: **4,0 mAs**

2.4. Corrente: **-**

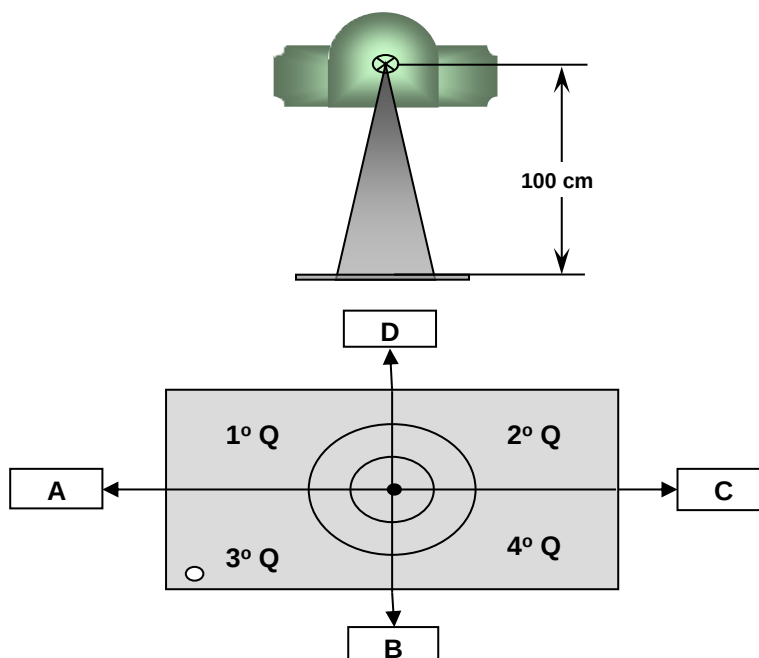
3. Resultados:



Coincidência entre os Campos:
Luminoso e de Radiação

Limite da Medida (cm)

2,00



Medida %

Lado A:	1,0	1,00	Condição:	Satisfatória
Lado B:	0,5	0,50	Condição:	Satisfatória
Lado C:	1,5	1,50	Condição:	Satisfatória
Lado D:	0,8	0,80	Condição:	Satisfatória

Alinhamento do Eixo Central do Feixe de Raios X

Inclinação do Eixo: **< 0,5°** Satisfatória

4. Conclusões:

A discrepância entre as bordas dos campos Luminoso/Irradiação é MENOR ou igual a 2,0% da DFR.

A inclinação vertical do eixo central é MENOR do que 3 graus, em relação ao eixo perpendicular ao plano do receptor.

Estas condições SATISFAZEM os padrões estabelecidos na Instrução Normativa N° 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I).

Colimador com defeito.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

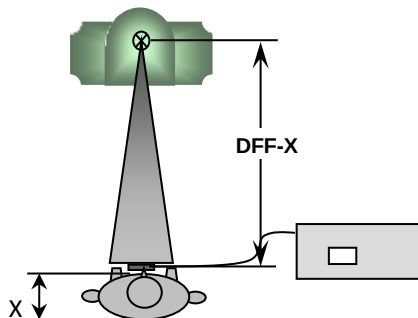
2.1. Distância Foco-Detector: **80 cm**

2.2. Modo de Medição: **Radiodiagnóstico**

2.3. Foco: **GROSSO** **FINO**

3. Resultados:

Exame	Projeção	kV	mA.s	mA	DFF (cm)	Leitura (mGy)	DEP (mGy)	Referência (mGy)	Condição
Tórax	AP	100	8	GROSSO	180	0,072	0,089	0,4	Satisfatória
Abdomen	AP	100	8	GROSSO	100	0,275	0,343	10	Satisfatória



4. Conclusão:

As medidas dos valores representativos de dose em radiodiagnóstico obtidas são **MENORES** que os valores de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo II), indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

5. Observações:

- Os valores representativos de dose em radiodiagnóstico foram medidos somente para os exames realizados com o equipamento em questão.

4, 5, 6 e 7. Exatidão e Reprodutibilidade da Tensão (kV) e do Tempo

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**
Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **100 cm**

2.3. Tempo: **SIM**

2.2. Modo de Medição: **Radiodiagnóstico**

2.4. Foco: **GROSSO** **FINO** **ÚNICO**

3. Resultados:

mA.s	Tempo (s)	kV _p Selcionado = 60				Exatidão	Reprodutib.
28	0,350	59,87	59,96	59,93	59,91	0,14%	0,06%
24	0,300	59,60	59,41	59,56	59,48	0,81%	0,15%
20	0,250	59,49	59,17	59,41	59,30	1,09%	0,24%

Exatidão: **1,09%** Condição: **Satisfatória**

Reprodutibilidade: **0,24%** Condição: **Satisfatória**

mA.s	Tempo (s)	kV _p Selcionado = 80				Exatidão	Reprodutib.
12	0,200	73,56	73,65	73,63	73,60	7,99%	0,05%
9	0,150	73,12	73,72	73,57	73,44	8,17%	0,35%
6	0,100	73,17	72,97	73,12	73,05	8,66%	0,12%

Exatidão: **8,66%** Condição: **Satisfatória**

Reprodutibilidade: **0,35%** Condição: **Satisfatória**

mA.s	Tempo (s)	kV _p Selcionado = 100				Exatidão	Reprodutib.
3	0,080	86,49	86,11	86,39	86,26	13,69%	0,19%
1,2	0,030	85,84	86,02	85,97	85,93	14,06%	0,09%
2,0	0,050	86,28	86,64	86,55	86,47	13,52%	0,18%

Exatidão: **14,06%** Condição: **Insatisfatória**

Reprodutibilidade: **0,19%** Condição: **Satisfatória**



4. Conclusões:

A variação da exatidão da tensão do tubo medida é MAIOR que 10%, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição INSATISFATÓRIA de desempenho.

Equipamento é Reprodutível.

4, 5, 6 e 7. Exatidão e Reprodutibilidade da Tensão (kV) e do Tempo

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Pirinha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **100 cm**

2.3. Foco: **GROSSO** **FINO**

2.2. Modo de Medição: **Radiodiagnóstico**

3. Resultados:

kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,350				Média	Exatidão	Reprodutib.
60	28	0,35329	0,36183	0,35969	0,35774	0,36	2,33%	1,02%
kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,250				Média	Exatidão	Reprodutib.
60	20	0,27002	0,27002	0,27002	0,27002	0,27	8,01%	0,00%

Condição: **Satisfatória** **Satisfatória**

kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,200				Média	Exatidão	Reprodutib.
80	12	0,2123	0,2123	0,2123	0,2123	0,21	6,14%	0,00%
kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,100				Média	Exatidão	Reprodutib.
80	9	0,11244	0,11241	0,11243	0,11242	0,11	12,43%	0,01%

Condição: **Insatisfatória** **Satisfatória**

kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,080				Média	Exatidão	Reprodutib.
100	3	0,0788	0,0793	0,0792	0,0791	0,08	1,15%	0,26%
kV _P	mA.s	Tempo _{Selecionado} (s) = 0,050				Média	Exatidão	Reprodutib.
100	2	0,0457	0,0457	0,0457	0,0457	0,05	8,62%	0,01%

Condição: **Satisfatória** **Satisfatória**



4. Conclusões:

A variação da exatidão no tempo de exposição do tubo é MAIOR que 10%, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° N° 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I), indicando uma condição INSATISFATÓRIA de desempenho.

Equipamento é Reprodutível.

8, 9 e 10. Reprodutibilidade do Kerma no Ar, Linearidade do Kerma no Ar com Produto Corrente Tempo e Rendimento do Tubo

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector:

100 cm

2.3. Foco:

GROSSO **FINO** **ÚNICO**

2.2. Modo de Medição:

Radiodiagnóstico

3. Resultados:



FOCO ÚNICO		kV _p nom = 90		kV _p med = 83,50		<R> _{Médio} (μGy/mA.s)	Reprodutibilidade
mA.s -		Leituras (mGy)					
4,0		0,136	0,138	0,137	0,138	34,344	0,51%
8,0		0,141	0,141	0,141	0,142	17,657	0,35%
16,0		0,338	0,338	0,338	0,339	21,128	0,15%

RENDIMENTO a 1 metro (μGy/mA.s): **24,376**

Linearidade: **64,18%** Condição: **Insatisfatória**

Reprodutibilidade: **0,51%** Condição: **Satisfatória**

Rendimento (μGy/mA.s): **24,38** Condição: **Insatisfatória**

4. Conclusões:

A linearidade da taxa de kerma no ar foi de 64,18%, ou seja, maior que 20%.

A reprodutibilidade da taxa do kerma foi de 0,51%, ou seja, menor que 10%.

O rendimento do tubo para foco fino foi de 24,38uGy/mAs, NÃO se enquadrando na faixa estabelecida de $30 \leq R (\mu\text{Gy/mAs}) \leq 65$, a 1 m para 80 kV e filtração total entre 2,5 mmAl e 5 mm Al.
- Recomenda-se a realização de calibração na exatidão da corrente no filamento e/ou no ganho.

Esta condição NÃO satisfaz aos padrões estabelecidos na Instrução Normativa N° 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I).



11 e 12. Reprodutibilidade e Compensação do Controle Automático de Exposição para Diferentes Espessuras

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

2. Parâmetros Operacionais:

O Equipamento Controle Automático de Exposição? **Não Possui**

Espessura do Simulador: **90 mm** Fotocélula: **Central** D.F.F.: **100,0 cm**

3. Resultados:

- Reprodutibilidade do CAE -

kV =	81	81	81	81	81
mAs					
VMP					
DesPad					
SNR					

I - Reprodutibilidade do CAE: -

- Compensação do CAE para Diferentes Espessuras -

Espessura (mm)	kV	mA.s	VMPixel	DesPad	Índice Exposição	Compensação
20						
40						
60						

II - Compensação do CAE para Diferentes Espessuras: -

4. Conclusões:

- Reprodutibilidade do CAE -

Equipamento não possui controle automático de exposição.

- Compensação do CAE para Diferentes Espessuras -

Equipamento não possui controle automático de exposição.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco - Detector: **100 cm**

2.3. Gerador: **Monofásico**

2.2. Modo de Medição: **Radiodiagnóstico**

2.4. Foco: **GROSSO**

3. Resultado:



Tensão de referência: kV _p = 80		Gerador: M
kV _p nom. = 90	kV _p med. = 83,62	mA.s = 20
Ref. (mm Al)	Medida (CSR)	Leitura (mGy)
2,30	2,94	0,338
M = Monofásico	T = Trifásico	AF = Alta Frequência

Condição: **Satisfatória**

4. Conclusão:

O valor medido da camada semirredutora é MAIOR que o valor de referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo III), indicando uma condição SATISFATÓRIA de filtração e endurecimento do feixe de radiação.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

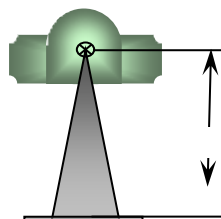
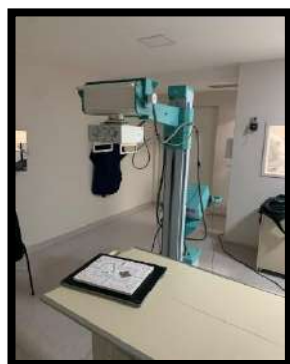
1.2. Instrumentos de Medição:

Fabricante: **LEEDS TEST** Modelo: **Type 18D** N/S: **220**

2. Condições Operacionais:

2.1. Distância Foco-Objeto: **100 cm** Tensão: **50 kV** Carga: **4,0 mAs**
Foco: **Fino** Corrente: **100 mA**

3. Resultados:



Equipamento Utilizado: **32 Grupos**

	Grupo Visualizado	pl/mm	
Foco Fino:	15	2,50	Condição: Satisfatória

4. Conclusão:

O conjunto equipamento e sistema de imagem possui resolução espacial maior ou igual a 2,5 pl/mm, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

15. Integridade dos Acessórios e Equipamentos de Proteção Individual

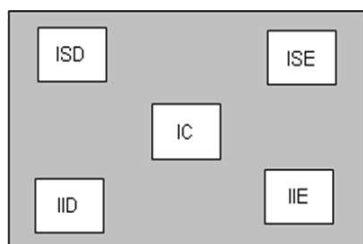


ID	VPI	Marca	Espessura	Condição	Observação
6	Avental	Konex	0,50	Satisfatória	-
1	Protetor tireoide	EMB	0,50	Satisfatória	-



**16, 17, 18 e 19. Integridade
do Receptor de Imagem, Artefatos na Imagem e
Uniformidade da Imagem
e Efetividade do Ciclo de Apagamento**

1. Parâmetros Operacionais:



- Uniformidade -

1.1 Distância Foco-Cassete: 180 cm

1.2 Filtro: 21 mm Al

ID	Posição da ROI	Valor Médio Pixel	Desvio Padrão	SNR	Desvio VMPixel	Tolerância do VMPixel
1	ISD	3871,22	511,173	7,57	3,63%	≤ 10%
kVp	ISE	4004,02	564,127	7,10	0,32%	≤ 10%
80	IC	3789,32	582,528	6,50	5,67%	≤ 10%
mAs	IID	4274,92	492,042	8,69	6,42%	≤ 10%
2,5	IIE	4145,34	525,822	7,88	3,20%	≤ 10%

Integridade do Cassete: **Satisfatória**

Artefato na Imagem: **Não possui**

Uniformidade da Imagem: **Satisfatória**

Ciclo de Apagamento: **Satisfatória**

2. Conclusões:

- Integridade do Receptor de Imagem -

- O receptor de imagem não apresenta danos ou avarias, indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

- Artefato na Imagem -

- O receptor de imagem não apresenta artefatos na imagem indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

- Uniformidade da Imagem -

- O receptor de imagem apresenta uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho, ou seja, variação no valor médio de pixel **MENOR** ou **IGUAL** a 10%.

- Efetividade do Ciclo de Apagamento do Painel Digital -

- Por análise visual, foi possível observar ausência de imagem residual no detector digital após o ciclo de apagamento, indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho.

Testes realizados, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 90, de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS (Anexo I).

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **LEEDS TEST** Modelo: **TOR IQII** N/S: **220**

2. Parâmetros Operacionais:

Tensão: **50 kV** mAs: **4,0 mAs** Foco: **FINO** Filtro: **-**

3. Resultados:



Limiar de Contraste	
1	5,8%
2	4,3%
3	3,0%
4	2,0%
5	1,3%
6	0,9%

Baixo Contraste (10% Contraste)	
1	10,0 mm
2	8,0 mm
3	6,0 mm
4	4,0 mm
5	3,0 mm
6	2,5 mm
7	1,5 mm
8	1,0 mm
9	0,8 mm
10	0,6 mm

Referência

- Circunferência de Limiar de Contraste Visualizado: **6**

Contraste: **0,9%**

- Circunferência de Baixo Contraste Visualizado: **10**

Diâmetro: **0,6 mm**

Condição: **Satisfatória**

4. Conclusões:

Limiar de Contraste

- O maior limiar de contraste visualizado na imagem é de 0,9% e deverá ser utilizada como referência para testes futuros, conforme estabelecido no manual do fabricante do fantom e Art. 12 da Instrução Normativa Nº 90 de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS.

Baixo Contraste

- Para baixo contraste foi possível visualizar na imagem 10 circunferências (0,6mm), conforme estabelecido no manual do fabricante do fantom e Art. 12 da Instrução Normativa Nº 90 de 27 de maio de 2021 - ANVISA/MS, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



21. Distorção Geométrica

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX** Modelo: **100mA** N/S: **857**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **Leeds Test Object** Modelo: **TOR IQ2** N/S: **220**

2. Parâmetros Operacionais:

Tensão: **50 kV** mAs: **4,0 mAs** Foco: **FINO** Filtro: **-**

3. Resultados:

- Distorção Geométrica:

Medida	Referência	Variação	Condição
101,700 mm	100,0 mm	1,7% ≤ 2 %.	Satisfatória

22. Exatidão do Indicador de Dose do Detector

1.1. Equipamento FPD:

Fabricante: **PHILIPS**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **RTI Eletronics** Modelo: **Piranha 657** N/S: **CB2-13061136**

Certificado de Calibração: **LABPROSAUD-C273-23** Data de Calibração: **01/dez/23**

2. Condições Operacionais:

D.F.F: **180 cm** Tensão: **71 kVp** Filtro: **0,5 mm Cu + 2 mm Al** Dose: **-**

Método: **Service > Test Images > Others**

Índice de Exposição do Detector	Tensão (kV)	Carga (mA.s)	Foco (mA)	Dose Nominal (μGy)	Dose Medida (μGy)	Exatidão	Referência (%)
						#DIV/0!	< 20%

3. Conclusão:

TESTE NÃO REALIZADO POR FALTA DE ÍNDICE NOMINAL DE EXPOSIÇÃO DO DETECTOR



23. Exatidão dos Indicadores da Distância Foco-Receptor

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Equipamento de Raios X:

Fabricante: **CRX**

Modelo: **100mA**

N/S: **857**

1.2. Equipamento possui Indicador de Distância?

NÃO

Leitura Nominal: Distância Foco até o Bucky Mesa.

Leitura Medida: Distância Foco até a Mesa.

Distância Mesa - Bucky:

Medida Calculada: **#DIV/0!** #DIV/0! Condição: -

Equipamento não possui indicador de distância.



Hospital Anna Nery

Unid.: Águas Claras

Relatório de Controle de Qualidade

- Ultrassom (GE) -



Identificação do Estabelecimento de Assistência à Saúde – EAS

1.1 Razão Social:	SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA		
1.2 Nome Fantasia:	HOSPITAL ANNA NERY		
CNPJ:	43.181.280/0001-94	CF/DF.:	08.077.902/001-29
1.3 Endereço:	QS 5, LT 01, AREAL, AGUAS CLARAS - BRASÍLIA - DF.		
CEP:	71955-100	Telefone:	(61) 3574-9700
1.4 Email:	supervisao.brasilia@equalityengenharia.com		
1.5 Responsável Técnico:	Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES		
C.P.F.:	999.297.246-72	C.R.M.:	136.787 - DF

Identificação da Empresa Responsável pela Realização dos Testes de Controle de Qualidade

2.1 Razão Social:	G 7 SERVICOS DE PROTECAO RADIOLOGICA LTDA				
2.2 Nome Fantasia:	G 7 SPR				
CNPJ:	35.138.058/0001-80	CF/DF.:	07.943.714/001-07		
Telefone:	(61) 3244 - 3314				
2.3 Endereço:	SEP Sul EQ 705/905 Conj. "A" Sala 205 – Asa Sul – Brasília - D.F.				
2.4 Email:	contato@g7spr.com.br e katia@g7spr.com.br		CEP:	70.390-055	
2.5 Responsável Legal:	Katia Cristina da Silva Caballero		C.P.F.:	703.749.457-72	
2.6 Resp. Téc./ SPR:	Katia Cristina da Silva Caballero				
C.P.F.:	703.749.457-72	CNEN:	RT 0082 e FM 0256	ABFM (Sócia):	0751
2.7 SPR Substituto:	David Marçal Machado de Oliveira - Físico				
C.P.F.:	014.128.941-40	CNEN:	FM 0323		

Identificação do Equipamento

3.1 Fabricante:	GE	Modelo:	LOGIQ F6	N/S:	612565WX0
3.2 Possui Doppler:	SIM	Fabr.	jul/16	Reg. MS.:	80071260319
3.3 Quantidade de transdutores no equipamento:	3				
3.4 Quantidade de transdutores testados:	3				



Dados da Realização dos Testes

4.1 Data da Medição:	05	FEVEREIRO	2024
4.2 Realizado por:	Katia Caballero - Física e Marcos Oliveira - Tecnólogo Rx		
4.3 Acompanhado por:	Felipe (Eng. Clínica)		

KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772

Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.09 09:32:24
-03'00'

G7 Serviços de Proteção Radiológica

RT (Instituição)



RESUMO

Testes	Padrão de Desempenho	Condição	Validade(*)	Retorno (**)
1. Uniformidade da Imagem	< 4dB do Valor de Referência	Satisfatória	Anual	NÃO
2. Zona Morta	≤ 7 mm para $f \leq 3$ MHz ≤ 5 mm para $3 \text{ MHz} < f < 7 \text{ MHz}$ ≤ 3 mm para $f \geq 7 \text{ MHz}$	Satisfatória	Anual	NÃO
3. Profundidade de Penetração	Desvio < 6 mm do Valor de Referência	Satisfatória	Anual	NÃO
4. Zona Focal	Especificações do Fabricante	Satisfatória	Anual	NÃO
5. Exatidão da Medida da Distância Vertical	$\pm 1,5\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
6. Exatidão da Medida da Distância Horizontal	$\pm 2,0\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
7. Resolução Axial	≤ 2 mm - $f \leq 4$ MHz ≤ 1 mm - $f > 4$ MHz	Satisfatória	Anual	NÃO
8. Resolução Lateral	≤ 4 mm ($f < 3,5$ MHz) < 3 mm ($3,5 \text{ MHz} \leq f < 5 \text{ MHz}$) $< 1,5$ mm ($f \geq 5 \text{ MHz}$)	Satisfatória	Anual	NÃO
9. Visualização de Objetos Anecoicos	Especificações do Simulador	Satisfatória	Anual	NÃO
10. Limiar de Sensibilidade e Baixo Contraste	Especificações do Simulador	Satisfatória	Anual	NÃO
11. Acurácia da Velocidade e da Magnitude em Modo Doppler (quando aplicável)	Especificações do Simulador	Satisfatória	Anual	NÃO
12. Sensibilidade do Modo Doppler (quando aplicável)	Especificações do Simulador	Satisfatória	Anual	NÃO

(*) Validade máxima. Pode ser menor caso ocorra manutenção no equipamento com substituição de peças que alterem a qualidade da imagem. Nesse caso, o relatório deverá ser refeito.

(**) Necessidade de retorno após manutenção corretiva do equipamento.



1. Uniformidade da Imagem

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante:

GE

Modelo:

LOGIQ F6

N/S:

612565WX0

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante:

GAMMEX

Modelo:

Simulador

403 FLOW

N/S:

805660-5056-1

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação?

SIM

Quantidade de Transdutores:

3

Transdutor		Modelo	Nº SÉRIE	Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Faixa Dinâmica (DR)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	Foco (FR)
1	Linear	L6-12-RS	510669WX5	12,0 MHz	CARÓTIDA	100	72	F/0	55	74
2	Convexo	4C-RS	496912WX7	4,0 MHz	ABDOME	100	75	H/0	81	41
3	Setorial	3Sc-RS	468077WX3	4,0 MHz	CARÓTIDA	100	69	F/0	72	69

3. Resultados:

Transdutor	Possui Não Uniformidades?	Visualização de Listras Verticais?	Visualização de Listras Horizontais?	Valor de dB da ROI (Aceitação)	Valor de dB da ROI (Constância)	Variação de dB	Condição
1	NÃO	NÃO	NÃO	-	-		Satisfatória
2	NÃO	NÃO	NÃO	-	-		Satisfatória
3	NÃO	NÃO	NÃO	-	-		Satisfatória

4. Conclusão:

As imagens adquiridas de cada transdutor, apresentam uniformidade adequada, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021.

0 1

Assinatura: _____
RT (Instituição)

Uniformidade/
Reg.: CQ US 24_01 ANNA NERY_GE

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE** Modelo: **LOGIQ F6** N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX** Modelo: **403 FLOW** N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **3**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Faixa Dinâmica (DR)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	Foco (FR)
1	Linear	12,0 MHz	CARÓTIDA	100	72	F/0	55	74
2	Convexo	4,0 MHz	ABDOME	100	75	H/0	81	41
3	Setorial	4,0 MHz	CARÓTIDA	100	69	F/0	72	69

3. Resultados:

Transdutor	Zona Morta		Referência	Condição
	Pinos Inteiros Visualizados	Profundidade		
1	4	2,0 mm	≤ 3 mm	Satisfatória
2	4	2,0 mm	≤ 5 mm	Satisfatória
3	3	4,7 mm	≤ 5 mm	Satisfatória



4. Conclusão:

As imagens adquiridas de cada transdutor, apresentam zona morta MENOR que a referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



3. Profundidade de Penetração

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE**

Modelo: **LOGIQ F6**

N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Simulador
Modelo: **403 FLOW**

N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **3**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Faixa Dinâmica (DR)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	Foco (FR)
1	Linear	12,0 MHz	CARÓTIDA	100	72	F/0	55	74
2	Convexo	4,0 MHz	ABDOME	100	75	H/0	81	41
3	Setorial	4,0 MHz	CARÓTIDA	100	69	F/0	72	69

3. Resultados:

Transdutor	Profundidade de Penetração		Desvio Calculado	Condição
	Medida (Fev/24)	Aceitação (Fev/24)		
1	5,50 cm	5,50 cm	0,00 cm	Satisfatória
2	11,50 cm	11,50 cm	0,00 cm	Satisfatória
3	9,50 cm	9,50 cm	0,00 cm	Satisfatória

4. Conclusão:

Os desvios medidos para profundidade de penetração de cada transdutor, foram MENORES que 6 mm, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE** Modelo: **LOGIQ F6** N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX** Modelo: **403 FLOW** N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **3**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Faixa Dinâmica (DR)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	Foco (FR)
1	Linear	12,0 MHz	CARÓTIDA	100	72	F/0	55	74
2	Convexo	4,0 MHz	ABDOME	100	75	H/0	81	41
3	Setorial	4,0 MHz	CARÓTIDA	100	69	F/0	72	69

3. Resultados:

Transdutor	Zona Focal		Condição
	Imagem Nítida	Melhora da Imagem	
1	SIM	SIM	Satisfatória
2	SIM	SIM	Satisfatória
3	SIM	SIM	Satisfatória

4. Conclusão:

A imagem adquirida de cada transdutor, apresenta nitidez quando selecionada a zona focal de interesse, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

5 e 6. Exatidão das Medidas das Distâncias Vertical e Horizontal

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE**

Modelo: **LOGIQ F6**

N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Modelo: **403 FLOW**

N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **3**

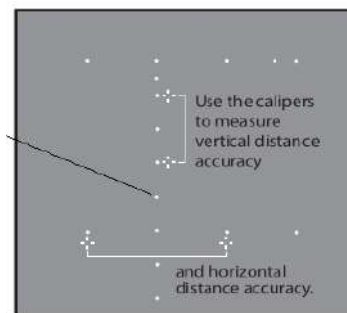
Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Faixa Dinâmica (DR)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	Foco (FR)
1	Linear	12,0 MHz	CARÓTIDA	100	72	F/0	55	74
2	Convexo	4,0 MHz	ABDOME	100	75	H/0	39	41
3	Setorial	4,0 MHz	CARÓTIDA	100	69	F/0	72	69

- Exatidão Vertical -

Transdutor	Exatidão Vertical		Desvio Calculado	Condição
	Nominal	Medida		
1	2,00 cm	1,95 cm	0,05	Satisfatória
2	2,00 cm	1,96 cm	0,04	Satisfatória
3	2,00 cm	1,98 cm	0,02	Satisfatória

- Exatidão Horizontal -

Transdutor	Exatidão Horizontal		Desvio Calculado	Condição
	Nominal	Medida		
1	3,00 cm	3,03 cm	0,03	Satisfatória
2	3,00 cm	3,17 cm	0,17	Satisfatória
3	3,00 cm	3,23 cm	0,23	Satisfatória



4. Conclusões:

Exatidão Vertical

As variações da exatidão vertical medidas, de cada transdutor, foram MENORES que 1,5%, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Exatidão Horizontal

As variações da exatidão horizontal medidas, de cada transdutor, foram MENORES que 2,0%, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Assinatura: _____
RT (Instituição)

Exatidões/
Reg.: CQ US 24_01 ANNA NERY_GE

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE** Modelo: **LOGIQ F6** N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX** Modelo: **403 FLOW** N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

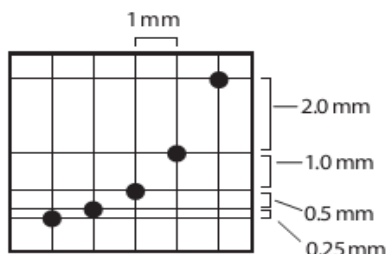
Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **3**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Faixa Dinâmica (DR)	Ganho (Gn)	Foco (FR)
1	Linear	12,0 MHz	CARÓTIDA	100	F/0	72	53	63
2	Convexo	4,0 MHz	ABDOME	100	H/0	75	1	41
3	Setorial	4,0 MHz	CARÓTIDA	100	F/0	69	20	69

3. Resultados:

Transdutor	Resolução Axial		Referência	Condição
	Pinos Inteiros Visualizados	Resolução		
1	4	0,50 mm	$\leq 1,0$ mm	Satisfatória
2	2	2,00 mm	$\leq 2,0$ mm	Satisfatória
3	3	1,00 mm	$\leq 2,0$ mm	Satisfatória



4. Conclusão:

As resoluções axiais visualizadas, de cada transdutor, foram MENORES do que a referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE** Modelo: **LOGIQ F6** N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX** Modelo: **403 FLOW** N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

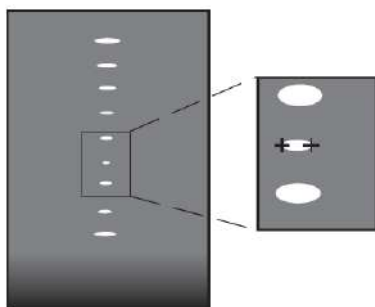
Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **3**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Faixa Dinâmica (DR)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	Foco (FR)
1	Linear	12,0 MHz	CARÓTIDA	100	72	F/0	53	63
2	Convexo	4,0 MHz	ABDOME	100	75	H/0	1	41
3	Setorial	4,0 MHz	CARÓTIDA	100	69	F/0	20	69

3. Resultados:

Transdutor	Resolução Lateral		Desvio Calculado	Referência	Condição
	Nominal	Medida			
1	0,10 mm	0,90 mm	0,80 mm	≤ 1,5 mm	Satisfatória
2	0,10 mm	1,60 mm	1,50 mm	≤ 3,0 mm	Satisfatória
3	0,10 mm	2,80 mm	2,70 mm	≤ 3,0 mm	Satisfatória



4. Conclusão:

As resoluções laterais medidas, de cada transdutor, foram MENORES do que a referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE** Modelo: **LOGIQ F6** N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX** Modelo: **403 FLOW** N/S: **805660-5056-1**

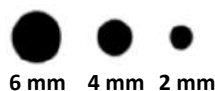
2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM** Quantidade de Transdutores: **3**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Faixa Dinâmica (DR)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	Foco (FR)
1	Linear	12,0 MHz	CARÓTIDA	100	72	F/0	53	63
2	Convexo	4,0 MHz	ABDOME	100	75	H/0	59	41
3	Setorial	4,0 MHz	CARÓTIDA	100	69	F/0	20	69

3. Resultados:

	Menor Anecóico Visualizado	Bordas Definidas?	Distorção Geométrica Visual?	Ruído?	Anecóico 10 mm				Condição
					Altura	Largura	Referência	Maior Desvio (%)	
1	2 mm	SIM	NÃO	NÃO	1,10 cm	1,06 cm	1,00 cm	10,00%	Satisfatória
2	2 mm	SIM	NÃO	NÃO	1,07 cm	1,05 cm	1,00 cm	7,00%	Satisfatória
3	2 mm	SIM	NÃO	NÃO	0,96 cm	1,05 cm	1,00 cm	5,00%	Satisfatória



4. Conclusão:

As imagens adquiridas, de cada transdutor, apresentam todas as circunferências anecóicas e desvio de largura x altura MENOR que 10%, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho, conforme especificações do fabricante do simulador (fantom).

5. Observação:

O valor no teste de aceitação servirá como referência para futuros testes de constância, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021.



10. Limiar de Sensibilidade a Baixo Contraste

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE**

Modelo: **LOGIQ F6**

N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Simulador
Modelo: **403 FLOW**

N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

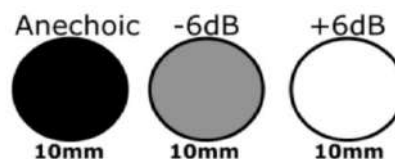
Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **3**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Faixa Dinâmica (DR)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	Foco (FR)
1	Linear	12,0 MHz	CARÓTIDA	100	72	F/0	53	63
2	Convexo	4,0 MHz	ABDOME	100	75	H/0	59	41
3	Setorial	4,0 MHz	CARÓTIDA	100	69	F/0	20	69

3. Resultados:

Transdutor	Visualiza objeto - 6 db?	Visualiza objeto +6 dB?	Condição
1	SIM	SIM	Satisfatória
2	SIM	SIM	Satisfatória
3	SIM	SIM	Satisfatória



4. Conclusão:

É possível visualizar, em cada transdutor, objetos com diferentes ecogenicidades, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

11. Acurácia da Velocidade e da Magnitude em Modo Doppler

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE** Modelo: **LOGIQ F6** N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX** Modelo: **403 FLOW** N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM** Quantidade de Transdutores: **3**
Modo Doppler: **PW Doppler** Tamanho do volume da amostra aprox.: **2,0 mm** Correção de ângulo: **40,0 °**

Transdutor		Parte Corpo	Modo B (Frq)	Modo B (Ganho - Gn)	CF (Frq)	CF (Ganho - Gn)	PW (Frq)	PW (Ganho - Gn)
1	Linear	CARÓTIDA	12,0 MHz	72	5,0 MHz	18,0	5,0 MHz	41
2	Convexo	ABDOME	4,0 MHz	52	2,8 MHz	24,0	2,8 MHz	37
3	Setorial	CARÓTIDA	4,0 MHz	50	2,5 MHz	22,0	2,0 MHz	33

3. Resultados:

Transdutor	Taxa de Fluxo	Velocidade Média	Velocidade máxima	Posição de medida	Velocidade medida	Diferença Calculada	Condição
1	5 ml/s	25,50 cm/s	50,9 cm/s	8,79 cm	49,50 cm/s	2,83%	Satisfatória
2	5 ml/s	25,50 cm/s	50,9 cm/s	8,79 cm	53,80 cm/s	5,39%	Satisfatória
3	5 ml/s	25,50 cm/s	50,9 cm/s	8,79 cm	52,20 cm/s	2,49%	Satisfatória

4. Conclusão:

A diferença medida da velocidade em modo Doppler, de cada transdutor, é MENOR que 7% da velocidade máxima nominal, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho, conforme especificações do fabricante do simulador.

5. Observação:

O valor no teste de aceitação servirá como referência para futuros testes de constância, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021.



12. Sensibilidade do Modo Doppler

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **GE** Modelo: **LOGIQ F6** N/S: **612565WX0**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX** Modelo: **403 FLOW** N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM** Quantidade de Transdutores: **3**

Modo Doppler: **Color Flow**

Transdutor		Parte Corpo	Modo B (Frq)	Modo B (Ganho - Gn)	CF (Frq)	CF (Ganho - Gn)	PW (Frq)	PW (Ganho - Gn)
1	Linear	CARÓTIDA	12,0 MHz	72	5,0 MHz	18	5,0 MHz	41
2	Convexo	ABDOME	4,0 MHz	52	2,8 MHz	24	2,8 MHz	37
3	Setorial	CARÓTIDA	4,0 MHz	50	2,5 MHz	22	2,0 MHz	33

3. Resultados:

Transdutor	Taxa de Fluxo	Profundidade Medida	Condição
1	5 ml/s	6,00 cm	Satisfatória
2	5 ml/s	14,60 cm	Satisfatória
3	5 ml/s	14,20 cm	Satisfatória

4. Conclusão:

A sensibilidade para cada transdutor em modo doppler é de:

- Transdutor nº 1 - Linear: 6,00 cm
- Transdutor nº 2 - Convexo: 14,60 cm
- Transdutor nº 3 - Setorial: 14,20 cm

5. Observação:

O valor no teste de aceitação servirá como referência para futuros testes de constância, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021.



Hospital Anna Nery

Unid.: Águas Claras

Relatório de Controle de Qualidade

- Ultrassom (Sansung) -



Identificação do Estabelecimento de Assistência à Saúde – EAS

1.1 Razão Social:	SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA		
1.2 Nome Fantasia:	HOSPITAL ANNA NERY		
CNPJ:	43.181.280/0001-94	CF/DF.:	08.077.902/001-29
1.3 Endereço:	QS 5, LT 01, AREAL, AGUAS CLARAS - BRASÍLIA - DF.		
CEP:	71955-100	Telefone:	(61) 3574-9700
1.4 Email:	supervisao.brasilia@equalityengenharia.com		
1.5 Responsável Técnico:	Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES		
C.P.F.:	999.297.246-72	C.R.M.:	136.787 - DF

Identificação da Empresa Responsável pela Realização dos Testes de Controle de Qualidade

2.1 Razão Social:	G 7 SERVICOS DE PROTECAO RADIOLOGICA LTDA				
2.2 Nome Fantasia:	G 7 SPR				
CNPJ:	35.138.058/0001-80	CF/DF.:	07.943.714/001-07		
		Telefone:	(61) 3244 - 3314		
2.3 Endereço:	SEP Sul EQ 705/905 Conj. "A" Sala 205 – Asa Sul – Brasília - D.F.				
2.4 Email:	contato@g7spr.com.br e katia@g7spr.com.br		CEP:	70.390-055	
2.5 Responsável Legal:	Katia Cristina da Silva Caballero		C.P.F.:	703.749.457-72	
2.6 Resp. Téc./ SPR:	Katia Cristina da Silva Caballero				
C.P.F.:	703.749.457-72	CNEN:	RT 0082 e FM 0256	ABFM (Sócia):	0751
2.7 SPR Substituto:	David Marçal Machado de Oliveira - Físico				
C.P.F.:	014.128.941-40	CNEN:	FM 0323		

Identificação do Equipamento

3.1 Fabricante:	SANSUNG	Modelo:	HS50	N/S:	S2BJM3HTB00008Y
3.2 Possui Doppler:	SIM	Fabr.	nov/22	Reg. MS.:	81549250010
3.3 Quantidade de transdutores no equipamento:	4				
3.4 Quantidade de transdutores testados:	4				

Dados da Realização dos Testes

4.1 Data da Medição:	05	FEVEREIRO	2024
4.2 Realizado por:	Katia Caballero - Física e MarcosOliveira - Tecnólogo Rx		
4.3 Acompanhado por:	Filipe (Eng. Clínica)		



KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772

Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.09 09:37:57 -03'00'

G7 Serviços de Proteção Radiológica

RT (Instituição)



RESUMO

Testes	Padrão de Desempenho	Condição	Validade(*)	Retorno (**)
1. Uniformidade da Imagem	< 4dB do Valor de Referência	Satisfatória	Anual	NÃO
2. Zona Morta	≤ 7 mm para $f \leq 3$ MHz ≤ 5 mm para $3 \text{ MHz} < f < 7 \text{ MHz}$ ≤ 3 mm para $f \geq 7 \text{ MHz}$	Satisfatória	Anual	NÃO
3. Profundidade de Penetração	Desvio < 6 mm do Valor de Referência	Satisfatória	Anual	NÃO
4. Zona Focal	Especificações do Fabricante	Satisfatória	Anual	NÃO
5. Exatidão da Medida da Distância Vertical	$\pm 1,5\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
6. Exatidão da Medida da Distância Horizontal	$\pm 2,0\%$	Satisfatória	Anual	NÃO
7. Resolução Axial	≤ 2 mm - $f \leq 4$ MHz ≤ 1 mm - $f > 4$ MHz	Satisfatória	Anual	NÃO
8. Resolução Lateral	≤ 4 mm ($f < 3,5$ MHz) < 3 mm ($3,5 \text{ MHz} \leq f < 5 \text{ MHz}$) $< 1,5$ mm ($f \geq 5 \text{ MHz}$)	Satisfatória	Anual	NÃO
9. Visualização de Objetos Anecoicos	Especificações do Simulador	Satisfatória	Anual	NÃO
10. Limiar de Sensibilidade e Baixo Contraste	Especificações do Simulador	Satisfatória	Anual	NÃO
11. Acurácia da Velocidade e da Magnitude em Modo Doppler (quando aplicável)	Especificações do Simulador	Satisfatória	Anual	NÃO
12. Sensibilidade do Modo Doppler (quando aplicável)	Especificações do Simulador	Satisfatória	Anual	NÃO

(*) Validade máxima. Pode ser menor caso ocorra manutenção no equipamento com substituição de peças que alterem a qualidade da imagem. Nesse caso, o relatório deverá ser refeito.

(**) Necessidade de retorno após manutenção corretiva do equipamento.



1. Uniformidade da Imagem

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante:

SANSUNG

Modelo:

HS50

N/S:

S2BJM3HTB00008Y

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante:

GAMMEX

Modelo:

Simulador

403 FLOW

N/S:

805660-5056-1

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação?

SIM

Quantidade de Transdutores:

4

Transdutor		Modelo	Nº SÉRIE	Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	MI
1	Linear	LA3-14AD	K0XXM3GTB00069P	RES	MAMA	100	9	48	1,4
2	Convexo	CA1-7AD	K0S4M3GTB00033N	GERAL	ABDOME	90	7	50	1,4
3	Endocavitário	ER4-9	K0ZUM3GTB00026M	GERAL	GIN	90	7	48	0,97
4	Setorial	PA1-5A	K0XWM3GTC00001X	GERAL	CORAÇÃO	142	7	49	1,1

3. Resultados:

Transdutor	Possui Não Uniformidades?	Visualização de Listras Verticais?	Visualização de Listras Horizontais?	Valor de dB da ROI (Aceitação)	Valor de dB da ROI (Constância)	Variação de dB	Condição
1	NÃO	NÃO	NÃO	-	-		Satisfatória
2	NÃO	NÃO	NÃO	-	-		Satisfatória
3	NÃO	NÃO	NÃO	-	-		Satisfatória
4	NÃO	NÃO	NÃO	-	-		Satisfatória

4. Conclusão:

As imagens adquiridas de cada transdutor, apresentam uniformidade adequada, indicando uma condição **SATISFATÓRIA** de desempenho, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021.

0 1

Assinatura: _____
RT (Instituição)

Uniformidade/
Reg.: CQ US 24_01 ANNA NERY_SANSUNG

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG**

Modelo: HS50

N/S: S2BJM3HTB00008Y

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Modelo: **403 FLOW**

N/S: 805660-5056-1

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	MI
1	Linear	RES	MAMA	100	9	48	1,4
2	Convexo	GERAL	ABDOME	90	7	50	1,4
3	Endocavitário	GERAL	GIN	90	7	48	0,97
4	Setorial	GERAL	CORAÇÃO	142	7	49	1,1

3. Resultados:

Transdutor	Zona Morta		Referência	Condição
	Pinos Inteiros Visualizados	Profundidade		
1	4	2,0 mm	$\leq 3 \text{ mm}$	Satisfatória
2	4	2,0 mm	$\leq 3 \text{ mm}$	Satisfatória
3	4	2,0 mm	$\leq 3 \text{ mm}$	Satisfatória
4	4	2,0 mm	$\leq 3 \text{ mm}$	Satisfatória



4. Conclusão:

As imagens adquiridas de cada transdutor, apresentam zona morta MENOR que a referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



3. Profundidade de Penetração

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG**

Modelo: **HS50**

N/S: **S2BJM3HTB00008Y**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Simulador

Modelo: **403 FLOW**

N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	MI
1	Linear	RES	MAMA	100	9	48	1,4
2	Convexo	GERAL	ABDOME	90	7	50	1,4
3	Endocavitário	GERAL	GIN	90	7	48	0,97
4	Setorial	GERAL	CORAÇÃO	142	7	49	1,1

3. Resultados:

Transdutor	Profundidade de Penetração		Desvio Calculado	Condição
	Medida (Jan/24)	Aceitação (Jan/24)		
1	5,05 cm	5,05 cm	0,00 cm	Satisfatória
2	12,25 cm	12,25 cm	0,00 cm	Satisfatória
3	6,00 cm	6,00 cm	0,00 cm	Satisfatória
4	15,00 cm	15,00 cm	0,00 cm	Satisfatória

4. Conclusão:

Os desvios medidos para profundidade de penetração de cada transdutor, foram MENORES que 6 mm, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



4. Zona Focal

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG**

Modelo: HS50

N/S: S2BJM3HTB00008Y

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Modelo: **Simulador**
403 FLOW

N/S: 805660-5056-1

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	MI
1	Linear	RES	MAMA	100	9	48	1,4
2	Convexo	GERAL	ABDOME	90	7	50	1,4
3	Endocavitário	GERAL	GIN	90	7	48	0,97
4	Setorial	GERAL	CORAÇÃO	142	7	49	1,1

3. Resultados:

Transdutor	Zona Focal		Condição
	Imagem Nítida	Melhora da Imagem	
1	SIM	SIM	Satisfatória
2	SIM	SIM	Satisfatória
3	SIM	SIM	Satisfatória
4	SIM	SIM	Satisfatória

4. Conclusão:

A imagem adquirida de cada transdutor, apresenta nitidez quando selecionada a zona focal de interesse, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.



5 e 6. Exatidão das Medidas das Distâncias Vertical e Horizontal

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG**

Modelo: **HS50**

N/S: **S2BJM3HTB00008Y**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Modelo: **403 FLOW**

N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

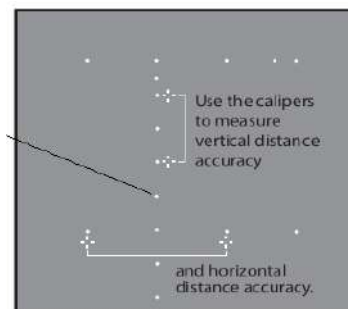
Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	MI
1	Linear	RES	MAMA	100	9	48	1,4
2	Convexo	GERAL	ABDOME	90	7	50	1,4
3	Endocavitário	GERAL	GIN	90	7	48	0,97
4	Setorial	GERAL	CORAÇÃO	142	7	49	1,1

- Exatidão Vertical -

Transdutor	Exatidão Vertical		Desvio Calculado	Condição
	Nominal	Medida		
1	2,00 cm	1,97 cm	0,03	Satisfatória
2	2,00 cm	1,98 cm	0,02	Satisfatória
3	2,00 cm	1,97 cm	0,03	Satisfatória
4	2,00 cm	1,92 cm	0,08	Satisfatória

- Exatidão Horizontal -

Transdutor	Exatidão Horizontal		Desvio Calculado	Condição
	Nominal	Medida		
1	3,00 cm	3,03 cm	0,03	Satisfatória
2	3,00 cm	3,09 cm	0,09	Satisfatória
3	3,00 cm	2,85 cm	0,15	Satisfatória
4	3,00 cm	3,02 cm	0,02	Satisfatória



4. Conclusões:

Exatidão Vertical

As variações da exatidão vertical medidas, de cada transdutor, foram MENORES que 1,5%, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Exatidão Horizontal

As variações da exatidão horizontal medidas, de cada transdutor, foram MENORES que 2,0%, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

Assinatura: _____
RT (Instituição)

Exatidões/
Reg.: CQ US 24_01 ANNA NERY_SANSUNG

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG**

Modelo: **HS50**

N/S: **S2BJM3HTB00008Y**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Modelo: **403 FLOW**

N/S: **805660-5056-1**

2. Parâmetros Operacionais:

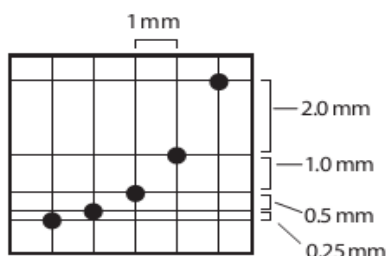
Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	MI
1	Linear	RES	MAMA	100	9	48	1,4
2	Convexo	GERAL	ABDOME	90	7	50	1,4
3	Endocavitário	GERAL	GIN	90	7	48	0,97
4	Setorial	GERAL	CORAÇÃO	142	7	49	1,1

3. Resultados:

Transdutor	Resolução Axial		Referência	Condição
	Pinos Inteiros Visualizados	Resolução		
1	4	0,50 mm	$\leq 1,0$ mm	Satisfatória
2	3	1,00 mm	$\leq 1,0$ mm	Satisfatória
3	3	1,00 mm	$\leq 1,0$ mm	Satisfatória
4	3	1,00 mm	$\leq 1,0$ mm	Satisfatória



4. Conclusão:

As resoluções axiais visualizadas, de cada transdutor, foram MENORES do que a referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa N° 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG**

Modelo: HS50

N/S: S2BJM3HTB00008Y

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Modelo: **403 FLOW**

N/S: 805660-5056-1

2. Parâmetros Operacionais:

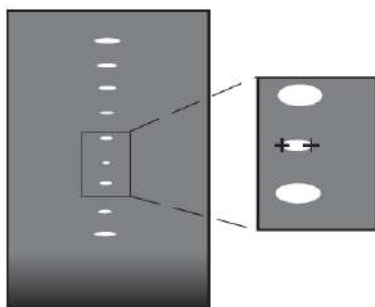
Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	MI
1	Linear	RES	MAMA	100	9	48	1,4
2	Convexo	GERAL	ABDOME	90	7	50	1,4
3	Endocavitário	GERAL	GIN	90	7	48	0,97
4	Setorial	GERAL	CORAÇÃO	142	7	49	1,1

3. Resultados:

Transdutor	Resolução Lateral		Desvio Calculado	Referência	Condição
	Nominal	Medida			
1	0,10 mm	0,60 mm	0,50 mm	≤ 1,5 mm	Satisfatória
2	0,10 mm	1,50 mm	1,40 mm	≤ 1,5 mm	Satisfatória
3	0,10 mm	1,00 mm	0,90 mm	≤ 1,5 mm	Satisfatória
4	0,10 mm	1,30 mm	1,20 mm	≤ 1,5 mm	Satisfatória



4. Conclusão:

As resoluções laterais medidas, de cada transdutor, foram MENORES do que a referência, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG** Modelo: **HS50** N/S: **S2BJM3HTB00008Y**

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX** Modelo: **Simulador** N/S: **403 FLOW** 805660-5056-1

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	MI
1	Linear	RES	MAMA	100	9	48	1,4
2	Convexo	GERAL	ABDOME	90	7	50	1,4
3	Endocavitário	GERAL	GIN	90	7	48	0,97
4	Setorial	GERAL	CORAÇÃO	142	7	49	1,1

3. Resultados:

	Menor Anecóico Visualizado	Bordas Definidas?	Distorção Geométrica Visual?	Ruído?	Anecóico 10 mm				Condição
					Altura	Largura	Referência	Maior Desvio (%)	
1	2 mm	SIM	NÃO	NÃO	1,05 cm	1,08 cm	1,00 cm	8,00%	Satisfatória
2	2 mm	SIM	NÃO	NÃO	1,06 cm	1,03 cm	1,00 cm	6,00%	Satisfatória
3	2 mm	SIM	NÃO	NÃO	0,96 cm	0,96 cm	1,00 cm	4,00%	Satisfatória
4	2 mm	SIM	NÃO	NÃO	0,94 cm	0,97 cm	1,00 cm	6,00%	Satisfatória



4. Conclusão:

As imagens adquiridas, de cada transdutor, apresentam todas as circunferências anecóicas e desvio de largura x altura MENOR que 10%, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho, conforme especificações do fabricante do simulador (fantom).

5. Observação:

O valor no teste de aceitação servirá como referência para futuros testes de constância, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021.

10. Limiar de Sensibilidade a Baixo Contraste

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG**

Modelo: HS50

N/S: S2BJM3HTB00008Y

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Modelo: **403 FLOW**

N/S: 805660-5056-1

2. Parâmetros Operacionais:

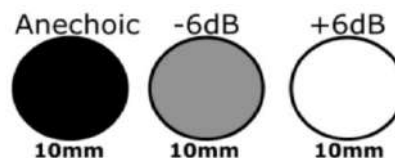
Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

Transdutor		Frequência (Teste)	Parte Corpo	Potência (AO%)	Mapa Cinza	Ganho (Gn)	MI
1	Linear	RES	MAMA	100	9	48	1,4
2	Convexo	GERAL	ABDOME	90	7	50	1,4
3	Endocavitário	GERAL	GIN	90	7	48	0,97
4	Setorial	GERAL	CORAÇÃO	142	7	49	1,1

3. Resultados:

Transdutor	Visualiza objeto - 6 db?	Visualiza objeto +6 dB?	Condição
1	SIM	SIM	Satisfatória
2	SIM	SIM	Satisfatória
3	SIM	SIM	Satisfatória
4	SIM	SIM	Satisfatória



4. Conclusão:

É possível visualizar, em cada transdutor, objetos com diferentes ecogenicidades, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho.

11. Acurácia da Velocidade e da Magnitude em Modo Doppler

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG**

Modelo: HS50

N/S: S2BJM3HTB00008Y

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Modelo: **403 FLOW**

N/S: 805660-5056-1

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

Modo Doppler: **PW Doppler**

Tamanho do volume da amostra aprox.: **2,0 mm**

Correção de ângulo: **40,0 °**

Transdutor		Parte Corpo	Modo B (Frq)	Modo B (Ganho - Gn)	CF (Frq)	CF (Ganho - Gn)	PW (Frq)	PW (Ganho - Gn)
1	Linear	MAMA	RES	54	1,0 MHz	66,0	5,5 MHz	75
2	Convexo	ABDOME	GERAL	43	1,0 MHz	9,0	4,0 MHz	44
3	Endocavitário	GIN	GERAL	48	1,3 MHz	52,0	2,8 MHz	49
4	Setorial	CORAÇÃO	GERAL	49	4,5 MHz	16,0	6,0 MHz	45

3. Resultados:

Transdutor	Taxa de Fluxo	Velocidade Média	Velocidade máxima	Posição de medida	Velocidade medida	Diferença Calculada	Condição
1	5 ml/s	25,50 cm/s	50,9 cm/s	8,79 cm	54,70 cm/s	6,95%	Satisfatória
2	5 ml/s	25,50 cm/s	50,9 cm/s	8,79 cm	48,00 cm/s	6,04%	Satisfatória
3	5 ml/s	25,50 cm/s	50,9 cm/s	8,79 cm	49,00 cm/s	3,88%	Satisfatória
4	5 ml/s	25,50 cm/s	50,9 cm/s	8,79 cm	48,18 cm/s	5,65%	Satisfatória

4. Conclusão:

A diferença medida da velocidade em modo Doppler, de cada transdutor, é MENOR que 7% da velocidade máxima nominal, indicando uma condição SATISFATÓRIA de desempenho, conforme especificações do fabricante do simulador.

5. Observação:

O valor no teste de aceitação servirá como referência para futuros testes de constância, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021.



12. Sensibilidade do Modo Doppler

1. Informações dos Equipamentos:

1.1. Ultrassom:

Fabricante: **SANSUNG**

Modelo: HS50

N/S: S2BJM3HTB00008Y

1.2. Instrumento de Medição:

Fabricante: **GAMMEX**

Modelo: **403 FLOW**

N/S: 805660-5056-1

2. Parâmetros Operacionais:

Teste de Aceitação? **SIM**

Quantidade de Transdutores: **4**

Modo Doppler: Color Flow

Transdutor		Parte Corpo	Modo B (Frq)	Modo B (Ganho - Gn)	CF (Frq)	CF (Ganho - Gn)	PW (Frq)	PW (Ganho - Gn)
1	Linear	MAMA	RES	54	1,0 MHz	66	5,5 MHz	75
2	Convexo	ABDOME	GERAL	43	1,0 MHz	9	4,0 MHz	44
3	Endocavitário	GIN	GERAL	48	1,3 MHz	52	2,8 MHz	49
4	Setorial	CORAÇÃO	GERAL	49	4,5 MHz	16	6,0 MHz	45

3. Resultados:

Transdutor	Taxa de Fluxo	Profundidade Medida	Condição
1	5 ml/s	6,00 cm	Satisfatória
2	5 ml/s	13,18 cm	Satisfatória
3	5 ml/s	7,72 cm	Satisfatória
4	5 ml/s	9,50 cm	Satisfatória

4. Conclusão:

A sensibilidade para cada transdutor em modo doppler é de:

- Transdutor nº 1 - Linear: 6,00 cm
- Transdutor nº 2 - Convexo: 13,18 cm
- Transdutor nº 3 - Endocavitário: 7,72 cm
- Transdutor nº 4 - Setorial: 9,50 cm

5. Observação:

O valor no teste de aceitação servirá como referência para futuros testes de constância, conforme estabelecido na Instrução Normativa Nº 96, de 27 de maio de 2021.



Hospital Anna Nery

Unid.: Águas Claras

Avaliação das Vestimentas de Proteção Individual

VPIs - Unidade Centro Cirúrgico

Hospital Anna Nery
Cuidar é nossa especialidade

Identificação do Estabelecimento – EAS

1.1 Razão Social:	SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA		
1.2 Nome Fantasia:	HOSPITAL ANNA NERY		
CNPJ:	43.181.280/0001-94	CF/DF.:	08.077.902/001-29
1.3 Endereço:	QS 5, LT 01, AREAL, AGUAS CLARAS - BRASÍLIA - DF.		
CEP:	71955-100	Telefone:	(61) 3574-9700
1.4 Email:	supervisao.brasilia@equalityengenharia.com		
1.7 Responsável Técnico:	Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES		
C.R.M.:	999.297.246-72	C.R.M.:	136.787 - DF

Identificação da Empresa Responsável pela Realização dos Testes de Controle de Qualidade

2.1 Razão Social:	G 7 SERVIÇOS DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA LTDA				
2.2 Nome Fantasia:	G 7 SPR				
CNPJ:	35.138.058/0001-80	CF/DF.:	07.943.714/001-07		
Telefone:	(61) 3244 - 3314				
2.3 Endereço:	SEP Sul EQ 705/905 Conj. "A" Sala 205 – Asa Sul – Brasília - D.F.				
2.4 Email:	contato@g7spr.com.br e katia@g7spr.com.br		CEP:	70.390-055	
2.5 Responsável Legal:	Katia Cristina da Silva Caballero		C.P.F.:	703.749.457-72	
2.6 Resp. Téc./ SPR:	Katia Cristina da Silva Caballero				
C.P.F.:	703.749.457-72	CNEN:	RT 0082 e FM 0256	ABFM (Sócia):	0751
2.7 SPR Substituto:	David Marçal Machado de Oliveira - Físico				
C.P.F.:	014.128.941-40	CNEN:	FM 0323		

Dados da Realização dos Testes

4.1 Data da Medição:	05	FEVEREIRO	2024
4.2 Realizado por:	Katia Caballero - Física e Marcos Oliveira - Tecnólogo Rx		

KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:7037494577
2

Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.09 09:49:58 -03'00'

G7 Serviços de Proteção Radiológica

RT (Instituição)



Hospital Anna Nery



Relatório de Controle de Qualidade

Instrução Normativa Nº 91 de 27/05/2021 - ANVISA/MS

VPIs - Unidade Centro Cirúrgico

RESUMO

Quant.	Vestimenta - VPI	Condição	Validade (*)	Retorno (**)
5	Aventais Plumbíferos	Satisfatória	Semestral	NÃO
12	Protetores de Tireóide	Satisfatória	Semestral	NÃO
1	Saiote	Satisfatória	Semestral	NÃO

(*) Validade máxima. Pode ser menor caso haja substituição ou reparo nos VPIs. Nesses casos, o relatório deverá ser refeito.

(**) Necessidade de retorno após a recuperação do VPI.

Assinatura: _____
RT (Instituição)

Reg.: Capa/
CQ VPIs 24_02 ANNA NERY_CENTRO CIRÚRGICO

Avaliação da Integridade de VPIs

VPIs - Unidade Centro Cirúrgico

EPI	Nº	Marca	Nº Série	mm Pb	Condição Visual	Obsevações
Avental	1	Konex	-	0,5	Satisfatória	-
Avental	3	EMB	-	0,5	Satisfatória	-
Avental	4	Konex	-	0,5	Satisfatória	-
Avental	5	Konex	-	0,5	Satisfatória	-
Avental	6	Konex	-	0,5	Satisfatória	-
Saiote	7	Konex	-	0,5	Satisfatória	-

P. Tireóide	1	Planideia	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	1	Konex	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	2	Planideia	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	2	EMB	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	3	EMB	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	5	Konex	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	7	Konex	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	8	EMB	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	4	Konex	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	9	Konex	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	10	Konex	-	0,50	Satisfatória	-
P. Tireóide	6	Konex	-	0,50	Satisfatória	-



Conclusão

- Quanto ao aspecto de proteção radiológica as vestimentas de proteção plumbíferas estão íntegras, conforme estabelecido nas IN 92 e 93 de 27/05/2021 - ANVISA/MS (Anexo I) , indicando condições SATISFATÓRIAS de uso.

Validade

Não havendo danos na borracha plumbífera, este relatório é válido por 6 meses.



PROGRAMAS DESCRITIVOS

I – PROGRAMA DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

II – PROGRAMA DE SEGURANÇA

III – PROGRAMA DE GARANTIA DA QUALIDADE

IV – PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

SEGUNDO OS TERMOS DA RDC Nº 611 DE 09 DE MARÇO DE 2022 E
INSTRUÇÕES NORMATIVAS 90, 91, 93, 96 E 97 DE 27 DE MAIO DE 2021 DA ANVISA/MS

Fevereiro/2024

Sumário

I.	PROGRAMA DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA.....	4
I.1	Objetivo:	4
I.2	Procedimentos Radiológicos Implementados:.....	5
I.3	Descrição dos Equipamentos:.....	5
I.1	Sistema de Registro:	6
I.2	Sala de Laudo:.....	7
I.3	Recepção e Sala de Espera:.....	7
I.4	Relação dos profissionais monitorados individualmente:	8
I.5	Organização dos Profissionais, suas Responsabilidades e Funções Exercidas:	8
I.6	Indivíduos Ocupacionalmente Expostos (IOE):	12
I.7	Orientações aos Indivíduos Ocupacionalmente Expostos:	12
I.8	Sistema de Sinalização, Avisos e Controle das Áreas:	15
II.	PROGRAMA DE SEGURANÇA.....	18
II.1	Objetivo:	18
II.2	Padronização das Técnicas de Ressonância Magnética:	18
II.3	Padronização das Técnicas de Ultrassonografia:	19
II.4	Descrição dos Equipamentos:.....	19
I.1	Câmara clara:.....	20
I.2	Sala de Laudo:.....	20
I.3	Salas de Espera RM e Ultrassom:.....	20
I.4	Recursos Humanos:	23
I.5	Orientações aos Profissionais de Ressonância Magnética:	24
I.6	Ambientes:	25
I.7	Sistema de Sinalização, Avisos e Controle das Áreas:	28
I.8	Segurança para Gestante em Salas de RM:	29
I.9	Orientações aos Profissionais de Ultrassonografia:	29
II.	PROGRAMA DE GARANTIA DA QUALIDADE	30
II.1	Definição:.....	30
II.2	Objetivo:	30
II.3	Visão:	30
II.4	Comitê de Gerenciamento de Risco em Radiologia Diagnóstica ou Intervencionista:	30
II.5	Guia de Procedimentos de Controle de qualidade:	31
II.6	Resumo dos Testes de Controle de Qualidade:	31
II.7	Serviços Contratados:	32

III.	PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE	35
III.1	Treinamento dos Trabalhadores:.....	35
III.2	Sistema de Assentamento:	36

Identificação da Instituição:

RAZÃO SOCIAL: **SMD SERVICOS HOSPITALARES LTDA**
NOME FANTASIA: **HOSPITAL ANNA NERY**
CNPJ: **43.181.280/0001-94** CF/DF.: **08.077.902/001-29**
ENDEREÇO: **QS 5, LT 01, AREAL, ÁGUAS CLARAS – BRASILIA, DF**
TELEFONE: **(61) 3574-9700** C.E.P: **71955-100**

Responsável Legal:

NOME: **MISAEAL ALVES DA SILVA**
C.R.M.: **Não se Aplica** C.P.F.: **866.852.361-91**

Responsável Técnico:

NOME: **Dr.LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES**
C.R.M: **136787-DF** C.P.F: **999.297.246-72**

Supervisor de Radioproteção:

NOME: **Dr.LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES**
C.R.M: **136787-DF** C.P.F: **999.297.246-72**

I. PROGRAMA DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

I.1 Objetivo:

- ✓ Estabelecer o Programa de Proteção Radiológica, do serviço de radiologia médica, com o intuito de proteger pessoas que trabalham na instalação, pacientes e público, visando atender os requisitos da RDC Nº 611 de 09 de março de 2022 e Instruções Normativas Nº 90, 91 e 93 de 27 de maio de 2021, da ANVISA/MS e da Norma Regulamentadora nº 32 (NR-32), de 11 de novembro de 2005.
- ✓ Este Programa também é parte do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) de acordo com a Norma Reguladora NR-9 da Portaria nº 3214 de 08 de junho de 1978 do Ministério do Trabalho modificada pela Portaria nº 25 de 29 de dezembro de 1994 da Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho e serve de subsídios para o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) de acordo com a Norma reguladora NR-7 da Portaria nº 3214 de 08 de junho de 1978 do Ministério do Trabalho, modificada pela Portaria nº 24 de 29 de dezembro de 1994 da Secretaria de Segurança e Saúde do Trabalho.
- ✓ Este Programa deve ser apresentado à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), quando existente, sendo sua cópia anexada às atas desta comissão.

I.2 Procedimentos Radiológicos Implementados:

I.2.1 Padronização das Técnicas:

- ✓ O Serviço de Saúde possui tabela de exposição para os exames rotineiros, relativos a um indivíduo adulto típico, para fins de padronização. A tabela está afixada junto ao painel de comando do Raios-X, revisada e atualizada pelo Responsável Técnico ou equipe de profissionais especialistas em diagnósticos por imagens radiográficas.
- ✓ O protocolos de técnicas radiográficas (tabela de exposição) afixada com as seguintes informações:
 - a) Tipo de exame e respectivos fatores de técnicas radiográficas;
 - b) Quando aplicável, parâmetros para o controle automático de exposição;
 - c) Tamanho e tipo de receptor de imagem;
 - d) Distância foco receptor de imagem;
 - e) Quando aplicável, tipo e posicionamento da blindagem a ser usada no paciente.
- ✓ Os protocolos dos exames de tomografia podem ser visualizados no próprio equipamento, sendo revisado e atualizado pela equipe de profissionais especialistas em diagnóstico por imagem radiológica, sempre que há necessidade de aprimoramento ou quando há substituição de peças importantes que influenciam na qualidade da imagem.
- ✓ Baseados nos conceitos da moderna radiologia e de radioproteção, a equipe de profissionais combina adequadamente os parâmetros acima, a fim de minimizar a exposição do paciente sem prejudicar a qualidade desejável da imagem radiográfica, tendo em vista o propósito clínico dos exames radiológicos.

I.3 Descrição dos Equipamentos:

- ✓ Todos os equipamentos listados nesse memorial estão instalados no Hospital Anna Nery

I.3.1 Raios X Fixo

Modelo:	COMPACTO PLUS 600	
Nº Série:	PAEDPN10001	
Fabricante:	PHILIPS	
Reg. M.S.:	10216710251	
Ano Fabricação:	19/07/2016	
Mobilidade:	FIXO	
TUBO		
Modelo:	KL.90.30/50	
Nº de Série:	1601879	
Foco Grosso (mm):	2.0	
Foco Fino (mm):	1.0	

I.3.2 Raios X Móvel

Modelo:	100Ma
Nº Série:	857
Fabricante:	CRX
Reg. M.S.:	10289230004
Ano Fabricação:	2001
Mobilidade:	MÓVEL
TUBO	
Modelo:	
Nº de Série:	
Foco Grosso (mm):	
Foco Fino (mm):	



I.3.3 Tomografia Computadorizada

Modelo:	BRILIANCE 16
Nº Série:	260088
Fabricante:	PHILIPS
Reg. M.S.:	10216710191
Ano Fabricação:	08-ABRIL-2015
Mobilidade:	Fixo
TUBO	
Modelo:	9890 000 85881
Nº de Série:	137398
Foco Grosso (mm):	1.0 X 1.0
Foco Fino (mm):	0.5 X 1.0



I.3.4 Arco C – Fluoroscopia – Siemens

Modelo:	BRIVO OEC 785
Nº Série:	B3S16081
Fabricante:	GE
Reg. M.S.:	80071260301
Ano Fabricação:	03/16
Mobilidade:	MÓVEL
TUBO	
Modelo:	5325576
Nº de Série:	172517HL5
Foco Grosso (mm):	1.4
Foco Fino (mm):	0.6



I.1 Sistema de Registro:

- ✓ O Serviço de Saúde optou por adquirir as imagens radiográficas pela tecnologia digital. Este método apresenta duas vantagens principais: a diminuição dos custos a longo prazo, a redução da dose e as repetições dos exames para os pacientes.
- ✓ Todos os exames são laudados e encaminhados para o setor de Entrega de Resultados, onde o paciente recebe o laudo e as imagens dos exames, caso seja solicitado.
- ✓ Todo o sistema é interligado por um sistema de redes LAN (Local Área Network).

I.1.1 Aquisição e Documentação da Imagem

	Chassis		Películas/Papel	
	Marca	Modelo	Marca	Modelo
Tomografia Computadorizada	-	Conexão Direta	-	Papel
Raios-x	DR	Conexão Direta	Philips	Película radiológica
Arco - C	DR	Impressão papel	-	Papel



I.2 Sala de Laudo:

✓ O Serviço de Saúde optou pelo serviço de laudo virtual, onde as imagens são disponibilizadas em um servidor e os médicos radiologistas podem elaborar os laudos sobre os diversos aspectos observados e sugeridos nos pedidos de exames.

I.3 Recepção e Sala de Espera:

✓ Na recepção o paciente realiza o cadastro dos exames solicitados. Após a liberação, aguarda seu atendimento na sala de espera. A sua entrada à sala de exames somente é permitida acompanhado do técnico de radiologia e/ou da técnica de enfermagem.

✓ Os pacientes internados são encaminhados diretamente à sala de exame. Em caso do paciente estar incapacitado de ser removido do leito, no caso dos exames de raios-X, este será realizado no próprio leito.



I.4 Relação dos profissionais monitorados individualmente:

I.4.1 Técnicos de Radiologia/Biomédicos

Profissionais	C.P.F	Carga horária (horas/semana)
CARINA PATRICIO LOPES	073.226.761-73	12
CLEANTES SOUSA FONSCECA	603.156.653-27	18
DIEGO DE ALMEIDA CAIRES	058.859.135-10	12
EDIMAR DOS SANTOS CAMARA	048.311.275-58	12
IVAN ANTONIO UCHOA CHAGAS	603.639.213-38	24
KENNEDY ALEXANDRE COSTA SILVA	044.502.941-22	12
LAVANIERRE LEITE MAGALHAES	060.833.579-77	12
MARLON TELES DA SILVA	045.266.481-08	30
MIKE MARQUES AZEVEDO	938.960.421-49	6
RAFAEL GOMES SOARES	031.145.761-41	24
SSANY ANDRESON FERNANDO RODRIGUES GOMES	713.032.271-34	4
SARA LAYS CALIXTO DA SILVA	057.968.711-29	24
VICTORIA MARIA DIAS LIMA	065.626.901-45	48
WALLACE RODRIGO GOMES DA SILVA	035.730.172-42	12
WILLIAM MARCIADO DE ASSIS	052.031.031-43	12

I.4.2 Enfermeiros e Técnicos de Enfermagem

Profissionais	C.P.F	Carga Horária (horas/mês)
LAIS RIBEIRO DE ALENCAR NOBREGA	020.113.611-25	44
WANDA WANIA DE SOUSA GOMES LOPES	004.034.951-99	44
SYLLUAMA DINIZ DA SILVA	066.628.011-86	44

I.5 Organização dos Profissionais, suas Responsabilidades e Funções Exercidas:

I.5.1 Responsável Legal

- **MISAEL ALVES DA SILVA - C.P.F.: 866.852.361-91**

Constituem obrigações básicas do Responsável Legal:

1. O Responsável Legal é responsável por estabelecer e implementar as medidas técnicas e organizacionais necessárias para garantir a segurança dos equipamentos sob sua responsabilidade e a proteção radiológica em exposições ocupacionais, exposições médicas e exposições do público;
2. Implantar e documentar um sistema de proteção radiológica, em consonância com a natureza e extensão dos riscos associados com as práticas e intervenções sob sua responsabilidade, em conformidade com a legislação vigente e Instruções Normativas aplicadas;

3. Determinar as medidas e os recursos necessários para garantir o cumprimento das medidas de proteção radiológica estabelecidas na legislação vigente e Instruções Normativas Aplicadas, assegurando que os recursos sejam fornecidos e que essas medidas sejam implementadas corretamente;
4. Rever, continuamente, tais medidas e recursos, identificar quaisquer falhas e deficiências nas suas aplicações, corrigi-las e evitar suas repetições, bem como verificar regularmente se os objetivos da proteção radiológica estão sendo alcançados;
5. Estabelecer mecanismos para facilitar a troca de informação e cooperação entre todas as partes interessadas com relação à proteção radiológica.
6. Manter os registros apropriados relativos ao cumprimento de suas responsabilidades;
7. Tomar as ações necessárias para assegurar que os Indivíduos Ocupacionalmente Expostos (IOE - indivíduo sujeito à exposição ocupacional) estejam cientes de que sua segurança é parte integrante de um programa de proteção radiológica, no qual possuem obrigações e responsabilidades, tanto pela sua própria proteção como pela de terceiros;
8. No caso de falhas no cumprimento de qualquer requisito da legislação vigente e Instruções Normativas Aplicadas, o Responsável Legal será responsável pela:
 - I. Investigação das causas e consequências;
 - II. Adoção das medidas apropriadas para evitar a repetição de falhas semelhantes;
 - III. Comunicação à VISA-DF das ações corretivas ou preventivas adotadas ou que devam ser adotadas. Esta comunicação será em caráter de urgência sempre que uma situação de emergência tenha se iniciado, esteja se desenvolvendo ou em vias de se desenvolver;
9. O Responsável Legal permitirá aos inspetores da VISA-DF o acesso às suas instalações e registros para fins de verificação do cumprimento dos requisitos da legislação vigente e Instruções Normativas Aplicadas;
10. Prever e prover os recursos humanos e materiais necessários à operacionalização do serviço;
11. Estabelecer e implementar as medidas técnicas e organizacionais necessárias para garantir o cumprimento das diretrizes de proteção radiológica e a qualidade dos serviços prestados;
12. Acompanhar sistematicamente a vigência das autorizações individuais e institucionais;
13. Garantir que nenhum paciente seja submetido a uma exposição sem que seja prescrita ou aprovada por um médico;
14. Garantir a segurança e o desempenho de todos os equipamentos sob sua responsabilidade;
15. A desativação de equipamento de radiologia diagnóstica ou intervencionista deve ser formalmente comunicada à autoridade sanitária competente, por escrito, com solicitação de baixa de responsabilidade e informação sobre seu destino;
16. Fornecer as informações solicitadas pela VISA-DF e garantir aos inspetores livre acesso às áreas da instalação.
 - ✓ O Responsável Legal do Serviço de Radiodiagnóstico pode delegar ações relacionadas com essas responsabilidades, porém continua responsável por elas, nos termos da legislação vigente.
17. Ser responsável pela radioproteção e segurança da instalação;

18. Manter um Supervisor de Radioproteção, com certificação de qualificação em conformidade com a legislação vigente;
19. Manter um Serviço de Radioproteção com um plano de radioproteção aprovado pela VISA-DF, a fim de garantir que as atividades com radiação ionizante sejam conduzidas em conformidade com a legislação vigente;
20. Fornecer ao trabalhador, por escrito, as instruções relativas ao risco da exposição à radiação ionizante e os regulamentos de radioproteção adotados na instalação;
21. Estabelecer e implementar um plano anual de auditoria e garantia da qualidade com o propósito de verificar a adequação do plano de radioproteção;
22. Manter à disposição da VISA-DF todos os dados radiológicos, instruções e procedimentos administrativos, técnicos e médicos relativos à radioproteção;
23. Comunicar à CNEN e VISA-DF, com brevidade possível, as doses resultantes de exposições de emergência, juntamente com um relatório detalhado sobre elas;
24. Comunicar à CNEN e VISA-DF, em caráter de urgência, qualquer acidente que possa expor o público a níveis de radiação que acarretam doses superiores aos limites primários estabelecidos para indivíduos do público;

I.5.2 Responsável Técnico

- **Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES - C.P.F: 999.297.246-72**

Constituem obrigações básicas do RT:

1. Assessorar o Responsável Legal do Serviço de Radiodiagnóstico sobre todos os assuntos relativos ao gerenciamento do serviço;
2. Orientar e supervisionar os procedimentos de radiodiagnóstico a que são submetidos os pacientes, considerando os requisitos estabelecidos na legislação vigente e Instruções Normativas aplicadas;
3. Designar os profissionais em número suficiente e com a qualificação profissional necessária para conduzir os procedimentos de radiodiagnóstico em suas respectivas competências;
4. Estabelecer e disponibilizar os protocolos utilizados na rotina do serviço, bem como as eventuais modificações que se façam necessárias;
5. Assegurar que o paciente receba informações sobre o procedimento a que será submetido e sobre os aspectos de proteção radiológica;
6. Assegurar que o paciente receba informações sobre cuidados requeridos após o procedimento, quando necessário;
7. Coordenar o processo de investigação e notificar à VISA-DF local os eventos adversos graves ocorridos no serviço de radiodiagnóstico.
8. Elaborar, implementar e revisar os protocolos de técnicas radiográficas;
9. Assegurar que sejam feitos assentamentos dos procedimentos radiológicos;

10. Assegurar que nos procedimentos radiológicos sejam utilizados as técnicas e os equipamentos adequados;
11. Zelar para que as exposições de pacientes sejam as mínimas necessárias para atingir o objetivo requisitado, levando em conta os padrões aceitáveis de qualidade do exame;
12. Implementar uma política de segurança; e
13. Fazer cumprir as recomendações sobre radioproteção da legislação vigente e Instruções Normativas aplicadas.

I.5.3 Supervisor de Proteção Radiológica

- **Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES - C.P.F: 999.297.246-72**

Constituem obrigações básicas do SPR:

1. Elaborar, implementar e revisar os Programas definidos na legislação vigente, para garantir que os equipamentos emissores de radiações ionizantes sejam utilizados de forma segura de acordo com as normas de segurança e proteção radiológica vigentes;
2. Assessorar o Responsável Legal e o Responsável Técnico do Serviço de Radiodiagnóstico sobre todos os assuntos relativos à segurança e proteção radiológica
3. Zelar pelo cumprimento do plano de proteção radiológica aprovado pela VISA-DF;
4. Planejar, coordenar, implementar e supervisionar as atividades do serviço de proteção radiológica, de modo a garantir o cumprimento dos requisitos básicos de proteção radiológica da legislação vigente e Instruções Normativas aplicadas
5. Coordenar o treinamento, orientar e avaliar o desempenho dos IOE sob o ponto de vista de proteção radiológica;
6. Elaborar, implementar e supervisionar o programa de monitoração individual e de área e manutenção dos registros gerados;
7. Identificar as condições que possam apresentar exposições potenciais;
8. Elaborar, supervisionar, participar e revisar os programas de treinamento periódico em proteção radiológica dos IOE;
9. Notificar o Responsável Legal de todos os pontos que não estejam de acordo com o Programa de Proteção Radiológica.
10. Implementar um serviço de radioproteção em conformidade com este Programa de Proteção Radiológica;
11. Planejar, coordenar e supervisionar as atividades do serviço de radioproteção de modo a garantir exposições tão baixas quanto razoavelmente exequível;
12. Treinar, reciclar, orientar e avaliar o desempenho da equipe do serviço de radioproteção e dos demais trabalhadores envolvidos em atividades com equipamentos emissores de radiação ionizantes;
13. Analisar os resultados mensais da monitoração de dose individual.

I.6 Indivíduos Ocupacionalmente Expostos (IOE):

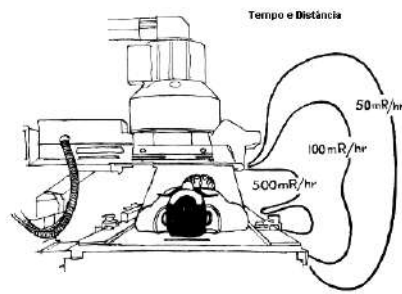
1. Seguir as regras e procedimentos aplicáveis à segurança e à proteção radiológica especificada no Programa de Proteção Radiológica;
2. Submeter-se aos treinamentos relativos à segurança e à proteção radiológica que os capacite a conduzir seu trabalho de acordo com os requisitos da legislação vigente;
3. Fornecer ao Responsável Legal quaisquer informações sobre seu trabalho, passado e atual, incluindo histórico de dose, que sejam pertinentes para assegurar a sua proteção radiológica;
4. Fornecer ao Responsável Legal a informação de ter sido ou estar sendo submetido a tratamento médico ou diagnóstico que utilize radiação ionizante;
5. Abster-se de quaisquer ações intencionais que possam colocá-los, ou a terceiros, em situações que contrariem os requisitos da legislação vigente e Instruções Normativas aplicadas;
6. Os IOE deverão comunicar ao Responsável Legal, tão logo quanto possível, qualquer circunstância que não esteja, ou possa vir a não estar, em conformidade com legislação vigente e Instruções Normativas aplicadas.

I.7 Orientações aos Indivíduos Ocupacionalmente Expostos:

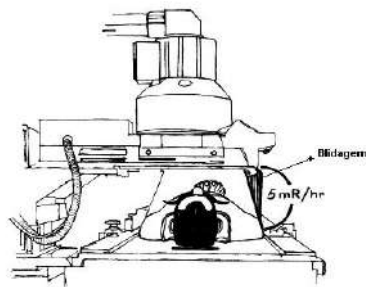
- ✓ A presente instrução abrange conceitos de proteção radiológica, incluindo os princípios básicos: justificação, otimização da proteção radiológica e limitação de doses individuais.
- I. Visando obter uma imagem de qualidade com o propósito clínico do procedimento radiológico e que produza uma exposição mínima ao paciente, devem os médicos, técnicos e demais membros da equipe de radiodiagnóstico observar as seguintes orientações, quando aplicável:
 - (a) Realizar apenas os exames radiográficos que foram prescritos por um médico, o qual, após exame clínico e cuidadosa consideração das necessidades de saúde geral do paciente julgou necessário o exame radiológico com equipamento emissor de radiação ionizante;
 - (b) Verificar a existência de exames radiográficos anteriores que tornem desnecessário um novo exame com radiação ionizante;
 - (c) Utilizar parâmetros radiográficos (tensão, corrente e tempo de exposição) consistentes para a obtenção de uma imagem de qualidade com um nível de contraste e detalhes suficientes ao diagnóstico;
 - (d) Colimar apropriadamente o feixe primário para minimizar o volume de tecido irradiado e melhorar a qualidade da imagem (aumentar o contraste);
 - (e) Selecionar a área anatômica a ser examinada no sistema de aquisição de imagens, a fim de obter o filtro de processamento adequado da imagem adquirida;
 - (f) A repetição de exames deve ser evitada. Para isso, deve-se orientar verbalmente o paciente sobre o procedimento radiológico;

- (g) A repetição de exame deverá ser autorizada pelo radiologista e anotada nos assentamentos do paciente;
 - (h) Usar sempre grade anti-difusora em pacientes adultos. No caso de pacientes pediátricos, se for possível, remover a grade para redução de dose;
 - (i) Acondicionar os aventais plumbíferos de forma a conservar sua integridade, ou seja, sobre superfície horizontal ou suporte apropriado;
- II. Durante a realização dos procedimentos radiológicos somente podem permanecer na sala o paciente, o médico e/ou equipe técnica necessária ao exame. Todos devem estar devidamente protegidos com vestimentas de proteção ou blindagens móveis necessárias (biombos), conforme o caso, com proteção não inferior a 0,25 mm equivalentes de chumbo:
- (a) A permanência do acompanhante do paciente durante a realização do exame para conter ou confortar o paciente, somente poderá ocorrer mediante autorização do RT do serviço e após ter sido tomada todas as devidas providências de proteção radiológica. A atividade do acompanhante deverá ser de caráter voluntário e não remunerado, devendo obrigatoriamente utilizar vestimenta de proteção individual, com pelo menos 0,25 mm equivalente de chumbo durante o procedimento;
 - (b) O operador deverá manter-se dentro da cabine de comando e observar o paciente durante todo o período do exame radiográfico. As portas de acesso às salas de exames devem ser mantidas fechadas durante as exposições, com sinalização luminosa acionada.
- III. É **proibido** a qualquer pessoa segurar o painel digital com as mãos durante a exposição;
- IV. Durante um exame radiológico o operador NUNCA deve direcionar o feixe primário para a cabine de comando;
- V. Durante os exames, os membros da equipe devem se posicionar de forma que nenhuma parte do corpo seja atingida pelo feixe primário sem estar protegida por, no mínimo, 0,25 mm equivalente de chumbo;
- VI. A equipe sempre estará protegida contra a radiação espalhada por vestimentas ou barreiras protetoras com atenuação maior ou igual a 0,25 mm equivalente de chumbo;
- VII. Durante o exame com fluoroscopia, os membros da equipe próximos à mesa de exames deverão utilizar, além de aventais plumbífero e protetores de tireoide, óculos plumbífero;
- VIII. Antes de realizar o exame radiológico o operador sempre deve verificar se a porta está fechada;
- IX. O operador deve sempre observar o paciente durante o exame radiológico e, também ficar atento à entrada de qualquer pessoa na sala durante o procedimento;
- X. Quando existir a necessidade da intervenção de um membro da equipe profissional dentro da sala de exame, este utilizará o VPI de corpo inteiro e o monitor de dose individual será obrigatoriamente colocado **sobre** o VPI;
- XI. Toda trabalhadora com gravidez confirmada será afastada das atividades com radiações ionizantes, devendo ser remanejada para atividade compatível com seu nível de formação;
- XII. Apenas a equipe necessária ao procedimento radiológico permanece na sala durante a realização do exame;

XIII. Durante o exame de fluoroscopia, quando possível, os membros da equipe devem ficar afastados o máximo da mesa de exame para reduzir a intensidade da exposição (Lei do Inverso do Quadrado da Distância);



XIV. Durante o exame de fluoroscopia, o tubo de raios X deve sempre ficar posicionado abaixo da mesa de exames. Caso o arco C necessite girar, os IOE devem ficar sempre ao lado do intensificador de imagens ou "flat panel";



XV. Fica proibida a realização de exposições deliberadas de pessoas aos raios-X diagnóstico para fins de demonstração, treinamento ou outras práticas que contrariem o princípio da justificação;

XVI. Evitar a realização de exames radiológicos com a exposição do abdômen ou pelve de mulheres grávidas, resoluções contrárias somente sob autorização do RT do serviço;

XVII. Todo exame diagnóstico da pelve ou abdômen de mulheres com capacidade reprodutiva deve ser planejado de modo a conferir dose mínima nas gônadas;

XVIII. O feixe de raios-x deve ser cuidadosamente posicionado no paciente e alinhado em relação ao receptor de imagem;

XIX. Usar sempre o monitor de dose individual (Dosímetro Individual) durante sua jornada de trabalho e enquanto permanecer nela:

- (a) O dosímetro individual destinado a estimar a dose efetiva deve ser utilizado na região mais exposta do tronco;
- (b) Não utilizar o dosímetro por baixo de crachás de identificação;
- (c) Quando da utilização de vestimenta plumbífera, o dosímetro deve ser colocado **sobre** o avental aplicando-se um fator de correção de 1/10 para estimar a dose efetiva;
- (d) O dosímetro é exclusivo de um único usuário;
- (e) Não usar o dosímetro padrão como dosímetro individual ou de área;
- (f) Quando encerrar a jornada de trabalho, o dosímetro individual deverá ser devolvido ao quadro de dosímetros, afixado em uma área livre, junto ao dosímetro padrão.

I.8 Sistema de Sinalização, Avisos e Controle das Áreas:

I.8.1 Procedimentos de Proteção contra Radiação Ionizante:

- ✓ As salas onde são realizados os procedimentos radiológicos possuem blindagens suficientes para garantir os níveis de dose tão baixos quanto razoavelmente exequíveis para que não ultrapassem os níveis de restrição de dose estabelecidos na legislação vigente e Instruções Normativas aplicadas. Os laudos de levantamentos radiométricos demonstram adequação das blindagens para os propósitos a que foram projetadas.
- ✓ Na face externa das portas das salas de exames, com equipamentos emissores de radiação ionizante, existe sinalização luminosa vermelha e o aviso “QUANDO A LUZ VERMELHA ESTIVER ACESA, A ENTRADA É PROIBIDA.” Os sinais de advertências luminosos são acionados automaticamente sempre que ocorrem disparos de raios-X, alertando que há perigo de exposição.
- ✓ As portas de acesso às salas dos equipamentos emissores de radiação ionizante possuem o **Símbolo Internacional da Radiação Ionizante** acompanhado da seguinte inscrição “ATENÇÃO, RAIOS-X ENTRADA RESTRITA”.



- ✓ O Serviço de Saúde possui avisos com as seguintes orientações:

“MULHERES GRÁVIDAS OU COM SUSPEITA DE GRAVIDEZ: FAVOR INFORMAREM AO MÉDICO OU TÉCNICO ANTES DO EXAME.”

“ACOMPANHANTE, QUANDO HOUVER NECESSIDADE DE CONTENÇÃO DE PACIENTE, EXIJA E USE CORRETAMENTE A VESTIMENTA PLUMBÍFERA PARA A SUA PROTEÇÃO.”

“NÃO É PERMITIDA A PERMANÊNCIA DE ACOMPANHANTES NA SALA DURANTE O EXAME, SALVO QUANDO ESTRITAMENTE NECESSÁRIO E AUTORIZADO.”

“NESTA SALA PODE PERMANECER SOMENTE 1 (UM) PACIENTE DE CADA VEZ.”

- ✓ A presença de acompanhantes nas salas durante os exames somente será permitida quando sua participação for IMPRESCINDÍVEL para conter, confortar ou ajudar o paciente, sendo esta atividade realizada em caráter VOLUNTÁRIO.
- ✓ Quando solicitado o auxílio de acompanhante, este será protegido com vestimenta plumbífera, de acordo com o tipo de exame e a sua posição relativa ao paciente e ao feixe primário, além de ser orientado sobre o tipo de procedimento que será executado e a forma como se comportar em relação ao paciente durante o exame.
- ✓ No ambiente interno das salas há disponibilidade de Vestimentas de Proteção Individuais (VPIs) para pacientes, profissionais e acompanhantes.



- ✓ As cabines do comando de operações dos equipamentos emissores de radiação ionizante foram construídas com materiais com espessuras equivalentes ao chumbo, de forma a garantir aos operadores que os níveis de dose ambientais neste local, sejam menores do que os níveis de restrições de doses das áreas de acesso RESTRITO.

1.8.2 Monitoração de Área e Individual:

Área:

- ✓ A monitoração de área será realizada de quatro em quatro anos ou quando houver modificações na planta baixa da sala, modificação ou alteração na ocupação das dependências circunvizinhas, troca de equipamento, troca do tubo de raios X ou se ocorrer aumento significativo na carga de trabalho, conforme periodicidade determinada na legislação vigente e Instruções Normativas aplicadas e com objetivo de verificar a eficiência do sistema frente às novas condições de trabalho decorrentes das eventuais mudanças.
- ✓ As blindagens das salas radiológicas foram avaliadas através da realização de Levantamentos Radiométricos e testes de Radiação de Fuga do Cabeçote utilizando instrumentos de medição eletrônica apropriados e devidamente calibrados a cada dois (02) anos.
- ✓ Os pontos de medições nas áreas livres e controladas são representativos para permanência (ou fluxo) de pessoas.

Individual:

- ✓ A monitoração individual visa o controle dos procedimentos de trabalho dos IOE através de relatórios de doses mensais emitidos pelo laboratório de dosimetria contratado.
- ✓ Periodicamente, o SPR verifica, durante o período de trabalho, se os profissionais monitorados estão utilizando seus dosímetros individuais adequadamente. Ao final do expediente de trabalho, os dosímetros individuais são guardados junto ao **Dosímetro Padrão**, na câmara clara, com temperatura amena, umidade baixa e afastado de fontes de radiação ionizante.
- ✓ Se, em qualquer mês, alterações significativas de doses são verificadas, é realizada investigação quanto à possibilidade de ocorrência de acidente radiológico, armazenamento indevido do dosímetro em ambiente com radiação, seu uso incorreto ou a sua não utilização.
- ✓ O serviço de dosimetria individual é realizado pela empresa **SAPRA LANDAUER**.
- ✓ O referido laboratório é credenciado junto à Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) para fornecimento de dosímetros do tipo termoluminescente (TLD), com tecnologia OSL.
- ✓ Cada dosímetro é utilizado por um período mensal completo e após o término de cada período e são imediatamente devolvidos para leitura e emissão dos relatórios de dose.
- ✓ Todo trabalhador ocupacionalmente exposto deve tomar conhecimento da sua dose mensal e dar ciência no relatório.

I.8.3 Controle de Saúde Ocupacional:

- ✓ Todos os indivíduos ocupacionalmente expostos são submetidos ao programa de controle de saúde estabelecido pela Medicina do Trabalho.
- ✓ No momento da admissão os IOE são submetidos a exames médicos, os quais são avaliados pelo Médico do Trabalho e somente os trabalhadores que são considerados aptos permanecem na área controlada.
- ✓ Da mesma forma, de acordo com a legislação, são realizados exames médicos demissionais quando algum funcionário se desligar do serviço.

I.8.4 Procedimentos em Casos de Exposições Acidentais:

- ✓ A exposição acidental pode ocorrer no caso do equipamento não se desligar automaticamente após o tempo selecionado para irradiação, podendo o paciente e o trabalhador receber altas doses de radiação.
- ✓ As seguintes ações devem ser adotadas na ocorrência de exposição acidental de pacientes, membros da equipe ou do público:

1. O operador deve imediatamente desligar o equipamento ou desligar a chave geral de energia que alimenta o equipamento;
 2. Comunicar imediatamente o SPR do serviço;
 3. Registrar a ocorrência;
 4. Registrar os parâmetros selecionados quando do acidente (kV_p, mA, tempo, mAs região do corpo possivelmente atingida);
 5. No caso de membro da equipe, remeter de imediato, o dosímetro individual ao laboratório e afastar o indivíduo das atividades até o conhecimento da leitura e, posteriormente, tomar as providências necessárias de acordo com os resultados apresentados;
 6. Reunir a equipe para apresentação da ocorrência e adoção de medidas com vistas a evitar a reincidência do caso.
- ✓ Na ocorrência de doses efetivas mensais superiores a **1,0 mSv**, o Responsável Legal do serviço providenciará a investigação do incidente.
- ✓ Ocorrendo doses mensais acima de **6,0 mSv**, o Responsável Legal comunicará o fato à Autoridade Sanitária Local, juntamente com um relatório das medidas tomadas.
- ✓ Ocorrendo doses efetivas mensais superiores a **100 mSv**, o Responsável Legal providenciará investigação especial, e no caso de provável exposição do usuário, este será encaminhado a um laboratório de dosimetria citogenética credenciado pela CNEN.

II. PROGRAMA DE SEGURANÇA

II.1 Objetivo:

- ✓ Estabelecer um programa para o serviço de radiologia médica para os equipamentos de ressonância magnéticas e ultrassons com o intuito de proteger os operadores, pacientes e pessoas que trabalham na instalação, visando atender os requisitos da RDC Nº 611/2022 e instruções normativas nº 96 e 97 de 27/05/2021 – ANVISA-MS;
- ✓ Este programa deve ser apresentado à Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), quando existente, sendo sua cópia anexada à ata desta comissão.

II.2 Padronização das Técnicas de Ressonância Magnética:

- ✓ O Serviço de Saúde padronizou os parâmetros no equipamento para os exames rotineiros, relativos a um indivíduo adulto típico, para sempre manter a qualidade da imagem.

- ✓ Os protocolos podem ser visualizados nos próprios equipamentos e os mesmos são revisados e atualizados pela equipe de profissionais especialistas em diagnósticos por imagens radiológica, sempre que há necessidade de aprimoramento ou quando há substituição de peças importantes que influenciam na qualidade da imagem.

II.3 Padronização das Técnicas de Ultrassonografia:

- ✓ O médico radiologista selecionará o melhor transdutor e o “preset” para avaliação diagnóstica do paciente, de acordo com a solicitação médica.

II.4 Descrição dos Equipamentos:

II.4.1 Ultrassom - 01

Modelo:	LOGIQ F6	
Nº Série:	612565WX0	
Fabricante:	GE	
Reg. M.S.:	80071260319	
Ano Fabricação:	07-2016	
Mobilidade:	MÓVEL	
DOPPLER:	SIM	

II.4.2 Ultrassom - 02

Modelo:	HS50	
Nº Série:	S2BJM3HTB00008Y	
Fabricante:	SANSUNG	
Reg. M.S.:	81549250010	
Ano Fabricação:	29/11/22	
Mobilidade:	MÓVEL	
DOPPLER:	SIM	

II.4.4 Ressonância Magnética

Modelo:	BRIVO	
Nº Série:	MRR182B	
Fabricante:	GE	
Reg. M.S.:		
Ano Fabricação:	SET-2015	
Mobilidade:	FIXO	
Campo:	1,5	

II.4.8 Ressonância Magnética

I.1 Câmara clara:

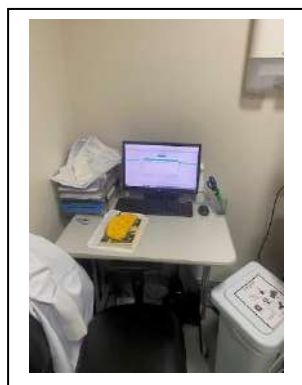
- ✓ No local estão instalados todos os equipamentos necessários à impressão dos exames de ressonância magnética em papéis radiográficos. Ela possui uma impressora Canon 5535I interligado por um sistema de redes LAN (Local Área Network).



Modalidade	Aquisição	Impressão
Ultrassom	Detectores internos	Papel
Ressonância Magnética	Detectores internos	Papel

I.2 Sala de Laudo:

- ✓ A unidade de saúde optou pelo serviço de laudo virtual, onde as imagens são disponibilizadas em um servidor e os médicos radiologistas podem elaborar os laudos sobre os diversos aspectos observados e sugeridos nos pedidos de exames.
- ✓ Os exames de ultrassom são laudados na sala onde são realizados os exames.



I.3 Salas de Espera RM e Ultrassom:

- ✓ Os pacientes aguardam seus atendimentos e somente são permitidas suas entradas à sala de exame acompanhados do biomédico e/ou da equipe de enfermagem.

- ✓ Antes do exame de ressonância magnética os pacientes são encaminhados ao vestiário para que possam trocar de roupa e guardar todos os seus pertences.



- ✓ O Serviço de Saúde conta com protocolo de segurança para verificação se o paciente antes de adentrar à sala da ressonância retirou todos os objetos metálicos.
- ✓ Utiliza um detector de metais.



ESCLARECIMENTO

- A Ressonância Magnética não utiliza radiação ionizante, portanto, não é nociva à saúde. Porém, tem o poder de movimentar peças metálicas e alterar o funcionamento de aparelhos eletrônicos. Portanto, antes de adentrar a sala de exame, é necessário retirar todos os objetos metálicos, como celular, óculos, canetas, grampos de cabelo, relógios, jóias, bijuterias, piercings, cliques, moedas, cartões de débito ou crédito, chaves de carro, etc.
- Mulheres no primeiro trimestre de gestação deverão obter consentimento do obstetra para realização do exame.
- Não pode ser realizada em pacientes com marcapasso, cliques de aneurisma cerebral e/ou que realizaram certos tipos de cirurgia cardíaca e de ouvido.
- O exame ocorre no interior de um tubo aberto nas duas extremidades, sendo necessário permanecer imóvel durante sua realização. Qualquer movimento pode prejudicar a qualidade das imagens obtidas, e a necessidade de repetição da sequência aumenta o tempo de exame, que é estimado em 25 minutos.
- A máquina do exame emite um ruído, portanto disponibilizamos protetores auriculares.
- Durante o exame, pode ser necessária a utilização do contraste gadolínio, que auxilia na qualidade das imagens obtidas.
- A Ressonância Magnética utiliza como meio de contraste o gadolínio. As reações alérgicas relacionadas a esta substância são:
 - Leves: náuseas, vômitos, espirros, placas e coceira no corpo.

- Moderadas: edema na boca, olhos, tosse e dificuldade para respirar.
- Graves: queda da pressão arterial, edema de laringe e síncope (desmaio).

As reações de maior gravidade raramente ocorrem, e se apresentam durante ou logo após a injeção do contraste.

● A injeção de contraste tem riscos, como por exemplo a lesão de uma veia, causando dor, edema, vermelhidão e inflamação, mesmo com a técnica de punção e administração correta.

Declaro que:

1. Fui informado(a) pelo médico(a) solicitante da necessidade da realização deste exame para meu diagnóstico, e que poderá, inclusive, necessitar a aplicação de contraste via oral ou intravenoso para melhor visualização da imagem.
2. Aceito ser submetido ao exame de Ressonância Magnética e autorizo a equipe médica e as demais equipes assistenciais da Radiologia do Hospital Anna Nery a realizarem os procedimentos necessários para a realização deste exame, comprometendo-me a seguir todas as instruções pré e pós exame, necessárias.
3. Estou ciente de que, apesar da capacidade técnica e dos esforços da equipe assistencial da Radiologia do Hospital Anna Nery, não existe garantia absoluta de diagnóstico definitivo por meio deste exame.
4. Consinto, portanto, a realização do exame e permito que a equipe médica e assistencial da Radiologia do Hospital Anna Nery utilizem seus julgamentos técnicos para que sejam alcançados os melhores resultados possíveis por meio dos recursos disponíveis.

QUESTIONÁRIO

1. O(a) senhor(a) sofre de insuficiência renal?

() Sim. Realiza hemodiálise? Qual a frequência? _____

() Não.

2. O(a) senhor(a) possui piercings ou algum outro metal no corpo (marcapasso, clipe de aneurisma, implantes, próteses, fragmentos, projéteis)?

() Sim. Qual? _____

() Não.

3. O(a) senhor(a) tem bomba de infusão (insulina, quimioterapia)?

() Sim. () Não.

4. Possui tatuagem ou maquiagem permanente?

() Sim. () Não.

5. Realizou infiltração no local do exame?

() Sim. Há quanto tempo? _____

() Não.

6. Está usando gel de cabelo?

() Sim. () Não.

7. Já realizou este exame antes?

() Sim. () Não.

8. Possui claustrofobia (medo de lugar fechado)?

() Sim. () Não.

9. O senhor (a) possui cílios postiços? (Obs: Cílios postiços possuem Imãs que podem causar queimaduras)

() Sim. () Não.

I.4 Recursos Humanos:

- ✓ O Serviço de Saúde é responsável por manter um grupo de colaboradores qualificados para garantir a qualidade da imagem diagnóstica e a segurança do paciente e dos próprios trabalhadores. A interpretação correta da imagem, mesmo que haja uma garantia técnica da qualidade da imagem, faz-se tudo para assegurar a consistência diagnóstica e a segurança do paciente.

I.4.1 Equipe de Ressonância Magnética e Ultrassom

I.4.1.1 Médico Radiologista

Constituem responsabilidades básicas:

- ✓ O Médico deve ter responsabilidade sobre todos os aspectos do estudo clínico, incluindo, mas não limitando, revisar todas as indicações para o exame, especificando a sequência de pulsos a ser executada; especificar o uso e a dosagem de agentes de contraste; interpretar as imagens; escrever relatórios e assegurar a qualidade não só das imagens, mas também das interpretações.

I.4.1.2 Técnico da RM

Constituem obrigações básicas:

- ✓ O técnico deve assegurar o conforto e a segurança do paciente, obtendo os dados da RM que sejam até certo ponto satisfatórios para interpretação médica, bem como executar os testes de controle de qualidade exigidos diariamente para o sistema de RM.

I.4.2 Relação dos Profissionais:

I.4.2.1 Técnico da RM

- ✓ Profissionais listados no item I.4.1 desde documento.

I.4.2.2 Médicos de Ultrassom

Profissional	C.P.F	Especialidade	Carga horária (horas/semana)
FRANCISCO RONALD RIBEIRO FERNANDES	037.329.661-43	Radiologista (Tomografia, raio-x e Ultrassom)	12
FERNANDO KHENAYFIS HADDAD	282.152.678-40	Radiologista (Ultrassom)	24
LINDOMAR GONCALVES FERNANDES	999.297.246-72	Radiologista (Ressonância e Ultrassom)	12

PEDRO HENRIQUE ALMEIDA RESENDE	017.321.871-77	Radiologista (Ressonância e Ultrassom)	24
JOEL MATIAS VIANA	991.283.301-53	Ecografista (Ultrassom)	12
MARCIA A. T DE HOLANDA CABRAL	022.768.484-21	Radiologista (Ressonância)	12

I.5 Orientações aos Profissionais de Ressonância Magnética:

- ✓ A RM não utiliza como princípio físico a radiação ionizante, porém utiliza um forte campo magnético e ondas de radiofrequência para a realização de exames. Esses dois princípios podem ser perigosos se banalizados. Assim sendo, faz-se necessário a elaboração de um plano de segurança para as áreas do Hospital integrantes do serviço de Ressonância Magnética que contemple pacientes e colaboradores.
- ✓ O fluxo de atendimento deve seguir as orientações de segurança e incluir barreiras que minimizem os riscos inerentes.

MRI BURN PREVENTION
Tips for Keeping Patients Safe

- Screen patients for implants, devices, and other metallic objects. Assume anything unknown is MR Unsafe.
- Screen objects to ensure that anything entering the scan room is MR Conditional or MR Safe. Match conditions on MR Conditional devices with your scanner. All metals, even non-ferromagnetic ones, have the potential to heat up and cause burns.
- Have patients change out of street clothes whenever possible.
- Position patients to avoid skin-to-skin contact (e.g. no hands on hips, no crossed arms, no crossed legs, etc.).
- Always use the manufacturer provided padding to insulate the patient. Sheets and blankets may be added for patient comfort but are not a substitute for manufacturer-provided padding.
- Route cables out of the scanner in a straight line. Don't coil cables or allow them to touch the patient.
- Use only Normal Operating Mode and the lowest SAR, whenever possible.
- Keep your eyes and ears on the patient at all times. Stay in communication with patients to identify warming. Monitor sedated patients using MR Conditional monitoring equipment.

FDA SMRT

GESTÃO DO RISCO - BARREIRAS

- Orientar a equipe do setor de agendamento referente às contraindicações à RM;
- Capacitar a equipe do setor de RM quanto às contraindicações à RM;
- Elaborar diretrizes de segurança destacando contraindicações relativas e absolutas;
- Preencher os questionários de anamnese e segurança em RM, com assinatura de ciência do paciente e profissional que irá realizar o exame;
- Orientar o paciente sobre o exame;
- Realizar checagem dupla da identificação do paciente e das informações fornecidas nos questionários.

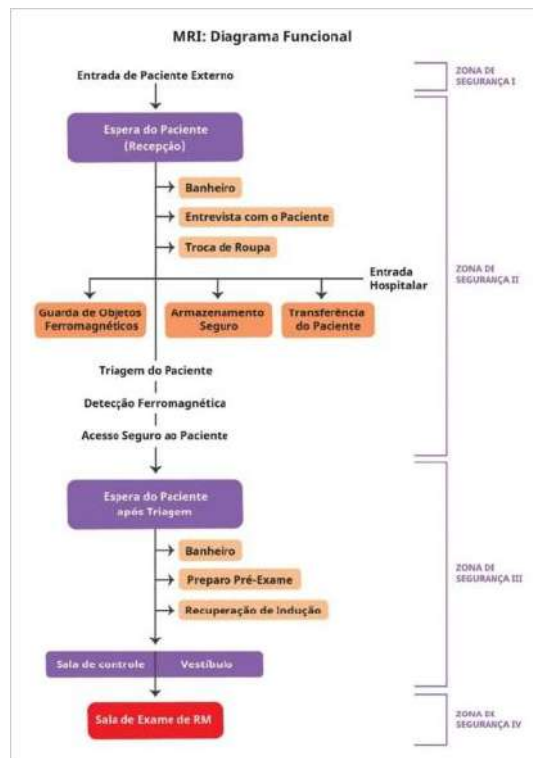
- Oferecer agasalho privativo evitando possíveis intercorrências como aquecimento e queimaduras.

- Capacitar a equipe do setor de RM quanto à segurança durante e posicionamento do paciente para a realização dos exames;
- Orientar o paciente sobre a importância do posicionamento adequado para a realização do exame;
- Monitorar visualmente o paciente durante todo o exame.

- Capacitar a equipe do setor de RM quanto às técnicas empregadas;
- Educar continuamente a equipe.

- Elaborar diretrizes de segurança para RM com anestesia;
- Disponibilizar equipamentos de monitorização e ventilação compatíveis à RM;
- Capacitar a equipe do setor de RM, médicas e não médicas, quanto protocolos de segurança em exames de RM com anestesia.

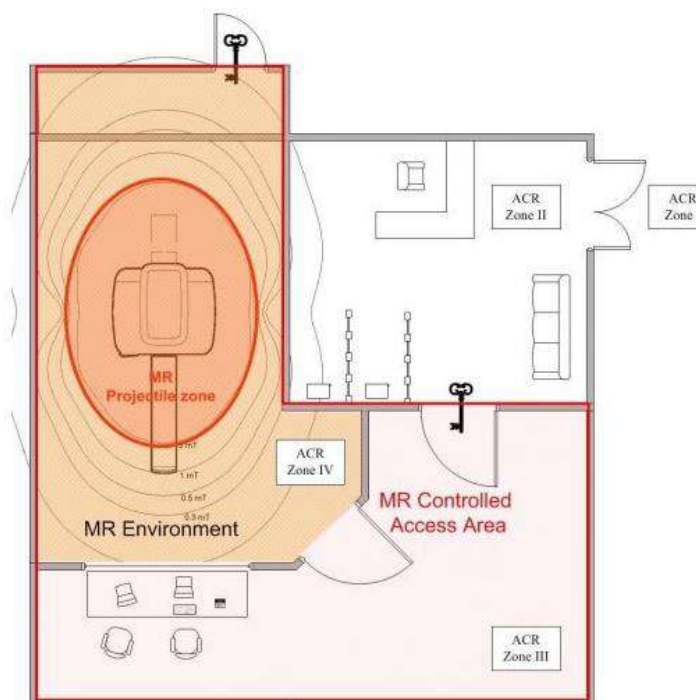
- ✓ Esta deve prever a responsabilidade do Responsável Técnico na execução, manutenção e revisão das ações de segurança, bem como estabelecer o papel dos diferentes profissionais no ambiente de RM.
- ✓ Deve-se garantir que incidentes e eventos adversos sejam relatados, analisados e documentados.
- ✓ O fluxo de atendimento deve seguir as orientações de segurança e incluir áreas ou zonas que minimizem os riscos inerentes, conforme diagrama funcional (Revista Brasileira de Física Médica. 2019; 13 (1):76-91).



I.6 Ambientes:

- ✓ O ambiente de RM é controlado de modo a evitar que pacientes não triados ou colaboradores sem treinamentos tenham contato com o campo magnético.
- ✓ A importância de se ter o controle das Áreas Controladas se deve em razão do equipamento de Ressonância Magnética permanecer ligado, mesmo quando não está em uso.

Ambiente de Ressonância Magnética.



Zona de Segurança I ou Zona Livre: Recepção e áreas externas no entorno do setor de Ressonância Magnética

- ✓ Consideramos esta como sendo a zona ou local de acesso ao setor de RM propriamente dito, também conhecida como zona livre.

Zona de Segurança II: Corredor de acesso à porta do setor de Ressonância Magnética

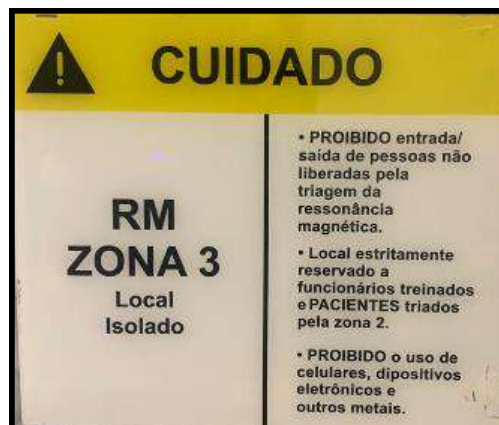
- ✓ É a interface entre a área livre e a Zona III. Nesta zona, o paciente tem de estar sempre acompanhado de um colaborador da RM e deverá ser investigado quanto à segurança e às questões médicas em RM para poder ingressar na Zona III. É nesta zona que pacientes e acompanhantes têm de preencher a “pesquisa de metais”, ou seja, dito como “Termo de Consentimento Informado e Questionário de Segurança em RM”.
- ✓ Observações da Zona de Segurança II:
 - Pacientes não podem estar livres nesta zona. Devem ser supervisionados por pessoal da RM (colaboradores RM);
 - Sinalização deve ser usada para indicar que está próximo à área de maior campo magnético;
 - Portas de acesso à zona III têm de ter restrição de acesso, permitindo somente entrada de pessoas treinadas e autorizadas, ou pacientes e acompanhantes já investigados.

Zona de Segurança III: Corredor Interno da Ressonância Magnética e demais Áreas Internas do setor que possam acessar a Zona IV sem Barreira Física

- ✓ O acesso tem de ser restrito aos colaboradores da RM e a pessoas treinadas e autorizadas pela direção da instituição.
- ✓ Somente estes podem abrir a porta de acesso (crachá, digital etc.).
- ✓ As pessoas que não são do setor de RM devem ser conduzidas dentro dessa zona sob supervisão direta dos colaboradores RM e nunca devem ser deixadas desacompanhadas.
- ✓ Pessoas externas ao setor devem permanecer nesta zona somente o tempo estritamente necessário e mais afastado possível da porta da sala de exames.
- ✓ Qualquer colaborador que não faça parte do setor, mas que precise entrar na Zona III e na Zona IV, especialmente fora do horário de exames (horário normal de expediente), só pode ser autorizado se receber treinamento e educação adequados para tal, com registro formal deste feito e mantido pela instituição. Pelo menos uma vez ao ano tem de ser renovado.
- ✓ A sinalização é obrigatória, especialmente nas portas com acesso restrito. Materiais que podem ser movidos, transportados ou deslocados para a zona IV, como macas, suportes de soro, carrinhos de anestesia, vassouras, carros de limpeza, extintores de incêndio, torpedos de oxigênio etc., devem ser devidamente sinalizados com etiquetas ou cartazes de Seguro em RM, não seguro em RM ou Condicional.

✓ Materiais no setor de RM, especialmente os localizados na Zona III, que possam ser deslocados para a Zona IV, devem ser identificados e marcados com a nomenclatura proposta pela FDA e pela American Society for Testing and Materials (ASTM), que os classifica em Seguros, Não seguros ou Condicionais:

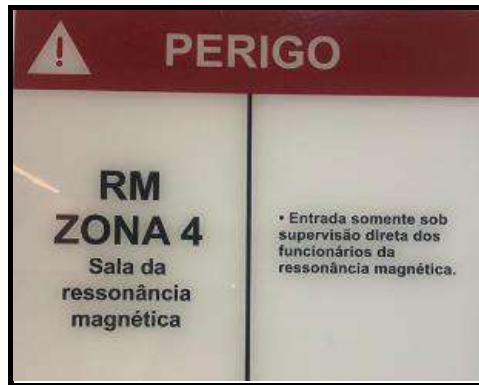
- Seguro para RM: um item que não apresenta riscos conhecidos resultantes da exposição a qualquer ambiente de RM.
- Itens considerados como Seguros para RM são compostos de materiais não condutores eletricamente, não metálicos e não magnéticos;
- Não seguro para RM: um item que apresenta riscos inaceitáveis para o paciente, equipe médica ou outras pessoas dentro do ambiente MR;
- Condicional: um item com segurança comprovada no ambiente de RM dentro de condições definidas. No mínimo, aborde as condições do campo magnético estático, o campo magnético de gradiente comutado e os campos de radiofrequência. Condições adicionais, incluindo configurações específicas do item, podem ser necessárias.



Zona de Segurança IV: Sala de Exames

- ✓ Esta zona é sinônima de sala do magneto.
- ✓ A sinalização deve indicar todos os riscos do acesso a esta zona, incluindo o alto campo magnético, a radiofrequência, os gradientes de campo magnético, os criogênicos (hélio) e o ruído sonoro.
- ✓ É recomendado que tenha uma lâmpada vermelha na porta de entrada indicando Campo Magnético Ativo (Magnet On), com circuito para prevenir que se apague em caso de perda de energia elétrica. Esse ponto é bastante discutível, devido ao risco da lâmpada se apagar e, dessa forma, indicar que o magneto está falsamente desligado.
- ✓ Nos casos de emergência ou eventual necessidade de atendimento médico dentro da sala de exames, o paciente sempre tem de ser removido e levado para um local seguro quanto aos riscos do alto campo magnético (Zona III, Zona II ou outro local fora do setor).
- ✓ O ambiente de RM é controlado de modo a evitar que pacientes não triados ou colaboradores sem treinamentos tenham contato com o campo magnético.

- ✓ A importância de se ter o controle das Áreas Controladas se deve em razão do equipamento de Ressonância Magnética permanecer ligado, mesmo quando não está em uso.



I.7 Sistema de Sinalização, Avisos e Controle das Áreas:

I.7.1 Procedimentos de Proteção contra o Campo Magnético e Radiofrequências;

- ✓ A sala de exames possui blindagem para os campos eletromagnéticos, conforme especificações do fabricante.
- ✓ A sala de exames dispõe de isolamento acústico, de forma a atender os limites de exposição a níveis de ruído estabelecidos nas normativas aplicáveis.
- ✓ A sala possui sinalizações na porta de acesso, informando os riscos e a proibição da entrada de pessoas com implantes ou outros objetos incompatíveis com a tecnologia, em linguagem ou simbologia internacionalmente aceita, compreensível para os indivíduos do público



- ✓ Os sistemas das RM possuem mecanismos para exaustão de gases, em caso de evaporação massiva dos gases criogênicos.
- ✓ A sala de RM dispõe de sistema de detecção de vazamento dos gases.
- ✓ A sala de exame dispõe de sistema de comunicação entre a sala de comando e de exames, que permite manter contato audiovisual com o paciente durante toda a realização dos procedimentos.

I.8 Segurança para Gestante em Salas de RM:

I.8.1 Exames de pacientes gestantes

- ✓ A recomendação atual é que todo exame de RM em paciente gestante seja discutido e avaliado pelo médico radiologista e pelo médico solicitante de forma a encontrar alternativas que também não envolvam riscos, como temos nos exames com radiação ionizante, para a busca do diagnóstico.

- ✓ O exame de RM em gestantes deve ser autorizado pelo médico radiologista e este pode utilizar esta série de perguntas propostas por Patrick M. Colletti para sua tomada de decisão final:
 - A paciente está grávida?
 - O exame é realmente necessário?
 - A ultrassonografia já seria satisfatória para o diagnóstico?
 - O exame de RM é apropriado para responder à questão clínica?
 - O exame de RM pode aguardar até o final da gestação?
 - A intervenção obstétrica antes do exame de RM é uma possibilidade?
 - O término da gravidez está sendo considerado?
 - O parto prematuro pode ser considerado?

I.8.2 Trabalhadoras gestantes

- ✓ No caso de trabalhadoras gestantes no setor de RM as recomendações, as quais não estão baseadas em qualquer indício de efeitos adversos, mas sim em um princípio conservativo e de prevenção, são:
 - Reduzir o tempo de permanência dentro da zona IV, evitando, assim, que sua movimentação em relação ao campo magnético possa gerar sensações de vertigem, especialmente se tratando de equipamentos de 3T;
 - Não permanecer na sala durante a aquisição de imagens. Não por causa da RF ou dos gradientes de campo, mas devido ao alto ruído sonoro produzido pelo equipamento;
 - Criar uma rotina e fazer constar da política de segurança em RM da instituição essas recomendações e observações.

I.9 Orientações aos Profissionais de Ultrassonografia:

- ✓ A ultrassonografia médica deve ser usada apenas para diagnóstico médico.

- ✓ O equipamento de ultrassom deve ser usado apenas por pessoas totalmente treinadas para sua operação segura e adequada. Isto exige:
 - Uma apreciação dos potenciais bioefeitos térmicos e mecânicos de ultrassom, consciência total das configurações do equipamento e compreensão dos efeitos das configurações da máquina nos níveis de potência.
 - Os tempos de exame devem ser tão curtos quanto necessário para produzir um resultado diagnóstico útil.
 - Os níveis de produção devem ser mantidos tão baixos quanto razoavelmente possível, ao mesmo tempo em que se produz um resultado diagnóstico útil.

- O operador deve ter como objetivo permanecer dentro dos tempos de varredura recomendados pela SBUS (especialmente para exames obstétricos).
 - As varreduras durante a gravidez não devem ser realizadas com o único propósito de produzir vídeos ou fotografias de lembrança.
- ✓ Deve-se tomar cuidado especial para reduzir o risco de perigo térmico ao expor o seguite ao ultrassom diagnóstico:
- Um embrião com menos de oito semanas após a concepção;
 - A cabeça, cérebro ou coluna de qualquer feto ou recém-nascido;
 - Um olho (em um sujeito de qualquer idade).

II. PROGRAMA DE GARANTIA DA QUALIDADE

II.1 Definição:

- ✓ Define-se garantia da qualidade como o conjunto de todas as ações planejadas e sistemáticas para garantir que todos os procedimentos implementados e executados em um serviço funcionem em condições satisfatórias, controladas e otimizadas, de acordo com a legislação vigente.

II.2 Objetivo:

- ✓ Dentro de um Programa de Garantia da Qualidade (PGQ), o controle de qualidade aplicada a radiologia tem por objetivo realizar medições, avaliação e manutenção dos níveis ótimos de todas as características que podem ser definidos, medidos e controlados. Para isso, deve-se oferecer instruções detalhadas que garanta o controle de qualidade para cada componente do equipamento, sistema do equipamento ou instalações, incluindo elementos de gestão e técnicas.

II.3 Visão:

- ✓ Numa visão mais ampla, o PGQ deverá garantir uma política de Proteção Radiológica para o Serviço de Saúde, tendo como meta a qualidade da imagem, treinamento adequado aos técnicos, redução da dose de radiação para pacientes e equipe técnica, redução dos custos diretos e indiretos, aumento da produtividade e vida útil do equipamento e acessórios.

II.4 Comitê de Gerenciamento de Risco em Radiologia Diagnóstica ou Intervencionista:

- ✓ O Serviço de Saúde mantém um Comitê de Gerenciamento de Riscos integrando, no mínimo, os responsáveis técnicos/supervisores de radioproteção das Unidades de Radiologia e Centro Cirúrgico, bem como representantes dos membros das equipes e 1 (um) representante da direção.

II.5 Guia de Procedimentos de Controle de qualidade:

- ✓ Os testes realizados destinam-se a verificar a estabilidade da operação dos diferentes equipamentos envolvidos no processo de obtenção das imagens radiológicas.
- ✓ No PGQ, os controles diários, semanais e mensais estão a cargo do técnico/tecnólogo/biomédicos, o qual está presente diariamente no serviço, e os controles semestrais, anuais e/ou superiores estão a cargo do físico, o qual também faz o assessoramento e avaliação de todos os resultados dos testes realizados nos períodos absorvidos pelo técnico/tecnólogo/biomédicos.

II.6 Resumo dos Testes de Controle de Qualidade:

- ✓ A gerência da radiologia é a responsável pela realização dos testes de constância estabelecidos nas Instruções Normativas aplicadas a cada modalidade de imagem, segundo a sua periodicidade.
- ✓ As ações reparadoras acontecem no menor período possível para que não comprometa o desempenho dos equipamentos e não haja desassistência aos pacientes.
- ✓ O Serviço de Saúde já realiza testes de constância nos equipamentos de Raios X Fixos e Móveis, Arcos-C (fluoroscopia), Tomografia Computadorizada, Ultrassons e Ressonâncias Magnéticas, Sistema de Aquisição de Imagens, bem como análise visual das Vestimentas Plumbíferas.

DIAGRAMA 1

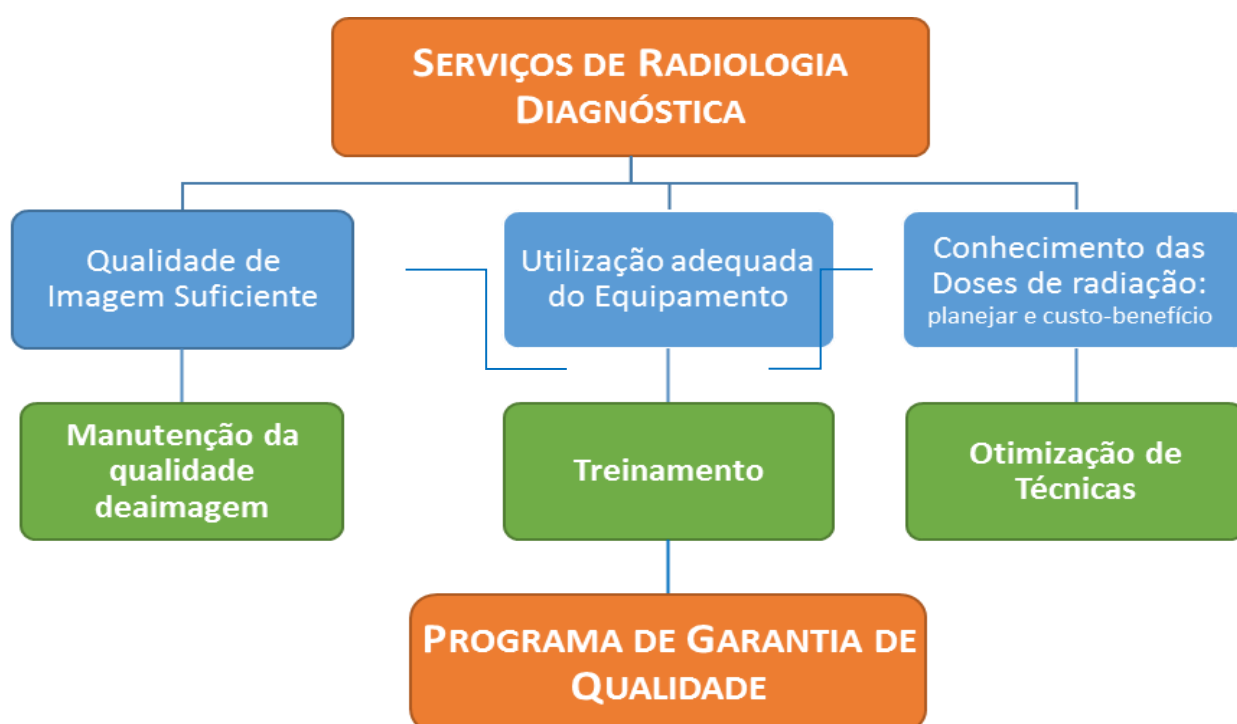
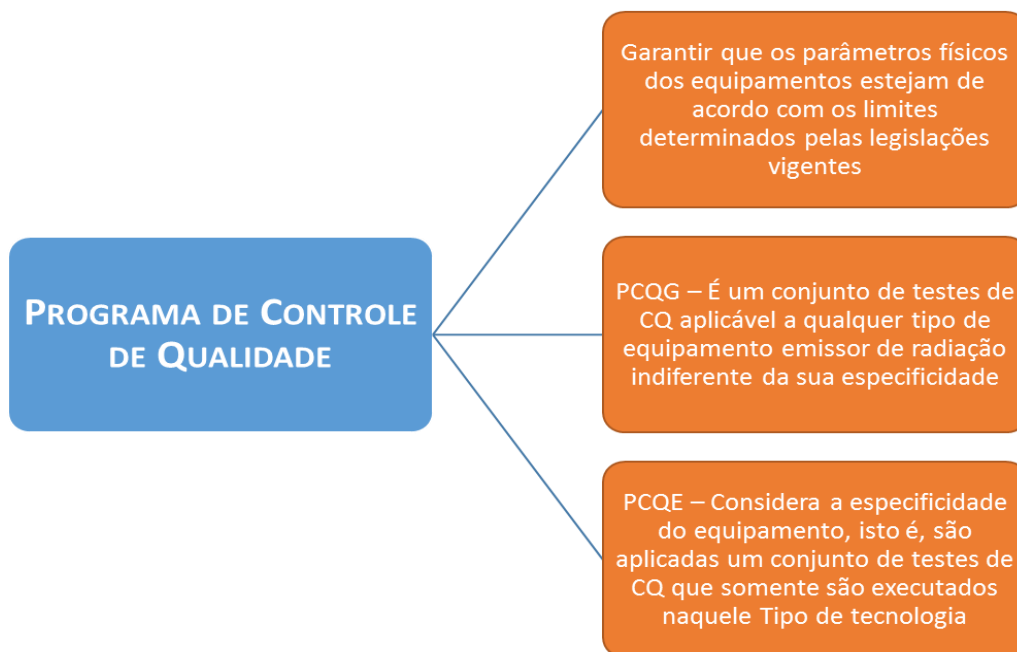


DIAGRAMA 2



II.7 Serviços Contratados:

II.7.1 Manutenção Corretiva e Preventiva:

✓ O Serviço de Saúde é a responsável pela contratação das empresas responsáveis pela manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos. Todos os contratos estão em posse do Serviço de Saúde.

✓ A opção por manter todos os equipamentos sob contrato se dá, principalmente, em razão da manutenção preventiva e corretiva garantirem:

- redução das horas improdutivas;
- aumento da vida útil do equipamento;
- aumento do índice de confiabilidade;
- aumento do valor de revenda;
- Além da redução dos custos operativos totais de manutenção.

II.7.2 Testes de Constância:

✓ Os testes de constância são aplicados nos equipamentos instalados seguindo a periodicidade estabelecida nas instruções normativas aplicadas ou após as ações corretivas.

✓ O Serviço de Saúde contratou os serviços da empresa G7 Serviços de Proteção Radiológica Ltda para a realização dos testes de constância nos equipamentos já definidos neste programa, os quais estão listados abaixo:

a. RAIOS X FIXOS E MÓVEIS - Testes que devem constar no Relatório de Controle de Qualidade – Instrução Normativa Nº 90 de 27/05/2021 – Anvisa/MS.

- Exatidão do sistema de colimação;
- Alinhamento do eixo central do feixe de raios X;

- Valores representativos de dose;
- Exatidão do indicador de tensão do tubo (kVp);
- Reprodutibilidade da tensão no tubo
- Exatidão do tempo de exposição;
- Reprodutibilidade do tempo de exposição;
- Reprodutibilidade da taxa de kerma no ar;
- Linearidade a taxa de kerma no ar;
- Rendimento do tubo;
- Camada semi-redutora;
- Resolução Espacial;
- Exatidão dos indicadores da distância Foco-Receptor;
- Avaliação Visual da Integridade das vestimentas de proteção individual;

b. SISTEMA DE AQUISIÇÃO DE IMAGENS - Testes que devem constar no Relatório de Controle de Qualidade

– Instrução Normativa nº 90 de 27/05/2021– Anvisa/MS.

- Integridade dos Painéis/cassetes/chassis;
- Artefato na imagem;
- Uniformidade da imagem;
- Distorção Geométrica;
- Efetividade do Ciclo de Apagamento.

c. ARCO – C FLUOROSCOPIA - Testes que devem constar no Relatório de Controle de Qualidade – Instrução

Normativa Nº 91 de 27/05/2021– Anvisa/MS.

- Mínima distância foco-pele;
- Integridade dos acessórios e equipamentos de Proteção Individual;
- Sinal sonoro no modo cine;
- Máxima taxa de kerma no Ar;
- Exatidão do Indicador da Tensão do Tubo;
- Exatidão do Tempo de Exposição;
- Camada Semi-Redutora (CSR – mm Al);
- Reprodutibilidade do Controle Automático de Intensidade;
- Exatidão do Indicador do Produto do Kerma;
- Valores de taxa de dose nos modos baixo, normal e alto;
- Resolução Espacial de Alto Contraste;
- Resolução espacial de baixo contraste no modo fluoroscopia;
- Alinhamento do eixo central do feixe de raios X;
- Exatidão do sistema de colimação.

d. TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA - Testes que devem constar no Relatório de Controle de Qualidade – Instrução Normativa Nº 93 de 27/05/2021– Anvisa/MS.

- Valores representativos de dose dada aos pacientes em CT;
- Exatidão do Indicador de Dose em TC;
- Valor indicado do nº de CT;
- Uniformidade do nº de CT;
- Ruído;
- Verificação de ausência de artefatos na imagem;
- Resolução espacial;
- Avaliação da Espessura de Corte;
- Indicador do deslocamento da mesa;
- Indicador do posicionamento da mesa;
- Coincidência entre os indicadores luminosos do plano externo e interno e do plano irradiado;
- Compensação do Sistema de modulação de corrente para diferentes espessuras;
- Exatidão da tensão;
- Avaliação Visual da Integridade das vestimentas de proteção individual;
- Avaliação dos Monitores.

e. ULTRASSOM - Testes que devem constar no Relatório de Controle de Qualidade – Instrução Normativa Nº 96 de 27/05/2021– Anvisa/MS.

- Uniformidade da imagem;
- Zona morta;
- Profundidade de penetração;
- Zona focal;
- Exatidão da medida da distância vertical;
- Exatidão da medida da distância horizontal;
- Resolução axial;
- Visualização de objetos anecóicos;
- Limiar de sensibilidade baixo contraste;
- Acurácia da velocidade e da magnitude em modo Doppler (quando aplicável);
- Sensibilidade do modo Doppler (quando aplicável).

f. RESSONÂNCIA MAGNÉTICA – Testes que devem constar no Relatório de Controle de Qualidade – Instrução Normativa Nº 96 de 27/05/2021– Anvisa/MS.

- Frequência central;
- Visualização de artefatos;
- Análise de imagem residual;
- Homogeneidade do campo estático;
- Exatidão da posição de corte;

- Exatidão da espessura de corte;
- Exatidão geométrica;
- Resolução espacial de alto contraste;
- Razão Sinal-Ruído;
- Uniformidade.

II.7.3 Levantamento Radiométrico:

- ✓ O Serviço de Saúde contratou os serviços da empresa G7 Serviços de Proteção Radiológica Ltda para realizar os levantamentos radiométricos das salas de raios X fixo e tomografia computadorizada, permitindo avaliar as blindagens, por intermédio, das medições dos níveis de doses ambientais e os comparando com os níveis de restrições de doses das áreas classificadas.
- ✓ Também, foi possível realizar a avaliação da radiação de fuga dos cabeçotes dos raios-X fixos e móvel e arco-C.

II.7.4 Sistema de Assentamento:

- ✓ O Serviço de Saúde mantém um sistema de assentamento onde são registrados os procedimentos radiológicos, o sistema de garantia da qualidade, o levantamento radiométrico, o controle de saúde ocupacional implantado e os dados relativos ao programa de monitoração individual.
- ✓ Os assentamentos são mantidos atualizados e anexados a este documento para serem prontamente apresentados à autoridade sanitária, sempre que solicitados.
- ✓ As Ordens de Serviços (OS) referentes às manutenções preventivas e corretivas dos equipamentos são arquivadas junto aos relatórios dos testes de constância, sendo dada uma especial atenção na discriminação dos serviços executados ou dos componentes trocados nas manutenções realizadas.

III. PROGRAMA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

III.1 Treinamento dos Trabalhadores:

- ✓ O Serviço de Saúde mantém um programa de treinamento periódico visando reforçar os conceitos de proteção radiológica e de qualidade da imagem. Os procedimentos radiológicos adotados são discutidos de forma a apontar as causas e prever soluções das possíveis falhas, no intuito de elevar o conhecimento da equipe, bem como contribuir para uma padronização e controle dos procedimentos radiológicos implementados.
- ✓ A proposta do Serviço de Saúde é solicitar que seus colaboradores e as empresas terceirizadas envolvidas com a prática do uso da radiação ionizante, submetam-se anualmente a cursos, treinamentos ou capacitações para o atendimento da legislação vigente.

- ✓ É facultada a participação no treinamento anual, caso o colaborador apresente ao SPR certificado válido para o ano corrente, emitido dentro do período obtido em outra Instituição, mas permanece o compromisso do Serviço de Saúde em repassar os procedimentos adotados e as técnicas empregadas internamente, como forma de atualização da equipe.
- ✓ Poderão participar dos cursos online sobre o tema de Proteção Radiológica e temas afins oferecidos pela plataforma de ensino do CDTN (moodle.cdtm.br) são:
 - Cultura de segurança nas organizações, instalações e atividades com fontes de radiação ionizante;
 - Atualização em fundamentos da física atômica e efeitos biológicos das radiações;
 - Atualização em proteção radiológica e instrumentação;
 - Atualização em proteção radiológica – Curso completo;
 - Introdução à proteção radiológica;
 - Ambientação em segurança do trabalho e saúde ocupacional.

III.2 Sistema de Assentamento:

- ✓ O Serviço de Saúde mantém todos os registros da execução do Programa de Educação Permanente, como a lista de participantes;
- ✓ Todos recebem certificados de participação com descrição do tema e carga horária;
- ✓ Também, mantém 1(um) exemplar da RDC 611 de 09/03/2022, em cada unidade envolvida com o uso da radiação ionizante e assegura que cada membro das equipes tenha acesso ao mesmo.

Responsabilizamo-nos pela implementação dos Programas e informações contidas neste documento.

Águas Claras - DF, fevereiro de 2024.

RESPONSÁVEL LEGAL

RESPONSÁVEL TÉCNICO/ SUPERVISOR DE RADIOPROTEÇÃO



Relatório de Radiação de Fuga do Cabeçote - Arco C -

Identificação do Estabelecimento – EAS

1.1 Razão Social:	SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA		
1.2 Nome Fantasia:	HOSPITAL ANNA NERY		
CNPJ:	43.181.280/0001-94	CF/DF.:	08.077.902/001-29
1.3 Endereço:	QS 5, LT 01, AREAL, AGUAS CLARAS.		
Cidade/UF:	Brasília - DF	CEP:	71955-100
		Telefone:	(67) 3574 – 9700
1.4 E-mail:	supervisao.brasilia@equalityengenharia.com		
1.5 Responsável Legal:	MISAEAL ALVES DA SILVA	C.P.F.:	866.852.361-91
1.6 Responsável Técnico:	Dr. LINDOMAR GONÇALVES FERNANDES		
C.P.F.:	999.297.246-72	C.R.M.:	136.787 - DF

Identificação da Empresa Responsável pela Realização dos Testes de Controle de Qualidade

2.1 Razão Social:	G 7 SERVICOS DE PROTECAO RADIOLOGICA LTDA				
2.2 Nome Fantasia:	G 7 SPR				
CNPJ:	35.138.058/0001-80	CF/DF:	07.943.714/001-07		
		Telefone:	(61) 3244 - 3314		
2.3 Endereço:	SEP Sul EQ 705/905 Conj. "A" Sala 205 – Asa Sul – Brasília - D.F.				
2.4 E-mail:	contato@g7spr.com.br e katia@g7spr.com.br		CEP:	70.390-055	
2.5 Responsável Legal:	Katia Cristina da Silva Caballero		C.P.F.:	703.749.457-72	
2.6 Resp. Téc./ SPR:	Katia Cristina da Silva Caballero				
C.P.F.:	703.749.457-72	CNEN:	RT 0082 e FM 0256	ABFM (Sócia):	0751
2.7 SPR Substituto:	David Marçal Machado de Oliveira - Físico				
C.P.F.:	014.128.941-40	CNEN:	FM 0323		

Identificação do Equipamento

3.1 Fabricante:	GE	Modelo:	BRIVO OEC 785	Nº de Série:	B3S16081
Tensão:	110 kV	Fabricação:	mar-16	Reg. MS.:	80071260301
Tubo:	5325576	Nº de Série:	172517HL5		

Dados da Realização dos Testes

4.1 Data da Medição:	05	FEVEREIRO	2024
4.2 Realizado por:	Katia Caballero - Física e Marcos Oliveira - Tecnólogo Rx		



I. Teste de Radiação de Fuga do Cabeçote

Objetivo:

Verificar a radiação de fuga do cabeçote (equipamento de Arco C - Escopia) se é menor do que estabelecido na RDC Nº 611 de 09/03/2022 e outras recomendações definidas na Instrução Normativa Nº 91, de 27/05/2021 da ANVISA/MS.

Referência:

Verificar a radiação de fuga do cabeçote (equipamento de Arco C - Escopia) se é menor do que estabelecido na RDC Nº 611 de 09/03/2022 e outras recomendações definidas na Instrução Normativa Nº 91, de 27/05/2021 da ANVISA/MS.

Instrumentação:

Tabela 1 - Monitor de Área

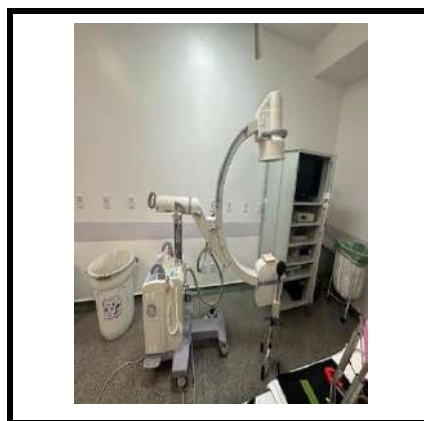
Conjunto Dosimétrico Radcal	Modelos	Nº Série	Certificados de Calibração	Datas de Calibração	Fatores de Calibração
Eletrômetro:	2026 C	1281	--	--	--
Câmaras de Ionização:	20X6-180	32047	C276-23	01/12/2023	0,0092

II. Arco C

Radiação de Fuga do Cabeçote:

As medições foram efetuadas no plano central da câmara de ionização de 20X6-180 e na face de máxima área e os valores obtidos estão listados na *tabela 2*.

Imagem 1 - Radiação de Fuga





Relatório de Radiação de Fuga do Cabeçote - Arco C -

III. Resultados (Radiação de Fuga do Cabeçote)

Tabela 2 - Radiação de Fuga do Cabeçote.

Tensão (kV):	90		T (°C)	P (kPa)	
mA:	4	Calibração:	21,3	100,72	Fator Correção T,P: 1,157605
Tempo (s):	1,000	Ambiente:	25,0	88,1	Fator Calibração: 0,009190
Pontos	# 1 #	# 2 #	# 3 #	# 4 #	
Distância (cm):	50	50	50	50	
Leituras (mR/h):	56,0	17,0	32,0	2,0	
R.F. (mGy/h):	0,149	0,045	0,085	0,005	
Situação	Satisfatória	Satisfatória	Satisfatória	Satisfatória	

IV. Conclusão

A blindagem do cabeçote está **adequada** para garantir que a radiação de fuga a 01 metro da fonte de radiação se mantenha inferior a 1,0 mGy/h (Instrução Normativa Nº 91, de 27/05/2021 da ANVISA/MS).

VIII. Validade

Radiação de Fuga do Cabeçote – Não havendo substituição do tubo do equipamento, este relatório é válido por 04 (quatro) anos.

Deverá ser emitido novo laudo até 4 de fevereiro de 2028.

Brasília - DF, 5 de fevereiro de 2024.

KATIA CRISTINA DA
SILVA
CABALLERO:703749
45772

Assinado de forma digital por
KATIA CRISTINA DA SILVA
CABALLERO:70374945772
Dados: 2024.02.09 09:51:48
-03'00'

G7 Serviços de
Proteção Radiológica

Responsável Legal
(Instituição)

Responsável Técnico
(Instituição)

TUSS	Nomenclatura
10101012	CONSULTA EM CONSULTÓRIO (NO HORÁRIO NORMAL OU PREESTABELECIDO)
10101039	CONSULTA EM PRONTO SOCORRO
10102019	VISITA HOSPITALAR (PACIENTE INTERNADO)
10104011	ATENDIMENTO DO INTENSIVISTA DIARISTA (POR DIA E POR PACIENTE)
20101074	AVALIAÇÃO NUTROLÓGICA (INCLUI CONSULTA)
20101082	AVALIAÇÃO NUTROLÓGICA PRÉ E PÓS-CIRURGIA BARIÁTRICA (INCLUI CONSULTA)
20101449	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL DA RETINOPATIA DA PREMATURIDADE POR AVALIAÇÃO DO 1º AO 30º DIA, ATÉ 5 AVALIAÇÕES, EM CONSULTÓRIO
20102011	HOLTER DE 24 HORAS - 2 OU MAIS CANAIS - ANALÓGICO
20102020	HOLTER DE 24 HORAS - 3 CANAIS - DIGITAL
20102038	MONITORIZAÇÃO AMBULATORIAL DA PRESSÃO ARTERIAL - MAPA (24 HORAS)
20103069	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE CONDIÇÕES CIRÚRGICAS
20103077	ATAXIAS
20103093	ATENDIMENTO FISIÁTRICO NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE PACIENTES PARA PREVENÇÃO DE
20103131	BIOFEEDBACK COM EMG
20103140	BLOQUEIO FENÓLICO, ALCOÓLICO OU COM TOXINA BOTULÍNICA POR SEGMENTO CORPORAL
20103182	DESVIOS POSTURAIS DA COLUNA VERTEBRAL
20103190	DISFUNÇÃO VÉSICO-URETRAL
20103204	DISTROFIA SIMPÁTICO-REFLEXA
20103212	DISTÚRBIOS CIRCULATÓRIOS ARTÉRIO-VENOSOS E LINFÁTICOS
20103220	DOENÇAS PULMONARES ATENDIDAS EM AMBULATÓRIO
20103239	EXERCÍCIOS DE ORTÓPTICA (POR SESSÃO)
20103247	EXERCÍCIOS PARA REABILITAÇÃO DO ASMÁTICO (ERAC) - POR SESSÃO COLETIVA
20103255	EXERCÍCIOS PARA REABILITAÇÃO DO ASMÁTICO (ERAI) - POR SESSÃO INDIVIDUAL
20103263	HEMIPARESIA
20103271	HEMIPLEGIA
20103280	HEMIPLEGIA E HEMIPARESIA COM AFASIA
20103298	HIPO OU AGENESIA DE MEMBROS
20103301	INFILTRAÇÃO DE PONTO GATILHO (POR MÚSCULO) OU AGULHAMENTO SECO (POR MÚSCULO)
20103310	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO MAIS DE UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU MOTORAS
20103328	LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA AFETANDO UM NERVO COM ALTERAÇÕES SENSITIVAS E/OU
20103344	MIOPATIAS
20103360	PACIENTE COM D.P.O.C. EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL NECESSITANDO REEDUCAÇÃO E REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA
20103379	PACIENTE EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, DUAS A TRÊS VEZES POR SEMANA
20103387	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO DE 8 A 24 SEMANAS
20103409	PACIENTES COM DOENÇAS NEURO-MÚSCULO-ESQUELÉTICAS COM ENVOLVIMENTO
20103417	PACIENTES SEM DOENÇA CORONARIANA CLINICAMENTE MANIFESTA, MAS CONSIDERADA DE ALTO RISCO, ATENDIDO EM AMBULATÓRIO, DUAS A TRÊS VEZES POR SEMANA
20103425	PARALISIA CEREBRAL
20103433	PARALISIA CEREBRAL COM DISTÚRPIO DE COMUNICAÇÃO
20103441	PARAPARESIA/TETRAPARESIA

20103450	PARAPLEGIA E TETRAPLEGIA
20103468	PARKINSON
20103662	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO UM MEMBRO
20103670	RECUPERAÇÃO FUNCIONAL PÓS-OPERATÓRIA OU PÓS-IMOBILIZAÇÃO GESSADA DE PATOLOGIA OSTEOMIOARTICULAR COM COMPLICAÇÕES NEUROVASCULARES AFETANDO MAIS DE UM
20103689	RETARDO DO DESENVOLVIMENTO PSICOMOTOR
20103719	SINUSITES
20104014	ACTINOTERAPIA (POR SESSÃO)
20104022	APLICAÇÃO DE HIPOSENSIBILIZANTE - EM CONSULTÓRIO (AHC) EXCLUSIVE O ALÉRGENO - PLANEJAMENTO TÉCNICO PARA
20104049	CATETERISMO VESICAL EM RETENÇÃO URINÁRIA
20104065	CERUMEN - REMOÇÃO (BILATERAL)
20104073	CRIOTERAPIA (GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
20104081	CURATIVOS EM GERAL COM ANESTESIA, EXCETO QUEIMADOS
20104090	CURATIVO DE EXTREMIDADES DE ORIGEM VASCULAR
20104103	CURATIVOS EM GERAL SEM ANESTESIA, EXCETO QUEIMADOS
20104111	DILATAÇÃO URETRAL (SESSÃO)
20104120	FOTOTERAPIA COM UVA (PUVA) (POR SESSÃO)
20104138	IMUNOTERAPIA ESPECÍFICA - 30 DIAS - PLANEJAMENTO TÉCNICO
20104146	IMUNOTERAPIA INESPECÍFICA - 30 DIAS - PLANEJAMENTO TÉCNICO
20104154	INSTILAÇÃO VESICAL OU URETRAL
20104189	SESSÃO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA (POR SESSÃO DE 2 HORAS)
20104200	SESSÃO DE PSICOTERAPIA DE GRUPO (POR PACIENTE)
20104219	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL
20104227	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INFANTIL
20104235	TERAPIA INALATÓRIA - POR NEBULIZAÇÃO
20104243	TERAPIA ONCOLÓGICA COM ALTAS DOSES - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRATAMENTO
20104251	TERAPIA ONCOLÓGICA COM ALTAS DOSES - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO (ATÉ O INÍCIO DO PRÓXIMO CICLO)
20104260	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS POR VIA INTRACAVITÁRIA OU INTRATECAL - POR PROCEDIMENTO
20104278	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL OU INTRAVENOSA DE MEDICAMENTOS EM INFUSÃO DE DURAÇÃO MÍNIMA DE 6 HORAS - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRATAMENTO
20104286	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL OU INTRAVENOSA DE MEDICAMENTOS EM INFUSÃO DE DURAÇÃO MÍNIMA DE 6 HORAS - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO (ATÉ O INÍCIO DO PRÓXIMO CICLO)
20104294	TERAPIA ONCOLÓGICA - PLANEJAMENTO E 1º DIA DE TRATAMENTO
20104308	TERAPIA ONCOLÓGICA - POR DIA SUBSEQUENTE DE TRATAMENTO (ATÉ O INÍCIO DO PRÓXIMO
20104316	CURATIVO DE OUVIDO (CADA)
20104324	CURATIVO OFTALMOLÓGICO
20104383	PULSOTERAPIA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL
20104391	TERAPIA IMUNOBIOLOGICA INTRAVENOSA (POR SESSÃO) - AMBULATORIAL
20104421	TERAPIA IMUNOBIOLOGICA SUBCUTÂNEA (POR SESSÃO) AMBULATORIAL
20104448	TERAPIA DE PRESSÃO NEGATIVA - AMBULATORIAL
20104464	TERAPIA IMUNOPROFILÁTICA COM PALIVIZUMABE PARA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (POR SESSÃO) – AMBULATORIAL
20104472	TERAPIA SUBCUTÂNEA COM IMUNOGLOBULINA HUMANA POLICLONAL
20104480	TERAPIA ANTI-REABSORTIVA ÓSSEA INTRAVENOSA – AMBULATORIAL

20201010	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO DE TRANSPLANTE RENAL NO PERÍODO DE INTERNAÇÃO DO RECEPTOR E DO DOADOR (PÓS-OPERATÓRIO ATÉ 15 DIAS)
20201028	ACOMPANHAMENTO PEROPERATÓRIO
20201036	ASSISTÊNCIA CARDIOLÓGICA PEROPERATÓRIA EM CIRURGIA GERAL E EM PARTO (PRIMEIRA
20201044	ASSISTÊNCIA CARDIOLÓGICA PEROPERATÓRIA EM CIRURGIA GERAL E EM PARTO (HORAS SUPLEMENTARES) - MÁXIMO DE 4 HORAS
20201052	CARDIOVERSÃO ELÉTRICA ELETIVA (AVALIAÇÃO CLÍNICA, ELETROCARDIOGRÁFICA, INDISPENSÁVEL À DESFIBRILAÇÃO)
20201060	REJEIÇÃO DE ENXERTO RENAL - TRATAMENTO INTERNADO - AVALIAÇÃO CLÍNICA DIÁRIA - POR
20201087	TRATAMENTO CONSERVADOR DE TRAUMATISMO CRANIOENCEFÁLICO, HIPERTENSÃO INTRACRANIANA E HEMORRAGIA (POR DIA)
20201095	ASSISTÊNCIA CARDIOLÓGICA NO PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA (APÓS A ALTA DA UTI)
20201109	AVALIAÇÃO CLÍNICA DIÁRIA ENTERAL
20201117	AVALIAÇÃO CLÍNICA DIÁRIA PARENTERAL
20201125	AVALIAÇÃO CLÍNICA DIÁRIA PARENTERAL E ENTERAL
20201150	ACOMPANHAMENTO CLÍNICO HOSPITALAR DO TABAGISTA EM SÍNDROME DE ABSTINÊNCIA, POR AVALIAÇÃO, COM VISITAS PÓS INTERNAÇÃO E PRÉ ALTA, LIMITADA A 2
20202059	POTENCIAL EVOCADO INTRA-OPERATÓRIO - MONITORIZAÇÃO CIRÚRGICA (PE/IO)
20202067	MONITORIZAÇÃO DA PRESSÃO INTRACRANIANA (POR DIA)
20203012	FISIOTE PAC VENT MEC
20203020	ELESTROESTIMULAÇÃO DO ASSOALHO PÉLVICO E/OU OUTRA TÉCNICA DE EXERCÍCIOS PERINEAIS
20203047	ASSISTÊNCIA FISIÁTRICA RESPIRATÓRIA EM DOENTE CLÍNICO INTERNADO
20203063	PACIENTES COM DOENÇA ISQUÊMICA DO CORAÇÃO, HOSPITALIZADO, ATÉ 8 SEMANAS DE
20203071	PACIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIA CARDÍACA, HOSPITALIZADO, ATÉ 8 SEMANAS DE PROGRAMA
20204027	CARDIOVERSÃO ELÉTRICA DE EMERGÊNCIA
20204035	CARDIOVERSÃO QUÍMICA DE ARRITMIA PAROXÍSTA EM EMERGÊNCIA
20204043	PRIAPISMO - TRATAMENTO NÃO CIRÚRGICO
20204086	TERAPIA ONCOLÓGICA COM APLICAÇÃO INTRA-ARTERIAL DE MEDICAMENTOS, EM REGIME DE APLICAÇÃO PEROPERATÓRIA, POR MEIO DE CRONINFUSOR OU PERFUSOR EXTRA-CORPÓREA
20204183	TERAPIA IMUNOPROFILÁTICA COM PALIVIZUMABE PARA O VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO (POR SESSÃO) – HOSPITALAR
30101018	ABRASÃO CIRÚRGICA (POR SESSÃO)
30101050	APÊNDICE PRÉ-AURICULAR - RESSECÇÃO
30101069	AUTONOMIZAÇÃO DE RETALHO - POR ESTÁGIO
30101077	BIÓPSIA DE PELE, TUMORES SUPERFICIAIS, TECIDO CELULAR SUBCUTÂNEO, LINFONODO SUPERFICIAL, ETC
30101085	BIÓPSIA DE UNHA
30101093	CALOSIDADE E/OU MAL PERFURANTE - DESBASTAMENTO (POR LESÃO)
30101107	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
30101115	CIRURGIA DA HIDROSADENITE (POR REGIÃO)
30101140	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE LINFEDEMA (POR ESTÁGIO)
30101158	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE SEQUELAS DE ALOPECIA TRAUMÁTICA COM MICROENXERTOS PILOSOS (POR REGIÃO)
30101166	CORREÇÃO DE DEFORMIDADES NOS MEMBROS COM UTILIZAÇÃO DE IMPLANTES
30101174	CORREÇÃO DE DEFORMIDADES POR EXÉRESE DE TUMORES, CICATRIZES OU FERIMENTOS COM O EMPREGO DE EXPANSORES EM RETALHOS MUSCULARES OU MIOCUTÂNEOS (POR ESTÁGIO)
30101182	CORREÇÃO DE DEFORMIDADES POR EXÉRESE DE TUMORES, CICATRIZES OU FERIMENTOS, COM O EMPREGO DE EXPANSORES DE TECIDO, EM RETALHOS CUTÂNEOS (POR ESTÁGIO)
30101204	CRIOCIRURGIA (NITROGÊNIO LÍQUIDO) DE NEOPLASIAS CUTÂNEAS

30101212	CURATIVO DE QUEIMADURAS - POR UNIDADE TOPOGRÁFICA (UT) AMBULATORIAL
30101220	CURATIVO DE QUEIMADURAS - POR UNIDADE TOPOGRÁFICA (UT) HOSPITALAR
30101239	CURATIVO ESPECIAL SOB ANESTESIA - POR UNIDADE TOPOGRÁFICA (UT)
30101247	CURETAGEM E ELETROCOAGULAÇÃO DE CA DE PELE (POR LESÃO)
30101255	CURETAGEM SIMPLES DE LESÕES DE PELE (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
30101263	DERMOABRASÃO DE LESÕES CUTÂNEAS
30101271	DERMOLIPECTOMIA PARA CORREÇÃO DE ABDOME EM AVENTAL
30101280	DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO - POR UNIDADE TOPOGRÁFICA (UT)
30101298	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES DE PELE E MUCOSAS - COM OU SEM CURETAGEM (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
30101301	ENXERTO CARTILAGINOSO
30101310	ENXERTO COMPOSTO
30101328	ENXERTO DE MUCOSA
30101336	ENXERTO DE PELE (HOMOENXERTO INCLUSIVE)
30101344	ENXERTO DE PELE MÚLTIPLO - POR UNIDADE TOPOGRÁFICA (UT)
30101352	EPILAÇÃO POR ELETRÓLISE (POR SESSÃO)
30101360	ESCALPO PARCIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30101379	ESCALPO TOTAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30101387	ESCAPECTOMIA DESCOMPRESSIVA (PELE E ESTRUTURAS PROFUNDAS) - POR UNIDADE TOPOGRÁFICA (UT)
30101425	EXÉRESE DE HIGROMA CÍSTICO
30101441	EXÉRESE DE LESÃO COM AUTO-ENXERTIA
30101450	EXÉRESE E SUTURA DE LESÕES (CIRCULARES OU NÃO) COM ROTAÇÃO DE RETALHOS CUTÂNEOS
30101468	EXÉRESE DE LESÃO / TUMOR DE PELE E MUCOSAS
30101476	EXÉRESE DE TUMOR E ROTAÇÃO DE RETALHO MÚSCULO-CUTÂNEO
30101484	EXÉRESE DE UNHA
30101492	EXÉRESE E SUTURA SIMPLES DE PEQUENAS LESÕES (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
30101506	EXÉRESE TANGENCIAL (SHAVING) - (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
30101514	EXPANSÃO TISSULAR (POR SESSÃO)
30101522	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXCISÃO E RETALHOS CUTÂNEOS DA REGIÃO
30101530	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXÉRESE E EMPREGO DE RETALHOS CUTÂNEOS OU MUSCULARES CRUZADOS (POR ESTÁGIO)
30101549	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXÉRESE E RETALHOS CUTÂNEOS À
30101557	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXÉRESE E ROTAÇÃO DE RETALHO FASCIOCUTÂNEO OU AXIAL
30101565	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXÉRESE E ROTAÇÃO DE RETALHOS MIOCUTÂNEOS
30101573	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES OU TUMORES - EXÉRESE E ROTAÇÃO DE RETALHOS
30101581	EXTENSOS FERIMENTOS, CICATRIZES, OU TUMORES - EXÉRESE E ENXERTO CUTÂNEO
30101590	FACE - BIÓPSIA
30101603	FERIMENTOS INFECTADOS E MORDIDAS DE ANIMAIS (DESBRIDAMENTO)
30101611	INCISÃO E DRENAGEM DE TENOSSINOVITES PURULENTAS
30101620	INCISÃO E DRENAGEM DE ABSCESSO, HEMATOMA OU PANARÍCIO
30101638	INCISÃO E DRENAGEM DE FLEGMÃO
30101646	INFILTRAÇÃO INTRALESIONAL, CICATRICIAL / HEMANGIOMAS - POR SESSÃO
30101662	MATRICECTOMIA POR DOBRA UNGUEAL
30101670	PLÁSTICA EM Z OU W
30101689	RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS DE GÁLEA APONEURÓTICA
30101697	RETALHO COMPOSTO (INCLUINDO CARTILAGEM OU OSSO)
30101719	RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO

30101735	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO SUBCUTÂNEO
30101743	RETRAÇÃO CICATRICIAL DE AXILA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30101751	RETRAÇÃO CICATRICIAL DE ZONA DE FLEXÃO E EXTENSÃO DE MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30101760	RETRAÇÃO CICATRICIAL DO COTOVELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30101778	RETRAÇÃO DE APONEVROSE PALMAR (DUPUYTREN) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30101786	SUTURA DE EXTENSOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO
30101794	SUTURA DE PEQUENOS FERIMENTOS COM OU SEM DESBRIDAMENTO
30101808	TRANSECÇÃO DE RETALHO
30101816	TRANSFERÊNCIA INTERMEDIÁRIA DE RETALHO
30101824	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE BRIDAS CONSTRICTIVAS
30101832	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GRANDES HEMANGIOMAS
30101840	TRATAMENTO DA MIIASE FURUNCULÓIDE (POR LESÃO)
30101867	TRATAMENTO DE ESCARAS OU ULCERAÇÕES COM ENXERTO DE PELE
30101875	TRATAMENTO DE ESCARAS OU ULCERAÇÕES COM RETALHOS CUTÂNEOS LOCAIS
30101883	TRATAMENTO DE ESCARAS OU ULCERAÇÕES COM RETALHOS MIOCUTÂNEOS OU MUSCULARES
30101891	TRATAMENTO DE FÍSTULA CUTÂNEA
30101913	TU PARTES MOLES - EXÉRESE
30101921	EXÉRESE E SUTURA DE HEMANGIOMA, LINFANGIOMA OU NEVUS (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
30101930	ABSCESSO DE UNHA (DRENAGEM) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30101948	CANTOPLASTIA UNGUEAL
30101956	UNHA (ENXERTO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30101972	ABDOMINOPLASTIA PÓS BARIÁTRICA
30102014	TERAPIA DE PRESSÃO NEGATIVA - CIRÚRGICA
30201012	BIÓPSIA DE LÁBIO
30201020	EXCISÃO COM PLÁSTICA DE VERMELHÃO
30201039	EXCISÃO COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS
30201047	EXCISÃO COM RECONSTRUÇÃO TOTAL
30201055	EXCISÃO EM CUNHA
30201063	FRENOTOMIA LABIAL
30201071	QUEILOPLASTIA PARA FISSURA LABIAL UNILATERAL - POR ESTÁGIO
30201080	RECONSTRUÇÃO DE SULCO GENGIVO-LABIAL
30201098	RECONSTRUÇÃO TOTAL DO LÁBIO
30201101	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA MACROSTOMIA
30201110	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA MICROSTOMIA
30202019	ALONGAMENTO CIRÚRGICO DO PALATO MOLE
30202027	BIÓPSIA DE BOCA
30202035	EXCISÃO DE LESÃO MALIGNA COM RECONSTRUÇÃO À CUSTA DE RETALHOS LOCAIS
30202043	EXCISÃO DE TUMOR DE BOCA COM MANDIBULECTOMIA
30202051	EXÉRESE DE TUMOR E ENXERTO CUTÂNEO OU MUCOSO
30202060	FÍSTULA OROFACIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30202078	GLOSSECTOMIA SUBTOTAL OU TOTAL, COM OU SEM MANDIBULECTOMIA
30202086	PALATO-QUEILOPLASTIA UNILATERAL
30202094	PALATOPLASTIA COM ENXERTO ÓSSEO
30202108	PALATOPLASTIA COM RETALHO FARÍNGEO
30202116	PALATOPLASTIA COM RETALHO MIOMUCOSO
30202124	PALATOPLASTIA PARCIAL
30202132	PALATOPLASTIA TOTAL
30202140	PLÁSTICA DO DUCTO PAROTÍDEO
30203015	FRENOTOMIA LINGUAL

30203023	TUMOR DE LÍNGUA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30203031	BIÓPSIA DE LÍNGUA
30204011	BIÓPSIA DE GLÂNDULA SALIVAR
30204020	EXCISÃO DE GLÂNDULA SUBMANDIBULAR
30204038	EXÉRESE DE RÂNULA OU MUCOCELE
30204046	PAROTIDECTOMIA PARCIAL COM CONSERVAÇÃO DO NERVO FACIAL
30204062	PAROTIDECTOMIA TOTAL COM CONSERVAÇÃO DO NERVO FACIAL
30204070	PAROTIDECTOMIA TOTAL COM RECONSTRUÇÃO DO NERVO FACIAL
30204089	PAROTIDECTOMIA TOTAL COM SACRIFÍCIO DO NERVO FACIAL, SEM RECONSTRUÇÃO
30204097	PLASTIA DE DUCTO SALIVAR OU EXÉRESE DE CÁLCULO OU DE RÂNULA SALIVAR
30204100	RESSECÇÃO DE TUMOR DE GLÂNDULA SUBLINGUAL
30205018	ABSCESSO FARÍNGEO - QUALQUER ÁREA
30205026	ADENO TONSILECTOMIA - REVISÃO CIRÚRGICA
30205034	ADENO-AMIGDALECTOMIA
30205042	ADENOIDECTOMIA
30205050	AMIGDALECTOMIA DAS PALATINAS
30205069	AMIGDALECTOMIA LINGUAL
30205077	BIÓPSIA DO CAVUM, OROFARINGE OU HIPOFARINGE
30205085	CAUTERIZAÇÃO (QUALQUER TÉCNICA) POR SESSÃO
30205093	CORPO ESTRANHO DE FARINGE - RETIRADA EM CONSULTÓRIO
30205107	CORPO ESTRANHO DE FARINGE - RETIRADA SOB ANESTESIA GERAL
30205115	CRIPTÓLISE AMIGDALIANA
30205140	FARINGOLARINGECTOMIA
30205158	FARINGOLARINGOESOFAGECTOMIA TOTAL
30205166	RESSECÇÃO DE NASOANGIOFIBROMA
30205174	RESSECÇÃO DE TUMOR DE FARINGE (VIA BUCAL OU NASAL)
30205182	RESSECÇÃO DE TUMOR DE FARINGE COM ACESSO POR FARINGOTOMIA OU POR RETALHO JUGAL
30205190	RESSECÇÃO DE TUMOR DE FARINGE COM MANDIBULECTOMIA
30205204	RESSECÇÃO DE TUMOR DE FARINGE POR MANDIBULOTOMIA
30205212	RESSECÇÃO DE TUMOR DE NASOFARINGE VIA ENDOSCÓPICA
30205239	TUMOR DE BOCA OU FARINGE - RESSECÇÃO
30205247	UVULOPALATOFARINGOPLASTIA (QUALQUER TÉCNICA)
30205271	ADENOIDECTOMIA POR VIDEOENDOSCOPIA
30206014	ALARGAMENTO DE TRAQUEOSTOMIA
30206022	ARITENOIDECTOMIA MICROCIRÚRGICA
30206030	ARITENOIDECTOMIA OU ARITENOPEXIA VIA EXTERNA
30206049	CONFECÇÃO DE FÍSTULA TRÁQUEO-ESOFÁGICA PARA PRÓTESE FONATÓRIA COM MIOTOMIA
30206065	EXÉRESE DE TUMOR POR VIA ENDOSCÓPICA
30206103	INJEÇÃO INTRALARÍNGEA DE TOXINA BOTULÍNICA
30206120	LARINGECTOMIA PARCIAL
30206138	LARINGECTOMIA TOTAL
30206170	LARINGOFISSURA (INCLUSIVE COM CORDECTOMIA)
30206200	LARINGOTRAQUEOPLASTIA
30206219	MICROCIRURGIA COM LASER PARA REMOÇÃO DE LESÕES MALIGNAS
30206227	MICROCIRURGIA COM USO DE LASER PARA RESSECÇÃO DE LESÕES BENIGNAS
30206235	MICROCIRURGIA PARA DECORTICAÇÃO OU TRATAMENTO DE EDEMA DE REINKE
30206243	MICROCIRURGIA PARA REMOÇÃO DE CISTO OU LESÃO INTRACORDAL
30206251	MICROCIRURGIA PARA RESSECÇÃO DE PAPILOMA
30206260	MICROCIRURGIA PARA RESSECÇÃO DE PÓLIPO, NÓDULO OU GRANULOMA
30206278	MICROCIRURGIA PARA TRATAMENTO DE PARALISIA DE PREGA VOCAL (INCLUI INJEÇÃO DE

30206294	RECONSTRUÇÃO PARA FONAÇÃO APÓS LARINGECTOMIA
30206308	TIROPLASTIA TIPO 1 COM ROTAÇÃO DE ARITENÓIDE
30206316	TIROPLASTIA TIPO 1 SIMPLES
30206324	TIROPLASTIA TIPO 2 OU 3
30206359	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ESTENOSE LARINGO-TRAQUEAL
30206367	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TRAUMA LARÍNGEO (AGUDO)
30207010	REDUÇÃO DE FRATURA DO MALAR (SEM FIXAÇÃO)
30207029	REDUÇÃO DE FRATURA DO MALAR (COM FIXAÇÃO)
30207037	REDUÇÃO DE FRATURA DE SEIO FRONTAL (ACESSO FRONTAL)
30207045	REDUÇÃO DE FRATURA DE SEIO FRONTAL (ACESSO CORONAL)
30207061	FRATURA DO ARCO ZIGOMÁTICO - REDUÇÃO INSTRUMENTAL SEM FIXAÇÃO
30207070	FRATURA DO ARCO ZIGOMÁTICO - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO
30207088	FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA COM CONTENÇÃO E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL
30207096	FRATURA SIMPLES DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL
30207100	FRATURA NASO ETMÓIDO ÓRBITO-ETMOIDAL
30207118	FRATURA COMINUTIVA DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL
30207126	FRATURAS COMPLEXAS DE MANDÍBULA - REDUÇÃO CIRÚRGICA COM FIXAÇÃO ÓSSEA E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL
30207134	FRATURAS ALVEOLARES - FIXAÇÃO COM APARELHO E CONTENÇÃO
30207142	FRATURA DE MAXILA, TIPO LEFORT I E II - REDUÇÃO E APLICAÇÃO DE LEVANTAMENTO ZIGOMÁTICO-MAXILAR COM BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL
30207150	FRATURA DE MAXILA, TIPO LEFORT III - REDUÇÃO E APLICAÇÃO DE LEVANTAMENTO CRÂNIO-MAXILAR COM BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL
30207169	FRATURA LEFORT I - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA, LEVANTAMENTO E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL
30207177	FRATURA LEFORT II - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA, LEVANTAMENTO E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL
30207185	FRATURA LEFORT III - FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA, LEVANTAMENTO CRÂNIO-MAXILAR E BLOQUEIO INTERMAXILAR EVENTUAL
30207193	FRATURAS MÚLTIPLAS DE TERÇO MÉDIO DA FACE:FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE ÓSSEA, LEVANTAMENTO CRÂNIO MAXILAR E BLOQUEIO INTERMAXILAR
30207207	FRATURAS COMPLEXAS DO TERÇO MÉDIO DA FACE, FIXAÇÃO CIRÚRGICA COM SÍNTESE, LEVANTAMENTO CRÂNIO-MAXILAR, ENXERTO ÓSSEO, HALO CRANIANO EVENTUAL
30207215	RETIRADA DOS MEIOS DE FIXAÇÃO (NA FACE)
30207223	TRATAMENTO CONSERVADOR DE FRATURA DE OSSOS
30207231	REDUÇÃO DE LUXAÇÃO DO ATM
30208017	ARTROPLASTIA PARA LUXAÇÃO RECIDIVANTE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR
30208025	OSTEOPLASTIA PARA PROGNATISMO, MICROGNATISMO OU LATEROGNATISMO
30208033	OSTEOTOMIAS ALVÉOLO PALATINAS
30208041	OSTEOTOMIAS SEGMENTARES DA MAXILA OU MALAR
30208050	OSTEOTOMIA TIPO LEFORT I
30208068	OSTEOTOMIA TIPO LEFORT II
30208076	OSTEOTOMIA TIPO LEFORT III - EXTRACRANIANA
30208084	OSTEOTOMIA CRÂNIO-MAXILARES COMPLEXAS
30208092	REDUÇÃO SIMPLES DA LUXAÇÃO DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR COM FIXAÇÃO INTERMAXILAR
30208106	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA MANDÍBULA COM ENXERTO ÓSSEO
30208114	RECONSTRUÇÃO TOTAL DE MANDÍBULA COM PRÓTESE E OU ENXERTO ÓSSEO

30208122	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ANQUILOSE DA ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR
30208130	TRANSLOCAÇÃO ETMÓIDO ORBITAL PARA TRATAMENTO DO HIPERTELORISMO MIOCUTÂNEO ASSOCIADO A EXPANSOR DE TECIDO - POR LADO
30209013	OSTEOPLASTIAS ETMÓIDO ORBITAIS
30209021	OSTEOPLASTIAS DE MANDÍBULA
30209030	OSTEOPLASTIAS DO ARCO ZIGOMÁTICO
30209048	OSTEOPLASTIAS DA ÓRBITA
30209056	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE DEPRESSÃO (AFUNDAMENTO) DA REGIÃO FRONTAL
30210011	HEMIATROFIA FACIAL, CORREÇÃO COM ENXERTO DE GORDURA OU IMPLANTE
30210020	CORREÇÃO DE TUMORES, CICATRIZES OU FERIMENTOS COM O AUXÍLIO DE EXPANSORES DE TECIDOS - POR ESTÁGIO
30210038	PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORAL), SEM
30210046	PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORBITAL), SEM NEUROTIZAÇÃO
30210054	PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORAL) COM
30210062	PARALISIA FACIAL - REANIMAÇÃO COM O MÚSCULO TEMPORAL (REGIÃO ORBITAL E ORAL) COM NEUROTIZAÇÃO
30210070	RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS AXIAIS SUPRA-ORBITAIS E SUPRATROCLEARES
30210089	RECONSTRUÇÃO COM RETALHO AXIAL DA ARTÉRIA TEMPORAL SUPERFICIAL
30210097	RECONSTRUÇÃO COM RETALHOS EM VY DE PEDÍCULO SUBARTERIAL
30210100	RECONSTRUÇÃO COM ROTAÇÃO DO MÚSCULO TEMPORAL
30210119	EXÉRESE DE TUMOR MALIGNO DE PELE
30210127	EXÉRESE DE TUMOR BENIGNO, CISTO OU FÍSTULA
30211018	BIÓPSIA DE MANDÍBULA
30211034	RESSECÇÃO DE TUMOR DE MANDÍBULA COM DESARTICULAÇÃO DE ATM
30211042	HEMIMANDIBULECTOMIA OU RESSECÇÃO SEGMENTAR OU SECCIONAL DA MANDÍBULA
30211050	MANDIBULECTOMIA TOTAL
30212014	CERVICOTOMIA EXPLORADORA
30212022	DRENAGEM DE ABSCESSO CERVICAL PROFUNDO
30212030	ESVAZIAMENTO CERVICAL RADICAL (ESPECIFICAR O LADO)
30212049	ESVAZIAMENTO CERVICAL RADICAL AMPLIADO
30212057	ESVAZIAMENTO CERVICAL SELETIVO (ESPECIFICAR O LADO)
30212065	EXÉRESE DE CISTO BRANQUIAL
30212073	EXÉRESE DE CISTO TIREOGLOSSO
30212081	EXÉRESE DE TUMOR BENIGNO, CISTO OU FÍSTULA CERVICAL
30212090	LINFADENECTOMIA PROFUNDA
30212103	LINFADENECTOMIA SUPERFICIAL
30212111	NEUROBLASTOMA CERVICAL - EXÉRESE
30212120	PUNÇÃO-BIÓPSIA DE PESCOÇO
30212138	RECONSTRUÇÃO DE ESÔFAGO CERVICAL
30212146	RESSECÇÃO DE TUMOR DE CORPO CAROTÍDEO
30212154	RETRAÇÃO CICATRICIAL CERVICAL - POR ESTÁGIO
30212162	RETRAÇÃO CICATRICIAL CERVICAL COM EMPREGO DE EXPANSORES DE TECIDO - POR ESTÁGIO
30212170	TORCICOLO CONGÊNITO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30212189	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA LIPOMATOSE CERVICAL
30212197	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FÍSTULA COM RETALHO CUTÂNEO
30213010	BIÓPSIA DE TIREÓIDE
30213029	BÓCIO MERGULHANTE: EXTIRPAÇÃO POR ACESSO CÉRVICO-TORÁCICO
30213037	ISTMECTOMIA OU NODULECTOMIA
30213045	TIREOIDECTOMIA PARCIAL

30213053	TIREOIDECTOMIA TOTAL
30214017	BIÓPSIA DE PARATIREÓIDE
30214025	PARATIREOIDECTOMIA COM TORACOTOMIA
30214033	REIMPLANTE DE PARATIREÓIDE PREVIAMENTE PRESERVADA
30214041	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HIPERPARATIREOIDISMO PRIMÁRIO
30214050	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HIPERPARATIREOIDISMO SECUNDÁRIO
30214068	PARATIREOIDECTOMIA TOTAL COM REIMPLANTE PRIMÁRIO DE PARATIREÓIDE
30215013	CRANIOPLASTIA
30215021	CRANIOTOMIA DESCOMPRESSIVA
30215030	CRANIOTOMIA PARA TUMORES ÓSSEOS
30215048	RECONSTRUÇÃO CRANIANA OU CRANIOFACIAL
30215056	RETIRADA DE CRANIOPLASTIA
30215072	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA CRANIOSSINOSTOSE
30215080	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FRATURA DO CRÂNIO - AFUNDAMENTO
30215099	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA OSTEOMIELOITE DE CRÂNIO
30301017	ABSCESSO DE PÁLPEBRA - DRENAGEM
30301025	BIÓPSIA DE PÁLPEBRA
30301033	BLEFARORRAFIA
30301041	CALÁZIO - EXÉRESE
30301050	CANTOPLASTIA LATERAL
30301068	CANTOPLASTIA MEDIAL
30301076	COLOBOMA - COM PLÁSTICA
30301084	CORREÇÃO CIRÚRGICA DE ECTRÓPIO OU ENTRÓPIO
30301173	PÁLPEBRA - RECONSTRUÇÃO TOTAL (COM OU SEM RESSECÇÃO DE TUMOR) - POR ESTÁGIO
30301181	PTOSE PALPEBRAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA - UNILATERAL
30301190	RESSECÇÃO DE TUMORES PALPEBRAIS
30302030	EXENTERAÇÃO COM OSTEOTOMIA
30302110	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA CAVIDADE ORBITAL - POR ESTÁGIO
30303010	AUTOTRANSPLANTE CONJUNTIVAL
30303060	PTERÍGIO - EXÉRESE
30304083	IMPLANTE DE ANEL INTRA-ESTROMAL
30304091	FOTOABLAÇÃO DE SUPERFÍCIE CONVENCIONAL - PRK
30304105	DELAMINAÇÃO CORNEANA COM FOTOABLAÇÃO ESTROMAL - LASIK
30306019	CAPSULOTOMIA YAG OU CIRÚRGICA
30306027	FACECTOMIA COM LENTE INTRA-OCULAR COM FACOEMULSIFICAÇÃO
30306035	FACECTOMIA COM LENTE INTRA-OCULAR SEM FACOEMULSIFICAÇÃO
30306078	REMOÇÃO DE PIGMENTOS DA LENTE INTRA-OCULAR COM YAG-LASER
30307112	VITRECTOMIA ANTERIOR
30307147	TRATAMENTO OCULAR QUIMIOTERÁPICO COM ANTI-ANGIOGÊNICO (POR SESSÃO)
30310032	CIRURGIAS FISTULIZANTES ANTIGLAUCOMATOSAS
30311047	ESTRABISMO HORIZONTAL - MONOCULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30312086	RETINOPEXIA COM INTROFLEXÃO ESCLERAL
30312094	RETINOPEXIA PNEUMÁTICA
30313058	RECONSTITUIÇÃO DE VIAS LACRIMAIS COM SILICONE OU OUTRO MATERIAL
30401038	EXÉRESE DE TUMOR COM FECHAMENTO PRIMÁRIO
30402026	BIÓPSIA (ORELHA EXTERNA)
30402042	CORPOS ESTRANHOS, PÓLIPOS OU BIÓPSIA - EM CONSULTÓRIO
30402050	CORPOS ESTRANHOS, PÓLIPOS OU BIÓPSIA - EM HOSPITAL SOB ANESTESIA GERAL
30402069	ESTENOSE DE CONDUITO AUDITIVO EXTERNO - CORREÇÃO
30402077	FURÚNCULO - DRENAGEM (OUVIDO)

30402085	PERICONDRITE DE PAVILHÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM DESBRIDAMENTO
30402093	TUMOR BENIGNO DE CONDUTO AUDITIVO EXTERNO - EXÉRESE
30403014	CAUTERIZAÇÃO DE MEMBRANA TIMPÂNICA
30403081	MASTOIDECTOMIA SIMPLES OU RADICAL MODIFICADA
30403103	PARACENTESE DO TÍMPANO - MIRINGOTOMIA, UNILATERAL - EM CONSULTÓRIO
30403111	TÍMPANO-MASTOIDECTOMIA
30403120	TIMPANOPLASTIA COM RECONSTRUÇÃO DA CADEIA OSSICULAR
30403138	TIMPANOPLASTIA TIPO I - MIRINGOPLASTIA - UNILATERAL
30403146	TIMPANOTOMIA EXPLORADORA - UNILATERAL
30403154	TIMPANOTOMIA PARA TUBO DE VENTILAÇÃO - UNILATERAL
30403162	PARACENTESE DO TÍMPANO, UNILATERAL, EM HOSPITAL - ANESTESIA GERAL
30501016	ABSCESSO OU HEMATOMA DE SEPTO NASAL - DRENAGEM
30501024	ABSCESSO OU HEMATOMA DE SEPTO NASAL - DRENAGEM SOB ANESTESIA GERAL
30501040	ALONGAMENTO DE COLUMELA
30501059	BIÓPSIA DE NARIZ
30501067	CORNETO INFERIOR - CAUTERIZAÇÃO LINEAR - UNILATERAL
30501075	CORNETO INFERIOR - INFILTRAÇÃO MEDICAMENTOSA (UNILATERAL)
30501083	CORPOS ESTRANHOS - RETIRADA EM CONSULTÓRIO (NARIZ)
30501091	CORPOS ESTRANHOS - RETIRADA SOB ANESTESIA GERAL / HOSPITAL (NARIZ)
30501113	EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO (QUALQUER TÉCNICA)
30501121	EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO DA ARTÉRIA ESFENOPALATINA COM MICROSCOPIA - UNILATERAL
30501130	EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO DAS ARTÉRIAS ETMOIDAIAS COM MICROSCOPIA - UNILATERAL
30501148	EPISTAXE - LIGADURA DAS ARTÉRIAS ETMOIDAIAS - ACESSO TRANSORBITÁRIO - UNILATERAL
30501156	EPISTAXE - TAMPONAMENTO ANTERO-POSTERIOR
30501164	EPISTAXE - TAMPONAMENTO ANTERIOR
30501172	EPISTAXE - TAMPONAMENTO ANTERO-POSTERIOR SOB ANESTESIA GERAL
30501199	EXÉRESE DE TUMOR NASAL POR VÍDEO-ENDOSCÓPICO
30501229	FRATURAS DOS OSSOS NASAIS - REDUÇÃO CIRÚRGICA E GESSO
30501237	FRATURAS DOS OSSOS NASAIS - REDUÇÃO INCRUENTA E GESSO
30501245	IMPERFURAÇÃO COANAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA INTRANASAL
30501253	IMPERFURAÇÃO COANAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA TRANSPALATINA
30501270	PERFURAÇÃO DO SEPTO NASAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA
30501288	POLIPECTOMIA - UNILATERAL (NARIZ)
30501318	RESSECÇÃO DE TUMORES MALIGNOS TRANSNASAIS
30501326	RINECTOMIA PARCIAL
30501334	RINECTOMIA TOTAL
30501342	RINOPLASTIA REPARADORA
30501350	RINOSSEPTOPLASTIA FUNCIONAL
30501369	SEPTOPLASTIA (QUALQUER TÉCNICA SEM VÍDEO)
30501431	TUMOR INTRANASAL - EXÉRESE POR RINOTOMIA LATERAL
30501440	TUMOR INTRANASAL - EXÉRESE POR VIA TRANSNASAL
30501458	TURBINECTOMIA OU TURBINOPLASTIA - UNILATERAL
30501474	CORPOS ESTRANHOS - RETIRADA SOB ANESTESIA GERAL / HOSPITAL (NARIZ) - POR
30501482	EPISTAXE - CAUTERIZAÇÃO DA ARTÉRIA ESFENOPALATINA COM MICROSCOPIA - UNILATERAL POR VIDEOENDOSCOPIA
30501490	IMPERFURAÇÃO COANAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA INTRANASAL POR VIDEOENDOSCOPIA
30502071	ETMOIDECTOMIA EXTERNA
30502080	ETMOIDECTOMIA INTRANASAL
30502101	EXÉRESE DE TUMOR DE SEIOS PARANASAIS POR VIA ENDOSCOPICA
30502187	RESSECÇÃO DE TUMOR BENIGNO

30502195	BIÓPSIA DE SEIOS PARANASAIS - QUALQUER VIA
30502209	SINUSECTOMIA MAXILAR - VIA ENDONASAL
30502217	SINUSECTOMIA FRONTAL COM RETALHO OSTEOPLÁSTICO OU VIA CORONAL
30502225	SINUSECTOMIA FRONTO-ETMOIDAL POR VIA EXTERNA
30502233	SINUSECTOMIA MAXILAR - VIA ORAL (CALDWELL-LUC)
30502241	SINUSECTOMIA TRANSMAXILAR (ERMIRO DE LIMA)
30502250	SINUSOTOMIA ESFENOIDAL
30502268	SINUSOTOMIA FRONTAL INTRANASAL
30502276	SINUSOTOMIA FRONTAL VIA EXTERNA
30502314	ETMOIDECTOMIA INTRANASAL POR VIDEOENDOSCOPIA
30502322	SINUSECTOMIA MAXILAR - VIA ENDONASAL POR VIDEOENDOSCOPIA
30601029	COSTECTOMIA
30601134	RESSECÇÃO DE TUMOR DO DIAFRAGMA E RECONSTRUÇÃO (QUALQUER TÉCNICA)
30602017	BIÓPSIA INCISIONAL DE MAMA
30602033	CORREÇÃO CIRÚRGICA DA ASSIMETRIA MAMÁRIA
30602041	CORREÇÃO DE INVERSÃO PAPILAR - UNILATERAL
30602050	DRENAGEM DE ABSCESSO DE MAMA
30602068	DRENAGEM E/OU ASPIRAÇÃO DE SEROMA - EM MAMA
30602076	EXÉRESE DE LESÃO DA MAMA POR MARCAÇÃO ESTEREOTÁXICA OU ROLL
30602084	EXÉRESE DE MAMA SUPRA-NUMERÁRIA - UNILATERAL
30602092	EXÉRESE DE NÓDULO - EM MAMA
30602106	FISTULECTOMIA DE MAMA
30602114	GINECOMASTIA - UNILATERAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA
30602130	LINFADENECTOMIA AXILAR
30602149	MASTECTOMIA RADICAL OU RADICAL MODIFICADA - QUALQUER TÉCNICA
30602157	MASTECTOMIA SIMPLES
30602165	MASTECTOMIA SUBCUTÂNEA E INCLUSÃO DA PRÓTESE
30602173	MASTOPLASTIA EM MAMA OPOSTA APÓS RECONSTRUÇÃO DA CONTRALATERAL
30602181	PUNÇÃO OU BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE AGULHA FINA - POR NÓDULO (MÁXIMO DE 3 NÓDULOS POR MAMA)
30602190	QUADRANTECTOMIA E LINFADENECTOMIA AXILAR - EM MAMA
30602203	QUADRANTECTOMIA - RESSECÇÃO SEGMENTAR - EM MAMA
30602211	RECONSTRUÇÃO DA PLACA ARÉOLO MAMILAR - UNILATERAL
30602238	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO - UNILATERAL
30602246	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM RETALHOS CUTÂNEOS REGIONAIS
30602254	RECONSTRUÇÃO PARCIAL DA MAMA PÓS-QUADRANTECTOMIA
30602262	RECONSTRUÇÃO DA MAMA COM PRÓTESE E/OU EXPANSOR
30602289	RESSECÇÃO DO LINFONODO SENTINELA / TORÁCICA LATERAL - EM MAMA
30602297	RESSECÇÃO DO LINFONODO SENTINELA / TORÁCICA MEDIAL
30602300	RESSECÇÃO DOS DUCTOS PRINCIPAIS DA MAMA - UNILATERAL
30602319	RETIRADA DA VÁLVULA APÓS COLOCAÇÃO DE EXPANSOR PERMANENTE - EM MAMA
30602327	SUBSTITUIÇÃO DE PRÓTESE - EM MAMA
30602335	BIÓPSIA PERCUTÂNEA COM AGULHA GROSSA, EM CONSULTÓRIO
30602343	LINFADENECTOMIA POR INCISÃO EXTRA-AXILAR
30602394	ADENOMASTECTOMIA COM REDUÇÃO DE EXCESSO DE PELE
30602408	CAPSULECTOMIA - RESSECÇÃO DE CÁPSULA DA PRÓTESE UNILATERAL
30602416	MASTECTOMIA PRESERVADORA DE PELE
30602424	PAPILECTOMIA DE MAMA - UNILATERAL
30602440	REPOSICIONAMENTO COM COMPLEXO ARÉOLO-PAPILAR - UNILATERAL
30602459	RETIRADA DE PRÓTESE DE MAMA - UNILATERAL

30602467	RECONSTRUÇÃO MAMÁRIA COM RETALHO MIOCUTÂNEO DE GRANDE DORSAL
30701015	ABDOMINAL OU HIPOGÁSTRICO - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701023	ANTEBRAÇO - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701031	AXILAR - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701040	COURO CABELUDO - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701058	DELTOPEITORAL - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701066	DIGITAIS (DA FACE VOLAR E LÁTERO-CUBITAL DOS DEDOS MÉDIO E ANULAR DA MÃO) - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701074	DIGITAL DO HALLUX - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701082	DORSAL DO PÉ - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701090	ESCAPULAR - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701104	FEMORAL - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701112	FOSSA POPLÍTEA - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701120	INGUINO-CURAL - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701139	INTERCOSTAL - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701147	INTERDIGITAL DA 1ª COMISSURA DOS DEDOS DO PÉ - TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701155	OUTROS TRANSPLANTES CUTÂNEOS
30701163	PARAESCAPULAR
30701171	RETROAURICULAR
30701180	TEMPORAL
30701198	TRANSPLANTE CUTÂNEO COM MICROANASTOMOSE
30701201	TRANSPLANTE CUTÂNEO SEM MICROANASTOMOSE, ILHA NEUROVASCULAR
30701210	TRANSPLANTE MIOCUTÂNEO COM MICROANASTOMOSE
30702011	GRANDE DORSAL (LATISSIMUS DORSI) - TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS COM MICROANASTOMOSES VASCULARES
30702020	GRANDE GLÚTEO (GLUTEUS MAXIMUS)
30702038	OUTROS TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS
30702046	RETO ABDOMINAL (RECTUS ABDOMINIS)
30702054	RETO INTERNO (GRACILIS) - TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS COM MICROANASTOMOSES VASCULARES
30702062	SERRATO MAIOR (SERRATUS) - TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS COM MICROANASTOMOSES VASCULARES
30702070	TENSOR DA FASCIA LATA (TENSOR FASCIA LATA) - TRANSPLANTES MÚSCULO-CUTÂNEOS COM MICROANASTOMOSES VASCULARES
30702089	TRAPÉZIO (TRAPEZIUS)
30703018	BÍCEPS FEMORAL (BICEPS FEMORIS)
30703026	EXTENSOR COMUM DOS DEDOS (EXTENSOR DIGITORUM LONGUS)
30703034	EXTENSOR PRÓPRIO DO DEDO GORDO (EXTENSOR HALLUCIS LONGUS)
30703042	FLEXOR CURTO PLANTAR (FLEXOR DIGITORUM BREVIS)
30703050	GRANDE DORSAL (LATISSIMUS DORSI) - TRANSPLANTES MUSCULARES COM MICROANASTOMOSES VASCULARES
30703069	GRANDE PEITORAL (PECTORALIS MAJOR)
30703077	MÚSCULO PÉDIO (EXTENSOR DIGITORUM BREVIS)
30703085	OS MÚSCULOS LATISSIMUS DORSI, GRACILIS, RECTUS FEMORIS, TENSOR FASCIA LATA, FLEXOR DIGITORUM BREVIS, QUANDO TRANSPLANTADOS COM SUA INERVAÇÃO E PRATICADA A MICRONEUORRAFIA COM FINALIDADE DE RESTAURAR FUNÇÃO E SENSIBILIDADE, SERÃO CONSIDERADOS RETALHOS NEUROVASCULARES LIVRES E TERÃO ACRÉSCIMO DO PORTE
30703093	OUTROS TRANSPLANTES MUSCULARES
30703107	PRIMEIRO RADIAL EXTERNO (EXTENSOR CARPI RADIALIS LONGUS)
30703115	RETO ANTERIOR (RECTUS FEMORIS)

30703123	RETO INTERNO (GRACILIS) - TRANSPLANTES MUSCULARES COM MICROANASTOMOSES
30703131	SARTÓRIO (SARTORIUS)
30703140	SEMIMEMBRANOSO (SEMIMEMBRANOSUS)
30703158	SEMITENDINOSO (SEMITENDINOSUS)
30703166	SERRATO MAIOR (SERRATUS) - TRANSPLANTES MUSCULARES COM MICROANASTOMOSES
30703174	SUPINADOR LONGO (BRACHIORADIALIS)
30703182	TENSOR DA FASCIA LATA (TENSOR FASCIA LATA) - TRANSPLANTES MUSCULARES COM MICROANASTOMOSES VASCULARES
30704014	COSTELA
30704022	ILÍACO
30704030	OSTEOCUTÂNEO DE ILÍACO
30704049	OSTEOCUTÂNEOS DE COSTELA
30704057	OSTEOMUSCULOCUTÂNEO DE COSTELA
30704065	OUTROS TRANSPLANTES ÓSSEOS E OSTEOMUSCULOCUTÂNEOS
30704073	PERÔNIO OU FÍBULA
30704081	TRANSPLANTE ÓSSEO VASCULARIZADO (MICROANASTOMOSE)
30705010	AUTOTRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS MUSCULARES COMBINADOS, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO
30705029	AUTOTRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS CUTÂNEOS COMBINADOS, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR
30705037	AUTOTRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS, UM CUTÂNEO COMBINADO A UM MUSCULAR, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SI, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR
30705045	AUTOTRANSPLANTE DE DOIS RETALHOS, UM CUTÂNEO COMBINADO A RETALHO OSTEOMUSCULAR, ISOLADOS E ASSOCIADOS ENTRE SÍ, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO
30705053	AUTOTRANSPLANTE DE EPIPLON
30705061	AUTOTRANSPLANTE DE OUTROS RETALHOS, ISOLADOS ENTRE SI, E ASSOCIADOS MEDIANTE UM ÚNICO PEDÍCULO VASCULAR COMUNS AOS RETALHOS
30705070	AUTOTRANSPLANTE DE TRÊS RETALHOS, UM CUTÂNEO SEPARADO, COMBINADO A OUTROS DOIS RETALHOS MUSCULARES ISOLADOS E ASSOCIADOS, LIGADOS POR UM ÚNICO PEDÍCULO
30705100	REIMPLANTE DE SEGMENTOS DISTAIS DO MEMBRO SUPERIOR, COM RESSECÇÃO SEGMENTAR
30706017	REIMPLANTE DO MEMBRO INFERIOR DO NÍVEL MÉDIO PROXIMAL DA PERNA ATÉ A COXA
30706025	REIMPLANTE DO MEMBRO INFERIOR DO PÉ ATÉ O TERÇO MÉDIO DA PERNA
30706033	REIMPLANTE DO MEMBRO SUPERIOR, DO NÍVEL MÉDIO DO ANTEBRAÇO ATÉ O OMBRO
30707013	TRANSPLANTE ARTICULAR DE METATARSOFALÂNGICA PARA A MÃO
30707021	TRANSPLANTE DE 2º PODODÁCTILO PARA MÃO
30707030	TRANSPLANTE DE DEDOS DO PÉ PARA A MÃO
30707048	TRANSPLANTE DO 2º PODODÁCTILO PARA O POLEGAR
30707056	TRANSPLANTE DO HALLUX PARA POLEGAR
30707064	TRANSPLANTE DE DOIS PODODÁCTILOS PARA A MÃO
30709016	INSTALAÇÃO DE HALO CRANIANO
30709024	TRAÇÃO CUTÂNEA
30709032	TRAÇÃO TRANSESQUELÉTICA (POR MEMBRO)
30710014	RETIRADA DE FIOS OU PINOS METÁLICOS TRANSÓSSEOS
30710022	RETIRADA DE FIOS, PINOS, PARAFUSOS OU HASTES METÁLICAS INTRA-ÓSSEAS
30710030	RETIRADA DE PLACAS
30710049	RETIRADA DE PRÓTESES DE SUBSTITUIÇÃO DE PEQUENAS ARTICULAÇÕES
30710057	RETIRADA DE FIXADORES EXTERNOS
30711010	IMOBILIZAÇÕES NÃO-GESSADAS (QUALQUER SEGMENTO)
30711029	IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO INFERIOR
30711037	IMOBILIZAÇÃO DE MEMBRO SUPERIOR

30712017	ÁXILO-PALMAR OU PENDENTE
30712025	BOTA COM OU SEM SALTO
30712033	COLAR
30712041	COLETE
30712050	CRURO-PODÁLICO
30712068	DUPLA ABDUÇÃO OU DUCROQUET
30712076	HALO-GESSO
30712084	INGUINO-MALEOLAR
30712092	LUVA
30712106	MINERVA OU RISSEY PARA ESCOLIOSE
30712114	PELVIPODÁLICO
30712122	SPICA-GESSADA
30712130	TIPO VELPEAU
30712149	TÓRACO-BRAQUIAL
30713021	BIÓPSIA ÓSSEA
30713030	BIÓPSIAS PERCUTÂNEA SINOVIAL OU DE TECIDOS MOLES
30713048	ENXERTOS EM OUTRAS PSEUDARTROSES
30713064	MANIPULAÇÃO ARTICULAR SOB ANESTESIA GERAL
30713072	RETIRADA DE ENXERTO ÓSSEO
30713137	PUNÇÃO ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA (INFILTRAÇÃO) - ORIENTADA OU NÃO POR MÉTODO DE IMAGEM
30713145	PUNÇÃO EXTRA-ARTICULAR DIAGNÓSTICA OU TERAPÊUTICA (INFILTRAÇÃO/AGULHAMENTO SECO) - ORIENTADA OU NÃO POR MÉTODO DE IMAGEM
30713153	ARTROSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO COM OU SEM BIÓPSIA SINOVIAL
30714010	CORPO ESTRANHO INTRA-ARTICULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30714028	CORPO ESTRANHO INTRA-ÓSSEO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30714036	CORPO ESTRANHO INTRAMUSCULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715016	ARTRODESE DA COLUNA COM INSTRUMENTAÇÃO POR SEGMENTO
30715024	ARTRODESE DE COLUNA VIA ANTERIOR OU PÓSTERO LATERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715032	BIÓPSIA DA COLUNA
30715040	BIÓPSIA DE CORPO VERTEBRAL COM AGULHA
30715059	CIRURGIA DE COLUNA POR VIA ENDOSCÓPICA
30715067	CORDOTOMIA - MIELOTOMIA
30715075	COSTELA CERVICAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715083	DERIVAÇÃO LOMBAR EXTERNA
30715091	DESCOMPRESSÃO MEDULAR E/OU CAUDA EQUINA
30715105	DORSO CURVO / ESCOLIOSE / GIBA COSTAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715113	ESPONDILOLISTESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715121	FRATURA DE COLUNA SEM GESSO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30715130	FRATURA DO CÓCCIX - REDUÇÃO INCRUENTA
30715148	FRATURA DO CÓCCIX - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715156	FRATURA E/OU LUXAÇÃO DE COLUNA VERTEBRAL - REDUÇÃO INCRUENTA
30715164	FRATURAS OU FRATURA-LUXAÇÃO DE COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715172	HEMIVÉRTEBRA - RESSECÇÃO VIA ANTERIOR OU POSTERIOR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715180	HÉRNIA DE DISCO TÓRACO-LOMBAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715199	LAMINECTOMIA OU LAMINOTOMIA
30715210	OSTEOMIELOTE DE COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715229	OSTEOTOMIA DE COLUNA VERTEBRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715237	OUTRAS AFECÇÕES DA COLUNA - TRATAMENTO INCRUENTO
30715245	PSEUDARTROSE DE COLUNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO

30715253	PUNÇÃO LIQUÓRICA
30715261	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715270	RETIRADA DE MATERIAL DE SÍNTESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715288	SUBSTITUIÇÃO DE CORPO VERTEBRAL
30715296	TRAÇÃO CERVICAL TRANSESQUELÉTICA
30715350	TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DAS LESÕES INTRAMEDULARES (TUMOR, MALFORMAÇÕES ARTERIOVENOSAS, SIRINGOMIELIA, PARASITOSE)
30715369	TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DO CANAL VERTEBRAL ESTREITO POR SEGMENTO
30715385	TUMOR ÓSSEO VERTEBRAL - RESSECÇÃO COM SUBSTITUIÇÃO COM OU SEM INSTRUMENTAÇÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715393	HÉRNIA DE DISCO CERVICAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30715598	ARTROPLASTIA DISCAL DE COLUNA VERTEBRAL
30717019	ARTRODESE AO NÍVEL DO OMBRO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30717027	ARTROPLASTIA ESCÁPULO UMERAL COM IMPLANTE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30717035	ARTROTOMIA GLENOUMERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30717043	BIÓPSIA CIRÚRGICA DA CINTURA ESCAPULAR
30717051	DEFORMIDADE (DOENÇA) SPRENGEL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30717060	DESARTICULAÇÃO AO NÍVEL DO OMBRO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30717078	ESCÁPULA EM RESSALTO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30717086	FRATURA DE CINTURA ESCAPULAR - TRATAMENTO CONSERVADOR
30717094	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES E/OU AVULSÕES - REDUÇÃO INCRUENTA - EM ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL E CINTURA ESCAPULAR
30717108	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES E/OU AVULSÕES - TRATAMENTO CIRÚRGICO - EM ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL E CINTURA ESCAPULAR
30717116	LUXAÇÕES CRÔNICAS INVETERADAS E RECIDIVANTES - TRATAMENTO CIRÚRGICO - EM ARTICULAÇÃO ESCÁPULO-UMERAL E CINTURA ESCAPULAR
30717124	OSTEOMIELITE AO NÍVEL DA CINTURA ESCAPULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30717132	PSEUDARTROSES E/OU OSTEOTOMIAS DA CINTURA ESCAPULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30717140	RESSECÇÃO PARCIAL OU TOTAL DE CLAVÍCULA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30717159	REVISÃO CIRÚRGICA DE PRÓTESE DE OMBRO
30717167	TRANSFERÊNCIAS MUSCULARES AO NÍVEL DO OMBRO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30718015	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO BRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30718023	BIÓPSIA CIRÚRGICA DO ÚMERO
30718031	FIXADOR EXTERNO DINÂMICO COM OU SEM ALONGAMENTO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30718040	FRATURA (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO) - REDUÇÃO INCRUENTA
30718058	FRATURA (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30718066	FRATURA DE ÚMERO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30718074	FRATURAS E PSEUDARTROSES - FIXADOR EXTERNO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30718082	OSTEOMIELITE DE ÚMERO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30718090	PSEUDARTROSES, OSTEOTOMIAS, ALONGAMENTOS/ENCURTAMENTOS - TRATAMENTO
30719011	ARTRODESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30719020	ARTROPLASTIA COM IMPLANTE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30719038	ARTROPLASTIAS SEM IMPLANTE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30719046	ARTROTOMIA DE COTOVELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30719054	BIÓPSIA CIRÚRGICA DE COTOVELO
30719062	DESARTICULAÇÃO AO NÍVEL DO COTOVELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30719070	FRATURA DE COTOVELO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30719089	FRATURAS / PSEUDARTROSES / ARTROSES / COM FIXADOR EXTERNO DINÂMICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30719097	FRATURAS E OU LUXAÇÕES - REDUÇÃO INCRUENTA

30719100	FRATURAS E OU LUXAÇÕES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30719119	LESÕES LIGAMENTARES - REDUÇÃO INCRUENTA
30719127	TENDINITES, SINOVITES E ARTRITES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30719135	ARTRODIASTASE - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXADOR EXTERNO
30720010	ABAIXAMENTO MIOTENDINOSO NO ANTEBRAÇO
30720028	ALONGAMENTO DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO COM FIXADOR EXTERNO DINÂMICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30720036	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30720044	BIÓPSIA CIRÚRGICA DO ANTEBRAÇO
30720052	CONTRATURA ISQUÊMICA DE VOLKMANN - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30720060	CORREÇÃO DE DEFORMIDADE ADQUIRIDA DE ANTEBRAÇO COM FIXADOR EXTERNO
30720087	FRATURA DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30720095	FRATURA E/OU LUXAÇÕES (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO COTOVELO-PUNHO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30720109	FRATURA E/OU LUXAÇÕES (INCLUINDO DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO) - REDUÇÃO INCRUENTA
30720117	FRATURA VICIOSAMENTE CONSOLIDADA DE ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30720125	OSTEOMIELEITE DOS OSSOS DO ANTEBRAÇO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30720133	PSEUDARTROSES E OU OSTEOTOMIAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30720141	RESSECÇÃO DA CABEÇA DO RÁDIO E/ OU DA EXTREMIDADE DISTAL ULNA - TRATAMENTO
30720150	RESSECÇÃO DO PROCESSO ESTILOÍDE DO RÁDIO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30720168	SINOSTOSE RÁDIO-ULNAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30720176	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS COM FIXADOR EXTERNO - ANTEBRAÇO
30721016	AGENESIA DE RÁDIO (CENTRALIZAÇÃO DA ULNA NO CARPO)
30721024	ALONGAMENTO DO RÁDIO/ULNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30721032	ARTRODESE ENTRE OS OSSOS DO CARPO
30721040	ARTRODESE - FIXADOR EXTERNO
30721059	ARTRODESE RÁDIO-CÁRPICA OU DO PUNHO
30721067	ARTROPLASTIA DO PUNHO (COM IMPLANTE) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30721075	ARTROPLASTIA PARA OSSOS DO CARPO (COM IMPLANTE) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30721083	ARTROTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO - PUNHO
30721091	BIÓPSIA CIRÚRGICA DE PUNHO
30721105	COTO DE AMPUTAÇÃO PUNHO E ANTEBRAÇO - REVISÃO
30721113	DESARTICULAÇÃO DO PUNHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30721121	ENCURTAMENTO RÁDIO/ULNAR
30721130	FRATURA DE PUNHO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30721148	FRATURA DE OSSO DO CARPO - REDUÇÃO CIRÚRGICA
30721156	FRATURA DO CARPO - REDUÇÃO INCRUENTA
30721164	FRATURAS - FIXADOR EXTERNO
30721172	FRATURAS DO CARPO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30721180	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DO PUNHO - REDUÇÃO INCRUENTA
30721199	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DO PUNHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30721202	LUXAÇÃO DO CARPO - REDUÇÃO INCRUENTA
30721210	PSEUDARTROSES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30721229	RESSECÇÃO DE OSSO DO CARPO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30721237	REPARAÇÃO LIGAMENTAR DO CARPO
30721245	SINOVECTOMIA DE PUNHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30721253	TRANSPOSIÇÃO DO RÁDIO PARA ULNA
30722012	ABSCESSO DE MÃO E DEDOS - TENOSSINOVITES / ESPAÇOS PALMARES / DORSAIS E COMISSURAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722039	ABSCESSOS DE DEDO (DRENAGEM) - TRATAMENTO CIRÚRGICO

30722047	ALONGAMENTO/TRANSPORTE ÓSSEO COM FIXADOR EXTERNO
30722055	ALONGAMENTOS TENDINOSOS DE MÃO
30722063	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DOS METACARPIANOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722071	AMPUTAÇÃO DE DEDO (CADA) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722080	AMPUTAÇÃO TRANSMETACARPIANA
30722098	AMPUTAÇÃO TRANSMETACARPIANA COM TRANSPOSIÇÃO DE DEDO
30722101	APONEVROSE PALMAR (RESSECÇÃO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722110	ARTRODESE INTERFALANGEANA / METACARPOFALANGEANA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722128	ARTROPLASTIA COM IMPLANTE NA MÃO (MF E IF) MÚLTIPLA
30722136	ARTROPLASTIA COM IMPLANTE NA MÃO (MF OU IF)
30722144	ARTROPLASTIA INTERFALANGEANA / METACARPOFALANGEANA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722152	ARTROTOMIA AO NÍVEL DA MÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722160	BIÓPSIA CIRÚRGICA DOS OSSOS DA MÃO
30722179	BRIDAS CONGÊNITAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722209	CAPSULECTOMIAS MÚLTIPLAS MF OU IF
30722217	CAPSULECTOMIAS ÚNICA MF E IF
30722225	CENTRALIZAÇÃO DA ULNA (TRATAMENTO DA MÃO TORTA RADIAL)
30722233	CONTRATURA ISQUÊMICA DE MÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722241	COTO DE AMPUTAÇÃO DIGITAL - REVISÃO
30722250	DEDO COLO DE CISNE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722268	DEDO EM BOTOEIRA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722276	DEDO EM GATILHO, CAPSULOTOMIA / FASCIOTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722284	DEDO EM MARTELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722292	DEDO EM MARTELO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30722306	ENXERTO ÓSSEO (PERDA DE SUBSTÂNCIA) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722314	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DE TENDÃO DE MÃO
30722322	FALANGIZAÇÃO
30722330	FIXADOR EXTERNO EM CIRURGIA DA MÃO
30722349	FRATURA DE FALANGES - TRATAMENTO CONSERVADOR
30722357	FRATURA DE BENNETT - REDUÇÃO INCRUENTA
30722365	FRATURA DE BENNETT - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722373	FRATURA DE OSSO DA MÃO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30722381	FRATURA DE METACARPIANO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30722390	FRATURA/ARTRODESE COM FIXADOR EXTERNO
30722403	FRATURAS DE FALANGES OU METACARPIANOS - REDUÇÃO INCRUENTA
30722411	FRATURAS DE FALANGES OU METACARPIANOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO COM FIXAÇÃO
30722420	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DE FALANGES (INTERFALANGEANAS) - REDUÇÃO INCRUENTA
30722438	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DE FALANGES (INTERFALANGEANAS) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722446	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DE METACARPIANOS - REDUÇÃO INCRUENTA
30722454	GIGANTISMO AO NÍVEL DA MÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722462	LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS DA MÃO - REPARAÇÃO CIRÚRGICA
30722470	LESÕES LIGAMENTARES CRÔNICAS DA MÃO - REPARAÇÃO CIRÚRGICA
30722489	LIGAMENTOPLASTIA COM ÂNCORA
30722497	LUXAÇÃO METACARPOFALANGEANA - REDUÇÃO INCRUENTA
30722500	LUXAÇÃO METACARPOFALANGEANA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722519	OSTEOMIELITE AO NÍVEL DA MÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722527	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DE FALANGE E METACARPEANA COM FIXAÇÃO EXTERNA
30722535	OSTEOSSÍNTESE DE FRATURA DE FALANGE E METACARPEANA COM USO DE MINIPARAFUSO
30722543	PERDA DE SUBSTÂNCIA DA MÃO (REPARAÇÃO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722551	PLÁSTICA UNGUEAL

30722560	POLICIZAÇÃO OU TRANSFERÊNCIA DIGITAL
30722578	POLIDACTILIA ARTICULADA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722586	POLIDACTILIA NÃO ARTICULADA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722594	PRÓTESE (IMPLANTE) PARA OSSOS DO CARPO
30722608	PSEUDARTROSE COM PERDA DE SUBSTÂNCIAS DE METACARPIANO E FALANGES
30722616	PSEUDARTROSE DO ESCAFÓIDE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722624	PSEUDARTROSE DOS OSSOS DA MÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722632	RECONSTRUÇÃO DA FALANGE COM RETALHO HOMODIGITAL
30722640	RECONSTRUÇÃO DE LEITO UNGUEAL
30722659	RECONSTRUÇÃO DO POLEGAR COM RETALHO ILHADO OSTEOCUTÂNEO ANTEBRAQUIAL
30722667	REIMPLANTE DE DOIS DEDOS DA MÃO
30722675	REIMPLANTE DO MEMBRO SUPERIOR NÍVEL TRANSMETACARPIANO ATÉ O TERÇO DISTAL DO ANTEBRAÇO
30722683	REIMPLANTE DO POLEGAR
30722691	REPARAÇÕES CUTÂNEAS COM RETALHO ILHADO ANTEBRAQUIAL INVERTIDO
30722705	RESSECÇÃO 1ª FILEIRA DOS OSSOS DO CARPO
30722713	RESSECÇÃO DE CISTO SINOVIAL
30722721	RETRAÇÃO CICATRICIAL DE MAIS DE UM DEDO, SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722730	RETRAÇÃO CICATRICIAL DE UM DEDO SEM COMPROMETIMENTO TENDINOSO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722748	RETRAÇÃO CICATRICIAL DOS DEDOS COM LESÃO TENDÍNEA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722756	REVASCULARIZAÇÃO DO POLEGAR OU OUTRO DEDO
30722764	ROTURAS DO APARELHO EXTENSOR DE DEDO - REDUÇÃO INCRUENTA
30722772	ROTURAS TENDINO-LIGAMENTARES DA MÃO (MAIS QUE 1) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722780	SEQUESTRECTOMIAS
30722799	SINDACTILIA DE 2 DÍGITOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722802	SINDACTILIA MÚLTIPLA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722810	SINOVECTOMIA DA MÃO (1 ARTICULAÇÃO)
30722829	SINOVECTOMIA DA MÃO (MÚLTIPLAS)
30722845	TRANSPOSIÇÃO DE DEDO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30722853	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA POLIDACTILIA MÚLTIPLA E/OU COMPLEXA
30722861	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SINDACTILIA MÚLTIPLA COM EMPREGO DE EXPANSOR - POR
30722870	TRATAMENTO DA DOENÇA DE KIEMBUCK COM TRANSPLANTE VASCULARIZADO
30722888	TRATAMENTO DA PSEUDOARTROSE DO ESCAFÓIDE COM TRANSPLANTE ÓSSEO VASCULARIZADO E FIXAÇÃO COM MICRO PARAFUSO
30723019	BIÓPSIA CIRÚRGICA DE CINTURA PÉLVICA
30723027	DESARTICULAÇÃO INTERÍLIO ABDOMINAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30723035	FRATURA DA CINTURA PÉLVICA - TRATAMENTO CONSERVADOR
30723043	FRATURA/LUXAÇÃO COM FIXADOR EXTERNO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30723051	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DO ANEL PÉLVICO (COM UMA OU MAIS ABORDAGENS) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30723060	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DO ANEL PÉLVICO - REDUÇÃO INCRUENTA
30723078	OSTEOMIELITE AO NÍVEL DA PELVE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30723086	OSTEOTOMIAS / ARTRODESES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724015	ARTRITE SÉPTICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO - ARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL
30724023	ARTRODESE / FRATURA DE ACETÁBULO (LIGAMENTOTAXIA) COM FIXADOR EXTERNO
30724031	ARTRODESE COXO-FEMORAL EM GERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724040	ARTRODIASTASE DE QUADRIL
30724058	ARTROPLASTIA (QUALQUER TÉCNICA OU VERSÃO DE QUADRIL) - TRATAMENTO CIRÚRGICO

30724066	ARTROPLASTIA DE QUADRIL INFECTADA (RETIRADA DOS COMPONENTES) - TRATAMENTO
30724074	ARTROPLASTIA DE RESSECÇÃO DO QUADRIL (GIRDLESTONE) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724082	ARTROPLASTIA PARCIAL DO QUADRIL (TIPO THOMPSON OU QUALQUER TÉCNICA) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724090	ARTROTOMIA DE QUADRIL INFECTADA (INCISÃO E DRENAGEM DE ARTRITE SÉPTICA) SEM RETIRADA DE COMPONENTE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724104	ARTROTOMIA COXO-FEMORAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724112	BIÓPSIA CIRÚRGICA COXO-FEMORAL
30724120	DESARTICULAÇÃO COXO-FEMORAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724139	EPIFISIODESE COM ABAIXAMENTO DO GRANDE TROCANTER - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724147	EPIFISIOLISTESE PROXIMAL DE FÊMUR (FIXAÇÃO "IN SITU") - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724155	FRATURA DE ACETÁBULO (COM UMA OU MAIS ABORDAGENS) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724163	FRATURA DE ACETÁBULO - REDUÇÃO INCRUENTA
30724171	FRATURA E/OU LUXAÇÃO E/OU AVULSÃO COXO-FEMORAL - REDUÇÃO INCRUENTA
30724180	FRATURA E/OU LUXAÇÃO E/OU AVULSÃO COXO-FEMORAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724198	LUXAÇÃO CONGÊNITA DE QUADRIL (REDUÇÃO CIRÚRGICA E OSTEOTOMIA) - TRATAMENTO
30724201	LUXAÇÃO CONGÊNITA DE QUADRIL (REDUÇÃO CIRÚRGICA SIMPLES) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724210	LUXAÇÃO CONGÊNITA DE QUADRIL (REDUÇÃO INCRUENTA COM OU SEM TENOTOMIA DE
30724228	OSTEOTOMIA - FIXADOR EXTERNO
30724236	OSTEOTOMIAS AO NÍVEL DO COLO OU REGIÃO TROCANTERIANA (SUGIOKA, MARTIN, BOMBELLI ETC) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30724244	OSTEOTOMIAS SUPRA-ACETABULARES (CHIARI, PEMBERTON, "DIAL", ETC) - TRATAMENTO
30724252	PUNÇÃO-BIÓPSIA COXO-FEMORAL-ARTROCENTESE
30724260	RECONSTRUÇÃO DE QUADRIL COM FIXADOR EXTERNO
30724279	REVISÃO DE ARTROPLASTIAS DE QUADRIL COM RETIRADA DE COMPONENTES E IMPLANTE DE
30724287	TRATAMENTO DE NECROSE AVASCULAR POR FORAGEM DE ESTAQUEAMENTO ASSOCIADA À NECROSE MICROCIRÚRGICA DA CABEÇA FEMORAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725011	ALONGAMENTO / TRANSPORTE ÓSSEO / PSEUDOARTROSE COM FIXADOR EXTERNO -
30725020	ALONGAMENTO DE FÊMUR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725038	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DA COXA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725046	BIÓPSIA CIRÚRGICA DE FÊMUR
30725054	CORREÇÃO DE DEFORMIDADE ADQUIRIDA DE FÊMUR COM FIXADOR EXTERNO
30725062	DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO (TRAUMÁTICO OU NÃO) - REDUÇÃO INCRUENTA
30725070	DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO (TRAUMÁTICO OU NÃO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725089	ENCURTAMENTO DE FÊMUR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725097	EPIFISIODESE (POR SEGMENTO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725100	EFALOGRA
30725119	FRATURAS DE FÊMUR - REDUÇÃO INCRUENTA
30725127	FRATURAS DE FÊMUR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725135	FRATURAS, PSEUDARTROSES, CORREÇÃO DE DEFORMIDADES E ALONGAMENTOS COM FIXADOR EXTERNO DINÂMICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725143	OSTEOMIELITE DE FÊMUR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725151	PSEUDARTROSES E/OU OSTEOTOMIAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30725160	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS COM FIXADOR EXTERNO - COXA/FÊMUR
30726018	ARTRITE SÉPTICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO - JOELHO
30726026	ARTRODESE DE JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726034	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO COM IMPLANTES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726042	ARTROTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO - JOELHO
30726050	BIÓPSIA CIRÚRGICA DE JOELHO
30726069	DESARTICULAÇÃO DE JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO

30726077	EPIFISITES E TENDINITES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726085	FRATURA DE JOELHO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30726093	FRATURA E/OU LUXAÇÃO DE PATELA (INCLUSIVE OSTEOCONDRA) - REDUÇÃO INCRUENTA
30726107	FRATURA E/OU LUXAÇÃO DE PATELA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726115	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES AO NÍVEL DO JOELHO - REDUÇÃO INCRUENTA
30726123	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES AO NÍVEL DO JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726131	LESÃO AGUDA DE LIGAMENTO COLATERAL, ASSOCIADA A LIGAMENTO CRUZADO E MENISCO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726140	LESÕES AGUDAS E/OU LUXAÇÕES DE MENISCOS (1 OU AMBOS) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726158	LESÕES COMPLEXAS DE JOELHO (FRATURA COM LESÃO LIGAMENTAR E MENISCAL) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726166	LESÕES INTRÍNSECAS DE JOELHO (LESÕES CONDRAIS, OSTEOCONDRITE DISSECANTE, PLICA PATOLÓGICA, CORPOS LIVRES, ARTROFITOSE) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726174	LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS - TRATAMENTO INCRUENTO
30726182	LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726190	LESÕES LIGAMENTARES PERIFÉRICAS CRÔNICAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726204	LIBERAÇÃO LATERAL E FACECTOMIAS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726212	MENISCORRAFIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726220	OSTEOTOMIAS AO NÍVEL DO JOELHO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726239	REALINHAMENTOS DO APARELHO EXTENSOR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726247	RECONSTRUÇÕES LIGAMENTARES DO PIVOT CENTRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726255	REVISÕES DE ARTROPLASTIA TOTAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726263	REVISÕES DE REALINHAMENTOS DO APARELHO EXTENSOR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726271	REVISÕES DE RECONSTRUÇÕES INTRA-ARTICULARES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726280	TOALETE CIRÚRGICA - CORREÇÃO DE JOELHO FLEXO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30726301	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LUXAÇÕES / ARTRODESE / CONTRATURAS COM FIXADOR EXTERNO
30727014	ALONGAMENTO / TRANSPORTE ÓSSEO / PSEUDOARTROSE COM FIXADOR EXTERNO - PERNA
30727022	ALONGAMENTO COM FIXADOR DINÂMICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727030	ALONGAMENTO DOS OSSOS DA PERNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727049	AMPUTAÇÃO DE PERNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727057	BIÓPSIA CIRÚRGICA DE TÍBIA OU FÍBULA
30727065	CORREÇÃO DE DEFORMIDADE ADQUIRIDA DE TÍBIA COM FIXADOR EXTERNO
30727073	CORREÇÃO DE DEFORMIDADES CONGÊNITAS NA PERNA COM FIXADOR EXTERNO
30727081	ENCURTAMENTO DOS OSSOS DA PERNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727090	EPIFISIODESE DE TÍBIA/FÍBULA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727103	FRATURA DE OSSO DA PERNA - TRATAMENTO CONSERVADOR
30727111	FRATURAS DE FÍBULA (INCLUI O DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727120	FRATURAS DE FÍBULA (INCLUI DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO) - REDUÇÃO INCRUENTA
30727138	FRATURAS DE TÍBIA ASSOCIADA OU NÃO A FÍBULA (INCLUI DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727146	FRATURAS DE TÍBIA E FÍBULA (INCLUI DESCOLAMENTO EPIFISÁRIO) - REDUÇÃO INCRUENTA
30727154	OSTEOMIELITE DOS OSSOS DA PERNA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727162	OSTEOTOMIAS E/OU PSEUDARTROSES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727170	TRANSPOSIÇÃO DE FÍBULA/TÍBIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30727189	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE FRATURAS DE TÍBIA COM FIXADOR EXTERNO
30728010	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728029	ARTRITE OU OSTEOARTRITE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728037	ARTRODESE (COM OU SEM ALONGAMENTO SIMULTÂNEO) COM FIXADOR EXTERNO
30728045	ARTRODESE AO NÍVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728053	ARTROPLASTIA DE TORNOZELO (COM IMPLANTE) - TRATAMENTO CIRÚRGICO

30728061	ARTRORRISE DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728070	ARTROTOMIA DE TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728088	BIÓPSIA CIRÚRGICA DO TORNOZELO
30728096	FRATURA DE TORNOZELO - TRATAMENTO CONSERVADOR
30728100	FRATURAS / PSEUDARTROSES / ARTROSES AO NÍVEL DO TORNOZELO COM FIXADOR EXTERNO DINÂMICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728118	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES AO NÍVEL DO TORNOZELO - REDUÇÃO INCRUENTA
30728126	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES AO NÍVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728134	LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS AO NÍVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO INCRUENTO
30728142	LESÕES LIGAMENTARES AGUDAS AO NÍVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728150	LESÕES LIGAMENTARES CRÔNICAS AO NÍVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728169	OSTEOCONDRITE DE TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30728177	PSEUDARTROSES OU OSTEOTOMIAS AO NÍVEL DO TORNOZELO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729017	AMPUTAÇÃO AO NÍVEL DO PÉ - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729025	AMPUTAÇÃO/DESARTICULAÇÃO DE PODODÁCTILOS (POR SEGMENTO) - TRATAMENTO
30729033	ARTRITE OU OSTEOARTRITE DOS OSSOS DO PÉ (INCLUI OSTEOMIELITE) - TRATAMENTO
30729041	ARTRODESE DE TARSO E/OU MÉDIO PÉ - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729050	ARTRODESE METATARSO - FALÂNGICA OU INTERFALÂNGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729068	BIÓPSIA CIRÚRGICA DOS OSSOS DO PÉ
30729084	CORREÇÃO DE DEFORMIDADES DO PÉ COM FIXADOR EXTERNO DINÂMICO - TRATAMENTO
30729092	CORREÇÃO DE PÉ TORTO CONGÊNITO COM FIXADOR EXTERNO
30729106	DEFORMIDADE DOS DEDOS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729114	EXÉRESE UNGUEAL
30729122	FASCIOTOMIA OU RESSECÇÃO DE FASCIA PLANTAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729130	FRATURA DE OSSO DO PÉ - TRATAMENTO CONSERVADOR
30729149	FRATURA E/OU LUXAÇÕES DO PÉ (EXCETO ANTEPÉ) - REDUÇÃO INCRUENTA
30729157	FRATURA E/OU LUXAÇÕES DO PÉ (EXCETO ANTEPÉ) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729165	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DO ANTEPÉ - REDUÇÃO INCRUENTA
30729173	FRATURAS E/OU LUXAÇÕES DO ANTEPÉ - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729181	HALLUX VALGUS (UM PÉ) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729190	OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DO TARSO E MÉDIO PÉ - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729203	OSTEOTOMIA OU PSEUDARTROSE DOS METATARSOS/FALANGES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729211	OSTEOTOMIAS / FRATURAS COM FIXADOR EXTERNO
30729220	PÉ PLANO/PÉ CAVO/COALISÃO TARSAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729238	PÉ TORTO CONGÊNITO (UM PÉ) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729246	RESSECÇÃO DE OSSO DO PÉ - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729254	RETRAÇÃO CICATRICAL DOS DEDOS
30729262	ROTURA DO TENDÃO DE AQUILES - TRATAMENTO INCRUENTO
30729270	ROTURA DO TENDÃO DE AQUILES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30729289	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SINDACTILIA COMPLEXA E /OU MÚLTIPLA
30729297	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SINDACTILIA SIMPLES
30729300	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE GIGANTISMO
30729319	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LINFEDEMA AO NÍVEL DO PÉ
30729327	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA MÚLTIPLA E/OU COMPLEXA
30729335	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE POLIDACTILIA SIMPLES
30729343	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO MAL PERFURANTE PLANTAR
30730015	ALONGAMENTO
30730023	BIÓPSIA DE MÚSCULO
30730031	DESBRIDAMENTO CIRÚRGICO DE FERIDAS OU EXTREMIDADES
30730040	DESINSERÇÃO OU MIOTOMIA

30730058	DISSECÇÃO MUSCULAR
30730066	DRENAGEM CIRÚRGICA DO PSOAS
30730074	FASCIOTOMIA
30730082	FASCIOTOMIA - POR COMPARTIMENTO
30730090	FASCIOTOMIAS (DESCOMPRESSIVAS)
30730104	FASCIOTOMIAS ACIMA DO PUNHO
30730112	MIORRAFIAS
30730155	TRANSPOSIÇÃO MUSCULAR
30731011	ABERTURA DE BAINHA TENDINOSA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30731020	BIÓPSIAS CIRÚRGICAS DE TENDÕES, BURSAS E SINÓVIAS
30731038	BURSECTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30731046	CISTO SINOVIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30731054	ENCURTAMENTO DE TENDÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30731062	SINOVECTOMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30731070	TENOARTROPLASTIA PARA OSSOS DO CARPO
30731089	TENODESE
30731097	TENÓLISE NO TÚNEL OSTEOFIBROSO
30731100	TENÓLISE/TENDONESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30731119	TENOPLASTIA / ENXERTO DE TENDÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30731127	TENOPLASTIA DE TENDÃO EM OUTRAS REGIÕES
30731135	TENORRAFIA MÚLTIPLA EM OUTRAS REGIÕES
30731143	TENORRAFIA NO TÚNEL OSTEOFIBROSO - MAIS DE 2 DÍGITOS
30731151	TENORRAFIA NO TÚNEL OSTEOFIBROSO ATÉ 2 DÍGITOS
30731160	TENORRAFIA ÚNICA EM OUTRAS REGIÕES
30731178	TENOSSINOVECTOMIA DE MÃO OU PUNHO
30731186	TENOSSINOVITES ESTENOSANTES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30731194	TENOSSINOVITES INFECCIOSAS - DRENAGEM
30731208	TENOTOMIA
30731216	TRANSPOSIÇÃO DE MAIS DE 1 TENDÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30731224	TRANSPOSIÇÃO ÚNICA DE TENDÃO
30731232	TUMORES DE TENDÃO OU SINOVIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
	CURETAGEM OU RESSECÇÃO EM BLOCO DE TUMOR COM RECONSTRUÇÃO E ENXERTO
30732018	VASCULARIZADO
30732026	ENXERTO ÓSSEO
30732034	RESSECÇÃO DA LESÃO COM CIMENTAÇÃO E OSTEOSÍNTESE
30732085	TUMOR ÓSSEO (RESSECÇÃO COM SUBSTITUIÇÃO)
30732093	TUMOR ÓSSEO (RESSECÇÃO E ARTRODESE)
30732107	TUMOR ÓSSEO (RESSECÇÃO E CIMENTO)
30732115	TUMOR ÓSSEO (RESSECÇÃO E ENXERTO)
30732123	TUMOR ÓSSEO (RESSECÇÃO SEGMENTAR)
30732131	TUMOR ÓSSEO (RESSECÇÃO SIMPLES)
30733014	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE JOELHO
30733022	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE JOELHO
	CONDRÓPLASTIA (COM REMOÇÃO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO
30733030	DE JOELHO
	OSTEOCONDRÓPLASTIA - ESTABILIZAÇÃO, RESSECÇÃO E/OU PLASTIA # - PROCEDIMENTO
30733049	VIDEOARTROSCÓPICO DE JOELHO
30733057	MENISCECTOMIA - UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE JOELHO
30733065	REPARO OU SUTURA DE UM MENISCO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE JOELHO

30733073	RECONSTRUÇÃO, RETENCIONAMENTO OU REFORÇO DO LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR OU POSTERIOR # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE JOELHO
30733081	FRATURA COM REDUÇÃO E/OU ESTABILIZAÇÃO DA SUPERFÍCIE ARTICULAR - UM COMPARTIMENTO # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE JOELHO
30733090	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ARTROFIBROSE # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE
30733103	INSTABILIDADE FEMORO-PATELAR, RELEASE LATERAL DA PATELA, RETENCIONAMENTO, REFORÇO OU RECONSTRUÇÃO DO LIGAMENTO PATELO-FEMORAL MEDIAL # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE JOELHO
30734010	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE TORNOZELO
30734029	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE TORNOZELO
30734037	CONDROPLASTIA (COM REMOÇÃO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE TORNOZELO
30734045	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZAÇÃO, RESSECÇÃO E OU PLASTIA (ENXERTIA) # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE TORNOZELO
30734053	RECONSTRUÇÃO, RETENCIONAMENTO OU REFORÇO DE LIGAMENTO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE TORNOZELO
30734061	FRATURAS - REDUÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE CADA SUPERFÍCIE - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE TORNOZELO
30735017	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE OMBRO
30735025	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE OMBRO
30735033	ACROMIOPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE OMBRO
30735041	LESÃO LABRAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE OMBRO
30735050	LUXAÇÃO GLENO-UMERAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE OMBRO
30735068	RUPTURA DO MANGUITO ROTADOR - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE OMBRO
30735076	INSTABILIDADE MULTIDIRECIONAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE OMBRO
30735084	RESSECÇÃO LATERAL DA CLAVÍCULA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE OMBRO
30735092	TENOTOMIA DA PORÇÃO LONGA DO BÍCEPS - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE OMBRO
30736013	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COTOVELO
30736021	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COTOVELO
30736030	CONDROPLASTIA (COM REMOÇÃO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COTOVELO
30736048	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZAÇÃO, RESSECÇÃO E/OU PLASTIA (ENXERTIA) # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COTOVELO
30736056	RECONSTRUÇÃO, RETENCIONAMENTO OU REFORÇO DE LIGAMENTO # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COTOVELO
30736064	FRATURAS: REDUÇÃO E ESTABILIZAÇÃO PARA CADA SUPERFÍCIE - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COTOVELO
30737010	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE PUNHO E TÚNEL DO CARPO
30737028	SINOVECTOMIA PARCIAL OU SUBTOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE PUNHO E TÚNEL DO CARPO
30737036	CONDROPLASTIA (COM REMOÇÃO DE CORPOS LIVRES) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE PUNHO E TÚNEL DO CARPO
30737044	OSTEOCONDROPLASTIA - ESTABILIZAÇÃO, RESSECÇÃO E/OU PLASTIA (ENXERTIA) - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE PUNHO E TÚNEL DO CARPO
30737052	RECONSTRUÇÃO, RETENCIONAMENTO OU REFORÇO DE LIGAMENTO OU REPARO DE CARTILAGEM TRIANGULAR # - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE PUNHO E TÚNEL DO CARPO
30737060	FRATURAS - REDUÇÃO E ESTABILIZAÇÃO DE CADA SUPERFÍCIE - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE PUNHO E TÚNEL DO CARPO
30737079	TÚNEL DO CARPO - DESCOMPRESSÃO - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE PUNHO E TÚNEL DO CARPO

30738016	SINOVECTOMIA TOTAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COXOFEMORAL
30738024	SINOVECTOMIA PARCIAL E/OU REMOÇÃO DE CORPOS LIVRES - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COXOFEMORAL
30738032	DESBRIDAMENTO DO LABRUM OU LIGAMENTO REDONDO COM OU SEM CONDROPLASTIA - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COXOFEMORAL
30738040	TRATAMENTO DO IMPACTO FEMORO-ACETABULAR - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE COXOFEMORAL
30738059	CONDROPLASTIA COM SUTURA LABRAL - PROCEDIMENTO VIDEOARTROSCÓPICO DE
30801010	COLOCAÇÃO DE ÓRTESE TRAQUEAL, TRAQUEOBRÔNQUICA OU BRÔNQUICA, POR VIA ENDOSCÓPICA (TUBO DE SILICONE OU METÁLICO)
30801028	COLOCAÇÃO DE PRÓTESE TRAQUEAL OU TRAQUEOBRÔNQUICA (QUALQUER VIA)
30801036	FECHAMENTO DE FÍSTULA TRÁQUEO-CUTÂNEA
30801044	PUNÇÃO TRAQUEAL
30801052	RESSECÇÃO CARINAL (TRAQUEOBRÔNQUICA)
30801060	RESSECÇÃO DE TUMOR TRAQUEAL
30801079	TRAQUEOPLASTIA (QUALQUER VIA)
30801087	TRAQUEORRAFIA (QUALQUER VIA)
30801109	TRAQUEOSTOMIA COM COLOCAÇÃO DE ÓRTESE TRAQUEAL OU TRAQUEOBRÔNQUICA POR VIA CERVICAL
30801117	TRAQUEOSTOMIA MEDIASTINAL
30801133	PLASTIA DE TRAQUEOSTOMA
30801141	TRAQUEOTOMIA OU FECHAMENTO CIRÚRGICO
30801150	TROCA DE PRÓTESE TRÁQUEO-ESOFÁGICA
30801168	RESSECÇÃO DE TUMOR TRAQUEAL POR VIDEOTORACOSCOPIA
30801176	TRAQUEORRAFIA POR VIDEOTORACOSCOPIA
30802016	BRONCOPLASTIA E/OU ARTERIOPLASTIA
30802024	BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA
30802032	COLOCAÇÃO DE MOLDE BRÔNQUICO POR TORACOTOMIA
30802040	BRONCOPLASTIA E/OU ARTERIOPLASTIA POR VIDEOTORACOSCOPIA
30802059	BRONCOTOMIA E/OU BRONCORRAFIA POR VIDEOTORACOSCOPIA
30803012	BULECTOMIA UNILATERAL
30803020	CIRURGIA REDUTORA DO VOLUME PULMONAR UNILATERAL (QUALQUER TÉCNICA)
30803039	CISTO PULMONAR CONGÊNITO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30803047	CORREÇÃO DE FÍSTULA BRONCO-PLEURAL (QUALQUER TÉCNICA)
30803055	DRENAGEM TUBULAR ABERTA DE CAVIDADE PULMONAR
30803063	EMBOLECTOMIA PULMONAR
30803071	LOBECTOMIA POR MALFORMAÇÃO PULMONAR
30803080	LOBECTOMIA PULMONAR
30803098	METASTASECTOMIA PULMONAR UNILATERAL (QUALQUER TÉCNICA)
30803101	PNEUMONECTOMIA
30803110	PNEUMONECTOMIA DE TOTALIZAÇÃO
30803128	PNEUMORRAFIA
30803136	PNEUMOSTOMIA (CAVERNOSTOMIA) COM COSTECTOMIA E ESTOMA CUTÂNEO-CAVITÁRIO
30803144	POSICIONAMENTO DE AGULHAS RADIATIVAS POR TORACOTOMIA (BRAQUITERAPIA)
30803152	SEGMENTECTOMIA (QUALQUER TÉCNICA)
30803160	TROMBOENDARTERECTOMIA PULMONAR
30803179	BULECTOMIA UNILATERAL POR VIDEOTORACOSCOPIA
30803209	DRENAGEM TUBULAR ABERTA DE CAVIDADE PULMONAR POR VIDEOTORACOSCOPIA
30803217	LOBECTOMIA PULMONAR POR VIDEOTORACOSCOPIA
30803225	METASTASECTOMIA PULMONAR UNILATERAL POR VIDEOTORACOSCOPIA

30803233	SEGMENTECTOMIA POR VIDEOTORACOSCOPIA
30804019	BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE PLEURA POR AGULHA
30804027	DESCORTICAÇÃO PULMONAR
30804035	PLEURECTOMIA
30804043	PLEURODESE (QUALQUER TÉCNICA)
30804051	PLEUROSOCÓPIA
30804060	PLEUROSOCÓPIA (ABERTA)
30804086	PUNÇÃO PLEURAL (OU TORACOCENTESE)
30804094	REPLEÇÃO DE CAVIDADE PLEURAL COM SOLUÇÃO DE ANTIBIÓTICO PARA TRATAMENTO DE
30804108	RESSECÇÃO DE TUMOR DA PLEURA LOCALIZADO
30804116	RETIRADA DE DRENO TUBULAR TORÁCICO (COLOCADO EM OUTRO SERVIÇO)
30804124	TENDA PLEURAL
30804132	TORACOSTOMIA COM DRENAGEM PLEURAL FECHADA
30804140	TRATAMENTO OPERATÓRIO DA HEMORRAGIA INTRAPLEURAL
30804159	DESCORTICAÇÃO PULMONAR POR VIDEOTORACOSCOPIA
30804167	PLEURECTOMIA POR VIDEOTORACOSCOPIA
30804175	PLEURODESE POR VIDEO
30804183	PLEUROSOCÓPIA POR VÍDEO
30804191	RESSECÇÃO DE TUMOR DA PLEURA LOCALIZADO POR VÍDEO
30804205	TENDA PLEURAL POR VÍDEO
30804213	TRATAMENTO OPERATÓRIO DA HEMORRAGIA INTRAPLEURAL POR VÍDEO
30805015	RESSECÇÃO DE BÓCIO INTRATORÁCICO
30805023	BIÓPSIA DE LINFONODOS PRÉ-ESCALÊNICOS OU DO CONFLUENTE VENOSO
30805031	BIÓPSIA DE TUMOR DO MEDIASTINO (QUALQUER VIA)
30805040	CISTO OU DUPLICAÇÃO BRÔNQUICA OU ESÔFAGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30805074	LIGADURA DE ARTÉRIAS BRÔNQUICAS POR TORACOTOMIA PARA CONTROLE DE HEMOPTISE
30805082	LIGADURA DE DUCTO-TORÁCICO (QUALQUER VIA)
30805090	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL
30805104	MEDIASTINOSOCÓPIA, VIA CERVICAL
30805112	MEDIASTINOTOMIA (VIA PARAESTERNAL, TRANSESTERNAL, CERVICAL)
30805120	MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR
30805139	PERICARDIOTOMIA COM ABERTURA PLEURO-PERICÁRDICA (QUALQUER TÉCNICA)
30805147	RESSECÇÃO DE TUMOR DE MEDIASTINO
30805155	TIMECTOMIA (QUALQUER VIA)
30805163	TRATAMENTO DA MEDIASTINITE (QUALQUER VIA)
30805171	VAGOTOMIA TRONCULAR TERAPÊUTICA POR TORACOTOMIA
30805180	BIÓPSIA DE TUMOR DO MEDIASTINO POR VÍDEO
30805198	CISTO OU DUPLICAÇÃO BRÔNQUICA OU ESOFÁGICA – TRATAMENTO CIRÚRGICO POR VÍDEO
30805228	LINFADENECTOMIA MEDIASTINAL POR VÍDEO
30805236	MEDIASTINOSOCÓPIA, VIA CERVICAL POR VÍDEO
30805244	MEDIASTINOTOMIA EXTRAPLEURAL POR VIA POSTERIOR POR VÍDEO
30805252	PERICARDIOTOMIA COM ABERTURA PLEURO-PERICÁRDICA POR VÍDEO
30805260	RESSECÇÃO DE TUMOR DE MEDIASTINO POR VÍDEO
30805279	TIMECTOMIA POR VÍDEO
30805295	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO MEDIASTINO
30806011	ABSCESSE SUBFRÊNICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30806020	EVENTRAÇÃO DIAFRAGMÁTICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
30806038	HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO (QUALQUER TÉCNICA)
30806054	HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA – TRATAMENTO CIRÚRGICO POR VÍDEO
30806062	HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA - TRATAMENTO CIRÚRGICO (QUALQUER VIA)

30806070	HÉRNIA DIAFRAGMÁTICA CONGÊNITA - TRATAMENTO CIRÚRGICO POR VÍDEO
30902010	AMPLIAÇÃO DO ANEL VALVAR
30904137	IMPLANTE DE MARCA-PASSO MONOCAMERAL (GERADOR + ELETRODO ATRIAL OU VENTRICULAR)
30906300	PONTE FÊMORO-FEMORAL CRUZADA
30906318	PONTE FÊMORO-FEMORAL IPSILATERAL
30906326	PONTE SUBCLÁVIO BIFEMORAL
30906334	PONTE SUBCLÁVIO FEMORAL
30906342	PONTES AORTO-CERVICAIS OU ENDARTERECTOMIAS DOS TRONCOS SUPRA-AÓRTICOS
30906350	PONTES TRANSCERVICAIS - QUALQUER TIPO
30906377	PREPARO DE VEIA AUTÓLOGA PARA REMENDOS VASCULARES
30906393	REOPERAÇÃO DE AORTA ABDOMINAL
30906407	RETIRADA DE ENXERTO INFECTADO EM POSIÇÃO NÃO AÓRTICA
30906415	REVASCULARIZAÇÃO AORTO-FEMORAL - UNILATERAL
30906423	REVASCULARIZAÇÃO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR
30906431	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ISQUEMIA CEREBRAL
30906440	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE SÍNDROME VÉRTEBRO BASILAR
30906458	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMOR CAROTÍDEO
30906466	TRONCO CELÍACO - QUALQUER TÉCNICA
30907012	CIRURGIA DE RESTAURAÇÃO VENOSA COM PONTES EM CAVIDADES
30907020	CIRURGIA DE RESTAURAÇÃO VENOSA COM PONTES NOS MEMBROS
30907039	CURA CIRÚRGICA DA IMPOTÊNCIA COEUNDI VENOSA
30907047	CURA CIRÚRGICA DE HIPERTENSÃO PORTAL - QUALQUER TIPO
30907071	FULGURAÇÃO DE TELANGIECTASIAS (POR GRUPO)
30907080	IMPLANTE DE FILTRO DE VEIA CAVA
30907098	INTERRUPÇÃO CIRÚRGICA VEIA CAVA INFERIOR
30907101	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE VARIZES COM LIPODERMATOESCLEROSE OU ÚLCERA (UM
30907110	TROMBECTOMIA VENOSA
30907128	VALVULOPLASTIA OU INTERPOSIÇÃO DE SEGMENTO VALVULADO VENOSO
30907136	VARIZES - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DOIS MEMBROS
30907144	VARIZES - TRATAMENTO CIRÚRGICO DE UM MEMBRO
30907152	VARIZES - RESSECÇÃO DE COLATERAIS COM ANESTESIA LOCAL EM CONSULTÓRIO / AMBULATÓRIO
30908019	FÍSTULA AORTO-CAVA, RENO-CAVA OU ÍLIO-ILÍACA
30908027	FÍSTULA ARTERIOVENOSA - COM ENXERTO
30908035	FÍSTULA ARTERIOVENOSA CERVICAL OU CEFÁLICA EXTRACRANIANA
30908043	FÍSTULA ARTERIOVENOSA CONGÊNITA - REINTERVENÇÃO
30908051	FÍSTULA ARTERIOVENOSA CONGÊNITA - CORREÇÃO CIRÚRGICA RADICAL
30908060	FÍSTULA ARTERIOVENOSA CONGÊNITA PARA REDUÇÃO DE FLUXO
30908078	FÍSTULA ARTERIOVENOSA DIRETA
30908086	FÍSTULA ARTERIOVENOSA DOS GRANDES VASOS INTRATORÁDICOS
30908094	FÍSTULA ARTERIOVENOSA DOS MEMBROS
30909023	HEMODIÁLISE CONTÍNUA (A CADA 12 HORAS)
30909031	HEMODIÁLISE CRÔNICA (POR SESSÃO)
30909139	HEMODEPURAÇÃO DE CASOS AGUDOS (SESSÃO HEMODIÁLISE, HEMOFILTRAÇÃO, HEMODIAFILTRAÇÃO ISOLADA, PLASMAFERESE OU HEMOPERFUSÃO) - ATÉ 4 HORAS OU FRAÇÃO
30909147	HEMODEPURAÇÃO DE CASOS AGUDOS (SESSÃO HEMODIÁLISE, HEMOFILTRAÇÃO, HEMODIAFILTRAÇÃO ISOLADA, PLASMAFERESE OU HEMOPERFUSÃO) - ATÉ 12 HORAS
30912148	OCLUSÃO PERCUTÂNEA DO CANAL ARTERIAL
30912180	RECANALIZAÇÃO ARTERIAL NO IAM - ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA - COM IMPLANTE DE STENT COM OU SEM SUPORTE CIRCULATÓRIO (BALÃO INTRA-ÓRTICO)
30912199	RECANALIZAÇÃO MECÂNICA DO IAM (ANGIOPLASTIA PRIMÁRIA COM BALÃO)

30912210	RETIRADA PERCUTÂNEA DE CORPOS ESTRANHOS VASCULARES
30912237	TRATAMENTO PERCUTÂNEO DO ANEURISMA/DISSECÇÃO DA AORTA
30912245	VALVOPLASTIA PERCUTÂNEA POR VIA ARTERIAL OU VENOSA
30912253	VALVOPLASTIA PERCUTÂNEA POR VIA TRANSEPTAL
30913012	IMPLANTE DE CATETER VENOSO CENTRAL POR PUNÇÃO, PARA NPP, QT, HEMODEPURAÇÃO OU PARA INFUSÃO DE SOROS/DROGAS
30913020	INSTALAÇÃO DE CATETER PARA MONITORIZAÇÃO HEMODINÂMICA À BEIRA DO LEITO (SWAN-)
30913047	INSTALAÇÃO DE CIRCUITO PARA ASSISTÊNCIA MECÂNICA CIRCULATÓRIA PROLONGADA (TORACOTOMIA)
30913055	MANUTENÇÃO DE CIRCUITO PARA ASSISTÊNCIA MECÂNICA CIRCULATÓRIA PROLONGADA - PERÍODO DE 6 HORAS
30913071	DISSECÇÃO DE VASO UMBILICAL COM COLOCAÇÃO DE CATETER
30913080	DISSECÇÃO DE VEIA EM RN OU LACTENTE
30913098	DISSECÇÃO DE VEIA COM COLOCAÇÃO CATETER VENOSO
30913101	IMPLANTE CIRÚRGICO DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA PARA NPP, QT OU PARA HEMODEPURAÇÃO
30913128	RETIRADA CIRÚRGICA DE CATETER DE LONGA PERMANÊNCIA PARA NPP, QT OU PARA HEMODEPURAÇÃO
30913144	CONFECÇÃO DE FÍSTULA AV PARA HEMODIÁLISE
30913152	RETIRADA/DESATIVAÇÃO DE FÍSTULA AV PARA HEMODIÁLISE
30914019	ANASTOMOSE LINFOVENOSA
30914027	DOENÇA DE HODGKIN - ESTADIAMENTO CIRÚRGICO
30914043	LINFADENECTOMIA INGUINAL OU ILÍACA
30914051	LINFADENECTOMIA CERVICAL
30914060	LINFADENECTOMIA PÉLVICA
30914078	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL
30914086	LINFANGIOPLASTIA
30914094	LINFEDEMA - RESSECÇÃO TOTAL
30914108	LINFEDEMA GENITAL - RESSECÇÃO
30914116	MARSUPIALIZAÇÃO DE LINFOCELE
30914124	PUNÇÃO BIÓPSIA GANGLIONAR
30914132	LINFEDEMA - RESSECÇÃO PARCIAL
30914140	LINFADENECTOMIA PÉLVICA LAPAROSCÓPICA
30914159	LINFADENECTOMIA RETROPERITONEAL LAPAROSCÓPICA
30914167	MARSUPIALIZAÇÃO LAPAROSCÓPICA DE LINFOCELE
30915015	CORREÇÃO CIRÚRGICA DAS ARRITMIAS
30915023	DRENAGEM DO PERICÁRDIO
30915031	PERICARDIOCENTESE
30915040	PERICARDIOTOMIA / PERICARDIECTOMIA
30915058	DRENAGEM DO PERICÁRDIO POR VÍDEO
30915066	PERICARDIOTOMIA / PERICARDIECTOMIA POR VÍDEO
30916011	HIPOTERMIA PROFUNDA COM OU SEM PARADA CIRCULATÓRIA TOTAL
30917018	BIÓPSIA DO MIOCÁRDIO
30917034	CARDIOTOMIA (FERIMENTO, CORPO ESTRANHO, EXPLORAÇÃO)
30917042	RETIRADA DE TUMORES INTRACARDÍACOS
30918014	ESTUDO ELETROFISIOLÓGICO CARDÍACO COM OU SEM SENSIBILIZAÇÃO FARMACOLÓGICA
30918022	MAPEAMENTO DE GATILHOS OU SUBSTRATOS ARRITMOGÊNICOS POR TÉCNICA ELETROFISIOLÓGICA COM OU SEM PROVAS FARMACOLÓGICAS
30918030	MAPEAMENTO ELETROANATÔMICO TRIDIMENSIONAL

30918057	PUNÇÃO DO SACO PERICÁRDICO COM INTRODUÇÃO DE CATETER MULTIPOLAR NO ESPAÇO PERICÁRDICO
30918065	PUNÇÃO TRANSEPTAL COM INTRODUÇÃO DE CATETER MULTIPOLAR NAS CÂMARAS ESQUERDAS E/OU VEIAS PULMONARES
30918073	ABLAÇÃO PERCUTÂNEA POR CATETER PARA TRATAMENTO DE ARRITMIAS CARDÍACAS POR ENERGIA DE RADIOFREQUÊNCIA OU CRIOABLAÇÃO
30918081	ABLAÇÃO PERCUTÂNEA POR CATETER PARA TRATAMENTO DE ARRITMIAS CARDÍACAS COMPLEXAS (FIBRILAÇÃO ATRIAL, TAQUICARDIA VENTRICULAR COM MODIFICAÇÃO DE CICATRIZ, TAQUICARDIAS ATRIAIS MACRORREENTRANTES COM MODIFICAÇÃO DE CICATRIZ) POR ENERGIA DE RADIOFREQUÊNCIA OU CRIOABLAÇÃO
31001017	ATRESIA DE ESÔFAGO COM FÍSTULA TRAQUEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31001025	ATRESIA DE ESÔFAGO SEM FÍSTULA (DUPLA ESTOMIA) - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31001033	AUTOTRANSPLANTE COM MICROCIRURGIA
31001041	ESOFAGECTOMIA DISTAL COM TORACOTOMIA
31001050	ESOFAGECTOMIA DISTAL SEM TORACOTOMIA
31001068	ESOFAGOPLASTIA (COLOPLASTIA)
31001076	ESOFAGOPLASTIA (GASTROPLASTIA)
31001084	ESTENOSE DE ESÔFAGO - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA TORÁCICA
31001092	FARINGO-LARINGO-ESOFAGECTOMIA TOTAL COM OU SEM TORACOTOMIA
31001106	FÍSTULA TRÁQUEO ESOFÁGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA CERVICAL
31001114	FÍSTULA TRÁQUEO ESOFÁGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA TORÁCICA
31001149	REINTERVENÇÃO SOBRE A TRANSIÇÃO ESÔFAGO GÁSTRICA
31001157	RESSECÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL E/OU TORÁCICO E TRANSPLANTE COM MICROCIRURGIA
31001165	SUBSTITUIÇÃO ESOFÁGICA - CÓLON OU TUBO GÁSTRICO
31001173	TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES ESOFÁGICAS
31001181	TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR DO MEGAESOFAGO
31001190	TUNELIZAÇÃO ESOFÁGICA
31001203	ESOFAGORRAFIA CERVICAL
31001211	ESOFAGORRAFIA TORÁCICA
31001220	ESOFAGOSTOMIA
31001238	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO DIVERTÍCULO ESOFÁGICO
31001246	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO DIVERTÍCULO FARINGOESOFÁGICO
31001254	ESOFAGECTOMIA SUBTOTAL COM LINFADENECTOMIA COM OU SEM TORACOTOMIA
31001262	REFLUXO GASTROESOFÁGICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO (HÉRNIA DE HIATO)
31001270	RECONSTRUÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL E TORÁCICO COM TRANSPLANTE SEGMENTAR DE
31001289	RECONSTRUÇÃO DO ESÔFAGO CERVICAL OU TORÁCICO, COM TRANSPLANTE DE INTESTINO
31001297	DISSECÇÃO DO ESÔFAGO TORÁCICO (QUALQUER TÉCNICA)
31001319	REINTERVENÇÃO SOBRE A TRANSIÇÃO ESÔFAGO GÁSTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31001335	TRATAMENTO CIRÚRGICO CONSERVADOR DO MEGAESOFAGO POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31001343	ESOFAGORRAFIA TORÁCICA POR VIDEOTORACOSCOPIA
31001360	REFLUXO GASTROESOFÁGICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO (HÉRNIA DE HIATO) POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31002013	COLOCAÇÃO DE BANDA GÁSTRICA
31002021	CONVERSÃO DE ANASTOMOSE GASTROJEJUNAL (QUALQUER TÉCNICA)
31002030	DEGASTROGASTRECTOMIA COM VAGOTOMIA
31002048	DEGASTROGASTRECTOMIA SEM VAGOTOMIA
31002056	GASTROSTOMIA CONFECÇÃO / FECHAMENTO
31002064	GASTRECTOMIA PARCIAL COM LINFADENECTOMIA
31002072	GASTRECTOMIA PARCIAL COM VAGOTOMIA
31002080	GASTRECTOMIA PARCIAL SEM VAGOTOMIA

31002099	GASTRECTOMIA POLAR SUPERIOR COM RECONSTRUÇÃO JEJUNAL COM TORACOTOMIA
31002102	GASTRECTOMIA POLAR SUPERIOR COM RECONSTRUÇÃO JEJUNAL SEM TORACOTOMIA
31002110	GASTRECTOMIA TOTAL COM LINFADENECTOMIA
31002129	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABDOMINAL
31002137	GASTROENTEROANASTOMOSE
31002145	GASTRORRAFIA
31002153	GASTROTOMIA COM SUTURA DE VARIZES
31002161	GASTROTOMIA PARA RETIRADA DE CE OU LESÃO ISOLADA
31002170	GASTROTOMIA PARA QUALQUER FINALIDADE
31002188	MEMBRANA ANTRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31002196	PILOROPLASTIA
31002218	GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MÓRBIDA - QUALQUER TÉCNICA
31002242	TRATAMENTO CIRÚRGICO DAS VARIZES GÁSTRICAS
31002250	VAGOTOMIA COM OPERAÇÃO DE DRENAGEM
31002269	VAGOTOMIA GÁSTRICA PROXIMAL OU SUPERSELETIVA COM DUODENOPLASTIA (OPERAÇÃO DE DRENAGEM)
31002277	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA OU VAGOTOMIA GÁSTRICA PROXIMAL
31002285	COLOCAÇÃO DE BANDA GÁSTRICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31002307	GASTRECTOMIA PARCIAL COM LINFADENECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31002315	GASTRECTOMIA PARCIAL COM VAGOTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31002323	GASTRECTOMIA PARCIAL SEM VAGOTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31002331	GASTRECTOMIA TOTAL COM LINFADENECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31002340	GASTRECTOMIA TOTAL VIA ABDOMINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31002374	PILOROPLASTIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31002390	GASTROPLASTIA PARA OBESIDADE MÓRBIDA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31002412	VAGOTOMIA SUPERSELETIVA OU VAGOTOMIA GÁSTRICA PROXIMAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003010	AMPUTAÇÃO ABDÔMINO-PERINEAL DO RETO (COMPLETA)
31003028	AMPUTAÇÃO DO RETO POR PROCIDÊNCIA
31003036	ANOMALIA ANORRETAL - CORREÇÃO VIA SAGITAL POSTERIOR
31003044	ANOMALIA ANORRETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA ABDÔMINO-PERINEAL
31003052	ANOMALIA ANORRETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA PERINEAL
31003060	ANORRETIOMIOMECTOMIA
31003079	APENDICECTOMIA
31003087	APPLE-PEEL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003095	ATRESIA DE CÓLON - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003109	ATRESIA DE DUODENO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003117	ATRESIA JEJUNAL DISTAL OU ILEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003125	ATRESIA JEJUNAL PROXIMAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003133	CIRURGIA DE ABAIXAMENTO (QUALQUER TÉCNICA)
31003141	CIRURGIA DE ACESSO POSTERIOR
31003150	CISTO MESENTÉRICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003168	COLECTOMIA PARCIAL COM COLOSTOMIA
31003176	COLECTOMIA PARCIAL SEM COLOSTOMIA
31003184	COLECTOMIA TOTAL COM ÍLEO-RETO-ANASTOMOSE
31003192	COLECTOMIA TOTAL COM ILEOSTOMIA
31003206	COLOCAÇÃO DE SONDA ENTERAL
31003214	COLOSTOMIA OU ENTEROSTOMIA
31003230	COLOTOMIA E COLORRAFIA
31003249	DISTORÇÃO DE VOLVO POR LAPAROTOMIA
31003257	DISTORÇÃO DE VOLVO POR VIA ENDOSCÓPICA

31003265	DIVERTÍCULO DE MECKEL - EXÉRESE
31003273	DUPLICAÇÃO DO TUBO DIGESTIVO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003281	ENTERECTOMIA SEGMENTAR
31003290	ENTERO-ANASTOMOSE (QUALQUER SEGMENTO)
31003303	ENTEROCOLITE NECROTIZANTE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003311	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO)
31003320	ENTEROTOMIA E/OU ENTERORRAFIA DE QUALQUER SEGMENTO (POR SUTURA OU RESSECÇÃO)
31003338	ESPORÃO RETAL - RESSECÇÃO
31003346	ESVAZIAMENTO PÉLVICO ANTERIOR OU POSTERIOR - PROCEDIMENTO CIRÚRGICO
31003354	ESVAZIAMENTO PÉLVICO TOTAL - PROCEDIMENTO CIRURGICO
31003362	FECALOMA - REMOÇÃO MANUAL
31003370	FECHAMENTO DE COLOSTOMIA OU ENTEROSTOMIA
31003389	FIXAÇÃO DO RETO POR VIA ABDOMINAL
31003397	ÍLEO MECONIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003427	INVAGINAÇÃO INTESTINAL - RESSECÇÃO
31003435	INVAGINAÇÃO INTESTINAL SEM RESSECÇÃO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003451	MÁ-ROTAÇÃO INTESTINAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003460	MEGACÓLON CONGÊNITO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003478	MEMBRANA DUODENAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003486	PÂNCREAS ANULAR - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003494	PERFURAÇÃO DUODENAL OU DELGADO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003508	PILOROMIOTOMIA
31003516	PROCIDÊNCIA DO RETO - REDUÇÃO MANUAL
31003524	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL
31003532	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATÓRIO ILEAL
31003540	RESSECÇÃO TOTAL DE INTESTINO DELGADO
31003559	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL
31003567	TUMOR ANORRETAL - RESSECÇÃO ANORRETAL, TRATAMENTO CIRÚRGICO
31003575	AMPUTAÇÃO ABDÔMINO-PERINEAL DO RETO (COMPLETA) POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003583	APENDICECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003591	CIRURGIA DE ABAIXAMENTO POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003605	CISTO MESENTÉRICO - TRATAMENTO CIRÚRGICO POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003613	COLECTOMIA PARCIAL COM COLOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003621	COLECTOMIA PARCIAL SEM COLOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003630	COLECTOMIA TOTAL COM ÍLEO-RETO-ANASTOMOSE POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003648	COLECTOMIA TOTAL COM ILEOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003656	DISTORÇÃO DE VOLVO POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003664	DIVERTÍCULO DE MECKEL - EXÉRESE POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003672	ENTERECTOMIA SEGMENTAR POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003680	ENTERO-ANASTOMOSE (QUALQUE SEGMENTO) POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003699	ENTEROPEXIA (QUALQUER SEGMENTO) POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003702	ESVAZIAMENTO PÉLVICO ANTERIOR OU POSTERIOR POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003710	ESVAZIAMENTO PÉLVICO TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003729	FIXAÇÃO DO RETO POR VIA ABDOMINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003770	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL COM RESERVATÓRIO ILEAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003788	PROCTOCOLECTOMIA TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31003796	RETOSSIGMOIDECTOMIA ABDOMINAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31004016	ABSCESSO ANORRETAL - DRENAGEM
31004024	ABSCESSO ISQUIO-RETAL - DRENAGEM
31004032	CERCLAGEM ANAL

31004040	CORPO ESTRANHO DO RETO - RETIRADA
31004059	CRIPTECTOMIA (ÚNICA OU MÚLTIPLA)
31004067	DILATAÇÃO DIGITAL OU INSTRUMENTAL DO ÂNUS E/OU DO RETO
31004075	ESFINCTEROPLASTIA ANAL (QUALQUER TÉCNICA)
31004083	ESTENOSE ANAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO (QUALQUER TÉCNICA)
31004091	EXCISÃO DE PLICOMA
31004105	FISSURECTOMIA COM OU SEM ESFINCTEROTOMIA
31004113	FÍSTULA RETO-VAGINAL E FÍSTULA ANAL EM FERRADURA - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA
31004121	FISTULECTOMIA ANAL EM DOIS TEMPOS
31004130	FISTULECTOMIA ANAL EM FERRADURA
31004148	FISTULECTOMIA ANAL EM UM TEMPO
31004156	FISTULECTOMIA ANORRETAL COM ABAIXAMENTO MUCOSO
31004164	FISTULECTOMIA PERINEAL
31004180	HEMORRÓIDAS - LIGADURA ELÁSTICA (POR SESSÃO)
31004199	HEMORRÓIDAS - TRATAMENTO ESCLEROSANTE (POR SESSÃO)
31004202	HEMORROIDECTOMIA ABERTA OU FECHADA, COM OU SEM ESFINCTEROTOMIA, SEM
31004210	LACERAÇÃO ANORRETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO POR VIA PERINEAL
31004229	LESÃO ANAL - ELETROCAUTERIZAÇÃO
31004237	PAPILECTOMIA (ÚNICA OU MÚLTIPLA)
31004245	PÓLIPO RETAL - RESSECÇÃO ENDOANAL
31004253	PROLAPSO RETAL - ESCLEROSE (POR SESSÃO)
31004261	PROLAPSO RETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO PERINEAL
31004270	RECONSTITUIÇÃO DE ESFINCTER ANAL POR PLÁSTICA MUSCULAR (QUALQUER TÉCNICA)
31004288	RECONSTRUÇÃO TOTAL ANOPERINEAL
31004300	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE RETOCELE (COLPOPERINEOPLASTIA POSTERIOR)
31004318	TROMBOSE HEMORROIDÁRIA - EXÉRESE
31004326	PRURIDO ANAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31004334	ESFINCTEROTOMIA - ÂNUS
31005012	ABSCESSO HEPÁTICO - DRENAGEM CIRÚRGICA (ATÉ 3 FRAGMENTOS)
31005020	ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DIRIGIDA DE TUMOR HEPÁTICO
31005039	ANASTOMOSE BILIODIGESTIVA INTRA-HEPÁTICA
31005047	ATRESIA DE VIAS BILIARES - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31005063	BIÓPSIA HEPÁTICA POR LAPAROTOMIA (ATÉ 3 FRAGMENTOS)
31005071	BIÓPSIA HEPÁTICA TRANSPARIETAL (ATÉ 3 FRAGMENTOS)
31005080	LAPAROTOMIA PARA IMPLANTAÇÃO CIRÚRGICA DE CATETER ARTERIAL VISCERAL PARA QUIMIOTERAPIA
31005098	CISTO DE COLÉDOCO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31005101	COLECISTECTOMIA COM COLANGIOGRAFIA
31005110	COLECISTECTOMIA COM FÍSTULA BILIODIGESTIVA
31005128	COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFIA
31005136	COLECISTOJEJUNOSTOMIA
31005144	COLECISTOSTOMIA
31005152	COLÉDOCO OU HEPÁTICO-JEJUNOSTOMIA (QUALQUER TÉCNICA)
31005160	COLÉDOCO OU HEPATICOPLASTIA
31005179	COLÉDOCO-DUODENOSTOMIA
31005187	COLEDOTOMIA OU COLEDOCOSTOMIA SEM COLECISTECTOMIA
31005195	COLEDOSCÓPIA INTRA-OPERATÓRIA
31005209	DERIVAÇÃO PORTO SISTÊMICA
31005217	DESCONEXÃO ÁZIGOS - PORTAL COM ESPLENECTOMIA
31005225	DESCONEXÃO ÁZIGOS - PORTAL SEM ESPLENECTOMIA

31005233	DESVASCULARIZAÇÃO HEPÁTICA
31005241	DRENAGEM BILIAR TRANS-HEPÁTICA
31005250	ENUCLEAÇÃO DE METÁSTASES HEPÁTICAS
31005268	ENUCLEAÇÃO DE METÁSTASES, POR METÁSTASE
31005276	HEPATORRAFIA
31005284	HEPATORRAFIA COMPLEXA COM LESÃO DE ESTRUTURAS VASCULARES BILIARES
31005292	LOBECTOMIA HEPÁTICA DIREITA
31005306	LOBECTOMIA HEPÁTICA ESQUERDA
31005314	PAPILOTOMIA TRANSDUODENAL
31005322	PUNÇÃO HEPÁTICA PARA DRENAGEM DE ABSCESSOS
31005330	RADIOABLAÇÃO / TERMOABLAÇÃO DE TUMORES HEPÁTICOS
31005357	RESSECÇÃO DE CISTO HEPÁTICO COM HEPATECTOMIA
31005365	RESSECÇÃO DE CISTO HEPÁTICO SEM HEPATECTOMIA
31005373	RESSECÇÃO DE TUMOR DE VESÍCULA OU DA VIA BILIAR COM HEPATECTOMIA
31005381	RESSECÇÃO DE TUMOR DE VESÍCULA OU DA VIA BILIAR SEM HEPATECTOMIA
31005390	SEGMENTECTOMIA HEPÁTICA
31005403	SEQUESTRECTOMIA HEPÁTICA
31005420	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ESTENOSE CICATRICAL DAS VIAS BILIARES
31005438	TRISSEGMENTECTOMIAS
31005446	COLEDOCOTOMIA OU COLEDOCOSTOMIA COM COLECISTECTOMIA
31005454	ABSCESSO HEPÁTICO - DRENAGEM CIRÚRGICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005470	COLECISTECTOMIA COM COLANGIOGRAFIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005489	COLECISTECTOMIA COM FÍSTULA BILIODIGESTIVA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005497	COLECISTECTOMIA SEM COLANGIOGRAFIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005500	COLECISTOJEJUNOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005519	COLECISTOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005527	COLÉDOCO OU HEPÁTICO-JEJUNOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005535	COLÉDOCO-DUODENOSTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005543	COLEDOCOTOMIA OU COLEDOCOSTOMIA COM COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005551	COLEDOCOTOMIA OU COLEDOCOSTOMIA SEM COLECISTECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005560	DESCONEXÃO ÁZIGOS - PORTAL COM ESPLENECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005586	ENUCLEAÇÃO DE METÁSTASE HEPÁTICAS POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005632	PUNÇÃO HEPÁTICA PARA DRENAGEM DE ABSCESSOS POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005659	RESSECÇÃO DE CISTO HEPÁTICO COM HEPATECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005667	RESSECÇÃO DE CISTO HEPÁTICO SEM HEPATECTOMIA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005675	BIÓPSIA HEPÁTICA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31005683	BIÓPSIA HEPÁTICA POR LAPAROTOMIA (ACIMA DE 3 FRAGMENTOS)
31005691	BIÓPSIA HEPÁTICA TRANSPARIETAL (ACIMA DE 3 FRAGMENTOS)
31006019	BIÓPSIA DE PÂNCREAS POR LAPAROTOMIA
31006027	BIÓPSIA DE PÂNCREAS POR PUNÇÃO DIRIGIDA
31006035	ENUCLEAÇÃO DE TUMORES PANCREÁTICOS
31006043	HIPOGLICEMIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO (PANCREATOTOMIA PARCIAL OU TOTAL)
31006051	PANCREATECTOMIA CORPO CAUDAL COM PRESERVAÇÃO DO BAÇO
31006060	PANCREATECTOMIA PARCIAL OU SEQUESTRECTOMIA
31006078	PANCREATO-DUODENECTOMIA COM LINFADENECTOMIA
31006086	PANCREATO-ENTEROSTOMIA
31006094	PANCREATORRAFIA
31006108	PSEUDOCISTO PÂNCREAS - DRENAGEM EXTERNA (QUALQUER TÉCNICA)
31006116	PSEUDOCISTO PÂNCREAS - DRENAGEM INTERNA (QUALQUER TÉCNICA)
31006167	ENUCLEAÇÃO DE TUMORES PANCREÁTICOS POR VIDEOLAPAROSCOPIA

31006175	PSEUDOCISTO PÂNCREAS - DRENAGEM EXTERNA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31006183	PSEUDOCISTO PÂNCREAS - DRENAGEM INTERNA POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31007015	BIÓPSIA ESPLÊNICA
31007023	ESPLENECTOMIA PARCIAL
31007031	ESPLENECTOMIA TOTAL
31007040	ESPLENORRAFIA
31007058	ESPLENECTOMIA PARCIAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31007066	ESPLENECTOMIA TOTAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31008011	DIÁLISE PERITONEAL INTERMITENTE - AGUDO OU CRÔNICO (POR SESSÃO)
31008020	DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA (CAPD) 9 DIAS - TREINAMENTO
31008038	DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA (CAPD) POR MÊS/PACIENTE
31008046	DIÁLISE PERITONEAL AUTOMÁTICA (APD) - TRATAMENTO (AGUDO OU CRÔNICO)
31008054	EPIPLOPLASTIA
31008062	IMPLANTE DE CATETER PERITONEAL
31008070	INSTALAÇÃO DE CATETER TENCKHOFF
31008097	RETIRADA DE CATETER TENCKHOFF
31009018	ABSCESSO PERINEAL - DRENAGEM CIRÚRGICA
31009026	BIÓPSIA DE PAREDE ABDOMINAL
31009042	CISTO SACRO-COCCÍGEO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31009050	DIÁSTASE DOS RETOS-ABDOMINAIS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31009069	HÉRNIA INGUINAL ENCARCERADA EM RN OU LACTENTE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31009077	HERNIORRAFIA COM RESSECÇÃO INTESTINAL - ESTRANGULADA
31009085	HERNIORRAFIA CRURAL - UNILATERAL
31009093	HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA
31009107	HERNIORRAFIA INCISIONAL
31009115	HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL
31009123	HERNIORRAFIA INGUINAL NO RN OU LACTENTE
31009131	HERNIORRAFIA LOMBAR
31009140	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE
31009158	HERNIORRAFIA SEM RESSECÇÃO INTESTINAL ENCARCERADA
31009166	HERNIORRAFIA UMBILICAL
31009174	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, OU PARA BIÓPSIA, OU PARA DRENAGEM DE ABSCESSO, OU PARA LIBERAÇÃO DE BRIDAS EM VIGÊNCIA DE OCLUSÃO
31009204	NEUROBLASTOMA ABDOMINAL - EXÉRESE
31009220	ONFALOCELE/GASTROSQUISE EM 1 TEMPO OU PRIMEIRO TEMPO OU PRÓTESE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31009239	ONFALOCELE/GASTROSQUISE - SEGUNDO TEMPO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31009247	PARACENTESE ABDOMINAL
31009255	RECONSTRUÇÃO DA PAREDE ABDOMINAL COM RETALHO MUSCULAR OU MIOCUTÂNEO
31009263	REPARAÇÃO DE OUTRAS HÉRNIAS (INCLUI HERNIORRAFIA MUSCULAR)
31009271	RESSECÇÃO DE CISTO OU FÍSTULA DE ÚRACO
31009280	RESSECÇÃO DE CISTO OU FÍSTULA OU RESTOS DO DUCTO ONFALOMESENTÉRICO
31009298	RESSUTURA DA PAREDE ABDOMINAL (POR DEISCÊNCIA TOTAL OU EVISCERAÇÃO)
31009301	TERATOMA SACRO-COCCÍGEO - EXÉRESE
31009310	HERNIORRAFIA COM RESSECÇÃO INTESTINAL - ESTRANGULADA - POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31009328	HERNIORRAFIA CRURAL - UNILATERAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31009336	HERNIORRAFIA INGUINAL - UNILATERAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31009344	HERNIORRAFIA RECIDIVANTE POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31009352	LAPAROTOMIA EXPLORADORA, OU PARA BIÓPSIA, OU PARA DRENAGEM DE ABSCESSO, OU PARA LIBERAÇÃO DE BRIDAS EM VIGÊNCIA DE OCLUSÃO POR VIDEOLAPAROSCOPIA

31009360	HERNIORRAFIA INGUINAL EM CRIANÇA - UNILATERAL
31101011	ABSCESSO RENAL OU PERI-RENAL - DRENAGEM CIRÚRGICA
31101020	ABSCESSO RENAL OU PERI-RENAL - DRENAGEM PERCUTÂNEA
31101038	ADRENALECTOMIA UNILATERAL
31101046	ANGIOPLASTIA RENAL UNILATERAL A CÉU ABERTO
31101054	ANGIOPLASTIA RENAL UNILATERAL TRANSLUMINAL
31101062	AUTOTRANSPLANTE RENAL UNILATERAL
31101070	BIÓPSIA RENAL CIRÚRGICA UNILATERAL
31101089	CISTO RENAL - ESCLEROTERAPIA PERCUTÂNEA - POR CISTO
31101097	ENDOPIELOTOMIA PERCUTÂNEA UNILATERAL
31101100	ESTENOSE DE JUNÇÃO PIELOURETERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31101119	FÍSTULA PIELO-CUTÂNEA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31101127	LOMBOTOMIA EXPLORADORA
31101135	MARSUPIALIZAÇÃO DE CISTOS RENAI UNILATERAL
31101151	NEFRECTOMIA PARCIAL COM URETERECTOMIA
31101160	NEFRECTOMIA PARCIAL UNILATERAL
31101178	NEFRECTOMIA PARCIAL UNILATERAL EXTRACORPÓREA
31101186	NEFRECTOMIA RADICAL UNILATERAL
31101194	NEFRECTOMIA TOTAL UNILATERAL
31101208	NEFRO OU PIELOENTEROCISTOSTOMIA UNILATERAL
31101216	NEFROLITOTOMIA ANATRÓFICA UNILATERAL
31101224	NEFROLITOTOMIA PERCUTÂNEA UNILATERAL
31101232	NEFROLITOTOMIA SIMPLES UNILATERAL
31101240	NEFROLITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA - 1ª SESSÃO
31101259	NEFROLITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA - REAPLICAÇÕES (ATÉ 3 MESES)
31101275	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA (PNEUMÁTICA OU PNEUMÁTICO-BALÍSTICA – MEC; ELETROHIDRÁULICA - E.H.; OU ULTRASSOM - U.S.)
31101283	NEFROPEXIA UNILATERAL
31101291	NEFRORRAFIA (TRAUMA) UNILATERAL
31101305	NEFROSTOMIA A CÉU ABERTO UNILATERAL
31101313	NEFROSTOMIA PERCUTÂNEA UNILATERAL
31101321	NEFROURETERECTOMIA COM RESSECÇÃO VESICAL UNILATERAL
31101348	PIEOLITOTOMIA COM NEFROLITOTOMIA SIMPLES UNILATERAL
31101356	PIEOLITOTOMIA UNILATERAL
31101364	PIELOPLASTIA
31101372	PIEOSTOMIA UNILATERAL
31101380	PIELOTOMIA EXPLORADORA UNILATERAL
31101399	PUNÇÃO ASPIRATIVA RENAL PARA DIAGNÓSTICO DE REJEIÇÃO (ATO MÉDICO)
31101402	PUNÇÃO BIÓPSIA RENAL PERCUTÂNEA
31101410	REVASCULARIZAÇÃO RENAL - QUALQUER TÉCNICA
31101429	SINFISIOTOMIA (RIM EM FERRADURA)
31101437	TRANSURETERO ANASTOMOSE
31101445	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FÍSTULA PIELO-INTESTINAL
31101453	TUMOR RENAL - ENUCLEAÇÃO UNILATERAL
31101461	TUMOR WILMS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31101470	TUMORES RETRO-PERITONEAIS MALIGNOS UNILATERAIS - EXÉRESE
31101488	ADRENALECTOMIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31101500	BIÓPSIA RENAL LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31101518	NEFROPEXIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31101526	PIELOPLASTIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL

31101534	PIELOLITOTOMIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31101542	NEFROURETERECTOMIA COM RESSECÇÃO VESICAL LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31101550	NEFRECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31101569	NEFRECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31101577	NEFROLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA UNILATERAL A LASER
31101585	NEFRECTOMIA TOTAL UNILATERAL POR VIDEOLAPAROSCOPIA
31101607	PIELOPLASTIA NA CRIANÇA
31101615	PIELOPLASTIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL NA CRIANÇA
31102018	BIÓPSIA CIRÚRGICA DE URETER UNILATERAL
31102026	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA DE URETER UNILATERAL
31102034	CATETERISMO URETERAL UNILATERAL
31102042	COLOCAÇÃO CIRÚRGICA DE DUPLO J UNILATERAL
31102050	COLOCAÇÃO CISTOSCÓPICA DE DUPLO J UNILATERAL
31102069	COLOCAÇÃO NEFROSCÓPICA DE DUPLO J UNILATERAL
31102077	COLOCAÇÃO URETEROSCÓPICA DE DUPLO J UNILATERAL
31102085	DILATAÇÃO ENDOSCÓPICA UNILATERAL
31102093	DUPLICAÇÃO PIELOURETERAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO - UNILATERAL
31102107	FÍSTULA URETERO-CUTÂNEA UNILATERAL (TRATAMENTO CIRÚRGICO)
31102115	FÍSTULA URETERO-INTESTINAL UNILATERAL (TRATAMENTO CIRÚRGICO)
31102123	FÍSTULA URETERO-VAGINAL UNILATERAL (TRATAMENTO CIRÚRGICO)
31102131	MEATOTOMIA ENDOSCÓPICA UNILATERAL
31102174	REIMPLANTE URETEROINTESTINAL UNI OU BILATERAL
31102182	REIMPLANTE URETERAL POR VIA EXTRA OU INTRAVESICAL UNILATERAL
31102204	REIMPLANTE URETERO-VESICAL UNILATERAL - VIA COMBINADA
31102220	RETIRADA ENDOSCÓPICA DE CÁLCULO DE URETER UNILATERAL
31102239	TRANSURETEROSTOMIA
31102247	URETERECTOMIA UNILATERAL
31102255	URETEROCELE UNILATERAL - RESSECÇÃO A CÉU ABERTO
31102263	URETEROCELE - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO - UNILATERAL
31102271	URETEROILEOCISTOSTOMIA UNILATERAL
31102280	URETEROILEOSTOMIA CUTÂNEA UNILATERAL
31102298	URETERÓLISE UNILATERAL
31102301	URETEROLITOTOMIA UNILATERAL
31102310	URETEROLITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA - 1ª SESSÃO
31102328	URETEROLITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA - REAPLICAÇÕES (ATÉ 3 MESES)
31102344	URETEROPLASTIA UNILATERAL
31102352	URETERORRENOLITOTOMIA UNILATERAL
31102360	URETERORRENOLITOTRIPSIA FLEXÍVEL A LASER UNILATERAL
31102379	URETERORRENOLITOTRIPSIA RÍGIDA UNILATERAL
31102409	URETEROSSIGMOIDOPLASTIA UNILATERAL
31102417	URETEROSSIGMOIDOSTOMIA UNILATERAL
31102425	URETEROSTOMIA CUTÂNEA UNILATERAL
31102433	URETEROTOMIA INTERNA PERCUTÂNEA UNILATERAL
31102441	URETEROTOMIA INTERNA URETEROSCÓPICA FLEXÍVEL UNILATERAL
31102450	URETEROTOMIA INTERNA URETEROSCÓPICA RÍGIDA UNILATERAL
31102468	URETEROURETEROCISTONEOSTOMIA
31102476	URETEROURETEROSTOMIA UNILATERAL
31102492	URETEROLITOTOMIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31102506	URETERÓLISE LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31102514	URETEROURETEROSTOMIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL

31102522	URETEROPLASTIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31102530	CORREÇÃO LAPAROSCÓPICA DE REFLUXO VESICO-URETERAL UNILATERAL
31102549	REIMPLANTE URETERO-VESICAL LAPAROSCÓPICO UNILATERAL
31102557	REIMPLANTE URETEROINTESTINAL LAPAROSCÓPICO UNILATERAL
31102565	URETERORRENOLITOTRIPSIA RÍGIDA UNILATERAL A LASER
31102590	REFLUXO VÉSICO-URETERAL - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO - UNILATERAL
31103014	AMPLIAÇÃO VESICAL
31103022	BEXIGA PSÓICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31103030	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA DE BEXIGA (INCLUI CISTOSCOPIA)
31103049	BIÓPSIA VESICAL A CÉU ABERTO
31103057	CÁLCULO VESICAL - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA
31103065	CISTECTOMIA PARCIAL
31103073	CISTECTOMIA RADICAL (INCLUI PRÓSTATA OU ÚTERO)
31103081	CISTECTOMIA TOTAL
31103090	CISTOLITOTOMIA
31103103	CISTOLITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA - 1ª SESSÃO
31103111	CISTOLITOTRIPSIA EXTRACORPÓREA - REAPLICAÇÕES (ATÉ 3 MESES)
31103138	CISTOLITOTRIPSIA PERCUTÂNEA (U.S., E.H., E.C.)
31103146	CISTOLITOTRIPSIA TRANSURETRAL (U.S., E.H., E.C.)
31103154	CISTOPLASTIA REDUTORA
31103162	CISTORRAFIA (TRAUMA)
31103170	CISTOSTOMIA CIRÚRGICA
31103189	CISTOSTOMIA COM PROCEDIMENTO ENDOSCÓPICO
31103197	CISTOSTOMIA POR PUNÇÃO COM TROCATER
31103200	COLO DE DIVERTÍCULO - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA
31103219	COLO VESICAL - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA
31103227	CORPO ESTRANHO - EXTRAÇÃO CIRÚRGICA
31103235	CORPO ESTRANHO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA
31103243	DIVERTICULECTOMIA VESICAL
31103251	ENTEROCISTOPLASTIA (AMPLIAÇÃO VESICAL)
31103260	EXTROFIA EM CLOACA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31103278	EXTROFIA VESICAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31103286	FÍSTULA VÉSICO-CUTÂNEA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31103294	FÍSTULA VÉSICO-ENTÉRICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31103308	FÍSTULA VÉSICO-RETAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31103316	FÍSTULA VÉSICO-UTERINA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31103324	FÍSTULA VÉSICO-VAGINAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31103332	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - "SLING" VAGINAL OU ABDOMINAL
31103340	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - SUSPENSÃO ENDOSCÓPICA DE COLO
31103359	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO SUPRA-PÚBICO
31103367	INCONTINÊNCIA URINÁRIA - TRATAMENTO ENDOSCÓPICO (INJEÇÃO)
31103375	INCONTINÊNCIA URINÁRIA COM COLPOPLASTIA ANTERIOR - TRATAMENTO CIRÚRGICO (COM OU SEM USO DE PRÓTESE)
31103383	PÓLIPOS VESICAIS - RESSECÇÃO CIRÚRGICA
31103391	PÓLIPOS VESICAIS - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA
31103405	PUNÇÃO E ASPIRAÇÃO VESICAL
31103413	REIMPLANTE URETERO-VESICAL À BOARI
31103430	RETENÇÃO POR COÁGULO - ASPIRAÇÃO VESICAL
31103448	TUMOR VESICAL - FOTOCOAGULAÇÃO A LASER
31103456	TUMOR VESICAL - RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA

31103464	VESICOSTOMIA CUTÂNEA
31103472	RETIRADA ENDOSCÓPICA DE DUPLO J
31103480	NEOBEXIGA CUTÂNEA CONTINENTE
31103499	NEOBEXIGA RETAL CONTINENTE
31103502	NEOBEXIGA URETRAL CONTINENTE
31103510	CORREÇÃO LAPAROSCÓPICA DE INCONTINÊNCIA URINÁRIA
31103529	CISTECTOMIA PARCIAL LAPAROSCÓPICA
31103537	CISTECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA (INCLUI PRÓSTATA OU ÚTERO)
31103545	NEOBEXIGA LAPAROSCÓPICA
31103561	CISTOLITOTRIPSIA A LASER
31103596	TRATAMENTO DA HIPERATIVIDADE VESICAL: INJEÇÃO INTRAVESICAL DE TOXINA BOTULÍNICA
31104010	ABSCESSO PERIURETRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31104029	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA DE URETRA
31104037	CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO CIRÚRGICA
31104045	CORPO ESTRANHO OU CÁLCULO - EXTRAÇÃO ENDOSCÓPICA
31104053	DIVERTÍCULO URETRAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31104061	ELETROCOAGULAÇÃO ENDOSCÓPICA
31104070	ESFINCTEROTOMIA - URETRA
31104088	FÍSTULA URETRO-CUTÂNEA - CORREÇÃO CIRÚRGICA
31104096	FÍSTULA URETRO-RETAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA
31104100	FÍSTULA URETRO-VAGINAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA
31104118	INCONTINÊNCIA URINÁRIA MASCULINA - TRATAMENTO CIRÚRGICO (EXCLUI IMPLANTE DE ESFINCTER ARTIFICIAL)
31104126	INJEÇÕES PERIURETRAIS (INCLUINDO URETROCISTOSCOPIA) POR TRATAMENTO
31104134	MEATOPLASTIA (RETALHO CUTÂNEO)
31104142	MEATOTOMIA URETRAL
31104150	NEOURETRA PROXIMAL (CISTOURETROPLASTIA)
31104169	RESSECÇÃO DE CARÚNCULA
31104177	RESSECÇÃO DE VÁLVULA URETRAL POSTERIOR
31104185	TUMOR URETRAL - EXCISÃO
31104193	URETROPLASTIA ANTERIOR
31104207	URETROPLASTIA POSTERIOR
31104215	URETOSTOMIA
31104223	URETROTOMIA INTERNA
31104231	URETROTOMIA INTERNA COM PRÓTESE ENDOURETRAL
31104240	URETRECTOMIA TOTAL
31104274	INCONTINÊNCIA URINÁRIA MASCULINA - "SLING"
31104282	INCONTINÊNCIA URINÁRIA MASCULINA - ESFINCTER ARTIFICIAL
31201024	ABSCESSO DE PRÓSTATA - DRENAGEM
31201032	BIÓPSIA PROSTÁTICA - ATÉ 8 FRAGMENTOS
31201040	BIÓPSIA PROSTÁTICA - MAIS DE 8 FRAGMENTOS
31201067	HEMORRAGIA DA LOJA PROSTÁTICA - EVACUAÇÃO E IRRIGAÇÃO
31201075	HEMORRAGIA DA LOJA PROSTÁTICA - REVISÃO ENDOSCÓPICA
31201091	HIPERTROFIA PROSTÁTICA - IMPLANTE DE PRÓTESE
31201105	HIPERTROFIA PROSTÁTICA - TRATAMENTO POR DILATAÇÃO
31201113	PROSTATAVESICULECTOMIA RADICAL
31201121	PROSTATECTOMIA A CÉU ABERTO
31201130	RESSECÇÃO ENDOSCÓPICA DA PRÓSTATA
31201148	PROSTATAVESICULECTOMIA RADICAL LAPAROSCÓPICA
31201156	EXÉRESE LAPAROSCÓPICA DE CISTO DE VESÍCULA SEMINAL UNILATERAL

31202020	DRENAGEM DE ABSCESSO - ESCROTO
31202039	ELEFANTÍASE PENO-ESCROTAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31202047	EXÉRESE DE CISTO ESCROTAL
31202063	RECONSTRUÇÃO DA BOLSA ESCROTAL COM RETALHO INGUINAL PEDICULADO - POR ESTÁGIO
31202071	RESSECÇÃO PARCIAL DA BOLSA ESCROTAL
31203019	AUTOTRANSPLANTE DE UM TESTÍCULO
31203027	BIÓPSIA UNILATERAL DE TESTÍCULO
31203035	ESCROTO AGUDO - EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA
31203043	HIDROCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA
31203051	IMPLANTE DE PRÓTESE TESTICULAR UNILATERAL
31203060	ORQUIDOPEXIA UNILATERAL
31203078	ORQUIECTOMIA UNILATERAL
31203086	PUNÇÃO DA VAGINAL
31203094	REPARAÇÃO PLÁSTICA (TRAUMA)
31203108	TORÇÃO DE TESTÍCULO - CURA CIRÚRGICA
31203116	TUMOR DE TESTÍCULO - RESSECÇÃO
31203124	VARICOCELE UNILATERAL - CORREÇÃO CIRÚRGICA
31203132	ORQUIDOPEXIA LAPAROSCÓPICA UNILATERAL
31203167	TUMOR TESTICULAR NA CRIANÇA
31204015	BIÓPSIA DE EPIDÍDIMO
31204023	DRENAGEM DE ABSCESSO - EPIDÍDIMO
31204031	EPIDIDIMECTOMIA UNILATERAL
31204040	EPIDIDIMOVASOPLASTIA UNILATERAL
31204058	EPIDIDIMOVASOPLASTIA UNILATERAL MICROCIRÚRGICA
31204066	EXÉRESE DE CISTO UNILATERAL
31205011	ESPERMATOCELECTOMIA UNILATERAL
31205020	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DO DEFERENTE UNILATERAL
31205046	VASECTOMIA UNILATERAL
31205070	CIRURGIA ESTERILIZADORA MASCULINA
31206018	AMPUTAÇÃO PARCIAL
31206026	AMPUTAÇÃO TOTAL
31206034	BIÓPSIA PENIANA
31206042	DOENÇA DE PEYRONIE - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31206050	ELETROCOAGULAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS
31206069	EMASCULAÇÃO
31206077	EPISPADIA - RECONSTRUÇÃO POR ETAPA
31206085	EPISPADIA COM INCONTINÊNCIA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31206093	FRATURA DE PÊNIS - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31206107	HIOSPADIA - POR ESTÁGIO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31206115	HIOSPADIA DISTAL - TRATAMENTO EM 1 TEMPO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31206123	HIOSPADIA PROXIMAL - TRATAMENTO EM 1 TEMPO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31206140	IMPLANTE DE PRÓTESE SEMI-RÍGIDA (EXCLUI PRÓTESES INFLÁVEIS)
31206158	NEOFALOPLASTIA - POR ESTÁGIO
31206166	NEOFALOPLASTIA COM RETALHO INGUINAL PEDICULADO COM RECONSTRUÇÃO URETRAL - POR ESTÁGIO
31206174	PARAFIMOSE - REDUÇÃO MANUAL OU CIRÚRGICA
31206182	PÊNIS CURVO CONGÊNITO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31206190	PLÁSTICA - RETALHO CUTÂNEO À DISTÂNCIA
31206204	PLÁSTICA DE CORPO CAVERNOSO
31206212	PLÁSTICA DO FREIO BÁLANO-PREPUCIAL

31206220	POSTECTOMIA
31206239	PRIAPISMO - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31206247	RECONSTRUÇÃO DE PÊNIS COM ENXERTO - PLÁSTICA TOTAL
31206255	REIMPLANTE DO PÊNIS
31206263	REVASCULARIZAÇÃO PENIANA
31301010	BARTOLINECTOMIA UNILATERAL
31301029	BIÓPSIA DE VULVA
31301037	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, OU ELETROCAUTERIZAÇÃO, OU CRIOCAUTERIZAÇÃO DE LESÕES DA VULVA (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
31301045	CLITORECTOMIA (PARCIAL OU TOTAL)
31301053	CLITOROPLASTIA
31301061	EXCISÃO RADICAL LOCAL DA VULVA (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA)
31301070	EXÉRESE DE GLÂNDULA DE SKENE
31301088	EXÉRESE DE LESÃO DA VULVA E/OU DO PERÍNEO (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
31301096	HIPERTROFIA DOS PEQUENOS LÁBIOS - CORREÇÃO CIRÚRGICA
31301100	INCISÃO E DRENAGEM DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN OU SKENE
31301118	MARSUPIALIZAÇÃO DA GLÂNDULA DE BARTHOLIN
31301126	VULVECTOMIA AMPLIADA (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA)
31301134	VULVECTOMIA SIMPLES
31302017	BIÓPSIA DE VAGINA
31302025	COLPECTOMIA
31302033	COLPOCLEISE (LEFORT)
31302041	COLPOPLASTIA ANTERIOR
31302050	COLPOPLASTIA POSTERIOR COM PERINEORRAFIA
31302068	COLPORRAFIA OU COLPOPERINEOPLASTIA INCLUINDO RESSECÇÃO DE SEPTO OU RESSUTURA DE PAREDE VAGINAL
31302076	COLPOTOMIA OU CULDOCENTESE
31302084	EXÉRESE DE CISTO VAGINAL
31302092	EXTRAÇÃO DE CORPO ESTRANHO COM ANESTESIA GERAL OU BLOQUEIO
31302106	FÍSTULA GINECOLÓGICA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31302114	HIMENOTOMIA
31302122	NEOVAGINA (CÓLON, DELGADO, TUBO DE PELE)
31302130	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, OU ELETROCAUTERIZAÇÃO, OU CRIOCAUTERIZAÇÃO DE LESÕES DA VAGINA (POR GRUPO DE ATÉ 5 LESÕES)
31303013	ASPIRAÇÃO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU)
31303021	BIÓPSIA DO COLO UTERINO
31303030	BIÓPSIA DO ENDOMÉTRIO
31303056	CURETAGEM GINECOLÓGICA SEMIÓTICA E/OU TERAPÊUTICA COM OU SEM DILATAÇÃO DE COLO UTERINO
31303064	DILATAÇÃO DO COLO UTERINO
31303072	EXCISÃO DE PÓLIPO CERVICAL
31303080	HISTERECTOMIA SUBTOTAL COM OU SEM ANEXECTOMIA, UNI OU BILATERAL - QUALQUER VIA
31303102	HISTERECTOMIA TOTAL - VIA ABDOMINAL
31303110	HISTERECTOMIA TOTAL AMPLIADA - QUALQUER VIA - (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA PÉLVICA)
31303129	HISTERECTOMIA TOTAL COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL - QUALQUER VIA
31303137	METROPLASTIA (STRASSMANN OU OUTRA TÉCNICA)
31303145	MIOMECTOMIA UTERINA
31303153	TRAQUELECTOMIA - AMPUTAÇÃO, CONIZAÇÃO - (COM OU SEM CIRURGIA DE ALTA FREQUÊNCIA /
31303161	TRAQUELECTOMIA RADICAL (NÃO INCLUI A LINFADENECTOMIA)

31303170	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA COM BIÓPSIA E/OU CURETAGEM UTERINA, LISE DE SINÉQUIAS, RETIRADA DE CORPO ESTRANHO
31303188	HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCÓPIO PARA POLIPECTOMIA, METROPLASTIA, ENDOMETRECTOMIA E RESSECÇÃO DE SINÉQUIAS
31303196	CAUTERIZAÇÃO QUÍMICA, OU ELETROCAUTERIZAÇÃO, OU CRIOCAUTERIZAÇÃO DE LESÕES DE COLO UTERINO (POR SESSÃO)
31303200	HISTERECTOMIA SUBTOTAL LAPAROSCÓPICA COM OU SEM ANEXECTOMIA, UNI OU BILATERAL - VIA ALTA
31303218	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA
31303226	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA AMPLIADA
31303234	HISTERECTOMIA TOTAL LAPAROSCÓPICA COM ANEXECTOMIA UNI OU BILATERAL
31303250	MIOMECTOMIA UTERINA LAPAROSCÓPICA
31303269	IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) NÃO HORMONAL - INSERÇÃO
31303293	IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) HORMONAL - INSERÇÃO
31303307	HISTEROSCOPIA CIRÚRGICA PARA A RETIRADA DE DIU
31303315	CURETAGEM UTERINA PÓS-PARTO
31303323	HISTERECTOMIA PÓS-PARTO
31303358	HISTERECTOMIA TOTAL - VIA VAGINAL
31303366	HISTEROSCOPIA COM RESSECTOSCÓPIO PARA MIOMECTOMIA
31303374	IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) HORMONAL - REMOÇÃO
31303382	IMPLANTE DE DISPOSITIVO INTRA-UTERINO (DIU) NÃO HORMONAL - REMOÇÃO
31304010	CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA TUBÁRICA CONVENCIONAL)
31304028	NEOSSALPINGOSTOMIA DISTAL
31304036	RECANALIZAÇÃO TUBÁRIA (QUALQUER TÉCNICA), UNI OU BILATERAL (COM MICROSCÓPIO OU
31304044	SALPINGECTOMIA UNI OU BILATERAL
31304052	CIRURGIA DE ESTERILIZAÇÃO FEMININA (LAQUEADURA TUBÁRICA LAPAROSCÓPICA)
31304060	NEOSSALPINGOSTOMIA DISTAL LAPAROSCÓPICA
31304079	RECANALIZAÇÃO TUBÁRIA LAPAROSCÓPICA UNI OU BILATERAL
31304087	SALPINGECTOMIA UNI OU BILATERAL LAPAROSCÓPICA
31305016	OOFORECTOMIA UNI OU BILATERAL OU OOFOROPLASTIA UNI OU BILATERAL
31305024	TRANSLOCAÇÃO DE OVÁRIOS
31305032	OOFORECTOMIA LAPAROSCÓPICA UNI OU BILATERAL OU OOFOROPLASTIA UNI OU BILATERAL
31306012	CORREÇÃO DE DEFEITO LATERAL
31306020	CORREÇÃO DE ENTEROCELE
31306039	CORREÇÃO DE ROTURA PERINEAL DE III GRAU (COM LESÃO DO ESFÍNCTER) E RECONSTITUIÇÃO POR PLÁSTICA - QUALQUER TÉCNICA
31306047	PERINEORRAFIA (NÃO OBSTÉTRICA) E/OU EPISIOTOMIA E/OU EPISIORRAFIA
31306055	RECONSTRUÇÃO PERINEAL COM RETALHOS MIOCUTÂNEOS
31306063	RESSECÇÃO DE TUMOR DO SEPTO RETO-VAGINAL
31306071	SEIO UROGENITAL - PLÁSTICA
31307019	CÂNCER DE OVÁRIO (DEBULKING)
31307027	CIRURGIA (VIA ALTA OU BAIXA) DO PROLÁPSO DE CÚPULA VAGINAL (FIXAÇÃO SACRAL OU NO LIGAMENTO SACRO-ESPINHOSO) QUALQUER TÉCNICA
31307035	CULDOPLASTIA (MAC CALL, MOSCHOWICZ, ETC.)
31307043	ENDOMETRIOSE PERITONIAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31307051	EPIPLOPLASTIA OU APLICAÇÃO DE MEMBRANAS ANTIADERENTES
31307060	LAPAROSCOPIA GINECOLÓGICA COM OU SEM BIÓPSIA (INCLUI A CROMOTUBAGEM)
31307078	LIBERAÇÃO DE ADERÊNCIAS PÉLVICAS COM OU SEM RESSECÇÃO DE CISTOS PERITONIAIS OU SALPINGÓLISE
31307086	LIGADURA DE VEIA OVARIANA

31307094	LIGAMENTOPEXIA PÉLVICA
31307108	NEURECTOMIA PRÉ-SACRAL OU DO NERVO GÊNITO-FEMORAL
31307116	OMENTECTOMIA
31307124	RESSECÇÃO DE TUMOR DE PAREDE ABDOMINAL PÉLVICA
31307132	RESSECÇÃO OU LIGADURA DE VARIZES PÉLVICAS
31307140	SECÇÃO DE LIGAMENTOS ÚTERO-SACROS
31307159	CÂNCER DE OVÁRIO (DEBULKING) LAPAROSCÓPICA
31307167	CIRURGIA LAPAROSCÓPICA DO PROLAPSO DE CÚPULA VAGINAL (FIXAÇÃO SACRAL OU NO LIGAMENTO SACRO-ESPINHOSO)
31307183	ENDOMETRIOSE PERITONEAL - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA
31307205	LIBERAÇÃO LAPAROSCÓPICA DE ADERÊNCIAS PÉLVICAS COM OU SEM RESSECÇÃO DE CISTOS PERITONEAIS OU SALPINGÓLISE
31307221	LIGAMENTOPEXIA PÉLVICA LAPAROSCÓPICA
31307248	OMENTECTOMIA LAPAROSCÓPICA
31307264	RESSECÇÃO OU LIGADURA LAPAROSCÓPICA DE VARIZES PÉLVICAS
31307272	SECÇÃO LAPAROSCÓPICA DE LIGAMENTOS ÚTERO-SACROS
31307280	ENDOMETRIOSE - TRATAMENTO CIRÚRGICO VIA LAPAROSCÓPICA
31307299	ENDOMETRIOSE PROFUNDA - TRATAMENTO CIRÚRGICO (NÃO INCLUI URETERÓLISE E ABORDAGEM DE OUTROS ÓRGÃOS PÉLVICOS)
31309011	AMNIORREDUÇÃO OU AMNIOINFUSÃO
31309020	ASPIRAÇÃO MANUAL INTRA-UTERINA (AMIU) PÓS-ABORTAMENTO
31309038	ASSISTÊNCIA AO TRABALHO DE PARTO, POR HORA (ATÉ O LIMITE DE 6 HORAS). NÃO DEVERÁ SER CONSIDERADO SE O PARTO OCORRER NA PRIMEIRA HORA APÓS O INÍCIO DA ASSISTÊNCIA. APÓS A PRIMEIRA HORA, ALÉM DA ASSISTÊNCIA, REMUNERA-SE O PARTO (VIA BAIXA OU CESARIANA).
31309046	CERCLAGEM DO COLO UTERINO VIA VAGINAL
31309054	CESARIANA
31309062	CURETAGEM PÓS-ABORTAMENTO
31309089	GRAVIDEZ ECTÓPICA - CIRURGIA
31309097	MATURAÇÃO CERVICAL PARA INDUÇÃO DE ABORTAMENTO OU DE TRABALHO DE PARTO
31309100	INVERSÃO UTERINA AGUDA - REDUÇÃO MANUAL
31309119	INVERSÃO UTERINA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31309127	PARTO (VIA VAGINAL)
31309135	PARTO MÚLTIPLO (CADA UM SUBSEQUENTE AO INICIAL)
31309178	VERSÃO CEFÁLICA EXTERNA
31309186	GRAVIDEZ ECTÓPICA - CIRURGIA LAPAROSCÓPICA
31309232	INTERVENÇÃO DO OBSTETRA NA CIRURGIA FETAL A CÉU ABERTO
31309240	CORDOCENTESE GUIADA POR ULTRASSONOGRRAFIA
31309267	TAMPONAMENTO UTERINO PARA HEMORRAGIA PÓS-PARTO (PÓS-CESÁREA OU PARTO VAGINAL) - QUALQUER TIPO DE BALÃO INTRAUTERINO
31309283	CERCLAGEM DO COLO UTERINO VIA ABDOMINAL
31401015	BIÓPSIA ESTEREOTÁXICA DE ENCÉFALO
31401031	CIRURGIA INTRACRANIANA POR VIA ENDOSCÓPICA
31401040	CRANIOTOMIA PARA REMOÇÃO DE CORPO ESTRANHO
31401058	DERIVAÇÃO VENTRICULAR EXTERNA
31401066	DRENAGEM ESTEREOTÁXICA - CISTOS, HEMATOMAS OU ABSCESSOS
31401074	HIPOFISECTOMIA POR QUALQUER MÉTODO
31401082	IMPLANTE DE CATETER INTRACRANIANO
31401090	IMPLANTE DE ELETRODO CEREBRAL PROFUNDO
31401104	IMPLANTE DE ELETRODOS CEREBRAL OU MEDULAR
31401112	IMPLANTE ESTEREOTÁXICO DE CATETER PARA BRAQUITERAPIA

31401120	IMPLANTE INTRATECAL DE BOMBAS PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS
31401139	LOCALIZAÇÃO ESTEREOTÁXICA DE CORPO ESTRANHO INTRACRANIANO COM REMOÇÃO
31401147	LOCALIZAÇÃO ESTEREOTÁXICA DE LESÕES INTRACRANIANAS COM REMOÇÃO
31401155	MICROCIRURGIA PARA TUMORES INTRACRANIANOS
31401163	MICROCIRURGIA POR VIA TRANSESFENOIDAL
31401171	MICROCIRURGIA VASCULAR INTRACRANIANA
31401198	PUNÇÃO SUBDURAL OU VENTRICULAR TRANSFONTANELA
31401201	RESSECÇÃO DE MUCOCELE FRONTAL
31401228	REVISÃO DE SISTEMA DE NEUROESTIMULAÇÃO
31401236	SISTEMA DE DERIVAÇÃO VENTRICULAR INTERNA COM VÁLVULAS OU REVISÕES
31401244	TERCEIRO VENTRICULOSTOMIA
31401252	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA EPILEPSIA
31401260	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA FÍSTULA LIQUÓRICA
31401279	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA MENINGOENCEFALOCELE
31401287	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE TUMORES CEREBRAIS SEM MICROSCOPIA
31401295	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO ABSCESSO ENCEFÁLICO
31401309	TRATAMENTO CIRÚRGICO DO HEMATOMA INTRACRANIANO
31401333	TRATAMENTO PRÉ-NATAL DAS HIDROCEFALIAS E CISTOS CEREBRAIS
31401341	ACESSO ENDOSCÓPICO AO TRATAMENTO CIRÚRGICO DOS TUMORES DA REGIÃO SELAR
31401350	IMPLANTAÇÃO DE HALO PARA RADIOCIRURGIA
31402011	CORDOTOMIA-MIELOTOMIAS POR RADIOFREQUÊNCIA
31402020	LESÃO DE SUBSTÂNCIA GELATINOSA MEDULAR (DREZ) POR RADIOFREQUÊNCIA
31402038	TAMPÃO SANGUÍNEO PERIDURAL PARA TRATAMENTO DE CEFALÉIA APÓS PUNÇÃO (NÃO INDICADA NA PROFILAXIA DA CEFALÉIA)
31403018	BIÓPSIA DE NERVO
31403026	BLOQUEIO DE NERVO PERIFÉRICO - NERVOS PERIFÉRICOS
31403034	DENERVAÇÃO PERCUTÂNEA DE FACETA ARTICULAR - POR SEGMENTO
31403042	ENXERTO DE NERVO
31403050	ENXERTO DE NERVO INTERFASCICULAR, PEDICULADO (1º ESTÁGIO)
31403069	ENXERTO DE NERVO INTERFASCICULAR, PEDICULADO (2º ESTÁGIO)
31403077	ENXERTO INTERFASCICULAR DE NERVO VASCULARIZADO
31403085	ENXERTO INTERFASCICULAR
31403093	ENXERTO PARA REPARO DE 2 OU MAIS NERVOS
31403107	EXCISÃO DE TUMORES DE NERVOS PERIFÉRICOS COM ENXERTO INTERFASCICULAR
31403115	EXCISÃO DE TUMORES DOS NERVOS PERIFÉRICOS
31403123	EXPLORAÇÃO CIRÚRGICA DE NERVO (NEURÓLISE EXTERNA)
31403131	EXTIRPAÇÃO DE NEUROMA
31403140	IMPLANTE DE GERADOR PARA NEUROESTIMULAÇÃO
31403158	LESÃO DE NERVOS ASSOCIADA À LESÃO ÓSSEA - TRATAMENTO CIRÚRGICO
31403166	LESÃO ESTEREOTÁXICA DE ESTRUTURAS PROFUNDAS PARA TRATAMENTO DA DOR OU MOVIMENTO ANORMAL
31403174	MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM A EXPLORAÇÃO, NEURÓLISE E ENXERTOS INTERFASCICULARES PARA REPARO DAS LESÕES
31403182	MICROCIRURGIA DO PLEXO BRAQUIAL COM EXPLORAÇÃO E NEURÓLISE
31403204	MICRONEURÓLISE INTRANEURAL OU INTRAFASCICULAR DE UM NERVO
31403212	MICRONEURÓLISE INTRANEURAL OU INTRAFASCICULAR DE DOIS OU MAIS NERVOS
31403220	MICRONEURÓLISE MÚLTIPLAS
31403239	MICRONEURÓLISE ÚNICA
31403255	MICRONEURORRAFIA DE DEDOS DA MÃO
31403263	MICRONEURORRAFIA MÚLTIPLA (PLEXO NERVOSO)

31403271	MICRONEURORRAFIA ÚNICA
31403280	NEURÓLISE DAS SÍNDROMES COMPRESSIVAS
31403298	NEUOTRIPSIA (CADA EXTREMIDADE)
31403301	REPOSIÇÃO DE FÁRMACO(S) EM BOMBAS IMPLANTADAS
31403310	RESSECÇÃO DE NEUROMA
31403328	REVISÃO DE SISTEMA IMPLANTADOS PARA INFUSÃO DE FÁRMACOS
31403336	RIZOTOMIA PERCUTÂNEA POR SEGMENTO - QUALQUER MÉTODO
31403344	SIMPATECTOMIA
31403352	TRANSPOSIÇÃO DE NERVO
31403360	TRATAMENTO MICROCIRÚRGICO DAS NEUROPATIAS COMPRESSIVAS (TUMORAL, INFLAMATÓRIO,
31403379	SIMPATECTOMIA POR VIDEOTORACOSCOPIA
31404014	DESCOMPRESSÃO VASCULAR DE NERVOS CRANIANOS
31404022	NEUROTOMIA SELETIVA DO TRIGÊMIO
31404030	TRATAMENTO DE NEURALGIA DO TRIGÊMIO POR TÉCNICA CIRÚRGICA PERCUTÂNEA - QUALQUER MÉTODO (QUANDO ORIENTADO POR IMAGEM, COBRAR CÓDIGO CORRESPONDENTE)
31405010	BLOQUEIO DO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO
31405029	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE LESÃO DO SISTEMA NERVOSO AUTÔNOMO - QUALQUER MÉTODO
31405037	TRATAMENTO CIRÚRGICO DA SÍNDROME DO DESFILADEIRO CÉRVICO TORÁCICO
31602029	ANALGESIA POR DIA SUBSEQUENTE. ACOMPANHAMENTO DE ANALGESIA POR CATETER
31602037	ANESTESIA GERAL OU CONDUTIVA PARA REALIZAÇÃO DE BLOQUEIO NEUROLÍTICO
31602061	BLOQUEIO ANESTÉSICO DE SIMPÁTICO LOMBAR
31602070	BLOQUEIO ANESTÉSICO SIMPÁTICO
31602088	BLOQUEIO DE ARTICULAÇÃO TÊMPORO-MANDIBULAR
31602096	BLOQUEIO DE GÂNGLIO ESTRELADO COM ANESTÉSICO LOCAL
31602100	BLOQUEIO DE GÂNGLIO ESTRELADO COM NEUROLÍTICO
31602118	BLOQUEIO DE NERVO PERIFÉRICO - BLOQUEIOS ANESTÉSICOS DE NERVOS E ESTÍMULOS NEUROVASCULARES
31602126	BLOQUEIO FACETÁRIO PARA-ESPINHOSO
31602169	BLOQUEIO PERIDURAL OU SUBARACNÓIDEO COM CORTICÓIDE
31602177	BLOQUEIO SIMPÁTICO POR VIA VENOSA
31602185	ESTIMULAÇÃO ELÉTRICA TRANSCUTÂNEA
31602207	INSTALAÇÃO DE BOMBA DE INFUSÃO PARA ANALGESIA EM DOR AGUDA OU CRÔNICA, POR QUALQUER VIA
40101010	ECG CONVENCIONAL DE ATÉ 12 DERIVAÇÕES
40101029	ECG DE ALTA RESOLUÇÃO
40101037	TESTE ERGOMÉTRICO COMPUTADORIZADO (INCLUI ECG BASAL CONVENCIONAL)
40101045	TESTE ERGOMÉTRICO CONVENCIONAL - 3 OU MAIS DERIVAÇÕES SIMULTÂNEAS (INCLUI ECG BASAL CONVENCIONAL)
40101061	ERGOESPIROMETRIA OU TESTE CARDIOPULMONAR DE EXERCÍCIO COMPLETO (ESPIROMETRIA FORÇADA, CONSUMO DE O2, PRODUÇÃO DE CO2 E DERIVADOS, ECG, OXIMETRIA)
40103064	AUDIOMETRIA DE TRONCO CEREBRAL (PEA) BERA
40103170	EEG DE ROTINA
40103188	EEG INTRA-OPERATÓRIO PARA MONITORIZAÇÃO CIRÚRGICA (EEG/IO) - POR HORA DE
40103196	EEGQ QUANTITATIVO (MAPEAMENTO CEREBRAL)
40105075	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR COMPLETA (OU ESPIROMETRIA)
40201023	ANUSCOPIA (INTERNA E EXTERNA)
40201031	BRONCOSCOPIA COM BIÓPSIA TRANSBRÔNQUICA
40201058	BRONCOSCOPIA COM OU SEM ASPIRADO OU LAVADO BRÔNQUICO BILATERAL
40201066	CISTOSCOPIA E/OU URETROSCOPIA
40201074	COLANGIOPANCREATOGRÁFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA

40201082	COLONOSCOPIA (INCLUI A RETOSSIGMOIDOSCOPIA)
40201090	COLONOSCOPIA COM MAGNIFICAÇÃO
40201104	ECOENDOSCOPIA ALTA
40201112	ECOENDOSCOPIA BAIXA
40201120	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA
40201139	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM MAGNIFICAÇÃO
40201147	ENTEROSCOPIA
40201155	HISTEROSCOPIA DIAGNÓSTICA COM BIÓPSIA
40201163	LAPAROSCOPIA
40201171	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL
40201180	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA
40201236	VÍDEO-LARINGO-ESTROBOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL
40201244	VÍDEO-LARINGO-ESTROBOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO RÍGIDO
40201252	VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO FLEXÍVEL
40201260	VÍDEO-FARINGO-LARINGOSCOPIA COM ENDOSCÓPIO RÍGIDO
40201279	URETEROSCOPIA FLEXÍVEL UNILATERAL
40201287	URETEROSCOPIA RÍGIDA UNILATERAL
40201333	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM CROMOSCOPIA
40201341	ENTEROSCOPIA DO INTESTINO DELGADO COM CÁPSULA ENDOSCÓPICA
40202011	ARITENOIDECTOMIA MICROCIRÚRGICA ENDOSCÓPICA
40202038	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E/OU CITOLOGIA
40202046	BIÓPSIAS POR LAPAROSCOPIA
40202054	BRONCOSCOPIA COM BIÓPSIA TRANSBRÔNQUICA COM ACOMPANHAMENTO RADIOSCÓPICO
40202062	CECOSTOMIA
40202070	CISTOENTEROSTOMIA COM COLOCAÇÃO DE PRÓTESE OU DRENO
40202089	COLAGEM DE FÍSTULA POR VIA ENDOSCÓPICA
40202097	COLOCAÇÃO DE CÂNULA SOB ORIENTAÇÃO ENDOSCÓPICA
40202100	COLOCAÇÃO DE CATETER PARA BRAQUITERAPIA ENDOBRÔNQUICA
40202119	COLOCAÇÃO DE PRÓTESE COLEDOCIANA POR VIA ENDOSCÓPICA
40202127	COLOCAÇÃO DE PRÓTESE TRAQUEAL OU BRÔNQUICA
40202135	COLONOSCOPIA COM MAGNIFICAÇÃO E TATUAGEM
40202143	DESCOMPRESSÃO COLÔNICA POR COLONOSCOPIA
40202151	DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA COM LASER OU ELETROCAUTÉRIO
40202160	DESOBSTRUÇÃO BRÔNQUICA POR BRONCOASPIRAÇÃO
40202178	DILATAÇÃO DE ESTENOSE LARINGO-TRAQUEO-BRÔNQUICA
40202186	DILATAÇÃO INSTRUMENTAL DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO
40202194	DILATAÇÃO INSTRUMENTAL E INJEÇÃO DE SUBSTÂNCIA MEDICAMENTOSA POR ENDOSCOPIA
40202208	DIVERTICULOTOMIA - APARELHO DIGESTIVO
40202216	DRENAGEM CAVITÁRIA POR LAPAROSCOPIA
40202224	ECOENDOSCOPIA COM CISTOENTEROSTOMIA
40202232	ECOENDOSCOPIA COM NEURÓLISE DE PLEXO CELÍACO
40202240	ECOENDOSCOPIA COM PUNÇÃO POR AGULHA
40202259	ESCLEROSE DE VARIZES DE ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO
40202267	ESTENOSTOMIA ENDOSCÓPICA
40202283	GASTROSTOMIA ENDOSCÓPICA
40202291	HEMOSTASIA MECÂNICA DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO
40202305	HEMOSTASIA TÉRMICA POR ENDOSCOPIA
40202313	HEMOSTASIAS DE CÓLON
40202330	INJEÇÃO DE SUBSTÂNCIA MEDICAMENTOSA POR ENDOSCOPIA
40202348	INTRODUÇÃO DE PRÓTESE NO ESÔFAGO

40202356	JEJUNOSTOMIA ENDOSCÓPICA
40202364	LARINGOSCOPIA COM MICROSCOPIA PARA EXÉRESE DE PÓLIPO/NÓDULO/PAPILOMA
40202372	LARINGOSCOPIA COM RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DE LARINGE/FARINGE (TUBO FLEXÍVEL)
40202399	LARINGOSCOPIA/TRAQUEOSCOPIA COM EXÉRESE DE PÓLIPO/NÓDULO/PAPILOMA
40202429	LARINGOSCOPIA/TRAQUEOSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO E BIÓPSIA (TUBO RÍGIDO)
40202437	LARINGOSCOPIA/TRAQUEOSCOPIA PARA DIAGNÓSTICO E BIÓPSIA COM APARELHO FLEXÍVEL
40202445	LARINGOSCOPIA/TRAQUEOSCOPIA PARA INTUBAÇÃO ORO OU NASOTRAQUEAL
40202453	LIGADURA ELÁSTICA DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO
40202470	MUCOSECTOMIA
40202496	PAPILOTOMIA BIÓPSIA E/OU CITOLOGIA BILIAR E PANCREÁTICA
40202500	PAPILOTOMIA E DILATAÇÃO BILIAR OU PANCREÁTICA
40202518	PAPILOTOMIA ENDOSCÓPICA (PARA RETIRADA DE CÁLCULOS COLEDOCIANOS OU DRENAGEM
40202526	PAPILOTOMIA, DILATAÇÃO E COLOCAÇÃO DE PRÓTESE OU DRENO BILIAR OU PANCREÁTICO
40202534	PASSAGEM DE Sonda NASO-ENTERAL
40202542	POLIPECTOMIA DE CÓLON (INDEPENDENTE DO NÚMERO DE PÓLIPOS)
40202550	POLIPECTOMIA DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO (INDEPENDENTE DO NÚMERO DE
40202569	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO CÓLON
40202577	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO DO ESÔFAGO, ESTÔMAGO OU DUODENO
40202585	RETIRADA DE CORPO ESTRANHO NO BRÔNQUIO OU BRÔNQUICO
40202593	RETIRADA DE TUMOR OU PAPILOMA POR BRONCOSCOPIA
40202607	TAMPONAMENTO DE VARIZES DO ESÔFAGO E ESTÔMAGO
40202615	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM BIÓPSIA E TESTE DE UREASE (PESQUISA HELICOBACTER
40202623	TRAQUEOSTOMIA POR PUNÇÃO PERCUTÂNEA
40202631	TRATAMENTO ENDOSCÓPICO DE HEMOPTISE
40202640	URETROTOMIA ENDOSCÓPICA
40202666	COLONOSCOPIA COM BIÓPSIA E/OU CITOLOGIA
40202674	COLONOSCOPIA COM DILATAÇÃO SEGMENTAR
40202682	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL COM POLIPECTOMIA
40202690	RETOSSIGMOIDOSCOPIA FLEXÍVEL COM BIÓPSIA E/OU CITOLOGIA
40202704	COLONOSCOPIA COM ESTENOSTOMIA
40202712	COLONOSCOPIA COM MUCOSECTOMIA
40202720	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA COM BIÓPSIA E/OU CITOLOGIA
40202739	RETOSSIGMOIDOSCOPIA RÍGIDA COM POLIPECTOMIA
40202747	ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA COM CROMOSCOPIA E BIÓPSIA E/OU CITOLOGIA
40202755	COLONOSCOPIA COM TRATAMENTO DE FÍSTULA
40202763	LARINGOSCOPIA/TRAQUEOSCOPIA COM LASER PARA EXÉRESE DE PAPILOMA/TUMOR
40202780	BIÓPSIA ENDOSCÓPICA POR ÓRGÃO
40202801	COLOCAÇÃO ENDOSCÓPICA DE BALÃO INTRAGÁSTRICO DE CURTA PERMANÊNCIA (6 MESES)
40202810	COLOCAÇÃO ENDOSCÓPICA DE BALÃO INTRAGÁSTRICO DE LONGA PERMANÊNCIA (9 - 12 MESES)
40202828	CALIBRAÇÃO ENDOSCÓPICA DE BALÃO DE LONGA PERMANÊNCIA
40202836	RETIRADA ENDOSCÓPICA DE BALÃO INTRAGÁSTRICO
40301010	3-METIL HISTIDINA, PESQUISA E/OU DOSAGEM NO SORO
40301028	5-NUCLEOTIDASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301036	ACETAMINOFEN - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301044	ACETILCOLINESTERASE, EM ERITRÓCITOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301052	ACETONA, PESQUISA E/OU DOSAGEM NO SORO
40301060	ÁCIDO ASCÓRBICO (VITAMINA C) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301079	ÁCIDO BETA HIDROXI BUTÍRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301087	ÁCIDO FÓLICO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NOS ERITRÓCITOS
40301095	ÁCIDO GLIOXÍLICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40301109	ÁCIDO LÁCTICO (LACTATO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301117	ÁCIDO ORÓTICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301125	ÁCIDO OXÁLICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301133	ÁCIDO PIRÚVICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301141	ÁCIDO SIÁLICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301150	ÁCIDO ÚRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301168	ÁCIDO VALPRÓICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301176	ÁCIDOS BILIARES - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301184	ÁCIDOS GRAXOS LIVRES - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301192	ÁCIDOS ORGÂNICOS (PERFIL QUANTITATIVO)
40301206	ACILCARNITINAS (PERFIL QUALITATIVO)
40301214	ACILCARNITINAS (PERFIL QUANTITATIVO)
40301222	ALBUMINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301230	ALDOLASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301249	ALFA-1-ANTITRIPSINA, PESQUISA E/OU DOSAGEM NO SORO
40301257	ALFA-1-GLICOPROTEÍNA ÁCIDA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301265	ALFA-2-MACROGLOBULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301273	ALUMÍNIO, PESQUISA E/OU DOSAGEM NO SORO
40301281	AMILASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301290	AMINOÁCIDOS, FRACIONAMENTO E QUANTIFICAÇÃO
40301303	AMIODARONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301311	AMITRIPTILINA, NORTRIPTILINA (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301320	AMÔNIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301338	ANFETAMINAS, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301346	ANTIBIÓTICOS, PESQUISA E/OU DOSAGEM NO SORO, CADA
40301354	APOLIPOPROTEÍNA A (APO A) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301362	APOLIPOPROTEÍNA B (APO B) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301370	BARBITÚRICOS, ANTIDEPRESSIVOS TRICÍCLICOS (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301389	BETA-GLICURONIDASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301397	BILIRRUBINAS (DIRETA, INDIRETA E TOTAL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301400	CÁLCIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301419	CÁLCIO IÔNICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301427	CAPACIDADE DE FIXAÇÃO DE FERRO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301435	CARBAMAZEPINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301443	CARNITINA LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301451	CARNITINA TOTAL E FRAÇÕES - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301460	CAROTENO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301478	CERULOPLASMINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301486	CICLOSPORINA, METHOTREXATE - CADA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301494	CLEARANCE DE ÁCIDO ÚRICO
40301508	CLEARANCE DE CREATININA
40301516	CLEARANCE DE FOSFATO
40301524	CLEARANCE DE URÉIA
40301532	CLEARANCE OSMOLAR
40301540	CLOMIPRAMINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301559	CLORO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301567	COBRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301575	COCAÍNA, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301583	COLESTEROL (HDL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301591	COLESTEROL (LDL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40301605	COLESTEROL TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301613	COTININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301621	CREATINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301630	CREATININA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301648	CREATINO FOSFOQUINASE TOTAL (CK) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301656	CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB - MASSA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301664	CREATINO FOSFOQUINASE - FRAÇÃO MB - ATIVIDADE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301672	CROMATOGRAFIA DE AMINOÁCIDOS (PERFIL QUALITATIVO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301680	CURVA GLICÊMICA (4 DOSAGENS) VIA ORAL OU ENDOVENOSA
40301699	DESIDROGENASE ALFA-HIDROXIBUTÍRICA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301702	DESIDROGENASE GLUTÂMICA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301710	DESIDROGENASE ISOCÍTRICA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301729	DESIDROGENASE LÁCTICA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301737	DESIDROGENASE LÁCTICA - ISOENZIMAS FRACIONADAS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301745	BENZODIAZEPÍNICOS E SIMILARES (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301753	DIGITOXINA OU DIGOXINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301761	ELETROFERESE DE PROTEÍNAS
40301770	ELETROFORESE DE GLICOPROTEÍNAS
40301788	ELETROFORESE DE LIPOPROTEÍNAS
40301796	ENOLASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301800	ETOSSUXIMIDA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301818	FENILALANINA, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301826	FENITOÍNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301834	FENOBARBITAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301842	FERRO SÉRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301850	FORMALDEÍDO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301869	FOSFATASE ÁCIDA FRAÇÃO PROSTÁTICA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301877	FOSFATASE ÁCIDA TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301885	FOSFATASE ALCALINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301893	FOSFATASE ALCALINA COM FRACIONAMENTO DE ISOENZIMAS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301907	FOSFATASE ALCALINA FRAÇÃO ÓSSEA - ELISA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301915	FOSFATASE ALCALINA TERMO-ESTÁVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301923	FOSFOLIPÍDIOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301931	FÓSFORO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301940	FÓSFORO, PROVA DE REABSORÇÃO TUBULAR
40301958	FRUTOSAMINAS (PROTEÍNAS GLICOSILADAS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301966	FRUTOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301974	GALACTOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301982	GALACTOSE 1-FOSFATOURIDIL TRANSFERASE, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40301990	GAMA-GLUTAMIL TRANSFERASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302016	GASOMETRIA (PH, PCO2, SA, O2, EXCESSO BASE) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302024	GASOMETRIA + HB + HT + NA + K + CL + CA + GLICOSE + LACTATO (QUANDO EFETUADO NO GASÔMETRO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302032	GLICEMIA APÓS SOBRECARGA COM DEXTROSOL OU GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302040	GLICOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302059	GLICOSE-6-FOSFATO DEIDROGENASE (G6FD) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302067	HAPTOGLOBINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302075	HEMOGLOBINA GLICADA (A1 TOTAL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302083	HEMOGLOBINA PLASMÁTICA LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302091	HEXOSAMINIDASE A - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40302105	HIDROXIPROLINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302113	HOMOCISTEÍNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302121	IMIPRAMINA - DESIPRAMINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302130	AMILASE OU ALFA-AMILASE, ISOENZIMAS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302148	ISOMERASE FOSFOHEXOSE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302156	ISONIAZIDA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302164	LACTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA
40302172	LEUCINO AMINOPEPTIDASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302180	LIDOCAINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302199	LIPASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302202	LIPASE LIPOPROTÉICA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302210	LIPOPROTEÍNA (A) - LP (A) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302229	LÍTIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302237	MAGNÉSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302245	MIOGLOBINA, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302253	NITROGÊNIO AMONÍACAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302261	NITROGÊNIO TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302270	OSMOLALIDADE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302288	OXCARBAZEPINA, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302296	PIRUVATO QUINASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302300	PORFIRINAS QUANTITATIVAS (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302318	POTÁSSIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302326	PRÉ-ALBUMINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302334	PRIMIDONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302342	PROCAINAMIDA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302350	PROPANOLOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302369	PROTEÍNA LIGADORA DO RETINOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302377	PROTEÍNAS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302385	PROTEÍNAS TOTAIS ALBUMINA E GLOBULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302393	QUINIDINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302407	RESERVA ALCALINA (BICARBONATO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302415	SACAROSE, TESTE DE TOLERÂNCIA
40302423	SÓDIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302431	SUCCINIL ACETONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302440	SULFONAMIDAS LIVRE E ACETILADA (% DE ACETILAÇÃO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302458	TACROLIMUS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302466	TÁLIO, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302474	TEOFILINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302482	TESTE DE TOLERÂNCIA A INSULINA OU HIPOGLICEMIANTE ORAIS (ATÉ 6 DOSAGENS)
40302490	TIROSINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302504	TRANSAMINASE OXALACÉTICA (AMINO TRANSFERASE ASPARTATO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302512	TRANSAMINASE PIRÚVICA (AMINO TRANSFERASE DE ALANINA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302520	TRANSFERRINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302539	TRIAZOLAM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302547	TRIGLICERÍDEOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302555	TRIMIPRAMINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302563	TRIPSINA IMUNO REATIVA (IRT) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302571	TROPONINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302580	URÉIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302598	UROBILINOGENIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40302601	VITAMINA A, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302610	VITAMINA E - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302628	XILOSE, TESTE DE ABSORÇÃO À
40302636	LIPÍDIOS TOTAIS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302644	MALTOSE, TESTE DE TOLERÂNCIA
40302652	MUCOPOLISSACARIDOSE, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302679	OCITOCINASE, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302687	PROCALCITONINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302695	COLESTEROL (VLDL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302709	TESTE ORAL DE TOLERÂNCIA À GLICOSE - 2 DOSAGENS
40302717	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS DE ALTA RESOLUÇÃO
40302725	IMUNOFIXAÇÃO - CADA FRAÇÃO
40302733	HEMOGLOBINA GLICADA (FRAÇÃO A1C) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302741	LAMOTRIGINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302750	PERFIL LIPÍDICO / LIPIDOGRAMA (LÍPIDIOS TOTAIS, COLESTEROL, TRIGLICERÍDIOS E ELETROFORESE LIPOPROTEÍNAS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302768	PAPP-A - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302776	PEPTÍDEO NATRIURÉTICO BNP/PROBNP - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302784	VITAMINA B1, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302792	VITAMINA B2, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302806	VITAMINA B3, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302814	VITAMINA B6, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302822	VITAMINA D2, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302830	VITAMINA "D" 25 HIDROXI, PESQUISA E/OU DOSAGEM (VITAMINA D3)
40302849	VITAMINA K,- PESQUISA E/OU DOSAGEM
40302881	ÁCIDO MICOFENÓLICO, DOSAGEM SORO
40302890	ÁCIDOS GRAXOS CADEIA LONGA
40302903	ÁCIDOS GRAXOS CADEIA MUITO LONGA
40303012	ALFA -1-ANTITRIPSINA, (FEZES) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40303020	ANAL SWAB, PESQUISA DE OXIÚRUS
40303039	COPROLÓGICO FUNCIONAL (CARACTERES, PH, DIGESTIBILIDADE, AMÔNIA, ÁCIDOS ORGÂNICOS E INTERPRETAÇÃO)
40303047	EOSINÓFILOS, PESQUISA NAS FEZES
40303055	GORDURA FECAL, DOSAGEM
40303063	HEMATOXILINA FÉRRICA, PESQUISA DE PROTOZOÁRIOS NAS FEZES
40303071	IDENTIFICAÇÃO DE HELMINTOS, EXAME DE FRAGMENTOS - NAS FEZES
40303080	LARVAS (FEZES), PESQUISA
40303098	LEUCÓCITOS E HEMÁCIAS, PESQUISA NAS FEZES
40303101	LEVEDURAS, PESQUISA NAS FEZES
40303110	PARASITOLÓGICO - NAS FEZES
40303128	PARASITOLÓGICO, COLHEITA MÚLTIPLA COM FORNECIMENTO DO LÍQUIDO CONSERVANTE NAS
40303136	SANGUE OCULTO, PESQUISA NAS FEZES
40303144	SHISTOSSOMA, PESQUISA OVOS EM FRAGMENTOS MUCOSA APÓS BIÓPSIA RETAL
40303152	SUBSTÂNCIAS REDUTORAS NAS FEZES - PESQUISA
40303160	TRIPSINA, PROVA DE (DIGESTÃO DA GELATINA)
40303179	ESTEATÓCRITO, TRIAGEM PARA GORDURA FECAL
40303187	ESTERCOBILINOGÊNIO FECAL, DOSAGEM
40303250	SANGUE OCULTO NAS FEZES, PESQUISA IMUNOLÓGICA
40303268	OOGAMA NAS FEZES
40303330	DOSAGEM FECAL DE CALPROTECTINA

40304019	ANTICOAGULANTE LÚPICO, PESQUISA
40304027	ANTICORPO ANTI A E B, PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304035	ANTICORPOS ANTIPLAQUETÁRIOS, CITOMETRIA DE FLUXO
40304043	ANTICORPOS IRREGULARES - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304051	ANTICORPOS IRREGULARES, PESQUISA (MEIO SALINO A TEMPERATURA AMBIENTE E 37º E TESTE INDIRETO DE COOMBS)
40304060	ANTITROMBINA III, DOSAGEM
40304078	ATIVADOR TISSULAR DE PLASMINOGÊNIO (TPA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304086	CD... (ANTÍGENO DE DIF. CELULAR, CADA DETERMINAÇÃO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304094	CITOQUÍMICA PARA CLASSIFICAR LEUCEMIA: ESTERASE, FOSFATASE LEUCOCITÁRIA, PAS, PEROXIDASE OU SB, ETC - CADA
40304108	COOMBS DIRETO
40304116	ENZIMAS ERITROCITÁRIAS, (ADENILATOQUINASE, DESIDROGENASE LÁCTICA, FOSFOFRUCTOQUINASE, FOSFOGLICERATO QUINASE, GLICERALDEÍDO, 3 - FOSFATO DESIDROGENASE, GLICOSE FOSFATO ISOMERASE, GLICOSE 6 - FOSFATO DESIDROGENASE,
40304132	FALCIZAÇÃO, TESTE DE
40304140	FATOR 4 PLAQUETÁRIO, DOSAGENS
40304159	FATOR II, DOSAGEM
40304167	FATOR IX, DOSAGEM
40304175	FATOR V, DOSAGEM
40304183	FATOR VIII, DOSAGEM
40304191	FATOR VIII, DOSAGEM DO ANTÍGENO (VON WILLEBRAND)
40304205	FATOR VIII, DOSAGEM DO INIBIDOR
40304213	FATOR X, DOSAGEM
40304221	FATOR XI, DOSAGEM
40304230	FATOR XII, DOSAGEM
40304248	FATOR XIII, PESQUISA
40304256	FENOTIPAGEM DO SISTEMA RH-HR (ANTI RHO(D) + ANTI RH(C) + ANTI RH(E)
40304264	FIBRINOGENO, TESTE FUNCIONAL, DOSAGEM
40304272	FILÁRIA, PESQUISA
40304280	GRUPO ABO, CLASSIFICAÇÃO REVERSA - DETERMINAÇÃO
40304299	GRUPO SANGUÍNEO ABO, E FATOR RHO (INCLUI DU) - DETERMINAÇÃO
40304302	HAM, TESTE DE (HEMÓLISE ÁCIDA)
40304310	HEINZ, CORPÚSCULOS, PESQUISA
40304329	HEMÁCIAS FETAIS, PESQUISA
40304337	HEMATÓCRITO, DETERMINAÇÃO DO
40304345	HEMOGLOBINA, DOSAGEM
40304353	HEMOGLOBINA (ELETROFORESE) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304361	HEMOGRAMA COM CONTAGEM DE PLAQUETAS OU FRAÇÕES (ERITROGRAMA, LEUCOGRAMA, PLAQUETAS)
40304370	HEMOSEDIMENTAÇÃO, (VHS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304388	HEMOSSIDERINA (SIDERÓCITOS), SANGUE OU URINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304396	HEPARINA, DOSAGEM
40304400	INIBIDOR DO TPA (PAI) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304418	LEUCÓCITOS, CONTAGEM
40304434	META-HEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO DA
40304450	PLAQUETAS, TESTE DE AGREGAÇÃO (POR AGENTE AGREGANTE), CADA
40304469	PLASMINOGÊNIO, DOSAGEM
40304477	PLASMÓDIO, PESQUISA
40304485	MEDULA ÓSSEA, ASPIRAÇÃO PARA MIELOGRAMA OU MICROBIOLÓGICO

40304493	PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DA FIBRINA, QUALITATIVO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304507	PROTEÍNA C - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304515	PROTEÍNA S, TESTE FUNCIONAL
40304523	PROTOPORFIRINA ERITROCITÁRIA LIVRE - ZINCO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304531	PROVA DO LAÇO
40304540	RESISTÊNCIA GLOBULAR, CURVA DE
40304558	RETICULÓCITOS, CONTAGEM
40304566	RETRAÇÃO DO COÁGULO - PESQUISA
40304574	RISTOCETINA, CO-FATOR, TESTE FUNCIONAL, DOSAGEM
40304582	TEMPO DE COAGULAÇÃO - DETERMINAÇÃO
40304590	TEMPO DE PROTROMBINA - DETERMINAÇÃO
40304604	TEMPO DE REPTILASE - DETERMINAÇÃO
40304612	TEMPO DE SANGRAMENTO DE IVY - DETERMINAÇÃO
40304620	TEMPO DE TROMBINA - DETERMINAÇÃO
40304639	TEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL ATIVADA - DETERMINAÇÃO
40304647	TRIPANOSSOMA, PESQUISA
40304655	TROMBOELASTOGRAMA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304663	ALFA-2ANTIPLASMINA, TESTE FUNCIONAL
40304671	ANTICORPO ANTIMIELOPEROXIDASE, MPO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304680	FATOR VII - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304698	FATOR XIII, DOSAGEM, TESTE FUNCIONAL
40304701	IMUNOFENOTIPAGEM PARA DOENÇA RESIDUAL MÍNIMA (*)
40304710	IMUNOFENOTIPAGEM PARA HEMOGLOBINÚRIA PAROXISTICA NOTURNA (*)
40304728	IMUNOFENOTIPAGEM PARA LEUCEMIAS AGUDAS OU SINDROME MIELODISPLÁSICA (*)
40304736	IMUNOFENOTIPAGEM PARA LINFOMA NÃO HODGKIN / SINDROME LINFOPROLIFERATIVA
40304744	IMUNOFENOTIPAGEM PARA PERFIL IMUNE (*)
40304752	FATOR IX, DOSAGEM DO INIBIDOR
40304760	INIBIDOR DOS FATORES DA HEMOSTASIA, TRIAGEM
40304779	PRODUTOS DE DEGRADAÇÃO DA FIBRINA, QUANTITATIVO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304787	PROTEÍNA S LIVRE, DOSAGEM
40304809	CONSUMO DE PROTROMBINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304817	ENZIMAS ERITROCITÁRIAS, RASTREIO PARA DEFICIÊNCIA
40304825	ESPLENOGRAMA (CITOLOGIA)
40304833	HEMOGLOBINA INSTABILIDADE A 37 GRAUS C - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304841	HEMOGLOBINA, SOLUBILIDADE (HBS E HBD) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304850	HEMOGLOBINOPATIA - TRIAGEM (EL.HB., HEMOGLOB. FETAL. RETICULÓCITOS, CORPOS DE H, T. FALCIZAÇÃO HEMÁCIAS, RESIST. OSMÓTICA, TERMO ESTABILIDADE)
40304868	ESTREPTOZIMA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304876	SULFO-HEMOGLOBINA, DETERMINAÇÃO DA
40304884	COOMBS INDIRETO
40304892	MIELOGRAMA
40304906	DÍMERO D - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304914	TEMPO DE SANGRAMENTO (DUKE) - DETERMINAÇÃO
40304922	COAGULOGRAMA (TS, TC, PROVA DO LAÇO, RETRAÇÃO DO COÁGULO, CONTAGEM DE PLAQUETAS, TEMPO DE PROTOMBINA, TEMPO DE TROMBOPLASTINA, PARCIAL ATIVADO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40304930	BAÇO, EXAME DE ESFREGAÇO DE ASPIRADO
40304949	LINFONODO, EXAME DE ESFREGAÇO DE ASPIRADO
40304973	ALFA TALASSEMIA ANAL MOLECULAR SANGUE
40305015	1,25-DIHDROXI VITAMINA D - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40305040	17-CETOGÊNICOS (17-CGS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305058	17-CETOGÊNICOS CROMATOGRÁFIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305066	17-CETOSTERÓIDES (17-CTS) - CROMATOGRÁFIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305074	17-CETOSTERÓIDES RELAÇÃO ALFA/BETA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305082	17-CETOSTERÓIDES TOTAIS (17-CTS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305090	17-HIDROXIPREGNENOLONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305112	ÁCIDO 5 HIDRÓXI INDOL ACÉTICO, DOSAGEM NA URINA
40305120	ÁCIDO HOMO VANÍLICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305163	AMP CÍCLICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305210	CORTISOL LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305228	CURVA GLICÊMICA (6 DOSAGENS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305236	CURVA INSULÍNICA (6 DOSAGENS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305279	DOSAGEM DE RECEPTOR DE PROGESTERONA OU DE ESTROGÊNIO
40305287	ENZIMA CONVERSORA DA ANGIOTENSINA (ECA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305295	ERITROPOIETINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305341	GAD-AB-ANTIDECARBOXILASE DO ÁCIDO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305368	GLUCAGON, DOSAGEM
40305384	HORMÔNIO ANTIDIURÉTICO (VASOPRESSINA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305406	IGF BP3 (PROTEÍNA LIGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO "INSULIN-LIKE") - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305422	LEPTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305449	N-TELOPEPTÍDEO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305465	PARATORMÔNIO - PTH OU FRAÇÃO (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305490	PIRIDINOLINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305503	PREGNANDIOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305511	PREGNANTRIOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305546	PROVA DO LH-RH, DOSAGEM DO FSH SEM FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (CADA)
40305554	PROVA DO LH-RH, DOSAGEM DO LH SEM FORNECIMENTO DE MEDICAMENTO (CADA)
40305562	PROVA DO TRH-HPR, DOSAGEM DO HPR SEM FORNECIMENTO DO MATERIAL (CADA)
40305570	PROVA DO TRH-TSH, DOSAGEM DO TSH SEM FORNECIMENTO DO MATERIAL (CADA)
40305589	PROVA PARA DIABETE INSÍPIDO (RESTRIÇÃO HÍDRICA NA CL 3% VASOPRESSINA)
40305597	ESTROGÊNIOS TOTAIS (FENOLESTERÓIDES) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305600	ÍODO PROTÉICO (PBI) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305619	LACTOGÊNICO PLACENTÁRIO HORMÔNIO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305627	PROVAS DE FUNÇÃO TIREOIDEANA (T3, T4, ÍNDICES E TSH)
40305635	SOMATOTRÓFICO CORIÔNICO (HCS OU PHL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305740	11-DESOXICORTICOSTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305759	HORMÔNIO GONODOTRÓFICO CORIÔNICO QUALITATIVO (HCG-BETA-HCG) - PESQUISA
40305767	HORMÔNIO GONODOTRÓFICO CORIÔNICO QUANTITATIVO (HCG-BETA-HCG) - DOSAGEM
40305775	MACROPROLACTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40305783	17-HIDROXICORTICOSTERÓIDES (17-OHS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306011	ADENOVÍRUS, IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306020	ADENOVÍRUS, IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306046	ANTICÂNDIDA - IGG E IGM (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306054	ANTI-ACTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306062	ANTI-DNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306070	ANTI-JO1 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306089	ANTI-LA/SSB - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306097	ANTI-LKM-1 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306100	ANTI-RNP - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40306119	ANTI-RO/SSA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306127	ANTI-SM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306135	ANTICARDIOLIPINA - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306143	ANTICARDIOLIPINA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306151	ANTICARDIOLIPINA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306160	ANTICENTRÔMERO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306178	ANTICORPO ANTI-DNASE B - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306186	ANTICORPO ANTI-HORMÔNIO DO CRESCIMENTO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306194	ANTICORPO ANTIVÍRUS DA HEPATITE E (TOTAL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306208	ANTICORPOS ANTI-ILHOTA DE LANGHERANS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306216	ANTICORPOS ANTI-INFLUENZA A, IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306224	ANTICORPOS ANTI-INFLUENZA A, IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306232	ANTICORPOS ANTI-INFLUENZA B, IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306240	ANTICORPOS ANTI-INFLUENZA B, IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306259	ANTICORPOS ANTIENDOMISIO - IGG, IGM, IGA (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306267	ANTICORPOS NATURAIS - ISOAGLUTININAS, PESQUISAS
40306275	ANTICORPOS NATURAIS - ISOAGLUTININAS, TITULAGEM
40306283	ANTICORTEX SUPRA-RENAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306291	ANTIESCLERODERMA (SCL 70) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306305	ANTIGLIADINA (GLÚTEN) - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306313	ANTIGLIADINA (GLÚTEN) - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306321	ANTIGLIADINA (GLÚTEN) - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306330	ANTIMEMBRANA BASAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306356	ANTIMITOCONDRIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306364	ANTIMITOCONDRIA, M2 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306372	ANTIMÚSCULO CARDÍACO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306380	ANTIMÚSCULO ESTRIADO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306399	ANTIMÚSCULO LISO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306402	ANTINEUTRÓFILOS (ANCA) C - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306410	ANTINEUTRÓFILOS (ANCA) P - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306429	ANTIPARIETAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306437	ANTIPEROXIDASE TIREOIDEANA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306445	ASLO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306453	ASPERGILUS, REAÇÃO SOROLÓGICA
40306461	AVIDEZ DE IGG PARA TOXOPLASMOSE, CITOMEGALIA, RUBÉLOA, EB E OUTROS, CADA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306470	BETA-2-MICROGLOBULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306488	BIOTINIDASE ATIVIDADE DA, QUALITATIVO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306496	BLASTOMICOSE, REAÇÃO SOROLÓGICA
40306500	BRUCELA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306518	BRUCELA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306526	BRUCELA, PROVA RÁPIDA
40306534	C1Q - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306542	C3 PROATIVADOR - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306550	C3A (FATOR B) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306569	CA 50 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306577	CA-242 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306585	CA-27-29 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306593	CAXUMBA, IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306607	CAXUMBA, IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40306615	CHAGAS IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306623	CHAGAS IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306631	CHLAMYDIA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306640	CHLAMYDIA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306658	CISTICERCOSE, AC - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306666	CITOMEGALOVÍRUS IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306674	CITOMEGALOVÍRUS IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306682	CLOSTRIDIUM DIFFICILE, TOXINA A - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306690	COMPLEMENTO C2 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306704	COMPLEMENTO C3 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306712	COMPLEMENTO C4 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306720	COMPLEMENTO C5 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306739	COMPLEMENTO CH-100 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306747	COMPLEMENTO CH-50 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306755	CRIO-AGLUTININA, GLOBULINA, DOSAGEM, CADA
40306763	CRIO-AGLUTININA, GLOBULINA, PESQUISA, CADA
40306771	CROSS MATCH (PROVA CRUZADA DE HISTOCOMPATIBILIDADE PARA TRANSPLANTE RENAL)
40306780	CULTURA OU ESTIMULAÇÃO DOS LINFÓCITOS "IN VITRO" POR CONCAVALINA, PHA OU
40306798	DENGUE - IGG E IGM (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306801	ECHOVÍRUS (PAINEL) SOROLOGIA PARA
40306810	EQUINOCOCOSE (HIDATIDOSE), REAÇÃO SOROLÓGICA
40306828	EQUINOCOCOSE, IDR - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306836	ESPOROTRICOSE, REAÇÃO SOROLÓGICA
40306844	ESPOROTRIQUINA, IDR - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306852	FATOR ANTINÚCLEO, (FAN) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306860	FATOR REUMATÓIDE, QUANTITATIVO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306879	FILARIA SOROLOGIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306887	GENOTIPAGEM DO SISTEMA HLA
40306895	GIARDIA, REAÇÃO SOROLÓGICA
40306909	HELICOBACTER PYLORI - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306917	HELICOBACTER PYLORI - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306925	HELICOBACTER PYLORI - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306933	HEPATITE A - HAV - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306941	HEPATITE A - HAV - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306950	HEPATITE B - HBCAC - IGG (ANTI-CORE IGG OU ACOREG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306968	HEPATITE B - HBCAC - IGM (ANTI-CORE IGM OU ACOREM) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306976	HEPATITE B - HBEAC (ANTI HBE) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306984	HEPATITE B - HBEAG (ANTÍGENO "E") - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40306992	HEPATITE B - HBSAC (ANTI-ANTÍGENO DE SUPERFÍCIE) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307018	HEPATITE B - HBSAG (AU, ANTÍGENO AUSTRÁLIA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307026	HEPATITE C - ANTI-HCV - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307034	HEPATITE C - ANTI-HCV - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307042	HEPATITE C - IMUNOBLOT - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307050	HEPATITE DELTA, ANTICORPO IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307069	HEPATITE DELTA, ANTICORPO IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307077	HEPATITE DELTA, ANTÍGENO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307085	HERPES SIMPLES - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307093	HERPES SIMPLES - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307107	HERPES ZOSTER - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307115	HERPES ZOSTER - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40307123	HIPERSENSIBILIDADE RETARDADA (INTRADERMO REAÇÃO IDER) CANDIDINA, CAXUMBA, ESTREPTOQUINASE-DORNASE, PPD, TRICOFITINA, VÍRUS VACINAL, OUTRO(S), CADA
40307131	HISTAMINA, DOSAGEM
40307140	HISTONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307158	HISTOPLASMOSE, REAÇÃO SOROLÓGICA
40307166	HIV - ANTÍGENO P24 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307174	HIV1 OU HIV2, PESQUISA DE ANTICORPOS
40307182	HIV1+ HIV2, (DETERMINAÇÃO CONJUNTA), PESQUISA DE ANTICORPOS
40307190	HLA-DR - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307204	HLA-DR+DQ - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307212	HTLV1 OU HTLV2 PESQUISA DE ANTICORPO (CADA)
40307220	IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307239	IGA NA SALIVA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307247	IGD - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307255	IGE, GRUPO ESPECÍFICO, CADA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307263	IGE, POR ALÉRGENO (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307271	IGE, TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307280	IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307298	IGG, SUBCLASSES 1,2,3,4 (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307301	IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307310	IMUNOCOMPLEXOS CIRCULANTES - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307328	IMUNOCOMPLEXOS CIRCULANTES, COM CÉLULAS RAJI - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307336	IMUNOELETOFORESE (ESTUDO DA GAMOPATIA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307344	INIBIDOR DE C1 ESTERASE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307352	ISOSPORIA, PESQUISA DE ANTÍGENO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307360	ITO (CANCRO MOLE), IDER - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307379	KVEIM (SARCOIDOSE), IDER - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307387	LEGIONELLA - IGG E IGM (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307395	LEISHMANIOSE - IGG E IGM (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307409	LEPTOSPIROSE - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307417	LEPTOSPIROSE - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307425	LEPTOSPIROSE, AGLUTINAÇÃO - PESQUISA
40307433	LINFÓCITOS T "HELPER" CONTAGEM DE (IF COM OKT-4) (CD-4+) CITOMETRIA DE FLUXO
40307441	LINFÓCITOS T SUPRESSORES CONTAGEM DE (IF COM OKT-8) (D-8) CITOMETRIA DE FLUXO
40307450	LISTERIOSE, REAÇÃO SOROLÓGICA
40307468	LYME - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307476	LYME - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307484	MALÁRIA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307492	MALÁRIA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307506	MANTOUX, IDER
40307514	MCA (ANTÍGENO CÁRCINO-MAMÁRIO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307522	MICOPLASMA PNEUMONIAE - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307530	MICOPLASMA PNEUMONIAE - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307565	MONONUCLEOSE - EPSTEIN BARR - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307573	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307581	MONONUCLEOSE, ANTI-VCA (EBV) IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307590	MONTENEGRO, IDER
40307603	OUTROS TESTES BIOQUÍMICOS PARA DETERMINAÇÃO DO RISCO FETAL (CADA)
40307611	PARVOVÍRUS - IGG, IGM (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307620	PEPTÍDIO INTESTINAL VASOATIVO, DOSAGEM

40307638	PPD (TUBERCULINA), IDER
40307654	PROTEÍNA C, TESTE IMUNOLÓGICO
40307662	PROTEÍNA EOSINOFÍLICA CATIÔNICA (ECP) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307689	REAÇÃO SOROLÓGICA PARA COXSACKIE, NEUTRALIZAÇÃO IGG
40307697	RUBÉOLA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307700	RUBÉOLA - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307719	SCHISTOSOMOSE - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307727	SCHISTOSOMOSE - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307735	SÍFILIS - FTA-ABS-IGG - PESQUISA
40307743	SÍFILIS - FTA-ABS-IGM - PESQUISA
40307751	SÍFILIS - TPHA - PESQUISA
40307760	SÍFILIS - VDRL
40307778	TESTE DE INIBIÇÃO DA MIGRAÇÃO DOS LINFÓCITOS (PARA CADA ANTÍGENO)
40307786	TESTE RESPIRATÓRIO PARA H. PYLORI
40307794	TOXOCARA CANNIS - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307808	TOXOCARA CANNIS - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307816	TOXOPLASMINA, IDER
40307824	TOXOPLASMOSE IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307832	TOXOPLASMOSE IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307840	UREASE, TESTE RÁPIDO PARA HELICOBACTER PYLORI
40307859	VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO - ELISA - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307867	WAALER-ROSE (FATOR REUMATÓIDE) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307875	WESTERN BLOT (ANTICORPOS ANTI-HIV) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307883	WESTERN BLOT (ANTICORPOS ANTI-HTVI OU HTLVII) (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307891	WIDAL, REAÇÃO DE
40307905	ALÉRGENOS - PERFIL ANTIGÊNICO (PAINEL C/36 ANTÍGENOS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307913	ANTI-DMP - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307921	ANTI-HIALURONIDASE, DETERMINAÇÃO DA
40307930	ANTIDESOXIRIBONUCLEASE B, NEUTRALIZAÇÃO QUANTITATIVA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307948	ANTIFÍGADO (GLOMÉRULO, TUB. RENAL CORTE RIM DE RATO), IFI - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40307956	ANTÍGENOS METÁLICOS SOLÚVEIS DO BCG (1 APLICAÇÃO)
40307999	COMPLEMENTO C3, C4 - TURBID. OU NEFOLOMÉTRICO C3A - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308014	CRIOGLOBULINAS, CARACTERIZAÇÃO - IMUNOELETOFORESE
40308022	DNCB - TESTE DE CONTATO
40308030	FATOR REUMATÓIDE, TESTE DO LÁTEX (QUALITATIVO) - PESQUISA
40308049	FREI (LINFOGRANULOMA VENÉREO), IDER - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308081	HIDATIDOSE (EQUINOCOCOSE) IDI DUPLA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308090	NBT ESTIMULADO
40308120	SARAMPO - ANTICORPOS IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308138	SARAMPO - ANTICORPOS IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308154	TOXOPLASMOSE - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308162	VARICELA, IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308170	VARICELA, IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308197	VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO - PESQUISA DIRETA
40308200	WEIL FELIX (RICKETTSIOSE), REAÇÃO DE AGLUTINAÇÃO
40308219	ANTICORPO ANTI SACCHARAMYCES - ASCA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308235	HER2 DOSAGEM DO RECEPTOR
40308243	POLIOMELITE SOROLOGIA
40308251	PROTEÍNA AMILOIDE A - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308278	SCHISTOSOMOSE, PESQUISA

40308286	SÍFILIS ANTICORPO TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308294	SÍFILIS IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308308	AMEBÍASE, IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308316	AMEBÍASE, IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308324	GONOCOCO - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308332	GONOCOCO - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308340	MONONUCLEOSE, SOROLOGIA PARA (MONOTESTE OU PAUL-BUNNEL), CADA
40308359	PSITACOSE - IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308367	PSITACOSE - IGM - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308375	PSITACOSE - IGA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308383	PROTEÍNA C REATIVA, QUALITATIVA - PESQUISA
40308391	PROTEÍNA C REATIVA, QUANTITATIVA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308405	ASLO, QUANTITATIVO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308413	PARACOCCIDIOIDOMICOSE, ANTICORPOS TOTAIS / IGG - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40308421	AMEBA, PESQUISA
40308480	ANTI HU (WESTERN BLOT)
40308529	ANTICORPOS ANTIPNEUMOCOCOS
40308553	ANTI TRANSGLUTAMINASE TECIDUAL - IGA
40308570	ANTI YO
40308588	ANTI YO (PCA1), DOSAGEM LÍQUOR
40308804	ANTICORPOS ANTI PEPTÍDEO CÍCLICO CITRULINADO - IGG
40308898	ANTICORPOS BETA 2 GLICOPROTEINA I - IGG/IGM/IGA
40308901	ACETILCOLINA, ANTICORPOS BLOQUEADOR RECEPTOR
40309010	ADENOSINA DE AMINASE (ADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309029	BIOQUÍMICA ICR (PROTEÍNAS + PANDY + GLICOSE + CLORO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309037	CÉLULAS, CONTAGEM TOTAL E ESPECÍFICA - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309045	CÉLULAS, PESQUISA DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS (CITOLOGIA ONCÓTICA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309053	CRIOCOSE, CÂNDIDA, ASPÉRGILUS (LÁTEX) - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS
40309061	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS NO LÍQUOR, COM CONCENTRAÇÃO - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309070	H. INFLUENZAE, S. PNEUMONIAE, N. MENINGITIDIS A, B E C W135 (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309088	HAEMOPHILUS INFLUENZAE - PESQUISA DE ANTICORPOS (CADA)- PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309096	ÍNDICE DE IMUNOPRODUÇÃO (ELETROF. E IGG EM SORO E LÍQUOR) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40309100	LCR AMBULATORIAL ROTINA (ASPECTOS COR + ÍNDICE DE COR + CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE LEUCÓCITOS E HEMÁCIAS + CITOLOGIA ONCÓTICA + PROTEÍNA + GLICOSE + CLORO + ELETROFORESE COM CONCENTRAÇÃO + IGG + REAÇÕES PARA NEUROCISTICERCOSE (2) +
40309118	LCR HOSPITALAR NEUROLOGIA (ASPECTOS COR + ÍNDICES DE COR + CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE LEUCÓCITOS E HEMÁCIAS + PROTEÍNA + GLICOSE + CLORO + REAÇÕES PARA NEUROCISTICERCOSE (2) + REAÇÕES PARA NEUROLUES (2) + BACTERIOSCOPIA + CULTURA + LÁTEX
40309126	LCR PRONTO SOCORRO (ASPECTOS COR + ÍNDICE DE COR + CONTAGEM GLOBAL E ESPECÍFICA DE LEUCÓCITOS E HEMÁCIAS + PROTEÍNA + GLICOSE + CLORO + LACTATO + BACTERIOSCOPIA + CULTURA + LÁTEX PARA BACTÉRIAS)
40309134	PESQUISA DE BANDAS OLIGOCLONAIS POR ISOFOCALIZAÇÃO - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309142	PROTEÍNA MIELINA BÁSICA, ANTICORPO ANTI - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS
40309150	PUNÇÃO CISTERNAL SUBOCCIPITAL COM MANOMETRIA PARA COLETA DE LÍQUIDO

40309169	PUNÇÃO LOMBAR COM MANOMETRIA PARA COLETA DE LÍQUIDO CEFALORRAQUEANO
40309177	NONNE-APPLE; REAÇÃO
40309185	TAKATA-ARA, REAÇÃO
40309266	AMINOÁCIDOS NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO
40309304	ANTICORPO ANTIESPERMATOZÓIDE - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309312	ESPERMOGRAMA (CARACTERES FÍSICOS, PH, FLUDIFICAÇÃO, MOTILIDADE, VITALIDADE, CONTAGEM E MORFOLOGIA)
40309320	ESPERMOGRAMA E TESTE DE PENETRAÇÃO "IN VITRO", VELOCIDADE PENETRAÇÃO VERTICAL, COLOCAÇÃO VITAL, TESTE DE REVITALIZAÇÃO
40309401	CLEMENTS, TESTE
40309410	ESPECTROFOTOMETRIA DE LÍQUIDO AMNIÓTICO
40309428	FOSFOLIPÍDIOS (RELAÇÃO LECITINA/ESFINGOMIELINA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309436	MATURIDADE PULMONAR FETAL - - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309444	ROTINA DO LÍQUIDO AMNIÓTICO-AMNIOGRAMA (CITOLÓGICO ESPECTROFOTOMETRIA, CREATININA E TESTE DE CLEMENTS)
40309509	CRISTAIS COM LUZ POLARIZADA - PESQUISA E/OU DOSAGEM EM LÍQUIDOS ORGÂNICOS
40309517	RAGÓCITOS, PESQUISA
40309525	ROTINA LÍQUIDO SINOVIAl - CARACTERES FÍSICOS, CITOLOGIA, PROTEÍNAS, ÁCIDO ÚRICO, LÁTEX P/ F.R., BACT.
40310019	A FRESCO, EXAME
40310035	ANTIBIOGRAMA P/ BACILOS ÁLCOOL-RESISTENTES - DROGAS DE 2 LINHAS
40310043	ANTÍGENOS FÚNGICOS, PESQUISA
40310051	B.A.A.R. (ZIEHL OU FLUORESCÊNCIA, PESQUISA DIRETA E APÓS HOMOGENEIZAÇÃO) - PESQUISA
40310060	BACTERIOSCOPIA (GRAM, ZIEHL, ALBERT ETC), POR LÂMINA
40310078	CHLAMYDIA, CULTURA
40310086	CÓLERA - IDENTIFICAÇÃO (SOROTIPAGEM INCLUÍDA)
40310094	CORPÚSCULOS DE DONOVANI, PESQUISA DIRETA DE
40310108	CRIPTOCOCO (TINTA DA CHINA), PESQUISA DE
40310116	CRIPTOSPORIDIUM, PESQUISA
40310124	CULTURA BACTERIANA (EM DIVERSOS MATERIAIS BIOLÓGICOS)
40310132	CULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBICAS
40310140	CULTURA PARA FUNGOS
40310159	CULTURA PARA MYCOBACTERIUM
40310167	CULTURA QUANTITATIVA DE SECREÇÕES PULMONARES, QUANDO NECESSITAR TRATAMENTO PRÉVIO C/ N.C.A.
40310175	CULTURA, FEZES: SALMONELA, SHIGELLAE E ESC. COLI ENTEROPATOGÊNICAS, ENTEROINVASORA (SOROL. INCLUÍDA) + CAMPYLOBACTER SP. + E. COLI ENTERO-HEMORRÁGICA
40310183	CULTURA, FEZES: SALMONELLA, SHIGELLA E ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGÊNICAS (SOROLOGIA INCLUÍDA)
40310191	CULTURA, HERPESVÍRUS OU OUTRO
40310205	CULTURA, MICOPLASMA OU UREAPLASMA
40310213	CULTURA, URINA COM CONTAGEM DE COLÔNIAS
40310221	ESTREPTOCOCOS - A, TESTE RÁPIDO
40310230	FUNGOS, PESQUISA DE (A FRESCO LACTOFENOL, TINTA DA CHINA)
40310248	HEMOCULTURA (POR AMOSTRA)
40310256	HEMOCULTURA AUTOMATIZADA (POR AMOSTRA)
40310264	HEMOCULTURA PARA BACTÉRIAS ANAERÓBIAS (POR AMOSTRA)
40310272	HEMOPHILUS (BORDETELLA) PERTUSSIS - PESQUISA
40310280	HANSEN, PESQUISA DE (POR MATERIAL)

40310299	LEPTOSPIRA (CAMPO ESCURO APÓS CONCENTRAÇÃO) PESQUISA
40310302	MICROORGANISMOS - TESTE DE SENSIBILIDADE A DROGAS MIC, POR DROGA TESTADA
40310310	PARACOCCIDIOIDES, PESQUISA DE
40310329	PNEUMOCYSTI CARINII, PESQUISA POR COLORAÇÃO ESPECIAL
40310337	ROTAVÍRUS, PESQUISA, ELISA
40310345	TREPONEMA (CAMPO ESCURO) - PESQUISA
40310353	VACINA AUTÓGENA
40310361	CITOMEGALOVÍRUS - SHELL VIAL - PESQUISA
40310370	MICROSPORÍDIA, PESQUISA NAS FEZES
40310388	SARCOPTES SCABEI, PESQUISA
40310400	CULTURA AUTOMATIZADA - MICROBIOLOGIA
40310418	ANTIBIOGRAMA (TESTE DE SENSIBILIDADE E ANTIBIÓTICOS E QUIMIOTERÁPICOS), POR BACTÉRIA - NÃO AUTOMATIZADO
40310426	ANTIBIOGRAMA AUTOMATIZADO
40310434	LEISHMANIA, PESQUISA
40310515	PESQUISA DE ANTÍGENOS BACTERIANOS
40310523	PESQUISA DE ANTÍGENOS ENTAMOEBA HISTOLYTICA
40310566	TESTE DE SENSIBILIDADE MYCOBACTERIUM CEPAS DE BACTÉRIAS
40310590	ANTÍGENOS BACTERIANOS / VÁRIOS MATERIAIS
40310604	ANTIFUNGIGRAMA
40310620	CULTURA, PARA AGENTES MULTIRRESISTENTES, VÁRIOS MATERIAIS
40310647	CULTURA QUANTITATIVA QUEIMADOS (PELE)
40310671	CULTURA EM LEITE MATERNO
40310728	FUNGOS MORFOLOGIA/BIOQUÍMICA
40310736	IDENTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS POR MÉTODO SOROLÓGICO/BIOQUÍMICO
40311015	ÁCIDO CÍTRICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM NA URINA
40311023	ÁCIDO HOMOGENTÍSICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM NA URINA
40311031	ALCAPTONÚRIA - PESQUISA E/OU DOSAGEM NA URINA
40311040	CÁLCULOS URINÁRIOS - ANÁLISE
40311058	CATECOLAMINAS FRACIONADAS - DOPAMINA, EPINEFRINA, NOREPINEFRINA (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM NA URINA
40311066	CISTINÚRIA, PESQUISA
40311074	COPROPORFIRINA III - PESQUISA E/OU DOSAGEM NA URINA
40311082	CORPOS CETÔNICOS, PESQUISA - NA URINA
40311090	CROMATOGRAFIA DE AÇÚCARES - NA URINA
40311104	DISMORFISMO ERITROCITÁRIO, PESQUISA (CONTRASTE DE FASE) - NA URINA
40311112	ERROS INATOS DO METABOLISMO BATERIAS DE TESTES QUÍMICOS DE TRIAGEM EM URINA (MÍNIMO DE 6 TESTES)
40311120	FRUTOSÚRIA, PESQUISA
40311139	GALACTOSÚRIA, PESQUISA
40311147	LIPÓIDES, PESQUISA - NA URINA
40311155	MELANINA, PESQUISA - NA URINA
40311163	METANEFRIAS URINÁRIAS, DOSAGEM
40311171	MICROALBUMINÚRIA
40311180	PESQUISA OU DOSAGEM DE UM COMPONENTE URINÁRIO
40311198	PORFOBILINOGÊNIO, PESQUISA - NA URINA
40311201	PROTEÍNAS DE BENCE JONES, PESQUISA - NA URINA
40311210	ROTINA DE URINA (CARACTERES FÍSICOS, ELEMENTOS ANORMAIS E SEDIMENTOSCOPIA)
40311228	UROPORFIRINAS, DOSAGEM
40311236	2,5-HEXANODIONA, DOSAGEM NA URINA

40311244	CISTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM NA URINA
40311252	PORFOTINOGÊNIO - NA URINA
40311260	ACIDEZ TITULÁVEL - PESQUISA E/OU DOSAGEM NA URINA
40311279	BARTITURATOS - PESQUISA E/OU DOSAGEM NA URINA
40311287	BETA MERCAPTO-LACTATO-DISULFIDÚRIA,PESQUISA - NA URINA
40311295	CONTAGEM SEDIMENTAR DE ADDIS
40311309	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS URINÁRIAS, COM CONCENTRAÇÃO
40311317	FENILCETONÚRIA, PESQUISA
40311325	HISTIDINA, PESQUISA - NA URINA
40311333	INCLUSÃO CITOMEGÁLICA, PESQUISA DE CÉLULAS COM - NA URINA
40311341	MIOGLOBINA, PESQUISA - NA URINA
40311350	OSMOLALIDADE, DETERMINAÇÃO - NA URINA
40311368	PROVA DE CONCENTRAÇÃO (FISHBERG OU VOLHARD) - NA URINA
40311376	PROVA DE DILUIÇÃO - NA URINA
40311384	SOBRECARGA DE ÁGUA, PROVA - NA URINA
40311392	TIROSINOSE, PESQUISA - NA URINA
40311430	HEMOGLOBINA LIVRE NA URINA (AMOSTRA ISOLADA)
40311465	SUBSTÂNCIAS REDUTORAS, PESQUISA (URINA)
40311473	TESTE DE CONCENTRAÇÃO URINÁRIA APÓS DDAVP
40311503	PESQUISA DE SULFATÍDEOS E MATERIAL METACROMÁTICO NA URINA
40312011	CRISTALIZAÇÃO DO MUÇO CERVICAL, PEQUISA
40312020	CROMATINA SEXUAL, PESQUISA
40312046	IONTOFORESE PARA A COLETA DE SUOR, COM DOSAGEM DE CLORO
40312054	MUÇO-NASAL, PESQUISA DE EOSINÓFILOS E MASTÓCITOS
40312062	PERFIL METABÓLICO PARA LITÍASE RENAL: SANGUE (CA, P, AU, CR) URINA: (CA, AU, P, CITR, PESQ. CISTINA) AMP-CÍCLICO
40312070	GASTROACIDOGRAMA - SECREÇÃO BASAL PARA 60' E 4 AMOSTRAS APÓS O ESTÍMULO (FORNECIMENTO DE MATERIAL INCLUSIVE TUBAGEM), TESTE
40312089	HOLLANDER (INCLUSIVE TUBAGEM), TESTE
40312097	PANCREOZIMA - SECRETINA NO SUCO DUODENAL, TESTE
40312100	ROTINA DA BILES A, B, C E DO SUCO DUODENAL (CARACTERES FÍSICOS E MICROSCÓPICOS INCLUSIVE TUBAGEM)
40312119	TUBAGEM DUODENAL
40312127	PERFIL REUMATOLÓGICO (ÁCIDO ÚRICO, ELETROFORESE DE PROTEÍNAS, FAN, VHS, PROVA DO LÁTEX P/F. R, W. ROSE)
40312135	PH - TORNASSOL - PESQUISA
40312143	PROVA ATIVIDADE DE FEBRE REUMÁTICA (ASLO, ELETROFORESE DE PROTEÍNAS, MUÇO-PROTEÍNAS E PROTEÍNA "C" REATIVA)
40312151	PROVAS DE FUNÇÃO HEPÁTICA (BILIRRUBINAS, ELETROFORESE DE PROTEÍNAS, FA, TGO, TGP E GAMA-PGT)
40312160	TESTE DO PEZINHO BÁSICO (TSH NEONATAL + FENILALANINA + ELETROFORESE DE HB PARA TRIAGEM DE HEMOPATIAS)
40312178	TESTE DO PEZINHO AMPLIADO (TSH NEONATAL + 17 OH PROGESTERONA + FENILALANINA + TRIPSINA IMUNO-REATIVA + ELETROFORESE DE HB PARA TRIAGEM DE HEMOPATIAS)
40312194	COLETA DE ESCARRO INDUZIDA
40312224	ESPECTROMETRIA DE MASSA EM TANDEM
40312232	IDENTIFICAÇÃO DE VERME
40312240	ISOLAMENTO DE MICROORGANISMOS ESPECIAIS
40312267	LÍQUIDO PLEURAL CITOLÓGICO
40313018	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO (PARA CHUMBO INORGÂNICO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40313026	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO DESIDRATASE (PARA CHUMBO INORGÂNICO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313034	ÁCIDO FENILGLIOXÍLICO (PARA ESTIRENO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313042	ÁCIDO HIPÚRICO (PARA TOLUENO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313050	ÁCIDO MANDÉLICO (PARA ESTIRENO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313069	ÁCIDO METILHIPÚRICO (PARA XILENOS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313077	ÁCIDO SALICÍLICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313085	AZIDA SÓDICA, TESTE DA (PARA DEISSULFETO DE CARBONO)
40313093	CARBOXIHEMOGLOBINA (PARA MONÓXIDO DE CARBONO DICLOROMETANO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313107	CHUMBO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313115	COLINESTERASE (PARA CARBAMATOS ORGANOFOSFORADOS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313123	COPROPORFIRINAS (PARA CHUMBO INORGÂNICO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313131	DIALDEÍDO MALÔNICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313140	ETANOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313158	FENOL (PARA BENZENO, FENOL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313166	FLÚOR (PARA FLUORETOS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313182	META-HEMOGLOBINA (PARA ANILINA NITROBENZENO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313190	METAIS AL, AS, CD, CR, MN, HG, NI, ZN, CO, OUTRO (S) ABSORÇÃO ATÔMICA (CADA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313204	METANOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313212	P-AMINOFENOL (PARA ANILINA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313220	P-NITROFENOL (PARA NITROBENZENO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313239	PROTOPORFIRINAS LIVRES (PARA CHUMBO INORGÂNICO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313247	PROTOPORFIRINAS ZN (PARA CHUMBO INORGÂNICO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313255	SELÊNIO, DOSAGEM
40313263	SULFATOS ORGÂNICOS OU INORGÂNICOS, PESQUISA (CADA)
40313271	TIOCIANATO (PARA CIANETOS NITRILAS ALIFÁTICAS) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313280	TRICLOROCOMPOSTOS TOTAIS (PARA TETRACLOROETILENO, TRICLOROETANO, TRICLOROETILENO) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313298	ÁCIDO ACÉTICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313301	ÁCIDO METIL MALÔNICO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313310	CROMO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313328	ZINCO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40313336	SALICILATOS, PESQUISA
40313344	METIL ETIL CETONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40314014	APOLIPOPROTEÍNA E, GENOTIPAGEM
40314022	CITOMEGALOVÍRUS - QUALITATIVO, POR PCR - PESQUISA
40314030	CITOMEGALOVÍRUS - QUANTITATIVO, POR PCR - PESQUISA
40314049	CROMOSSOMO PHILADELFIA - PESQUISA
40314057	FATOR V DE LEIDEN POR PCR - PESQUISA
40314065	DOENÇAS DO GENE CFTL (FIBROSE CÍSTICA) PESQUISA DE UMA MUTAÇÃO (DF508)
40314073	HEPATITE B (QUALITATIVO) PCR - PESQUISA
40314081	HEPATITE B (QUANTITATIVO) PCR - PESQUISA
40314090	HEPATITE C (QUALITATIVO) POR PCR - PESQUISA
40314103	HEPATITE C (QUANTITATIVO) POR PCR - PESQUISA
40314111	HEPATITE C - GENOTIPAGEM - PESQUISA
40314120	HIV - CARGA VIRAL PCR - PESQUISA
40314138	HIV - QUALITATIVO POR PCR - PESQUISA
40314146	HIV, GENOTIPAGEM - PESQUISA

40314154	HPV (VÍRUS DO PAPILOMA HUMANO) + SUBTIPAGEM QUANDO NECESSÁRIO PCR - PESQUISA
40314162	HTLV I / II POR PCR (CADA) - PESQUISA
40314170	MYCOBACTÉRIA PCR - PESQUISA
40314189	PARVOVÍRUS POR PCR - PESQUISA
40314197	PROTEÍNA S TOTAL + LIVRE, DOSAGEM
40314200	RUBÉOLA POR PCR - PESQUISA
40314219	SÍFILIS POR PCR - PESQUISA
40314227	TOXOPLASMOSE POR PCR - PESQUISA
40314235	X FRÁGIL POR PCR - PESQUISA
40314243	CHLAMYDIA POR BIOLOGIA MOLECULAR - PESQUISA
40314251	CITOGENÉTICA DE MEDULA ÓSSEA
40314260	AMPLIFICAÇÃO DE MATERIAL POR BIOLOGIA MOLECULAR (OUTROS AGENTES)
40314278	PESQUISA DE OUTROS AGENTES POR PCR
40314286	PESQUISA DE MUTAÇÃO DE ALELO ESPECÍFICO POR PCR
40314294	RESISTÊNCIA A AGENTES ANTIVIRAIS POR BIOLOGIA MOLECULAR (CADA DROGA) - PESQUISA
40314308	QUANTIFICAÇÃO DE OUTROS AGENTES POR PCR
40314359	EPSTEIN BARR VÍRUS POR PCR
40314413	HEPATITE C QUANTITATIVO POR TMA
40314430	HLA B27, FENOTIPAGEM
40314448	HPV ONCOPROTEÍNAS VIRAIS E6/E7, PESQUISA
40314502	HIV AMPLIFICAÇÃO DO DNA POR PCR
40314537	CHLAMYDIA, AMPLIFICAÇÃO DE DNA POR PCR
40314545	MYCOBACTÉRIA, AMPLIFICAÇÃO DE DNA POR PCR
40314561	VÍRUS ZIKA - POR PCR
40314570	IDENTIFICAÇÃO MULTIPLEX POR PCR PAINEL COM ATÉ 25 AGENTES
40314588	IDENTIFICAÇÃO MULTIPLEX POR PCR PAINEL COM 26 A 40 AGENTES
40314596	QUANTIFICAÇÃO DE TRECS E KRECS
40314600	TESTE MOLECULAR PARA NÓDULOS DE TIREOIDE POR PERFIL DE MICRORNA (MIRNA), POR
40314618	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19) - PESQUISA POR RT - PCR
40314626	PCR EM TEMPO REAL PARA VÍRUS INFLUENZA A E B
40316017	17-ALFA-HIDROXIPROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316025	3 ALFA ANDROSTONEDIOL GLUCORONÍDEO (3ALFDADIOL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316033	ÁCIDO VANILMANDÉLICO (VMA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316041	ADRENOCORTICOTRÓFICO, HORMÔNIO (ACTH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316050	ALDOSTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316068	ALFA-FETOPROTEÍNA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316076	ANDROSTENEDIONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316084	ANTICORPO ANTI-RECEPTOR DE TSH (TRAB) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316092	ANTICORPOS ANTIINSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316106	ANTICORPOS ANTITIREÓIDE (TIREOGLOBULINA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316114	ANTÍGENO AUSTRÁLIA (HBSAG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316122	ANTÍGENO CARCINOEMBRIOGÊNICO (CEA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316130	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO LIVRE (PSA LIVRE) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316149	ANTÍGENO ESPECÍFICO PROSTÁTICO TOTAL (PSA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316157	ANTI-TPO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316165	CALCITONINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316173	CATECOLAMINAS - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316181	COMPOSTO S (11-DESOXICORTISOL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316190	CORTISOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316203	CRESCIMENTO, HORMÔNIO DO (HGH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM

40316211	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316220	DEHIDROTESTOSTERONA (DHT) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316238	DROGAS (IMUNOSSUPRESSORA, ANTICONVULSIVANTE, DIGITÁLICO, ETC.) CADA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316246	ESTRADIOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316254	ESTRIOL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316262	ESTRONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316270	FERRITINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316289	FOLÍCULO ESTIMULANTE, HORMÔNIO (FSH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316297	GASTRINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316300	GLOBULINA DE LIGAÇÃO DE HORMÔNIOS SEXUAIS (SHBG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316319	GLOBULINA TRANSPORTADORA DA TIROXINA (TBG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316327	GONADOTRÓFICO CORIÔNICO, HORMÔNIO (HCG) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316335	HORMÔNIO LUTEINIZANTE (LH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316343	IMUNOGLOBULINA (IGE) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316351	ÍNDICE DE TIROXINA LIVRE (ITL) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316360	INSULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316378	MARCADORES TUMORAIS (CA 19.9, CA 125, CA 72-4, CA 15-3, ETC.) CADA - PESQUISA E/OU
40316386	OSTEOCALCINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316394	PEPTÍDEO C - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316408	PROGESTERONA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316416	PROLACTINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316424	PTH - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316432	RENINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316440	SOMATOMEDINA C (IGF1) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316459	SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (S-DHEA) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316467	T3 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316475	T3 RETENÇÃO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316483	T3 REVERSO - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316491	T4 LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316505	TESTOSTERONA LIVRE - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316513	TESTOSTERONA TOTAL - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316521	TIREOESTIMULANTE, HORMÔNIO (TSH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316530	TIREOGLOBULINA - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316548	TIROXINA (T4) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316556	TRIIODOTIRONINA (T3) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316564	VASOPRESSINA (ADH) - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316572	VITAMINA B12 - PESQUISA E/OU DOSAGEM
40316599	AMP CÍCLICO NEFROGÊNICO NA URINA (24H)
40316602	AMP CÍCLICO NEFROGÊNICO NA URINA (AMOSTRA ISOLADA)
40316661	AQUAPORINA 4 (AQP4)
40316769	DEOXCORTICOSTERONA, DOSAGEM
40316831	GLICOSE APÓS ESTÍMULO/GLUCAGON
40316866	GONADOTROFINA CORIÔNICA - HEMAGLUTINAÇÃO OU LÁTEX
40316874	HGH ESTÍMULO COM EXERCÍCIO E CLONIDINA, HGH
40316955	INSULINA LIVRE
40316963	INSULINA TOTAL E LIVRE
40317080	PROVA DE SOBRECARGA DE GLICOSE PARA INSULINA
40317129	TESTE COM ACTH PARA DOSAGEM DE DHEA
40317137	TESTE COM CÁLCIO PARA DOSAR CALCITONINA (CALCITONINA APÓS ESTÍMULO COM CÁLCIO)

40317145	TESTE COM CORTROSINA PARA 17 ALFA HIDROXIPROGESTERONA
40317153	TESTE COM ESTÍMULO PARA RENINA APÓS CAPTOPRIL
40317161	TESTE DE ESTÍMULO COM CORTROSINA PARA 11 DESOXCORTISOL
40317170	TESTE DE ESTÍMULO COM TRH PARA DOSAGEM DE GH
40317188	TESTE DE ESTÍMULO DO GH PELA INSULINA (4 DOSAGENS DE GH)
40317196	TESTE DE ESTÍMULO DO GH PELO EXERCÍCIO (CADA DOSAGEM DE GH)
40317200	TESTE DE ESTÍMULO DO GH PELO GLUCAGON (4 DOSAGENS DE GH)
40317226	TESTE DE SUPRESSÃO DO GH PELA SOBRECARGA DE GLICOSE (CADA DOSAGEM DE GH)
40317269	CURVA INSULÍNICA E GLICÊMICA (2 DOSAGENS)
40317277	CURVA INSULÍNICA E GLICÊMICA (3 DOSAGENS)
40317285	CURVA INSULÍNICA E GLICÊMICA (4 DOSAGENS)
40317293	CURVA INSULÍNICA E GLICÊMICA (5 DOSAGENS)
40317374	CORTISOL RITMO (2 DOSAGENS)
40317390	CURVA INSULÍNICA E GLICÊMICA (6 DOSAGENS)
40317404	METANEFRIAS URINÁRIA APÓS CLONIDINA
40317412	PARATOMÔNIO, PROTEÍNA RELACIONADA, DOSAGEM
40317420	PROTEÍNA LIGADORA DO HORMÔNIO DE CRESCIMENTO (HGH), DOSAGEM
40317439	RESTRIÇÃO HÍDRICA, TESTE
40317471	PROVA FUNCIONAL DE ESTÍMULO DA PROLACTINA APÓS TRH SEM FORNECIMENTO DO MEDICAMENTO (POR DOSAGEM)
40317498	DOSAGEM DE P2PSA
40319040	CADEIA KAPPA-LAMBDA LEVE LIVRE
40319091	FATOR X ATIVADO
40319113	HEMÁCIAS, CONTAGEM
40319130	HEMOGLOBINA FETAL, DOSAGEM
40319172	MICROESFERÓCITOS, PESQUISA DE
40319199	NEUTRÓFILOS, PESQUISA DE
40319229	HEMOGLOBINA H, PESQUISA
40319253	PROVA FUNCIONAL DDAVP - VON WILLEBRAND (1HORA)
40319261	PROVA FUNCIONAL DDAVP - VON WILLEBRAND (4HORAS)
40319270	TEMPO DE LISE DE EUGLOBULINA
40319288	TESTE CRUZADO DE GRUPOS SANGUÍNEOS
40319296	TESTE DE ESTÍMULO DDAQVP PARA DOSAGEM DE CORTISOL E ACTH
40319318	ANÁLISE DE MULTÍMEROS PARA PACIENTES COM DOENÇA DE VON WILLEBRAND
40319326	PROTROMBINA, PESQUISA DE MUTAÇÃO
40319334	CD 52 MARCADOR ISOLADO
40319369	CD3, IMUNOFENOTIPAGEM
40319377	CD34, IMUNOFENOTIPAGEM
40319385	CICLINA D1, IMUNOFENOTIPAGEM
40319393	ADESIVIDADE PLAQUETÁRIA
40319407	TEMPO DE COAGULAÇÃO ATIVADO (TCA)
40319415	TESTE DE VIABILIDADE CELULAR, CITOMETRIA DE FLUXO, OUTROS MATERIAIS
40319431	CROSS MATCH PLAQUETÁRIO
40319440	FATOR II, DOSAGEM DO INIBIDOR
40319458	FATOR VII, DOSAGEM DO INIBIDOR
40319466	FIBRINOGENIO QUANTITATIVO, NEFELOMETRIA
40319474	HEMOGLOBINOPATIAS, NEONATAL, SANGUE PERIFÉRICO
40321029	DEFICIÊNCIA DA MCAD
40321096	DOSAGEM DE FERRO EM TECIDO HEPÁTICO
40321142	EFEXOR, DOSAGEM

40321207	HOMOCISTINA, PESQUISA DE
40321223	IMIPENEM, DOSAGEM
40321231	ÍNDICE DE SATURAÇÃO DE FERRO
40321312	ITRACONAZOL
40321347	LEVETIRACETAM, DOSAGEM
40321380	MARCADORES CARDÍACOS DIAGNÓSTICOS
40321410	NEURONTIN
40321460	PAROXETINA, DOSAGEM
40321509	PORFIRINAS FRACIONADAS PLASMÁTICAS
40321568	SIROLIMUS, DOSAGEM
40321614	TOPIRAMATO, DOSAGEM (SANGUE)
40321681	VIGABATRINA, DOSAGEM
40321703	CEFTRIAXONA DOSAGEM
40321711	CLINDAMICINA, DOSAGEM
40321720	CLOBAZAM DOSAGEM
40321738	CLONAZEPAN, DOSAGEM
40321754	CLOZAPINA, DOSAGEM
40321762	COLINESTERASE COM INIBIÇÃO DE DIBUCAINA
40321770	DISOPIRAMIDA, DOSAGEM
40321789	DISSULFIRAM, DOSAGEM
40321797	DOXEPINA, DOSAGEM
40321800	FLUNITRAZEPAM, DOSAGEM
40321819	FLUOXETINA, DOSAGEM
40321827	GALACTOCEREBROSIDASE, DOSAGEM
40321916	LORAZEPAM, DOSAGEM
40321967	MANGANES SÉRICO, DOSAGEM
40321975	MAPROTILINA, DOSAGEM
40321983	MIDAZOLAM, DOSAGEM
40322025	PIRIMETAMINA, DOSAGEM
40322050	SULFAMETOXAZOL, DOSAGEM
40322084	SWELLING TEST
40322114	VANCOMICINA, DOSAGEM
40322157	ÁCIDO FITÂNICO
40322165	ÁCIDO HIALURONICO
40322173	IDURONATO-2 SULFATASE, DOSAGEM
40322181	N-ACETILGALACTOSAMINIDASE, DOSAGEM
40322190	N-ACETILGLICOSAMINIDASE, DOSAGEM
40322220	PENTACLOROFENOL, DOSAGEM
40322246	RECEPTOR SOLÚVEL DE TRANSFERRINA
40322270	ÁCIDO CÍTRICO (CITRATO), DOSAGEM SANGUE
40322289	ÁCIDO CÍTRICO (CITRATO), DOSAGEM ESPERMA
40322300	CURVA GLICÊMICA CLÁSSICA (5 DOSAGENS)
40322319	EVEROLIMUS, DOSAGEM
40322351	10,11 EPÓXIDO CARBAMAZEPINAM, SORO
40322360	ALFA FETOPROTEÍNA L3, LÍQUOR
40322378	ALBUMINA, LÍQUOR
40322386	ALFA-GALACTOSIDADE, DOSAGEM PLÁSMATICA
40322394	ALFA L-IDURONASE, PLASMA
40322408	BICARBONATO NA URINA, AMOSTRA ISOLADA
40322432	COBRE ERITROCITÁRIO, DOSAGEM

40322467	ÍNDICE DE ÁCIDO ÚRICO/CREATININA
40322475	ÍNDICE DE CÁLCIO/CREATININA
40322483	ÍNDICE DE PROTEÍNA/CREATININA
40322491	TRIPSINA, DOSAGEM
40322505	ZINCO ERITROCITÁRIO, DOSAGEM
40322564	AMILOIDOSE - TTR
40322572	DETERMINAÇÃO DA RAZÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS IN VITRO DA TIROSINA-QUINASE-1 SEMELHANTE A FMS SOLÚVEL (SFLT-1): FATOR DE CRESCIMENTO PLACENTÁRIO (PLGF) POR ELETROQUIMIOLUMINESCÊNCIA
40323030	ACETILCOLINA, ANTICORPOS LIGADOR RECEPTOR
40323048	ACETILCOLINA, ANTICORPOS MODULADOR RECEPTOR
40323404	HEPATITE E - IGM/IGG
40323471	HLA LOCUS C
40323480	IMUNOFENOTIPAGEM T E B
40323510	LYME PARA WESTERN BLOT
40323552	NEUROPATIA MOTORA, PAINEL
40323595	PESQUISA DE ADENOVIRUS
40323676	PESQUISA RÁPIDA PARA INFLUENZA A E B
40323684	PESQUISA RÁPIDA PARA VÍRUS SINCICIAL RESPIRATÓRIO
40323889	ZAP-70
40323897	ANTICORPOS ANTIDIFTERIA
40323900	ANTICORPOS ANTITÉTANO
40323919	TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE HIV EM GESTANTE
40324044	COXSACKIE A9, ANTICORPOS IGM
40324052	COXSACKIE B1-6, ANTICORPOS IGM
40324060	EPSTEIN BARR VÍRUS ANTÍGENO PRECOCE, ANTICORPOS
40324079	HIV1/2, ANTICORPOS (TESTE RÁPIDO)
40324125	PROTEINASE 3, ANTICORPO
40324176	CHIKUNGUNYA, ANTICORPOS
40324192	ANTÍGENO NS1 DO VÍRUS DA DENGUE, PESQUISA
40324265	CADEIAS LEVES LIVRES KAPPA/LAMBDA, DOSAGEM, SANGUE
40324362	HEPATITE E - ANTICORPOS IGG
40324370	HEPATITE E - ANTICORPOS, IGM
40324389	HLA-DQ, TESTE DE HISTOCOMPATIBILIDADE DE ALTA RESOLUÇÃO, SANGUE TOTAL
40324559	DENGUE, ANTICORPOS IGG, SORO (TESTE RÁPIDO)
40324567	DENGUE, ANTICORPOS IGM, SORO (TESTE RÁPIDO)
40324591	VÍRUS ZIKA - IGG
40324605	VÍRUS ZIKA – IGM
40324613	FEBRE AMARELA - IGG
40324621	FEBRE AMARELA - IGM
40324630	FEBRE AMARELA, PESQUISA POR PCR
40324648	ENSAIO PARA DOSAGEM DA LIBERAÇÃO DE INTERFERON GAMA
40324656	ANTICORPO ANTI-NMDAR
40324664	ANTICORPO ANTI-MOG
40324672	ANTICORPO ANTI-AMPAR, DOSAGEM SANGUE
40324680	ANTICORPOS ANTI-GABAR
40324699	ANTICORPOS ANTI-LGI1, DOSAGEM SANGUE
40324702	ANTICORPOS ANTI-CASPR2
40324710	ANTICORPOS ANTI-HMG-COA REDUTASE (ANTI-HMGCOAR), DOSAGEM
40324729	ANTICORPOS ANTI TIROQUINASE MÚSCULO ESPECÍFICA (ANTI-MUSK), DOSAGEM

40324737	ANTICORPOS ANTI-VGKC, DOSAGEM
40324745	ANTICORPO ANTI-LGI1, DOSAGEM LÍQUOR
40324753	ANTICORPO ANTI-AMPAR, DOSAGEM LÍQUOR
40324761	ANTI HU (ANNA1), DOSAGEM LÍQUOR
40324770	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19), PESQUISA DE ANTICORPOS IGA, IGG OU IGM (CADA PAR)
40324788	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19), PESQUISA DE ANTICORPOS IGA, IGG OU IGM, ISOLADA POR CLASSE DE IMUNOGLOBULINA,
40324796	SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19), PESQUISA DE ANTICORPOS TOTAIS (IGA, IGG, IGM),
40325016	TESTE SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19), TESTE RÁPIDO PARA ANTICORPOS TOTAIS, IGM OU IGG, IGM E IGG
40325024	TESTE SARS-COV-2 (CORONAVÍRUS COVID-19), TESTE RÁPIDO PARA DETECÇÃO DE ANTÍGENO
40402045	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS
40402053	UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS LAVADAS
40402061	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFÉRESE
40402070	UNIDADE DE CONCENTRADO DE PLAQUETAS RANDÔMICAS
40402088	UNIDADE DE CRIOPRECIPITADO DE FATOR ANTI-HEMOFÍLICO
40402096	UNIDADE DE PLASMA
40402118	DELEUCOTIZAÇÃO DE UNIDADE DE CONCENTRADO DE HEMÁCIAS - POR UNIDADE
40402134	IRRADIAÇÃO DE COMPONENTES HEMOTERÁPICOS
40403130	FENOTIPAGEM DE OUTROS SISTEMAS ERITROCITÁRIOS - POR FENÓTIPO
40403165	FENOTIPAGEM DO SISTEMA RH-HR (D, C, E, C, E)
40403190	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS - MÉTODO DE
40403343	PESQUISA DE ANTICORPOS SÉRICOS IRREGULARES ANTIERITROCITÁRIOS
40403980	INVESTIGAÇÃO DA PRESENÇA DE ANTI-A OU ANTI-B, EM SORO OU PLASMA DE NEONATO, COM MÉTODOS QUE INCLUAM UMA FASE ANTIGLOBULÍNICA
40404030	ANTIGENEMIA PARA DIAGNÓSTICO DE CMV PÓS TRANSPLANTE
40404048	AVALIAÇÃO QUIMERISMO - VNTR - DOADOR - PRÉ TRANSPLANTE
40404056	AVALIAÇÃO QUIMERISMO - VNTR - PACIENTE - PRÉ TRANSPLANTE
40404064	AVALIAÇÃO QUIMERISMO POR STR - PACIENTE - PÓS TRANSPLANTE
40404072	COLETA DE LINFÓCITOS DE SANGUE PERIFÉRICO POR AFÉRESE PARA TRATAMENTO DE RECIDIVAS PÓS TCTH ALOGÊNICO
40404579	IDENTIFICAÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-ERITROCITÁRIOS A FRIO EM GEL
40501043	CARIÓTIPO DE MEDULA (TÉCNICAS COM BANDAS)
40501051	CARIÓTIPO DE SANGUE (TÉCNICAS COM BANDAS)
40501060	CARIÓTIPO DE SANGUE OBTIDO POR CORDOCENTESE PRÉ-NATAL
40501078	CARIÓTIPO DE SANGUE-PESQUISA DE MARCADORES TUMORAIS
40501086	CARIÓTIPO DE SANGUE-PESQUISA DE SÍTIO FRÁGIL X
40501094	CARIÓTIPO EM VILOSIDADES CORIÔNICAS (CULTIVO DE TROFOBlastos)
40501108	CARIÓTIPO PARA PESQUISA DE INSTABILIDADE CROMOSSÔMICA
40501116	CROMATINA X OU Y
40501124	CULTURA DE MATERIAL DE ABORTO E OBTENÇÃO DE CARIÓTIPO
40501132	CULTURA DE TECIDO PARA ENSAIO ENZIMÁTICO E/OU EXTRAÇÃO DE DNA
40501140	DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTAÇÃO POR FISH, POR SONDA
40501159	FISH EM METÁFASE OU NÚCLEO INTERFÁSICO, POR SONDA
40501167	FISH PRÉ-NATAL, POR SONDA
40501175	LÍQUIDO AMNIÓTICO, CARIÓTIPO COM BANDAS
40501183	LÍQUIDO AMNIÓTICO, VILOSIDADES CORIÔNICAS, SUBCULTURA PARA DOSAGENS BIOQUÍMICAS E/OU MOLECULARES (ADICIONAL)
40501191	SUBCULTURA DE PELE PARA DOSAGENS BIOQUÍMICAS E/OU MOLECULARES (ADICIONAL)

40501205	ESTUDO DE ALTERAÇÕES CROMOSSÔMICAS EM LEUCEMIAS POR FISH (FLUORESCENCE IN SITU HYBRIDIZATION)
40501213	PESQUISA DE TRANSLOCAÇÃO PML/RAR-A
40502015	MARCADORES BIOQUÍMICOS EXTRAS, ALÉM DE BHCG, AFP E PAPP-A, PARA AVALIAÇÃO DO RISCO FETAL, POR MARCADOR, POR AMOSTRA
40502058	DETERMINAÇÃO DO RISCO FETAL, COM ELABORAÇÃO DE LAUDO
40502074	DOSAGEM QUANTITATIVA DE AMINOÁCIDOS PARA O DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO (PERFIL DE AMINOÁCIDOS NUMA AMOSTRA)
40502082	DOSAGEM QUANTITATIVA DE METABÓLITOS NA URINA E/OU SANGUE PARA O DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO (CADA)
40502090	ELETROFORESE OU CROMATOGRAFIA (PAPEL OU CAMADA DELGADA) PARA IDENTIFICAÇÃO DE AMINOÁCIDOS OU GLICÍDIOS OU OLIGOSSACARÍDIOS OU SIALOLIGOSSACARÍDIOS GLICOSAMINOGLICANOS OU OUTROS COMPOSTOS PARA DETECÇÃO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO (CADA)
40502104	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM CÉLULAS CULTIVADAS PARA DIAGNÓSTICO DE EIM, INCLUINDO PREPARO DO MATERIAL, DOSAGEM DE PROTEÍNA E ENZIMA DE REFERÊNCIA (CADA)
40502112	ENSAIOS ENZIMÁTICOS EM LEUCÓCITOS, ERITRÓCITOS OU TECIDOS PARA DIAGNÓSTICO DE EIM, INCLUINDO PREPARO DO MATERIAL, DOSAGEM DE PROTEÍNA E ENZIMA DE REFERÊNCIA (CADA)
40502120	ENSAIOS ENZIMÁTICOS NO PLASMA PARA DIAGNÓSTICO DE EIM, INCLUINDO ENZIMA DE REFERÊNCIA (CADA)
40502139	TESTE DUPLO - 1 TRIMESTRE (PAPP-A+BETA-HCG) OU OUTROS 2 EM SORO OU LÍQUIDO AMINIÓTICO COM ELABORAÇÃO DE LAUDO CONTENDO CÁLCULO DE RISCO PARA ANOMALIAS
40502147	TESTE DUPLO - 2 TRIMESTRE (AFP+BETA-HCG) OU OUTROS 2 EM SORO OU LÍQUIDO AMINIÓTICO COM ELABORAÇÃO DE LAUDO CONTENDO CÁLCULO DE RISCO PARA ANOMALIAS FETAIS
40502155	TESTE TRIPLO (AFP+BETA-HCG+ESTRIOL) OU OUTROS 3 EM SORO OU LÍQUIDO AMINIÓTICO COM ELABORAÇÃO DE LAUDO CONTENDO CÁLCULO DE RISCO PARA ANOMALIAS FETAIS
40502163	TESTES QUÍMICOS DE TRIAGEM EM URINA PARA ERROS INATOS DO METABOLISMO (CADA)
40502171	DOSAGEM QUANTITATIVA DE CARNITINA E PERFIL DE ACILCARNITINA, PARA O DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO
40502180	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS GRAXOS DE CADEIA MUITO LONGA PARA O DIAGNÓSTICO DE EIM
40502198	DOSAGEM QUANTITATIVA DE METABÓLITOS POR CROMATOGRAFIA / ESPECTROMETRIA DE MASSA (CG/MS OU HPLC/MS) PARA O DIAGNÓSTICO DE EIM
40502201	DOSAGEM QUANTITATIVA DE METABÓLITOS POR ESPECTROMETRIA DE MASSA OU ESPECTROMETRIA DE MASSA EM TANDEM (MS OU MS/MS) PARA O DIAGNÓSTICO DE EIM
40502210	TERAPIA DE REPOSIÇÃO ENZIMÁTICA POR INFUSÃO ENDOVENOSA, POR PROCEDIMENTO
40502228	RASTREAMENTO NEONATAL PARA O DIAGNÓSTICO DE EIM E OUTRAS DOENÇAS
40502236	DOSAGEM QUANTITATIVA DE ÁCIDOS ORGÂNICOS PARA O DIAGNÓSTICO DE ERROS INATOS DO METABOLISMO (PERFIL DE ÁCIDOS ORGÂNICOS NUMA AMOSTRA)
40503011	ANÁLISE DE DNA COM ENZIMAS DE RESTRIÇÃO POR ENZIMA UTILIZADA, POR AMOSTRA
40503020	ANÁLISE DE DNA FETAL POR ENZIMA DE RESTRIÇÃO, POR ENZIMA UTILIZADA, POR AMOSTRA (ADICIONAL NOS EXAMES EM QUE JÁ FOI FEITO O PCR 4.05.03.06-2 E DEPENDE DA ENZIMA PARA ESTABELECE O DIAGNÓSTICO)
40503046	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA MULTIPLEX POR LOCUS EXTRA, POR AMOSTRA
40503054	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA MULTIPLEX POR LOCUS, POR AMOSTRA
40503070	DIAGNÓSTICO GENÉTICO PRÉ-IMPLANTAÇÃO POR DNA, POR SONDA DE FISH OU POR PRIMER DE PCR, POR AMOSTRA
40503089	EXTRAÇÃO DE DNA (OSSO), POR AMOSTRA
40503100	IDENTIFICAÇÃO DE MUTAÇÃO POR SEQUENCIAMENTO DO DNA, POR 100 PARES DE BASE SEQUENCIADAS, POR AMOSTRA

40503119	PROCESSAMENTO DE QUALQUER TIPO DE AMOSTRA BIOLÓGICA PARA ESTABILIZAÇÃO DO ÁCIDO NUCLEÍCO, POR AMOSTRA
40503127	EXTRAÇÃO, PURIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE ÁCIDO NUCLEÍCO DE QUALQUER TIPO DE AMOSTRA BIOLÓGICA, POR AMOSTRA
40503135	TRANSCRIÇÃO REVERSA DE RNA, POR AMOSTRA
40503143	AMPLIFICAÇÃO DO MATERIAL GENÉTICO (POR PCR, PCR EM TEMPO REAL, LCR, RT-PCR OU OUTRAS TÉCNICAS), POR PRIMER UTILIZADO, POR AMOSTRA
40503151	ANÁLISE DE DNA POR MLPA, POR SONDA DE DNA UTILIZADA, POR AMOSTRA
40503160	ANÁLISE DE DNA PELA TÉCNICA DE SOUTHERN BLOT, POR SONDA UTILIZADA, POR AMOSTRA
40503178	PRODUÇÃO DE DOT/SLOT-BLOT, POR BLOT, POR AMOSTRA
40503186	SEPARAÇÃO DO MATERIAL GENÉTICO POR ELETROFORESE CAPILAR OU EM GEL (AGAROSE, ACRILAMIDA), POR GEL UTILIZADO, POR AMOSTRA
40503194	RASTREAMENTO DE EXON MUTADO (POR GRADIENTE DE DESNATURAÇÃO OU CONFORMAÇÃO DE POLIMORFISMO DE FITA SIMPLES OU RNASE OU CLIVAGEM QUÍMICA OU OUTRAS TÉCNICAS) PARA IDENTIFICAÇÃO DE FRAGMENTO MUTADO, POR FRAGMENTO ANALISADO, POR AMOSTRA
40503208	COLORAÇÃO DE GEL E FOTODOCUMENTAÇÃO DA ANÁLISE MOLECULAR, POR AMOSTRA
40503216	INTERPRETAÇÃO E ELABORAÇÃO DO LAUDO DA ANÁLISE GENÉTICA, POR AMOSTRA
40503224	ANÁLISE DE EXPRESSÃO GÊNICA POR LOCUS, POR AMOSTRA, POR CGH ARRAY, SNP ARRAY OU OUTRAS TÉCNICAS
40503232	DETECÇÃO PRÉ-NATAL OU PÓS-NATAL DE ALTERAÇÕES CROMOSSÔMICAS SUBMICROSCÓPICAS RECONHECIDAMENTE CAUSADORAS DE SÍNDROME DE GENES CONTÍGUOS, POR FISH, QPCR OU OUTRA TÉCNICA, POR LOCUS, POR AMOSTRA
40503240	RASTREAMENTO PRÉ-NATAL OU PÓS-NATAL DE TODO O GENOMA PARA IDENTIFICAR ALTERAÇÕES CROMOSSÔMICAS SUBMICROSCÓPICAS POR CGH-ARRAY OU SNP-ARRAY OU OUTRAS TÉCNICAS, POR CLONE OU OLIGO UTILIZADO, POR AMOSTRA
40503259	VALIDAÇÃO PRÉ-NATAL OU PÓS-NATAL DE ALTERAÇÃO CROMOSSÔMICA SUBMICROSCÓPICA DETECTADA NO RASTREAMENTO GENÔMICO, POR FISH OU QPCR OU OUTRA TÉCNICA, POR LOCUS, POR AMOSTRA
40503909	QUANTIFICAÇÃO DE PROTEÍNA BETA AMILÓIDE-42, NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LCR)
40503917	QUANTIFICAÇÃO DE CARGA VIRAL HIV-1 (HIV RNA) NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LCR)
40503925	QUANTIFICAÇÃO DE PROTEÍNA TAU-FOSFORILADA, NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LCR)
40503933	QUANTIFICAÇÃO DE PROTEÍNA TAU-TOTAL, NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LCR)
40503941	DETECÇÃO DE ANTICORPO IGG ANTI-HTLV-1/2 NO LÍQUIDO CEFALORRAQUIDIANO (LCR)
40503950	PAINEL MULTIPLEX INFECCIOSO NO LÍQUOR - PAINEL COM ATÉ 25 AGENTES
40601013	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PEROPERATÓRIO SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA
40601021	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PEROPERATÓRIO - PEÇA ADICIONAL OU MARGEM CIRÚRGICA
40601030	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO PEROPERATÓRIO COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA
40601048	NECRÓPSIA DE ADULTO/CRIANÇA E NATIMORTO COM SUSPEITA DE ANOMALIA GENÉTICA
40601056	NECRÓPSIA DE EMBRIÃO/FETO ATÉ 500 GRAMAS
40601064	MICROSCOPIA ELETRÔNICA
40601072	ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA
40601080	ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS PROFUNDAS SEM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA
40601099	ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS SUPERFICIAIS COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA
40601102	ATO DE COLETA DE PAAF DE ÓRGÃOS OU ESTRUTURAS PROFUNDAS COM DESLOCAMENTO DO PATOLOGISTA
40601110	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM BIÓPSIA SIMPLES "IMPRINT" E "CELL BLOCK"
40601129	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO ONCÓTICO DE LÍQUIDOS E RASPADOS

40601137	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOPATOLOGIA CÉRVICO-VAGINAL ONCÓTICA
40601145	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOLOGIA HORMONAL SERIADO
40601153	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM REVISÃO DE LÂMINAS OU CORTES HISTOLÓGICOS SERIADOS
40601161	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOLOGIA HORMONAL ISOLADA
40601170	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE IMUNOISTOQUÍMICA (DUAS A CINCO REAÇÕES)
40601188	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM REAÇÃO IMUNOISTOQUÍMICA ISOLADA
40601196	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM FRAGMENTOS MÚLTIPLOS DE BIÓPSIAS DE MESMO ÓRGÃO OU TOPOGRAFIA, ACONDICIONADOS EM UM MESMO FRASCO
40601200	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PEÇA ANATÔMICA OU CIRÚRGICA SIMPLES
40601218	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PEÇA CIRÚRGICA OU ANATÔMICA COMPLEXA
40601226	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM GRUPOS DE LINFONODOS, ESTRUTURAS VIZINHAS E MARGENS DE PEÇAS ANATÔMICAS SIMPLES OU COMPLEXAS (POR MARGEM) - MÁXIMO DE TRÊS MARGENS
40601234	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM AMPUTAÇÃO DE MEMBROS - SEM CAUSA ONCOLÓGICA
40601242	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM AMPUTAÇÃO DE MEMBROS - CAUSA ONCOLÓGICA
40601250	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM LÂMINAS DE PAAF ATÉ 5
40601269	COLORAÇÃO ESPECIAL POR COLORAÇÃO
40601277	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM IMUNOFLUORESCÊNCIA
40601285	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM PAINEL DE HIBRIDIZAÇÃO "IN SITU"
40601293	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO POR CAPTURA HÍBRIDA
40601307	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOMETRIA DE FLUXO (POR MONOCLONAL PESQUISADO)
40601315	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO EM CITOMETRIA DE IMAGENS
40601323	PROCEDIMENTO DIAGNÓSTICO CITOPATOLÓGICO EM MEIO LÍQUIDO
40601340	CITOLÓGICO EM LÍQUIDO ASCÍTICO
40601358	CITOLÓGICO EM LÍQUIDO PERICÁRDIO
40601366	CITOLÓGICO EM LÍQUIDO SINOVIAL
40601374	CITOLÓGICO EM OUTROS MATERIAIS
40601382	DNA CITOMETRIA FLUXO PARAFINA - OUTROS MATERIAIS
40601390	IMPRINT DE GÂNGLIO
40601404	IMPRINT DE MEDULA ÓSSEA
40601439	INSTABILIDADE DE MICROSSATÉLITES (MSI), DETECÇÃO POR PCR, BLOCO DE PARAFINA
40801012	RX - CRÂNIO - 2 INCIDÊNCIAS
40801020	RX - CRÂNIO - 3 INCIDÊNCIAS
40801039	RX - CRÂNIO - 4 INCIDÊNCIAS
40801047	RX - ORELHA, MASTÓIDES OU ROCHEDOS - BILATERAL
40801055	RX - ÓRBITAS - BILATERAL
40801063	RX - SEIOS DA FACE
40801071	RX - SELA TÚRCICA
40801098	RX - OSSOS DA FACE
40801101	RX - ARCOS ZIGOMÁTICOS OU MALAR OU APÓFISES ESTILÓIDES
40801110	RX - ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR - BILATERAL
40801128	RX - ADENÓIDES OU CAVUM
40802019	RX - COLUNA CERVICAL - 3 INCIDÊNCIAS
40802027	RX - COLUNA CERVICAL - 5 INCIDÊNCIAS
40802035	RX - COLUNA DORSAL - 2 INCIDÊNCIAS
40802043	RX - COLUNA DORSAL - 4 INCIDÊNCIAS
40802051	RX - COLUNA LOMBO-SACRA - 3 INCIDÊNCIAS
40802060	RX - COLUNA LOMBO-SACRA - 5 INCIDÊNCIAS
40802078	RX - SACRO-COCCIX
40802086	RX - COLUNA DORSO-LOMBAR PARA ESCOLIOSE
40802094	RX - COLUNA TOTAL PARA ESCOLIOSE (TELESPONDILOGRAFIA)

40803015	RX - ESTERNO
40803023	RX - ARTICULAÇÃO ESTERNOCLAVICULAR
40803031	RX - COSTELAS - POR HEMITÓRAX
40803040	RX - CLAVÍCULA
40803058	RX - OMOPLATA OU ESCÁPULA
40803066	RX - ARTICULAÇÃO ACROMIOCLAVICULAR
40803074	RX - ARTICULAÇÃO ESCAPULOUMERAL (OMBRO)
40803082	RX - BRAÇO
40803090	RX - COTOVELO
40803104	RX - ANTEBRAÇO
40803112	RX - PUNHO
40803120	RX - MÃO OU QUIRODÁCTILO
40803139	RX - MÃOS E PUNHOS PARA IDADE ÓSSEA
40804011	RX - BACIA
40804020	RX - ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS
40804038	RX - ARTICULAÇÃO COXOFEMORAL (QUADRIL)
40804046	RX - COXA
40804054	RX - JOELHO
40804062	RX - PATELA
40804070	RX - PERNA
40804089	RX - ARTICULAÇÃO TIBIOTÁRSICA (TORNOZELO)
40804097	RX - PÉ OU PODODÁCTILO
40804100	RX - CALCÂNEO
40804119	RX - ESCANOMETRIA
40804127	RX - PANORÂMICA DOS MEMBROS INFERIORES
40805018	RX - TÓRAX - 1 INCIDÊNCIA
40805026	RX - TÓRAX - 2 INCIDÊNCIAS
40805034	RX - TÓRAX - 3 INCIDÊNCIAS
40805042	RX - TÓRAX - 4 INCIDÊNCIAS
40805077	RX - LARINGE OU HIPOFARINGE OU PESCOÇO (PARTES MOLES)
40807061	RX - URETROCISTOGRAFIA DE CRIANÇA (ATÉ 12 ANOS)
40807070	RX - TOMOGRAFIA RENAL SEM CONTRASTE
40808017	RX - ABDOME SIMPLES
40808025	RX - ABDOME AGUDO
40808114	RX - ESQUELETO (INCIDÊNCIAS BÁSICAS DE: CRÂNIO, COLUNA, BACIA E MEMBROS)
40808220	PUNÇÃO OU BIÓPSIA MAMÁRIA PERCUTÂNEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR ESTEREOTAXIA (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)
40808238	PUNÇÃO OU BIÓPSIA MAMÁRIA PERCUTÂNEA POR AGULHA FINA ORIENTADA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)
40808254	BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR ESTEREOTAXIA (NÃO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)
40808262	BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)
40808270	BIÓPSIA PERCUTÂNEA DE FRAGMENTO MAMÁRIO POR AGULHA GROSSA (CORE BIOPSY) ORIENTADA POR RM (NÃO INCLUI O EXAME DE IMAGEM)
40808319	COLOCAÇÃO DE CLIPES(S) PRÉ QT NEOADJUVANTE EM AXILA – CADA LADO (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)
40808327	COLOCAÇÃO DE CLIPES(S) PRÉ QT NEOADJUVANTE EM MAMA – CADA LADO (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)

40809161	PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA SUPERFICIAL ORIENTADA POR US (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)
40809170	PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA SUPERFICIAL ORIENTADA POR TC (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)
40809188	PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA SUPERFICIAL ORIENTADA POR RM (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)
40809196	PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA PROFUNDA ORIENTADA POR RM (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)
40809200	PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA PROFUNDA ORIENTADA POR RX (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)
40809218	PUNÇÃO BIÓPSIA/ASPIRATIVA DE ÓRGÃO OU ESTRUTURA PROFUNDA ORIENTADA POR TC (NÃO INCLUI O EXAME DE BASE)
40810038	COLHEITA SELETIVA DE SANGUE PARA DOSAGEM HORMONAL
40812090	FLEBOGRAFIA RETRÓGRADA POR CATETERISMO - UNILATERAL
40812111	ESPLENOPTOGRAMA PERCUTÂNEA
40812162	CONE BEAM CT OU TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA EM "FEIXE CÔNICO" INTRA OPERATÓRIA
40813053	ALCOOLIZAÇÃO PERCUTÂNEA DE ANGIOMA
40813304	COLOCAÇÃO DE STENT EM TRAQUÉIA OU BRÔNQUIO
40813312	COLOCAÇÃO DE STENT ESOFAGIANO, DUODENAL OU COLÔNICO
40813320	COLOCAÇÃO DE STENT BILIAR
40813339	COLOCAÇÃO DE STENT RENAL
40813347	COLOCAÇÃO PERCUTÂNEA DE CATETER PIELOVESICAL
40813398	DILATAÇÃO PERCUTÂNEA DE ESTENOSE DE DUCTO PANCREÁTICO
40813428	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE PNEUMOTÓRAX
40813436	DRENAGEM DE ABSCESSO PULMONAR OU MEDIASTINAL
40813495	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE CISTO RENAL
40813509	DRENAGEM PERCUTÂNEA DE ABSCESSO RENAL
40813550	EMBOLIZAÇÃO DE ANEURISMA CEREBRAL POR OCLUSÃO VASCULAR - POR VASO
40813568	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO ARTERIOVENOSA CEREBRAL OU MEDULAR - POR VASO
40813576	EMBOLIZAÇÃO DE FÍSTULA ARTERIOVENOSA EM CABEÇA, PESCOÇO OU COLUNA - POR VASO
40813657	EMBOLIZAÇÃO ESPLÊNICA PARA TRATAMENTO DE HIPERESPLENISMO OU OUTRA SITUAÇÃO
40813665	EMBOLIZAÇÃO ARTERIAL PARA TRATAMENTO DE PRIAPISMO
40813681	EMBOLIZAÇÃO DE RAMOS HIPOGÁSTRICOS PARA TRATAMENTO DE SANGRAMENTO
40813720	EMBOLIZAÇÃO DE MALFORMAÇÃO VASCULAR - POR VASO
40813835	GASTROSTOMIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR RX OU TC
40813843	COLECISTOSTOMIA PERCUTÂNEA ORIENTADA POR RX, US OU TC
40813851	ESCLEROSE PERCUTÂNEA DE CISTO PANCREÁTICO
40813894	EXÉRESE PERCUTÂNEA DE TUMOR BENIGNO ORIENTADA POR RX, US, TC OU RM
40813959	IMPLANTE DE ENDOPRÓTESE EM DISSECÇÃO DE AORTA ABDOMINAL OU TORÁCICA COM STENT REVESTIDO (STENT-GRAFT)
40814165	ESCLEROSE PERCUTÂNEA DE NÓDULOS BENIGNOS DIRIGIDA POR RX, US, TC OU RM
40814181	ABLAÇÃO PERCUTÂNEA DE TUMOR RENAL (QUALQUER MÉTODO)
40901033	US - GLÂNDULAS SALIVARES (TODAS)
40901114	US - MAMAS
40901122	US - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, RINS, BEXIGA, AORTA, VEIA CAVA INFERIOR E
40901130	US - ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, VIAS BILIARES, VESÍCULA, PÂNCREAS E BAÇO)
40901173	US - ABDOME INFERIOR MASCULINO (BEXIGA, PRÓSTATA E VESÍCULAS SEMINAIS)
40901181	US - ABDOME INFERIOR FEMININO (BEXIGA, ÚTERO, OVÁRIO E ANEXOS)
40901203	US - ÓRGÃOS SUPERFICIAIS (TIREÓIDE OU ESCROTO OU PÊNIS OU CRÂNIO)
40901211	US - ESTRUTURAS SUPERFICIAIS (CERVICAL OU AXILAS OU MÚSCULO OU TENDÃO)

40901220	US - ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)
40901238	US - OBSTÉTRICA
40901254	US - OBSTÉTRICA COM TRANSLUCÊNCIA NUCAL
40901262	US - OBSTÉTRICA MORFOLÓGICA
40901297	US - OBSTÉTRICA 1º TRIMESTRE (ENDOVAGINAL)
40901300	US - TRANSVAGINAL (ÚTERO, OVÁRIO, ANEXOS E VAGINA)
40901319	US - TRANSVAGINAL PARA CONTROLE DE OVULAÇÃO (3 OU MAIS EXAMES)
40901378	DOPPLER COLORIDO DE VASOS CERVICAIS VENOSOS BILATERAL (SUBCLÁVIAS E JUGULARES)
40901394	DOPPLER COLORIDO DE AORTA E ARTÉRIAS RENAIAS
40901459	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL
40901467	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO SUPERIOR - UNILATERAL
40901475	DOPPLER COLORIDO ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL
40901483	DOPPLER COLORIDO VENOSO DE MEMBRO INFERIOR - UNILATERAL
40901513	DOPPLER COLORIDO DE ARTÉRIAS PENIANAS (SEM FÁRMACO INDUÇÃO)
40901718	ECODOPPLERCARDIOGRAMA PARA AJUSTE DE MARCA-PASSO
40901750	US - PRÓSTATA (VIA ABDOMINAL)
40901769	US - APARELHO URINÁRIO (RINS, URETERES E BEXIGA)
40901785	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFÁGICO TRIDIMENSIONAL
41001010	TC - CRÂNIO OU SELA TÚRCICA OU ÓRBITAS
41001028	TC - MASTÓIDES OU ORELHAS
41001036	TC - FACE OU SEIOS DA FACE
41001044	TC - ARTICULAÇÕES TEMPOROMANDIBULARES
41001060	TC - PESCOÇO (PARTES MOLES, LARINGE, TIREÓIDE, FARINGE E GLÂNDULAS SALIVARES)
41001079	TC - TÓRAX
41001095	TC - ABDOME TOTAL (ABDOME SUPERIOR, PELVE E RETROPERITÔNIO)
41001109	TC - ABDOME SUPERIOR
41001117	TC - PELVE OU BACIA
41001125	TC - COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBO-SACRA (ATÉ 3 SEGMENTOS)
41001133	TC - COLUNA - SEGMENTO ADICIONAL
41001141	TC - ARTICULAÇÃO (ESTERNOCLAVICULAR OU OMBRO OU COTOVELO OU PUNHO OU SACROILÍACAS OU COXOFEMORAL OU JOELHO OU TORNOZELO) - UNILATERAL
41001150	TC - SEGMENTO APENDICULAR (BRAÇO OU ANTEBRAÇO OU MÃO OU COXA OU PERNA OU PÉ) - UNILATERAL
41001176	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA TORÁCICA
41001184	ANGIOTOMOGRAFIA DE AORTA ABDOMINAL
41001206	TC - RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL DE QUALQUER ÓRGÃO OU ESTRUTURA - ACRESCENTAR AO EXAME DE BASE
41001273	TC - MANDÍBULA
41001281	TC - MAXILAR
41001362	TC - VIAS URINÁRIAS (UROTOMOGRAFIA)
41001370	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE CRÂNIO
41001389	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE CRÂNIO
41001397	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PESCOÇO
41001400	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PESCOÇO
41001419	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE TÓRAX
41001427	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE TÓRAX
41001435	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR
41001443	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE ABDOME SUPERIOR
41001451	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE PELVE
41001460	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE PELVE

41001478	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR
41001486	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO INFERIOR
41001494	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR
41001508	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR
41001516	ANGIOTOMOGRAFIA ARTERIAL PULMONAR
41001524	ANGIOTOMOGRAFIA VENOSA PULMONAR
41002032	DRENAGEM PERCUTÂNEA ORIENTADA POR TC (ACRESCENTAR O EXAME DE BASE)
41002040	TC - PUNÇÃO PARA INTRODUÇÃO DE CONTRASTE (ACRESCENTAR O EXAME DE BASE)
41101014	RM - CRÂNIO (ENCÉFALO)
41101022	RM - SELA TÚRCICA (HIPÓFISE)
41101030	RM - BASE DO CRÂNIO
41101057	PERFUSÃO CEREBRAL POR RM
41101073	RM - ÓRBITA BILATERAL
41101081	RM - OSSOS TEMPORAIS BILATERAL
41101090	RM - FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)
41101103	RM - ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)
41101111	RM - PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE, TRAQUÉIA, TIREÓIDE, PARATIREÓIDE)
41101120	RM - TÓRAX (MEDIASTINO, PULMÃO, PAREDE TORÁCICA)
41101170	RM - ABDOME SUPERIOR (FÍGADO, PÂNCREAS, BAÇO, RINS, SUPRA-RENAIS, RETROPERITÔNIO)
41101189	RM - Pelve (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)
41101197	RM - FETAL
41101200	RM - PÊNIS
41101219	RM - BOLSA ESCROTAL
41101227	RM - COLUNA CERVICAL OU DORSAL OU LOMBAR
41101235	RM - FLUXO LIQUÓRICO (COMO COMPLEMENTAR)
41101243	RM - PLEXO BRAQUIAL (DESFILADEIRO TORÁCICO) OU LOMBOSSACRAL (NÃO INCLUI COLUNA CERVICAL OU LOMBAR)
41101251	RM - MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (NÃO INCLUI MÃO E ARTICULAÇÕES)
41101260	RM - MÃO (NÃO INCLUI PUNHO)
41101278	RM - BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS)
41101286	RM - COXA (UNILATERAL)
41101294	RM - PERNA (UNILATERAL)
41101308	RM - PÉ (ANTEPÉ) - NÃO INCLUI TORNOZELO
41101316	RM - ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)
41101332	ANGIO-RM DE AORTA TORÁCICA
41101340	ANGIO-RM DE AORTA ABDOMINAL
41101359	HIDRO-RM (COLÂNGIO-RM OU URO-RM OU MIELO-RM OU SIALO-RM OU CISTOGRAFIA POR RM)
41101383	RM - RECONSTRUÇÃO TRIDIMENSIONAL - ACRESCENTAR AO EXAME DE BASE
41101499	ANGIO-RM ARTERIAL PULMONAR
41101502	ANGIO-RM VENOSA PULMONAR
41101510	ANGIO-RM ARTERIAL DE ABDOME SUPERIOR
41101529	ANGIO-RM VENOSA DE ABDOME SUPERIOR
41101537	ANGIO-RM ARTERIAL DE CRÂNIO
41101545	ANGIO-RM VENOSA DE CRÂNIO
41101553	ANGIO-RM ARTERIAL DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)
41101561	ANGIO-RM VENOSA DE MEMBRO INFERIOR (UNILATERAL)
41101570	ANGIO-RM ARTERIAL DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)
41101588	ANGIO-RM VENOSA DE MEMBRO SUPERIOR (UNILATERAL)
41101596	ANGIO-RM ARTERIAL DE Pelve
41101600	ANGIO-RM VENOSA DE Pelve

41101618	ANGIO-RM ARTERIAL DE PESCOÇO
41101626	ANGIO-RM VENOSA DE PESCOÇO
41101634	RM - ENDORRETAL
41101642	RM - ENDOVAGINAL
41204018	COLIMAÇÃO INDIVIDUAL - 1 POR INCIDÊNCIA PLANEJADA
41204026	FILME DE VERIFICAÇÃO (CHEQUE-FILME) - 1 POR INCIDÊNCIA PLANEJADA/SEMANA - FILME A
41206010	FILME DE VERIFICAÇÃO (CHEQUE-FILME) DE BRAQUITERAPIA - 2 POR INSERÇÃO - FILME À PARTE
41301048	BIOIMPEDANCIOMETRIA (AMBULATORIAL) EXAME
41301099	COLETA DE MATERIAL CÉRVICO-VAGINAL
41301102	COLPOSCOPIA (CÉRVIX UTERINA E VAGINA)
41301110	CORDOCENTESE
41301137	DERMATOSCOPIA (POR LESÃO)
41301188	EXAME A FRESCO DO CONTEÚDO VAGINAL E CERVICAL
41301200	EXAME DE MOTILIDADE OCULAR (TESTE ORTÓPTICO) - BINOCULAR
41301218	EXAME MICOLÓGICO - CULTURA E IDENTIFICAÇÃO DE COLÔNIA
41301226	EXAME MICOLÓGICO DIRETO (POR LOCAL)
41301234	FOTODERMATOSCOPIA (POR LESÃO)
41301269	MICROSCOPIA ESPECULAR DE CÓRNEA - MONOCULAR
41301285	PENISCOPIA (INCLUI BOLSA ESCROTAL)
41301315	RETINOGRAFIA (SÓ HONORÁRIO) MONOCULAR
41301331	TRICOGRAMA
41301340	URODINÂMICA COMPLETA
41301358	UROFLUXOMETRIA
41301374	VULVOSCOPIA (VULVA E PERÍNEO)
41301382	CAPILAROSCOPIA PERIUNGUEAL
41301390	COLETA DE RASPADO DÉRMICO EM LESÕES E SÍTIOS ESPECÍFICOS PARA BACILOSCOPIA (POR SÍTIO)
41301471	TESTE DO REFLEXO VERMELHO EM RECÉM NATO (TESTE DO OLHINHO)
41301536	COLPOSCOPIA ANAL
41301544	COLPOSCOPIA POR VÍDEO
41401042	PROVA DE AUTO-ROTAÇÃO CEFÁLICA
41401069	PROVAS IMUNO-ALÉRGICAS PARA BACTÉRIAS (POR ANTÍGENO)
41401077	PROVAS IMUNO-ALÉRGICAS PARA FUNGOS (POR ANTÍGENO)
41401085	TESTE DA HISTAMINA (DUAS ÁREAS TESTADAS)
41401107	TESTE DE BRONCOPROVOCAÇÃO
41401360	TESTES CUTÂNEO-ALÉRGICOS PARA ALÉRGENOS DA POEIRA
41401379	TESTES CUTÂNEO-ALÉRGICOS PARA ALIMENTOS
41401387	TESTES CUTÂNEO-ALÉRGICOS PARA FUNGOS
41401395	TESTES CUTÂNEO-ALÉRGICOS PARA INSETOS HEMATÓFAGOS
41401409	TESTES CUTÂNEO-ALÉRGICOS PARA PÓLENS
41401425	TESTES DE CONTATO - ATÉ 30 SUBSTÂNCIAS
41401433	TESTES DE CONTATO - POR SUBSTÂNCIA, ACIMA DE 30
41401441	TESTES DE CONTATO POR FOTOSSENSIBILIZAÇÃO - ATÉ 30 SUBSTÂNCIAS
41401450	TESTES DE CONTATO POR FOTOSSENSIBILIZAÇÃO - POR SUBSTÂNCIA, ACIMA DE 30
41401468	TESTES DO DESENVOLVIMENTO (ESCALA DE DENVER E OUTRAS)
41401476	TESTES VESTIBULARES, COM PROVA CALÓRICA, COM ELETRONISTAGMOGRAFIA
41401484	TESTES VESTIBULARES, COM PROVA CALÓRICA, SEM ELETRONISTAGMOGRAFIA
41401492	TESTES VESTIBULARES, COM VECTO-ELETRONISTAGMOGRAFIA
41401514	OXIMETRIA NÃO INVASIVA
41401522	TESTE CUTÂNEO-ALÉRGICOS PARA LÁTEX
41401530	TESTE CUTÂNEO-ALÉRGICOS EPITELIS DE ANIMAIS

41401654	TESTE DE FLUXO SALIVAR
41401743	TESTE DE INTEGRIDADE DO IMPLANTE COCLEAR UNILATERAL
41401751	TESTE DE CONTATO BATERIA COSMÉTICOS
41401760	TESTE DE CONTATO BATERIA REGIONAL
41401778	TESTE DE CONTATO BATERIA CAPILAR
41401786	TESTE DE CONTATO BATERIA UNHAS
41401794	TESTE DE CONTATO BATERIA MEDICAMENTOS/CORTICOIDES
41401808	TESTE DE CONTATO BATERIA AGENTES OCUPACIONAIS
41501047	DOPPLERMETRIA DOS CORDÕES ESPERMÁTICOS
41501063	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA COM REGISTRO GRÁFICO (QUALQUER ÁREA)
41501071	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA COM TESTE DE STRESS E COM REGISTRO GRÁFICO
41501080	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA COM TESTE DE STRESS E SEM REGISTRO GRÁFICO
41501098	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA COM TESTE DE STRESS EM ESTEIRA E COM REGISTRO GRÁFICO
41501101	INVESTIGAÇÃO ULTRASSÔNICA SEM REGISTRO GRÁFICO (QUALQUER ÁREA)
41501128	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR
41501144	TOMOGRAFIA DE COERÊNCIA ÓPTICA - MONOCULAR
41501195	PLETISMOGRAFIA (QUALQUER TIPO) POR LATERALIDADE OU TERRITÓRIO
41501330	PAQUIMETRIA ULTRASSÔNICA - MONOCULAR - INDICAÇÃO ESPECÍFICA
50000144	CONSULTA AMBULATORIAL EM FISIOTERAPIA
50000349	CONSULTA HOSPITALAR EM FISIOTERAPIA
50000365	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO
50000381	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA CARDIOVASCULAR
50000390	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE QUEIMADURAS
50000403	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES DO SISTEMA LINFÁTICO E/OU VASCULAR PERIFÉRICO
50000411	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR NO PRÉ E PÓS CIRÚRGICO E EM RECUPERAÇÃO DE TECIDOS
50000420	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR POR ALTERAÇÕES ENDOCRINO-METABÓLICAS
50000454	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR PARA ALTERAÇÕES INFLAMATÓRIAS E OU DEGENERATIVAS DO APARELHO GENITO-URINÁRIO, REPRODUTOR E/OU PROCTOLÓGICO
50000462	CONSULTA EM PSICOLOGIA
50000470	SESSÃO DE PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICÓLOGO
50000489	SESSÃO DE PSICOTERAPIA EM GRUPO POR PSICÓLOGO
50000560	CONSULTA AMBULATORIAL POR NUTRICIONISTA
50000586	CONSULTA INDIVIDUAL AMBULATORIAL DE FONOAUDIOLOGIA
50000608	CONSULTA INDIVIDUAL HOSPITALAR DE FONOAUDIOLOGIA
50000616	SESSÃO INDIVIDUAL AMBULATORIAL DE FONOAUDIOLOGIA
50000632	SESSÃO INDIVIDUAL HOSPITALAR DE FONOAUDIOLOGIA
50000691	CONSULTA HOSPITALAR POR NUTRICIONISTA
50000799	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE INDEPENDENTE OU COM DEPENDÊNCIA PARCIAL, COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE LESÃO DO SISTEMA NERVOSO
50000802	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE DEPENDENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE LESÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E/OU PERIFÉRICO
50000810	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO COM ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA.
50000829	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO SEM ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA

50001000	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO SEM ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA MECÂNICA.
50001019	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE ALTERAÇÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO COM ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA MECÂNICA.
50001043	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DEPENDÊNCIA PARCIAL COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE LESÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E/OU PERIFÉRICO
50001051	ATENDIMENTO FISIOTERAPÊUTICO HOSPITALAR AO PACIENTE COM DEPENDÊNCIA TOTAL COM DISFUNÇÃO DECORRENTE DE LESÃO DO SISTEMA NERVOSO CENTRAL E/OU PERIFÉRICO

FR: 100 (FCDF). Prazo de Vigência: O presente Termo Aditivo entra em vigência a partir de 17/12/2024. Da Ratificação: permanecem inalteradas as demais cláusulas do contrato. Data da Assinatura: 24/10/2024; Signatários: Pela Contratante: Cel. QOBM/Comb. Marcia Amarilio da Cunha Silva, Diretora de Contratações e Aquisições do CBMDF e pela Contratada: Daniel Carvalho Bordin, na qualidade de Representante Legal.

DEPARTAMENTO DE RECURSOS HUMANOS
DIRETORIA DE SAÚDE

EXTRATO DA HABILITAÇÃO DE EMPRESA
PROCESSO SEI/GDF Nº (00053-00144101/2024-14). Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal (CBMDF), neste ato representado pelo Diretor de Saúde, no uso de suas atribuições previstas no art. 30 do Decreto Federal 7.163/2010, que regulamenta o inciso I do art. 10-B da Lei nº 8.255, de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a organização básica do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, c/c item 9.4 do Edital de Credenciamento nº 01/2024. RESOLVE credenciar, de acordo com o subitem 7.2.2 (estabelecimentos do tipo Hospital Especializado, para oferta de procedimentos médicos ou odontológicos, clínicos ou cirúrgicos, em caráter eletivo e/ou de emergência/urgência), a empresa SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA, nome fantasia HOSPITAL ANNA NERY, inscrita sob o CNPJ:43.181.280/0001-94, sito à QS 5 RUA 600 AREAL, Águas Claras - DF, CEP 71.955-100, estando ela apta a ser contratada para futura prestação de serviços aos usuários do Sistema de Saúde do CBMDF. Pelo CBMDF ALBERTO WESLEY DOURADO DE SOUZA - Cel. QOBM/Comb. - Matr.01400100, Diretor de Saúde, Brasília/DF, 31/10/2024.

DEPARTAMENTO DE SEGURANÇA CONTRA INCÊNDIO
DIRETORIA DE VISTORIAS

DECLARAÇÃO DE ACEITE PARA HABITE-SE PARCIAL
O DIRETOR DE VISTORIAS, DO CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL, no uso das atribuições que lhe confere os artigos 24, 26 e 40 do Decreto Federal nº 7.163, de 20 de abril de 2010 que regulamenta o artigo 10-b, inciso I, da Lei Federal nº 8.255 de 20 de novembro de 1991, que dispõe sobre a Organização Básica do CBMDF, combinado com o inciso VI do art. 15 da Lei nº 1.172 de 24 de julho de 1996, resolve: TORNAR PÚBLICO a DECLARAÇÃO DE ACEITE PARCIAL (TORRE 9 SEM O SUBSOLO) do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal, referente à edificação localizada na RUA DAS CARNAÚBAS LOTE 12, ÁGUAS CLARAS/DF de destinação RESIDENCIAL MULTIFAMILIAR área construída de 133.011,05 m², de acordo com o ALVARÁ DE CONSTRUÇÃO nº 1202/2021 e área construída de 11.923,75 m², conforme PARECER DE APROVAÇÃO DE PROJETO DE INCENDIO CBMDF Nº 2022-0324-00 conforme ART/RRT/TRT de execução dos sistemas Nº 0720240022781, 0720240084088, 0720240093685 e 0720240095756 visto a aprovação constante no Laudo para Habite-se nº 00053-00165113/2024-74, expedido em 24/10/2024. VALBER COSTA JUNIOR.

POLÍCIA CIVIL
ESCOLA SUPERIOR DE POLÍCIA CIVIL

EDITAL Nº 60 – PCDF, DE 31 DE OUTUBRO DE 2024
CONCURSO PÚBLICO PARA O PROVIMENTO DE VAGAS E A FORMAÇÃO DE CADASTRO DE RESERVA NO CARGO DE AGENTE DE POLÍCIA DA CARREIRA DE POLÍCIA CIVIL DO DISTRITO FEDERAL
O Diretor da Escola Superior de Polícia Civil do Distrito Federal, Em exercício, em cumprimento ao trânsito em julgado de sentença e de decisão judicial, torna pública a exclusão dos candidatos Alefe Paulo Xavier da Silva e Lucas Gomes Marques, inscrição nº 10073077 e nº 10006976, respectivamente, da condição sub judice, passando os candidatos a figurarem como regulares no resultado final no curso de formação profissional (CFP) e do resultado final no concurso público, mediante a sua exclusão dos subitens 1.1.3, 1.1.5, 2.1.1.3 e 2.1.1.5 e sua inclusão nos subitens 1.1.1, 1.1.2, 2.1.1 e 2.1.1.2 do Edital nº 45 – PCDF, de 25 de setembro de 2023, e suas alterações, conforme a seguir especificado.
Torna público, ainda, em razão das alterações acima, que os candidatos à ampla concorrência da Turma 1, com classificação a partir da 104ª posição, passam a ter sua classificação alterada mediante a inclusão de uma unidade; que os candidatos negros da Turma 1, com classificação a partir da 86ª posição, passam a ter sua classificação alterada mediante a inclusão de uma unidade.
[...]
1 DO RESULTADO FINAL NO CFP
1.1 Resultado final no CFP, na seguinte ordem: número de inscrição, nome do candidato em ordem alfabética e nota final no CFP.
[...] 10006976, Lucas Gomes Marques, 46,39
[...]
1.1.2 Resultado final dos candidatos negros no CFP, na seguinte ordem: número de inscrição, nome do candidato em ordem alfabética e nota final no CFP.
[...] 10073077, Alefe Paulo Xavier da Silva, 41,75
[...]
2 DO RESULTADO FINAL NO CONCURSO PÚBLICO
2.1 Resultado final no concurso público, na seguinte ordem: turma, número de inscrição, nome do candidato em ordem de classificação, nota final e classificação final no concurso público.

2.1.1 TURMA 1
[...] 10006976, Lucas Gomes Marques, 148,07, 104
[...]
2.1.1.2 Resultado final dos candidatos negros no concurso público, na seguinte ordem: número de inscrição, nome do candidato em ordem de classificação, nota final e classificação final no concurso público.
[...] 10073077, Alefe Paulo Xavier da Silva, 127,89, 86
[...]

JONAY LEMES VIEIRA

EDITAL Nº 62 – PCDF, DE 31 DE OUTUBRO DE 2024
O Diretor da Escola Superior de Polícia Civil do Distrito Federal, Em exercício, em cumprimento ao trânsito em julgado do acórdão proferido nos autos do Processo nº 0701403-34.2023.8.07.0018, tramitado na 3ª Vara da Fazenda Pública do Tribunal de Justiça do Distrito Federal e dos Territórios, torna pública a exclusão da candidata Marcela Ribas Silva Farage, inscrição nº 10048925, da condição sub judice, passando a candidata a figurar como regular no resultado final no curso de formação profissional (CFP) e no resultado final no concurso público, mediante a sua exclusão dos subitens 1.1.3 e 2.1.3 e inclusão nos subitens 1.1 e 2.1 do Edital nº 52 – PCDF, de 27 de julho de 2023, e suas alterações, conforme a seguir especificado.
Torna público, ainda, em razão das alterações acima, que os candidatos à ampla concorrência, classificados a partir da 258ª posição, passam a ter sua classificação alterada mediante a inclusão de uma unidade.
[...]
1 DO RESULTADO FINAL NO CFP
1.1 Resultado final no CFP, na seguinte ordem: número de inscrição, nome do candidato em ordem alfabética e nota final no CFP.
[...] 10048925, Marcela Ribas Silva Farage, 83,33
[...]
2 DO RESULTADO FINAL NO CONCURSO PÚBLICO
2.1 Resultado final no concurso público, na seguinte ordem: número de inscrição, nome do candidato em ordem de classificação, nota final e classificação final no concurso público.
[...]10048925, Marcela Ribas Silva Farage, 185,44, 258
[...]

JONAY LEMES VIEIRA

DEPARTAMENTO DE TRÂNSITO
DIREÇÃO GERAL ADJUNTA

EXTRATO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CFC Nº 072/2024
Partes: DETRAN-DF e a credenciada CFC B IDEAL LTDA (EDUCAR AUTO ESCOLA), CNPJ nº 19.273.157/0001-19. Processo: 00055-00080637/2023-59. Objeto: execução dos serviços de formação de condutores de veículos automotores e elétricos no Distrito Federal, constituindo-se na realização de atividade exclusiva de curso de prática de direção veicular na Categoria B. Data da assinatura: 30/10/2024. Vigência: 24 (vinte e quatro) meses, a contar da sua assinatura. Signatários: HUGO FERNANDO FIGUEIREDO SANTOS, Diretor Geral Adjunto /DETRAN e IVANILTON SILVA DOS SANTOS, Sócio(a).

EXTRATO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CFC Nº 077/2024
Partes: DETRAN-DF e a credenciada CENTRO DE FORMAÇÃO DE CONDUTORES AB EXPRESS LTDA (CENTRO DE FORMAÇÃO DE CONDUTORES AB EXPRESS), CNPJ nº 19.023.184/0001-33 Processo: 00055-00075222/2023-63. Objeto: execução dos serviços de formação de condutores de veículos automotores e elétricos no Distrito Federal, constituindo-se na realização de atividade exclusiva de curso teórico-técnico e prática de direção veicular na Categoria AB. Data da assinatura: 30/10/2024. Vigência: 24 (vinte e quatro) meses, a contar da sua assinatura. Signatários: HUGO FERNANDO FIGUEIREDO SANTOS, Diretor Geral Adjunto /DETRAN e MARCUS HENRIQUE RODRIGUES VITURINO, Sócio(a).

EXTRATO DO TERMO DE CREDENCIAMENTO DE CFC Nº 079/2024
Partes: DETRAN-DF e a credenciada CENTRO DE FORMACAO DE CONDUTORES A/B DEFENSIVA LTDA, CNPJ nº 06.926.888/0001-74. Processo: 00055-00074098/2023-19. Objeto: execução dos serviços de formação de condutores de veículos automotores e elétricos no Distrito Federal, constituindo-se na realização de atividade exclusiva de curso teórico-técnico e prática de direção veicular na Categoria AB. Data da assinatura: 30/10/2024. Vigência: 24 (vinte e quatro) meses, a contar da sua assinatura. Signatários: HUGO FERNANDO FIGUEIREDO SANTOS, Diretor Geral Adjunto /DETRAN e BARBARA KELLY RAMOS SEBA, Sócio(a).

DIRETORIA DE ADMINISTRAÇÃO GERAL
GERÊNCIA DE LICITAÇÃO

AVISO DE ABERTURA
PREGÃO ELETRÔNICO SRP 06/2024
Encontra-se a disposição dos interessados, no site www.gov.br/compras, o seguinte Edital: "Aquisição na modalidade de Pregão Eletrônico em regime de Registro de Preço de veículos automotores caracterizados a serem utilizados em transporte de servidores e carga do Departamento de Trânsito do Distrito Federal, conforme condições, quantidades



Governo do Distrito Federal
Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal
Seção de Licitações
Subseção de Contratação Direta

Nota Técnica N.º 191/2024 - CBMDF/DICOA/SELIC/SUDIR

Brasília-DF, 14 de novembro de 2024.

À Diretoria de Contratações e Aquisições (DICOA),

Assunto: Manifesto de conformidade para fins de execução da despesa

1. CONTEXTO

1.1. Trata o presente processo da contratação do hospital SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA - CNPJ: 43.181.280/0001-94.

2. RELATO

2.1. Inicialmente foi instaurado o processo nº 00053-00211981/2021-91 que trata da elaboração de minuta-padrão para Credenciamento de Serviços de Saúde pelo CBMDF.

2.2. O processo foi submetido tanto à Assessoria Jurídica do CBMDF como à Procuradoria-Geral do Distrito Federal para análise e emissão de parecer, atendendo o art. 4º, inc. XIV, da Lei Complementar nº 395/2004.

2.3. A Procuradoria-Geral do Distrito Federal manifestou-se favoravelmente por meio do Parecer nº 29/2023 - PRCON/PGDF, protocolo nº 108303887, desde que implementadas ações apontadas no opinativo:

[...]

CONCLUSÃO

Ante o exposto, manifesta-se este Procurador pela possibilidade jurídica de utilização da minuta-padrão de credenciamento encaminhada, **desde que adotadas as providências apontadas no opinativo.**

Sugere-se, ainda, sejam adotadas as seguintes providências, para fins de registro e acompanhamento:

- que toda e qualquer alteração na minuta ora examinada seja processada nos presentes autos, de forma a assegurar o acompanhamento histórico das alterações efetuadas, com a respectiva apreciação por esta Casa;
- que nos casos de alteração futura da presente minuta, os itens a serem alterados sejam expressamente destacados no corpo das minutas propostas, visando à otimização e celeridade dos trabalhos de análise. (108303887)

2.4. Após o saneamento dos autos, o processo retornou a ASJUR, a qual concluiu, no Memorando Nº 245/2023 - CBMDF/GABCG/ASJUR, protocolo nº 127197009, pelo cumprimento das recomendações apostas no Parecer Jurídico nº 29/2023-PGDF/PGCONS, protocolo nº 108303887, bem como pela integração da normatividade do Decreto Distrital nº 44.330/2023.

2.5. Aprovada a minuta-padrão para Credenciamento de Serviços de Saúde, juntamente com a minuta de contrato a ser utilizada nos processos individualizados, o CBMDF publicou o Edital de Credenciamento nº **01/2024 - CBMDF**, que visa o credenciamento de **Hospitais Gerais, Especializados, Associações de Profissionais de Saúde e Assemelhados.**

2.6. Assim sendo, informo que o credenciamento do Hospital em referência atendeu as condições de habilitação, conforme Homologação do Diretor de Saúde do CBMDF, protocolo nº 154895449, o qual Credenciou no subitem 7.2.2 (estabelecimentos do tipo Hospital Especializado, para oferta de procedimentos médicos ou odontológicos, clínicos ou cirúrgicos, em caráter eletivo e/ou de emergência/urgência, para oferta de procedimentos

médicos ou odontológicos, clínicos ou cirúrgicos, em caráter eletivo e/ou de emergência/urgência), **do item 7 do Termo de Referência, Anexo I, ao Edital de Credenciamento nº 01/2024 - CBMDF.**

3. CONCLUSÃO

3.1. Ante o exposto, encaminho a Vossa Senhoria o presente processo para que sejam adotadas as demais medidas necessárias à contratação e execução de despesa, conforme descrito no quadro abaixo:

UNIDADE ORÇAMENTÁRIA: CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL	
EMPRESA: SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA CNPJ: 43.181.280/0001-94 ENDEREÇO: QS 5 RUA 600 AREAL, ÁGUAS CLARAS FONE: (61) 3774-9707 EMAIL: comercial@annanery.com.br	
Valor inicial a empenhar	R\$ 1,00 (um real)



Documento assinado eletronicamente por **DANIEL SALOMAO FRAZAO CARDOSO - Ten-Cel. QOBM/Comb. - Matr.01910142, Chefe da Seção de Licitações**, em 14/11/2024, às 11:05, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0verificador=156188022 código CRC= **578937A9**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"
SAM Bloco D Módulo E - Palácio Imperador Dom Pedro II - QCG/CBMDF - Bairro ASA NORTE - CEP 70640-020 - DF
Telefone(s): 31930190
Sítio - www.cbm.df.gov.br



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DISTRITO FEDERAL
Seção de Licitações
Subseção de Contratação Direta

Declaração - CBMDF/DICOA/SELIC/SUDIR

Assunto: Declaração de Inexigibilidade de Licitação nº 47/2024 - Credenciamento do Hospital SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA.

A Diretora de Contratações e Aquisições do CBMDF, no uso das atribuições conferidas pelo art. 33 do Decreto Federal nº 7.163, de 29 de abril de 2010, c/c o inc. X do art. 212 da Portaria nº 24, de 25 de novembro de 2020, publicada no suplemento do BG nº 223, de 01 de dezembro de 2020, que aprova o Regimento Interno do Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal - CBMDF e considerando o constante no Parecer nº 29/2023 PRCON/PGDF e na Nota Técnica SEI-GDF n.º 320/2022 - CBMDF/GABCG/ASJUR, e tendo em vista os argumentos constantes na Nota Técnica N.º 191/2024 - CBMDF/DICOA/SELIC/SUDIR (156188022), **RESOLVE:**

1. **DECLARAR INEXIGÍVEL** a licitação, em favor do hospital: SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA – CNPJ: 43.181.280/0001-94 com despesa inicial de R\$ 1,00 (um real), visando a prestação de serviço na área da saúde, estando habilitado no subitem 7.2.2 (estabelecimentos do tipo Hospital Especializado, para oferta de procedimentos médicos ou odontológicos, clínicos ou cirúrgicos, em caráter eletivo e/ou de emergência/urgência, para oferta de procedimentos médicos ou odontológicos, clínicos ou cirúrgicos, em caráter eletivo e/ou de emergência/urgência), **do item 7 do Termo de Referência, Anexo I, ao Edital de Credenciamento nº 01/2024 - CBMDF**, conforme processo de credenciamento e demais documentos acostados aos autos, com base no inciso IV, do art 74, da Lei nº 14.133, de 1º de abril 2021;
2. **RESSALTAR** que a minuta de contrato a ser utilizada no processo será aquela previamente aprovada pela PGDF quando da apreciação do processo de elaboração da minuta-padrão para Credenciamento de Serviços de Saúde pelo CBMDF, conforme Parecer nº 29/2023 PRCON/PGDF (108303887) e Nota Técnica SEI-GDF n.º 320/2022 - CBMDF/GABCG/ASJUR (99535392), não havendo, portanto, necessidade de nova apreciação pela Assessoria Jurídica.
3. **INFORMAR** que com a entrada em vigor dos novos regramentos referentes ao procedimento auxiliar do Credenciamento, prescritos na nova lei de Licitações e Contratos, Lei nº 14.133, de 01 de abril de 2021, bem como no Decreto 44.330, de 16 de março de 2023, será afastada a exigência da ratificação constante no art. 46, inciso III, do Regimento Interno do CBMDF, tendo em vista a perda de eficácia do dispositivo citado.
4. **DETERMINAR** à Subseção de Contratação Direta o lançamento da Inexigibilidade no Comprasnet visando a publicidade no Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP), conforme dispõe o § 4º, do art. 75, da Lei nº 14.133/2021;
5. **DETERMINAR** à Seção de Contratos a formalização do contrato de credenciamento, bem como a confecção de extrato da matéria para publicação no Diário Oficial do Distrito Federal, conforme dispõe o art. 228 do Decreto 44.330, de 16/03/2023.

Brasília, 14 de novembro de 2024.

Diretora de Contratações e Aquisições



Documento assinado eletronicamente por **MARCIA AMARILIO DA CUNHA SILVA - Cel. QOBM/Comb. - Matr.01400029**, Diretor(a) de Contratações e Aquisições, em 14/11/2024, às 11:30, conforme art. 6º do Decreto nº 36.756, de 16 de setembro de 2015, publicado no Diário Oficial do Distrito Federal nº 180, quinta-feira, 17 de setembro de 2015.



A autenticidade do documento pode ser conferida no site:
[http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
[acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0](http://sei.df.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0)
verificador= **156190794** código CRC= **C9C38282**.

"Brasília - Patrimônio Cultural da Humanidade"

SAM Bloco D Módulo E - Palácio Imperador Dom Pedro II - QCG/CBMDF - Bairro ASA NORTE - CEP 70640-020 - DF

31930190

00053-00144101/2024-14

Doc. SEI/GDF 156190794

>

Editais

Ato que autoriza a Contratação Direta nº 53/2024

Última atualização 18/11/2024

Local: Brasília/DF **Órgão:** FUNDO CONSTITUCIONAL DO DISTRITO FEDERAL - FCDF

Unidade compradora: 170394 - CORPO DE BOMBEIROS MILITAR DO DF

Modalidade da contratação: Inexigibilidade **Amparo legal:** Lei 14.133/2021, Art. 74, IV

Tipo: Ato que autoriza a Contratação Direta **Modo de disputa:** Não se aplica **Registro de preço:** Não

Data de divulgação no PNCP: 18/11/2024 **Situação:** Divulgada no PNCP

Id contratação PNCP: 05448380000145-1-000115/2024 **Fonte:** Compras.gov.br

Objeto:

Credenciamento do hospital SMD SERVIÇOS HOSPITALARES LTDA, em conformidade com o Edital de Credenciamento nº 01/2024 - CBMDF, que visa o credenciamento de HOSPITAIS GERAIS, HOSPITAIS ESPECIALIZADOS, ASSOCIAÇÕES DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE E ASSEMELHADOS

VALOR TOTAL ESTIMADO DA COMPRA	VALOR TOTAL HOMOLOGADO DA COMPRA
R\$ 1,00	R\$ 1,00

Itens

Arquivos

Histórico

Número	Descrição	Quantidade	Valor unitário estimado
1	Assistência médica - hospitalar / domiciliar complementar desaúde / convênio Assistência médica - hospitalar / domiciliar complementar desaúde / convênio	1	R\$ 1,00

Exibir: 5

1-1 de 1 itens

Página: 1

< >

< Voltar



Criado pela Lei nº 14.133/21, o Portal Nacional de Contratações Públicas (PNCP) é o sítio eletrônico oficial destinado à divulgação centralizada e obrigatória dos atos exigidos em sede de licitações e contratos administrativos abarcados pelo novel diploma.

É gerido pelo Comitê Gestor da Rede Nacional de Contratações Públicas, um colegiado deliberativo com suas atribuições estabelecidas no Decreto nº 10.764, de 9 de agosto de 2021.

O desenvolvimento dessa versão do Portal é um esforço conjunto de construção de uma concepção direta legal, homologado pelos indicados a compor o aludido comitê.

A adequação, fidedignidade e correitude das informações e dos arquivos relativos às contratações disponibilizadas no PNCP por força da Lei nº 14.133/2021 são de estrita responsabilidade dos órgãos e entidades contratantes.

✉ <https://portaldeservicos.economia.gov.br>

☎ [0800 978 9001](tel:08009789001)

AGRADECIMENTO AOS PARCEIROS



Texto destinado a exibição de informações relacionadas à **licença de uso**.