

Descrição das Ações:

Promover a Consulta Pública do Referencial de Educação para o Ambiente e Sustentabilidade, durante o primeiro semestre de 2017.

Aprovar o Referencial de Educação para o Ambiente e Sustentabilidade.

Difundir por todos os agentes educativos do Referencial de Educação para o Ambiente e Sustentabilidade.

Área de Governação — Áreas governativas da Educação e do Ambiente

Principais Promotores — Direção-Geral da Educação, em colaboração com a Agência Portuguesa do Ambiente e Agência Nacional para a Qualificação e Ensino Profissional
Calendário — 2017-2020

Investimento previsto — 0 €

N.º 14

Denominação — Promoção do estatuto de Organização Não-Governamental de Ambiente

Descrição da Medida — Promover o estatuto de ONGA e equiparadas e o seu reconhecimento no Registo Nacional de Organizações Não-Governamentais de Ambiente e Equiparadas (RNOE).

Descrição das Ações:

Rever a legislação enquadradora do estatuto das ONGA e equiparadas e do RNOE.

Simplificar procedimento de reconhecimento do estatuto de utilidade pública às ONGA.

Simplificar o procedimento de benefício/consignação fiscal do IRS às ONGA.

Estimular o papel das ONGA e equiparadas, enquanto promotoras e coordenadoras de programas/ projetos de EA.

Área de Governação — Áreas governativas da Presidência do Conselho de Ministros e da Modernização Administrativa, das Finanças e do Ambiente

Principais Promotores — Agência Portuguesa do Ambiente, I. P., em colaboração com a administração direta e ONGA e equiparadas.

Calendário — 2018

Investimento previsto — 0 €

Objetivo Estratégico: Educação Ambiental + Participada

N.º 15

Denominação — Promoção da participação pública

Descrição da Medida — Integrar novos conceitos e práticas na ação política tendentes ao envolvimento direto dos cidadãos nos processos de decisão, através da promoção de diferentes instrumentos, contextos e níveis de participação.

Descrição das Ações:

Realizar campanhas de sensibilização/informação relativas à promoção da participação pública.

Promover e potenciar o portal participa.pt como ferramenta essencial de informação e participação do cidadão.

Área de Governação — Área governativa da Presidência e da Modernização Administrativa e do Ambiente

Principais Promotores — Agência para a Modernização Administrativa, I. P., Secretária-Geral do MAMB, Agência Portuguesa do Ambiente, I. P., CCDR, colaboração com a administração autónoma e ONGA e equiparadas.

Calendário — 2018-2020

Investimento previsto — 100.000 €

N.º 16

Denominação — Promoção de iniciativas de reflexão e debate

Descrição da Medida — Promover a realização de iniciativas de reflexão e debate de dimensão nacional e/ou internacional no domínio da EA.

Descrição das Ações:

Apoiar congressos, seminários e outros fóruns de debate, de âmbito nacional e internacional.

Apoiar iniciativas de EA no âmbito da Cooperação Portuguesa.

Área de Governação — Áreas governativas dos Negócios Estrangeiros, do Ministro Adjunto, da Educação, da Ciência, Tecnologia e Ensino Superior, da Cultura, do Ambiente e do Mar

Principais Promotores — Administração direta, indireta e autónoma; Empresas; ONGA e equiparadas; estabelecimentos de ensino, Associações e Fundações

Calendário — 2017-2020

Investimento previsto — 300.000 €

SAÚDE

Portaria n.º 207/2017

de 11 de julho

A Portaria n.º 234/2015, de 7 de agosto, aprovou as tabelas de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde (SNS), bem como o respetivo Regulamento.

No âmbito da caracterização da morbilidade hospitalar, a referida tabela de preços tem por base a *International Classification of Diseases — 9th revision — Clinical Modification* (ICD-9-CM, em português Classificação Internacional de Doenças — 9.ª revisão — Modificação Clínica, CID-9-CM).

O Despacho n.º 10537/2013, de 13 de agosto, veio estabelecer a substituição da ICD-9-CM pela *International Classification of Diseases — 10th revision — Clinical Modification/Procedures* (ICD-10-CM/PCS) tendo, posteriormente, sido publicado o Despacho n.º 9090/2015, de 3 de agosto, que fixou em 1 de janeiro de 2017 a data da entrada em vigor em Portugal do sistema ICD-10-CM/PCS. No âmbito do projeto de implementação desta nova classificação foram selecionadas instituições hospitalares piloto que iniciaram a codificação pela ICD-10-CM/PCS a partir de 1 de outubro de 2016, independentemente da data de alta do episódio.

Tendo em conta que a Portaria n.º 234/2015, de 7 de agosto, faz referência a diversos códigos de procedimentos da ICD-9-CM, a sua correspondência para os códigos de procedimentos equivalentes na ICD-10-CM/PCS é transitoriamente realizada com recurso aos mapeamentos oficiais estabelecidos nos Estados Unidos da América, enquanto o volume de produção codificada com esta nova classificação não for o adequado para permitir a necessária correspondência.

Por outro lado, a Portaria n.º 271/2012, de 4 de setembro, alterada pelas Portarias n.º 260-B/2015, de 24 de agosto, e n.º 18/2016, de 8 de fevereiro, veio aprovar o Regulamento das Tabelas de Preços a praticar para a produção adicional realizada no âmbito do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC) pelas unidades prestadoras de cuidados de saúde pública e entidades privadas e sociais convencionadas, bem como as respetivas tabelas e procedimentos, tendo a remuneração adicional ali prevista sido posteriormente alargada a outras áreas de produção.

O sistema de classificação de doentes em grupos de diagnósticos homogêneos (GDH) que suporta o registo e o pagamento da atividade realizada pelas instituições que prestam cuidados de saúde para o SNS em produção adicional ao abrigo desta Portaria n.º 271/2012, de 4 de setembro, tinha por base uma versão de agrupador de tipo *All Patient*, sendo agora necessário evoluir para um agrupador de GDH do tipo *All Patient Refined* (APR), o qual tem uma vertente clínica mais reforçada e intuitiva para os profissionais de saúde, permitindo efetuar uma caracterização mais detalhada da morbilidade hospitalar, quanto à complexidade dos doentes tratados e severidade da doença e ao risco de mortalidade.

Adicionalmente, a Lei n.º 15/2014, de 21 de março, que consolidou a legislação em matéria de direitos e deveres do utente em termos de acesso aos serviços de saúde, foi alterada pelo Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril. Este diploma veio, entre outros aspetos, definir os termos a que deve obedecer a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS, criar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS) e habilitar a definição de tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) para prestações de cuidados de saúde programados que ainda não tinham tempos definidos na legislação em vigor.

Nesta sequência, a Portaria n.º 44/2017, de 20 de abril, procedeu à regulamentação do SIGA SNS, conforme definido no n.º 5 do artigo 27.º-A da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua redação atual, o qual consiste num sistema de acompanhamento, controlo e disponibilização de informação integrada, destinado a permitir um conhecimento transversal e global sobre o acesso à rede de prestação de cuidados de saúde no SNS (esta portaria define também que o SIGIC passa a ser uma das partes integrantes do SIGA SNS) e a Portaria n.º 153/2017, de 4 de maio, procedeu à definição dos TMRG para todo o tipo de prestações de saúde sem caráter de urgência, publicando também a Carta dos Direitos de Acesso aos Cuidados de Saúde pelos Utentes do SNS.

Por outro lado, o Decreto-Lei n.º 18/2017, de 10 de fevereiro, veio prever que as entidades públicas empresariais do SNS possam criar Centros de Responsabilidade Integrados (CRI), os quais devem contribuir para a melhoria do acesso e da resposta ao nível dos cuidados hospitalares, concorrendo assim para o cumprimento integral dos TMRG, monitorizados no âmbito do SIGA SNS.

Assim, importa agora, ao abrigo do mesmo n.º 5 do artigo 27.º-A da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua redação atual, proceder à regulamentação da parte do SIGIC que passa a integrar o SIGA SNS, assim como definir os preços e as condições em que as instituições do SNS podem remunerar a produção adicional realizada pelas equipas de profissionais, nomeadamente nas áreas

em que se encontram definidos TMRG para as prestações de cuidados de saúde programados, assegurando o alinhamento integral com os pagamentos que lhe são efetuados no âmbito da atividade assistencial desenvolvida no SNS.

Considera-se que a sede mais adequada para o efeito é a da aprovação das tabelas de preços do SNS, reconhecendo-se vantagens na concentração destas matérias num único diploma.

Assim:

Ao abrigo do disposto no artigo 23.º e no n.º 1 do artigo 25.º do Estatuto do SNS, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, e no n.º 5 do artigo 27.º-A da Lei n.º 15/2014, de 21 de março, na sua redação resultante do Decreto-Lei n.º 44/2017, de 20 de abril, manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

Artigo 1.º

Objeto

A presente portaria aprova os Regulamentos e as Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no SNS, procede à regulamentação do Sistema Integrado de Gestão de Inscritos para Cirurgia (SIGIC), que passa a integrar o Sistema Integrado de Gestão do Acesso (SIGA SNS), e define os preços e as condições em que se pode efetuar a remuneração da produção adicional realizada pelas equipas.

Artigo 2.º

Aprovação

São aprovados:

a) O Regulamento das Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no SNS constante do anexo I à presente portaria, da qual faz parte integrante;

b) O Regulamento das Tabelas de Preços das Instituições e Serviços no âmbito de prestações realizadas em produção adicional para o SNS constante do anexo II à presente portaria, da qual faz parte integrante;

c) As Tabelas de Preços constantes do anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante;

d) A Tabela de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) constantes do anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante.

Artigo 3.º

Norma revogatória

São revogadas as Portarias n.º 234/2015, de 7 de agosto, e n.º 271/2012, de 4 de setembro, bem como as Portarias n.º 260-B/2015, de 24 de agosto, e n.º 18/2016, de 8 de fevereiro.

Artigo 4.º

Produção de efeitos

1 — A presente portaria produz efeitos a 1 de outubro de 2016 para todos os episódios que se encontrem codificados pela ICD-10-CM/PCS, independentemente da data de alta.

2 — Para a produção adicional, a presente portaria produz efeitos a partir do primeiro dia do mês seguinte à data da publicação.

3 — A presente portaria não é aplicável no que se refere às tabelas de preços para efeitos do cálculo de

índice de *case mix* e de doentes equivalentes no âmbito dos contratos de gestão em regime de Parceria Público-Privada, mantendo-se em vigor, exclusivamente para aqueles efeitos, a Portaria n.º 132/2009, de 30 de janeiro, alterada pela Portaria n.º 839-A/2009, de 31 de julho, sem prejuízo do cumprimento integral das regras dos referidos contratos.

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Martins dos Santos Delgado*, em 4 de julho de 2017.

ANEXO I

Regulamento das Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no SNS

SECÇÃO I

Disposições Gerais

Artigo 1.º

Âmbito de aplicação objetivo

1 — O valor das prestações de saúde realizadas pelas instituições e serviços previstos no artigo seguinte e que devam ser cobradas aos terceiros legalmente ou contratualmente responsáveis pelos respetivos encargos, rege-se pelo presente Regulamento.

2 — As entidades abrangidas pelo presente Regulamento podem cobrar valores inferiores aos estipulados na presente Portaria, quando prestem serviços a entidades públicas ou privadas ao abrigo de contratos específicos, quer por motivo de descontos, quer por motivo de redução de preços.

3 — As entidades abrangidas pelo presente Regulamento podem ainda cobrar valores diferentes tendo como referencial os preços estipulados na presente Portaria, quando prestem serviços a entidades de outros Estados, no quadro de contratos específicos que não se insiram no âmbito de Regulamentos Comunitários ou quaisquer obrigações ou acordos bilaterais ou multilaterais entre estados.

4 — A elegibilidade dos episódios para efeitos de faturação da prestação de serviços depende do cumprimento das normas clínicas em vigor e da existência do correspondente registo na instituição ou serviço prestador dos cuidados de saúde, de acordo com as normas em vigor.

5 — A faturação de episódios realizada em desconformidade com o disposto no número anterior é inválida, independentemente do modo como seja detetada, havendo lugar à reposição dos valores indevidamente faturados, sempre que a invalidade seja declarada nos cinco anos posteriores à data da ordem de pagamento da fatura.

Artigo 2.º

Âmbito de aplicação subjetivo

1 — São abrangidas pela presente portaria as instituições e serviços integrados no SNS, incluindo as entidades com contrato de gestão.

2 — Encontram-se também abrangidos pela presente portaria, no âmbito das respetivas valências, o Instituto Nacional de Saúde Dr. Ricardo Jorge, I. P., e o Instituto Português do Sangue e da Transplantação, I. P., salvo quando o valor das prestações de saúde esteja fixado em tabelas próprias.

Artigo 3.º

Definições

1 — Para efeitos do presente Regulamento, entende-se por:

a) «Ambulatório Médico», para efeitos de classificação em Grupos de Diagnóstico Homogéneos (GDH) e respetiva faturação, corresponde a um ou mais atos médicos realizados com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizados na mesma sessão, decorrente de admissão programada, num período inferior a 24 horas. Em termos de faturação, por especialidade, só pode existir um GDH por dia, que englobe todos os atos realizados na mesma sessão, excepcionando-se os tratamentos de quimioterapia com a inserção de dispositivo de acesso vascular totalmente implantável (VAD).

b) «Acompanhante», a pessoa indicada pelo utente, ou a pessoa que legalmente o representa nas situações em que o utente não pode expressar a sua vontade, e que o acompanha quando o direito de acompanhamento pode legalmente ser exercido.

c) «Cirurgia de ambulatório», a intervenção cirúrgica programada que, embora habitualmente efetuada em regime de internamento, é realizada em regime de admissão e alta num período inferior a 24 horas, em instalações próprias e condições de segurança de acordo com a atual prática clínica, incluindo a cirurgia de ambulatório no mesmo dia ou a cirurgia de ambulatório com pernoita.

d) «Consulta», o ato em saúde no qual um profissional de saúde avalia a situação clínica de uma pessoa e procede ao planeamento da prestação de cuidados de saúde. A consulta pressupõe um registo que contenha a identificação da pessoa, a data e a hora, os profissionais envolvidos e as ações tomadas, podendo ser presencial e/ou mediada por tecnologias de informação, ou não presencial, e ser realizada por um profissional de saúde ou por vários;

e) «Consulta de enfermagem», a consulta realizada por enfermeiro.

f) «Consulta médica», a consulta realizada por médico.

g) «Consulta médica sem a presença do utente», a consulta médica, em que o utente não se encontra presente, que pode resultar no aconselhamento, prescrição ou encaminhamento para outro serviço e estar associada a várias formas de comunicação, designadamente através de correio tradicional, telefone, correio eletrónico ou outro.

h) «Consulta de outros profissionais de saúde», a consulta realizada por outro profissional de saúde que não os previstos nas alíneas *e)* e *f)*.

i) «Doente internado», o indivíduo admitido num estabelecimento de saúde com internamento, num determinado período, que ocupe cama, ou berço de neonatologia ou pediatria, para diagnóstico ou tratamento, com permanência de, pelo menos, 24 horas. O doente que permanece menos de 24 horas e vem a falecer, tem alta contra parecer médico ou é transferido, é contabilizado como doente internado, com um dia de internamento. Para efeitos de faturação, e para doentes que não cheguem a permanecer 24 horas internados, apenas serão considerados os doentes saídos contra parecer médico ou por óbito.

j) «Domicílio», o alojamento familiar ou alojamento coletivo onde habitualmente reside o indivíduo.

k) «Episódio agudo de doença», os dias de tratamento em internamento, em fase aguda da doença, desde a admissão até à alta.

l) «Episódio crónico de doença», os dias de tratamento em fase crónica de doença, desde a admissão até à alta.

m) «Episódio de curta duração», o episódio cujo tempo de internamento é igual ou inferior ao limiar inferior de exceção do respetivo GDH.

n) «Episódio de evolução prolongada», o episódio cujo tempo de internamento é igual ou superior ao limiar máximo do respetivo GDH.

o) «Episódio de internamento», o período de tempo que decorre ininterruptamente desde a data da admissão de doentes até à data da alta, em regime de internamento, excetuando-se o dia da alta.

p) «Episódio normal», o episódio cujo tempo de internamento se situa entre o limiar inferior de exceção e o limiar máximo de exceção do GDH a que pertence.

q) «Hospital de dia», a unidade orgânico-funcional de um estabelecimento de saúde, com espaço físico próprio e meios técnicos e humanos qualificados, onde o doente recebe cuidados de saúde de diagnóstico ou terapêutica de forma programada e permanece sob vigilância médica ou de enfermagem, por um período inferior a 24 horas.

r) «Intervenção cirúrgica», um ou mais atos cirúrgicos, com o mesmo objetivo terapêutico ou diagnóstico, realizado por médico-cirurgião em sala operatória, na mesma sessão.

s) «Pequena cirurgia», a cirurgia que, embora executada em condições de segurança e assepsia e com recurso a anestesia local, dispensa a sua realização numa sala de bloco operatório, o apoio direto de um ajudante, a monitorização anestésica e a estadia em recobro, tendo alta imediata após a intervenção. Inclui-se a lesão com menos de 3 cm depois de formolizada e os tecidos circundantes, em caso de exérese de lesão da pele, com exceção de tumores malignos.

t) «Quarto privado», o quarto individual com casa de banho privativa.

u) «Quarto semiprivado», o quarto para dois doentes com casa de banho privativa.

v) «Serviço domiciliário», o conjunto de recursos destinados a prestar cuidados de saúde, a pessoas doentes ou inválidas, no seu domicílio.

w) «Sistema de Classificação de Doentes em Grupos de Diagnósticos Homogêneos», o sistema de classificação de episódios agudos de doença tratados em internamento que permite caracterizar operacionalmente a produção de um hospital. Em Portugal, utiliza-se também este sistema para a classificação dos episódios cirúrgicos de ambulatório e para alguns episódios médicos de ambulatório. Este sistema de classificação tem como condições:

i) Os GDH são definidos de acordo com o diagnóstico principal, intervenções cirúrgicas, patologias associadas e complicações, procedimentos clínicos realizados, idade, sexo do doente, destino após a alta e peso à nascença;

ii) Os GDH apresentam coerência, do ponto de vista clínico, e homogeneidade em termos de consumo de recursos.

iii) Os diagnósticos e procedimentos relevantes são codificados de acordo com versão da Classificação Internacional de Doenças em vigor, de acordo com o estipulado pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

iv) A tabela de preços tem por base o agrupador de GDH, All Patients Refined DRG, versão 31.0, desenvolvido nos Estados Unidos da América, que corresponde à versão da ICD10CM/PCS de outubro de 2013.

v) O agrupador referido na sublinha anterior assenta no conceito de nível de severidade, enquanto extensão de uma descompensação fisiológica ou perda de funções de um órgão, e subdivide cada GDH em 4 níveis de severidade por ordem crescente, de “Menor”, “Moderado”, “Major” a “Extremo”.

vi) É obrigatória a utilização deste agrupador para efeitos de classificação de episódios agudos de doença tratados nas instituições referidas no n.º 1 do artigo 2.º, devendo, para efeitos de codificação, ser utilizada a versão da ICD em vigor em Portugal de acordo com o estipulado pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

vii) A integração de episódios agrupados em GDH na base de dados central de GDH residente no Ministério da Saúde encontra-se subjacente à utilização do aplicativo informático desenvolvido para o efeito pelo Ministério da Saúde.

x) «Teleconsulta», a consulta médica, no âmbito da telemedicina, realizada à distância com recurso à utilização de comunicações interativas, audiovisuais e de dados e com registo obrigatório no equipamento e no processo clínico do doente.

y) «Teleconsulta em tempo diferido (*Store and forward*)», a utilização de comunicações interativas, audiovisuais e de dados em consulta médica, recolhidos na presença do doente, sendo estes enviados para uma entidade recetora que os avaliará e opinará em momento posterior (forma assíncrona).

z) «Teleconsulta em tempo real», a consulta fornecida, em tempo real, por um médico distante do utente, com recurso à utilização de sistema de comunicações interativas, audiovisuais e de dados, com a presença do doente junto de outro médico numa outra localização e com registo obrigatório no equipamento e no processo clínico do doente. Esta comunicação efetua-se em simultâneo, de forma síncrona.

aa) «Telemonitorização», a supervisão médica à distância com recurso às tecnologias de informação e comunicação, nomeadamente através da videoconferência e de equipamento médico de manipulação remota.

bb) «Tempo de internamento», o total de dias utilizados por todos os doentes internados nos diversos serviços de um estabelecimento de saúde num período de referência, excetuando os dias das altas dos mesmos doentes desse estabelecimento de saúde. Não se incluem os dias de estada em berçário ou em serviço de observação de serviço de urgência. Os doentes que, permanecendo menos de 24 horas, venham a falecer, tenham alta contra parecer médico ou sejam transferidos, são contabilizados com um dia de internamento. Contudo, para efeitos de faturação incluem-se na contagem do tempo de internamento os dias desde a admissão no serviço de urgência (nos casos em que o doente tenha sido admitido através do serviço de urgência), bem como os dias de estada em berçário.

SECCÃO II

Internamento

Artigo 4.º

Preço no internamento

1 — O preço das prestações de saúde realizadas em internamento é calculado nos termos da presente portaria mediante o sistema de classificação de doentes em GDH ou, nos termos do número seguinte, de acordo com a diária de internamento.

2 — Apenas há lugar à determinação do preço de acordo com a diária de internamento nos seguintes casos:

- a) Previstos no artigo 9.º;
- b) Episódios de internamento em fase não aguda de doença, nos termos do artigo 10.º

Artigo 5.º

Faturação de episódios classificados em GDH

1 — Os preços a aplicar aos episódios agudos de doença classificados em GDH são os constantes na Tabela Nacional de Grupos de Diagnósticos Homogéneos, tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, devendo observar-se na sua aplicação o disposto nos números seguintes.

2 — A faturação dos episódios de internamento correspondentes a cada GDH deve ser feita de acordo com as seguintes regras:

a) O valor a faturar é aquele que se encontrar em vigor na data da alta do doente;

b) O preço do GDH compreende todos os serviços prestados no internamento, quer em regime de enfermaria quer em unidades de cuidados intensivos, incluindo todos os cuidados clínicos, hotelaria e meios complementares de diagnóstico e terapêutica;

c) A cada episódio só pode corresponder um GDH, independentemente do número de serviços em que o doente tenha sido tratado, desde a data de admissão até à data da alta;

d) Nos episódios de internamento em que a admissão tenha ocorrido através do Serviço de Urgência, não há lugar ao pagamento do episódio de urgência, sendo a data de admissão, para efeitos de contagem de tempo de internamento, a da sua apresentação no Serviço de Urgência;

e) Nas situações em que o doente tenha alta do Serviço de Observação (SO) do Serviço de Urgência, só há lugar a pagamento do episódio de urgência.

3 — O preço a faturar, nos episódios normais de internamento classificados em GDH, é o constante na coluna F da tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante.

Artigo 6.º

Episódios excepcionais de internamento

1 — Os episódios excepcionais de internamento classificam-se em:

a) Episódios de curta duração, cujo tempo de internamento seja menor ou igual ao limiar inferior, definido na

coluna K da tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante.

b) Episódios de evolução prolongada, cujo tempo de internamento é igual ou superior ao limiar máximo, definido na coluna M da tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante.

2 — Os episódios de curta duração classificados em GDH médicos sem preço para ambulatório devem ser faturados, por dia de internamento, aos preços constantes da coluna H da tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante.

3 — Nos episódios de curta duração classificados em GDH com preço para ambulatório, deverão faturar-se os dias de internamento nos termos do número anterior, acrescidos do preço em ambulatório da coluna H da tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante.

4 — Nos episódios de curta duração classificados em GDH cirúrgicos sem preço para ambulatório, o primeiro dia de internamento deverá ser faturado ao preço constante da coluna J da tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, sendo os restantes dias de internamento faturados ao preço previsto na coluna I da tabela I do mesmo Anexo III.

5 — Os episódios de evolução prolongada devem ser faturados de acordo com o preço do GDH e ainda, por cada dia de internamento a contar do limiar máximo, pelo valor da diária prevista para as unidades de média duração e reabilitação da rede nacional de cuidados continuados integrados.

6 — Na coluna L da tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, encontram-se definidos, para fins estatísticos, os limiares superiores.

Artigo 7.º

Transferência de Doentes

1 — As prestações de saúde realizadas a doentes transferidos para outros hospitais devem ser faturadas de acordo com os critérios constantes dos números seguintes.

2 — Na transferência de doentes internados para outros hospitais, por inexistência de recursos, o hospital que transfere deve faturar o preço correspondente ao episódio de internamento até à transferência de acordo com os artigos anteriores, não podendo exceder, no entanto, 50 % do preço do respetivo GDH.

3 — O hospital que trata o doente transferido fatura o preço do respetivo GDH, de acordo com as regras estabelecidas nos artigos 5.º e 6.º do presente Regulamento.

4 — Nas situações em que a transferência do doente internado implique o seu transporte em helicóptero da Força Aérea ou em ambulância, o hospital que transfere deve faturar o custo do respetivo transporte.

5 — Os terceiros legal ou contratualmente responsáveis pelo pagamento dos cuidados prestados podem pedir a transferência do doente para unidade de saúde fora do SNS, mediante o pagamento do preço do GDH em que o doente foi classificado, nos termos previstos no presente artigo.

6 — O disposto nos números anteriores é regulamentado por Circular Normativa da Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Artigo 8.º

Reinternamento

1 — Nas situações de reinternamento do doente no mesmo hospital, num período de 72 horas a contar da data da alta, só há lugar ao pagamento do GDH do último internamento.

2 — Excetuam-se do disposto no número anterior os casos em que:

a) O episódio de internamento subsequente não está clinicamente relacionado com o anterior, desde que assim demonstrado pela entidade prestadora, e as situações do foro oncológico, havendo então lugar ao pagamento dos respetivos GDH, de acordo com as regras fixadas nos artigos 5.º e 6.º do presente Regulamento.

b) O internamento subsequente ocorre após saída contra parecer médico.

c) O doente é transferido para realização de exame, seguindo-se o tratamento no hospital de origem.

Artigo 9.º

CrITÉRIOS ESPECÍFICOS DE CÁLCULO DE PREÇO

São estabelecidos os seguintes critérios específicos de cálculo do preço:

a) No GDH 91, procedimentos major na cabeça e/ou pescoço, em qualquer nível de severidade, ao valor apurado de acordo com os artigos 5.º e 6.º do presente Regulamento, sempre que um dos procedimentos realizados corresponda aos códigos ICD-10-C/PCS enunciados na tabela III do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, acresce o valor de aquisição da prótese de 18.750 € (no caso de implante coclear unilateral) ou 32.500 € (no caso de implante coclear bilateral);

b) No GDH 363, craniotomia exceto por traumatismo, qualquer nível de severidade, quando o procedimento realizado corresponda aos códigos da ICD-10-CM/PCS presentes na tabela IV do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, ao valor apurado de acordo com os artigos 5.º e 6.º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 18.856,18 €;

c) Nos GDH previstos na tabela V do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, quando os procedimentos realizados correspondam aos códigos da ICD-10-CM/PCS ali previstos, ao valor apurado de acordo com os artigos 5.º e 6.º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 19.883,69 €;

d) Independentemente dos GDH em que o episódio seja agrupado, os procedimentos realizados em ambulatório, a que correspondem os códigos de procedimento da ICD-10-CM/PCS previstos na tabela VI do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, são faturados ao preço de 864 €.

e) Independentemente dos GDH em que o episódio seja agrupado, os procedimentos realizados em ambulatório, a que correspondem os códigos de procedimento da ICD-10-CM/PCS previstos na tabela VII do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, são faturados ao preço de 513 €.

f) Os episódios a que correspondem os procedimentos enunciados nas alíneas d) e f) obedecem às regras gerais de codificação em GDH, não sendo contudo objeto de faturação por GDH;

g) No GDH 484, outros procedimentos do aparelho reprodutor masculino e/ou outros procedimentos relacionados, nos níveis de severidade 1 a 3, quando se verifique a realização do procedimento de braquiterapia prostática correspondente ao código da ICD-10-CM/PCS previstos na tabela VIII do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, aplica-se o preço de 6.407 €;

h) No GDH 161, implante de desfibrilhador cardíaco ou de sistema de assistência cardíaco, todos os níveis de severidade, sempre que os procedimentos realizados correspondam aos códigos ICD-10-CM/PCS previstos na tabela IX do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, ao valor apurado de acordo com os artigos 5.º e 6.º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 17.135,40 €;

i) Os serviços, departamentos ou Hospitais de Psiquiatria e Saúde Mental que ainda não classificam os episódios de internamento de doentes em fase aguda em GDH devem faturá-los por diária ao valor de 136 €.

Artigo 10.º

Internamento de doentes em fase não aguda

1 — Os episódios de doentes internados em serviços, departamentos ou hospitais de psiquiatria e saúde mental devem ser faturados por diária, ao valor de 73,70 €.

2 — Os episódios de doentes internados em psiquiatria forense em serviços, departamentos ou hospitais de psiquiatria e saúde mental, devem ser faturados por diária, ao valor de 103 €.

3 — No caso de doentes internados em serviços de medicina física e de reabilitação oficialmente reconhecidos de hospitais de agudos, o internamento é faturado por diária, ao valor de 205,10 €.

4 — No caso de doentes internados em centros especializados em Medicina Física e de Reabilitação, o pagamento é efetuado por diária, ao valor de 408 €.

5 — Nas situações previstas nos n.ºs 1 e 3, quando haja uma transferência, dentro do mesmo hospital, para uma unidade de internamento em fase não aguda oficialmente reconhecida, e até à transferência, aplicam-se as regras de faturação definidas nos artigos 5.º e 6.º do presente Regulamento.

6 — Quando se registarem alterações ao estado de saúde dos doentes internados, que obriguem à transferência para hospital ou serviço de internamento de doentes agudos, há lugar à codificação do episódio agudo em GDH, de acordo com o diagnóstico e procedimentos realizados, e à respetiva faturação de acordo com as regras definidas nos artigos 5.º e 6.º do presente Regulamento.

7 — No caso de doentes crónicos ventilados permanentemente, a faturação da assistência prestada é efetuada por diária, desde a admissão do doente, ao valor de 244,01 €, sendo apenas considerados os episódios de internamento de doentes crónicos que apresentem um tempo de internamento superior a 126 dias.

Artigo 11.º

Outras diárias

1 — Aos acompanhantes de doentes internados em regime de enfermaria aplica-se uma diária de 39 € que inclui permanência e alimentação.

2 — A permanência em lares do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil é faturada de acordo com

as seguintes diárias, que incluem permanência e alimentação:

- a) Doente — 62,95 €;
- b) Acompanhante — 39 €.

Artigo 12.º

Quartos particulares

1 — Todos os utentes do SNS podem optar pelo internamento em quarto particular, individual ou semiprivado, desde que a instituição ou serviço prestador tenha esse tipo de serviço adicional.

2 — A opção pelo quarto particular implica o pagamento dos seguintes acréscimos sobre os valores fixados para o internamento, a suportar pelo próprio utente ou por terceiro legal ou contratualmente responsável:

- c) Diária de quarto privado — 150 €;
- d) Diária de quarto semiprivado — 75 €.

3 — O preço da diária de acompanhante em quarto particular, incluindo alojamento e pequeno-almoço, é de 75 €.

SECÇÃO III

Ambulatório

Artigo 13.º

Cirurgia de ambulatório e outros episódios de ambulatório

1 — São objeto de faturação os episódios com permanência do doente inferior a 24 horas e com admissão programada, que apresentem preço para ambulatório, na coluna H da Tabela Nacional de GDH, tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante.

2 — Só são faturados os episódios classificados em GDH médicos que apresentem preço para ambulatório, cujos procedimentos efetuados constem da lista de procedimentos da tabela II do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante.

3 — A faturação das sessões de ambulatório em GDH deve ser feita de acordo com as seguintes regras:

a) O valor a faturar é aquele que se encontra em vigor na data da sessão;

b) O preço do GDH compreende todos os serviços prestados ao doente, bem como todos os procedimentos realizados na mesma sessão;

c) A cada sessão, no mesmo dia e com o mesmo objetivo terapêutico ou de diagnóstico, só pode corresponder um GDH, independentemente do número de procedimentos realizados, não sendo permitida a criação de sessões diferentes para cada procedimento realizado na mesma especialidade no mesmo dia.

4 — Quando, após a prestação dos cuidados, se justifique o internamento do doente, por complicações no decurso da mesma ou no período de recobro, o regime de internamento substitui automaticamente o de ambulatório, só havendo lugar à faturação de um GDH correspondente a todos os diagnósticos e procedimentos efetuados.

5 — Quando o doente tiver sido internado por complicações, nas 24 horas posteriores à alta, não há lugar ao pagamento do episódio decorrido em regime de ambula-

tório, faturando-se apenas um GDH correspondente aos diagnósticos e procedimentos efetuados no Episódio de Internamento.

6 — Os medicamentos de fornecimento obrigatório pelas farmácias dos hospitais aos doentes em regime ambulatório são faturados ao preço de custo.

Artigo 14.º

Hospital de dia

1 — Os cuidados de saúde prestados em Hospital de Dia são faturados de acordo com os valores constantes das tabelas do Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante, exceto para os procedimentos que integram o Anexo II, que dão lugar a faturação por GDH nos termos dos n.ºs 1 e 2 do artigo anterior.

2 — Aos valores dos números anteriores acresce o valor do transporte nos termos previstos no Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante.

Artigo 15.º

Consulta externa

1 — O valor a faturar pelas consultas é o seguinte:

a) Instituições que integram o SNS, bem como as que a este estejam associadas através de contrato de gestão:

Primeira consulta — 34,1 €.

Consulta subsequente — 31 €.

b) Hospitais psiquiátricos, departamentos, serviços ou unidades de psiquiatria — o constante da Tabela de Psiquiatria do Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante;

c) Sem a presença do utente — 25 €.

2 — As teleconsultas, em tempo real ou em tempo diferido, podem ser faturadas por ambas as instituições envolvidas, desde que cumpram os requisitos definidos em normativo da Direção-Geral da Saúde, nos termos da alínea a) do n.º 1.

3 — As consultas de enfermagem e de outros profissionais de saúde são faturadas pelo seguinte valor — 16 €.

4 — Aos preços previstos nos números anteriores acrescem os valores dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, discriminados no Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante.

Artigo 16.º

Urgência

1 — O preço do episódio de urgência para os hospitais do SNS é de:

a) Serviço de Urgência Polivalente — 112,07€;

b) Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica — 85,91 €;

c) Serviço de Urgência Básica — 51,00 €.

2 — A classificação por tipo de urgência é a prevista no Despacho n.º 10319/2014, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 153, de 11 de agosto, que determina a estrutura do Sistema Integrado de Emergência Médica (SIEM).

3 — Ao preço do episódio de urgência acrescem os valores dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, discriminados no Anexo IV à presente Portaria.

4 — Não há lugar à faturação dos atendimentos urgentes que tenham dado lugar a internamento do doente.

5 — O preço do atendimento no Serviço de Atendimento Permanente é de 36 €.

6 — Aos valores previstos nos números anteriores acresce o valor do transporte nos termos previstos no Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante.

7 — Para as instituições com mais que uma tipologia de cuidados de urgência, e no caso de transferência do utente, apenas o episódio mais diferenciado pode ser faturado.

Artigo 17.º

Serviço domiciliário

1 — O preço do serviço domiciliário é de 33,10 €.

2 — A este preço acrescem os valores dos meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, discriminados no Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante.

Artigo 18.º

Interrupção da gravidez

1 — A interrupção da gravidez até às 10 semanas de gestação realizada em ambulatório é faturada de acordo com os atos previstos no Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante.

2 — O pagamento do valor previsto no número anterior pressupõe a realização ou administração de todas as consultas, atos, procedimentos e medicamentos definidos em circular normativa da Direção-Geral da Saúde.

3 — Nas situações que deem lugar a internamento, são aplicados os preços estipulados para os GDH, de acordo com o Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, consoante seja interrupção medicamentosa, GDH 564, aborto sem dilatação ou curetagem aspirativa ou histerotomia, ou cirúrgica, GDH 544, dilatação ou curetagem, curetagem aspirativa ou histerotomia por diagnósticos obstétricos.

4 — A interrupção da gravidez, em ambulatório, a partir das 10 semanas de gestação é faturada pelos preços estipulados para os respetivos GDH na tabela I do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, consoante seja medicamentosa (M) ou cirúrgica (C).

5 — No caso de, após a consulta prévia e no período de reflexão que medeia entre esta consulta e o início da interrupção da gravidez, a mulher desistir de realizar essa interrupção, o hospital não regista nenhum dos códigos previstos nas tabelas do Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante, para interrupção medicamentosa da gravidez ou para interrupção cirúrgica da gravidez, faturando a consulta prévia e os atos nela realizados aos preços previstos no artigo 15.º

6 — Caso a interrupção da gravidez até às 10 semanas, por qualquer das vias, dê lugar ao internamento da mulher, a faturação do episódio de interrupção da gravidez processa-se por GDH, de acordo com as regras estabelecidas nos artigos 5.º e 6.º do presente Regulamento, devendo, nestes casos, o hospital proceder à anulação dos códigos de interrupção da gravidez até às 10 semanas de gestação, 35200 ou 35205, não havendo lugar à faturação de quaisquer consultas, atos, procedimentos ou medicamentos registados

no âmbito do mesmo episódio de interrupção da gravidez que originou o internamento.

Artigo 19.º

Insuficiência renal crónica

1 — Os tratamentos de doentes insuficientes renais crónicos, integrados em programa de ambulatório programado na unidade de diálise do hospital, nas modalidades de hemodiálise convencional e técnicas afins e diálise peritoneal, são registados por sessão de tratamento dialítico, de acordo com os atos previstos nas tabelas do Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante.

2 — O preço compreensivo engloba as componentes sessões de hemodiálise e tratamentos de diálise peritoneal, bem como os medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, acessos vasculares para hemodiálise relativas ao tratamento dialítico e intercorrências que podem surgir no decurso do respetivo tratamento e que são passíveis de serem corrigidas no âmbito da gestão clínica de caso, correspondentes aos atos 62500 e 62505 da Tabela de Nefrologia do Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante.

3 — As prestações de cuidados na área dos acessos vasculares para hemodiálise realizadas a doentes em programa crónico de ambulatório na instituição são faturadas pelo preço compreensivo estabelecido, não podendo ser objeto de faturação por GDH.

4 — No caso de suspensão temporária do tratamento, determinada por internamento do utente, serão aplicados os preços estipulados para os GDH, de acordo com o estabelecido nas tabelas do Anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante.

5 — No caso de suspensão do tratamento, determinada por transferência temporária para outra unidade, nomeadamente por deslocação em gozo de férias, os valores correspondentes às semanas completas ou dias de calendário de duração desta ocorrência não entrarão no cálculo de faturação do mês ou meses da ocorrência.

6 — O início do tratamento de cada doente, para efeitos de faturação, conta-se a partir do dia da sua admissão e o termo ocorre no dia em que, por qualquer razão, o doente abandonar a terapêutica de substituição da função renal ou for transferido, com carácter definitivo, para outra unidade.

Artigo 20.º

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

1 — O registo dos procedimentos de Patologia Clínica previstos nas Tabelas de Bioquímica, de Hematologia, de Imunologia e de Microbiologia, constante do Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante, deve cumprir, simultaneamente, a codificação da presente portaria, para efeitos de faturação e estatística, e a codificação do Catálogo Português de Análises de Laboratório, para efeitos clínicos, quando aplicável.

2 — A faturação dos procedimentos que constam no Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante, só pode efetuar-se com recurso a tabelas de outras especialidades se a tabela da própria especialidade não incluir o código necessário.

3 — Salvo indicação em contrário, os preços que constam do Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante, são por sessão.

4 — Os produtos referidos como não incluídos nos preços dos procedimentos são adicionalmente faturáveis pelo seu custo.

5 — Os códigos 35200 e 35205 da tabela de Obstetrícia e 62500 e 62505 da tabela de Nefrologia do Anexo IV são referentes a procedimentos com preço compreensivo, pelo que não é possível a faturação adicional de qualquer exame ou tratamento.

6 — Cada exame só é considerado completo se contiver interpretação e relatório.

7 — No registo de exames realizados nas instalações do hospital mas efetuados por uma entidade externa, com quem o hospital celebrou um contrato, deve observar-se o seguinte:

a) A produção realizada, pela entidade externa, para o hospital, deve ser registada como aquisição de exames ao exterior;

b) A produção realizada, pela entidade externa, para outras instituições, não deve ser registada pelo hospital.

SECÇÃO IV

Disposições finais

Artigo 21.º

Periodicidade da faturação

1 — A faturação das prestações de saúde realizadas a doentes internados deve ser efetuada após a data da alta.

2 — A faturação das prestações de saúde realizadas a doentes crónicos internados deve ser efetuada após a alta, à exceção das situações previstas nos n.ºs 1, 2, 4 e 7 do artigo 10.º do presente Regulamento, cuja periodicidade deverá ser mensal.

3 — A faturação das prestações de saúde realizadas a doentes em regime ambulatorio deve ser efetuada após a realização dos cuidados.

ANEXO II

Regulamento das Tabelas de Preços das Instituições e Serviços no âmbito de prestações realizadas em produção adicional para o SNS

SECÇÃO I

Disposições gerais

Artigo 1.º

Âmbito de aplicação objetivo

1 — O presente regulamento aplica-se à produção adicional realizada no âmbito do SNS.

2 — A produção adicional prevista no número anterior distingue-se entre:

a) Produção adicional interna, quando se refere a atividade de primeiras consultas, cirurgias e MCDT realizada nas instituições do SNS, por equipas de profissionais, fora do horário de trabalho, e pagas por unidade de produção, independentemente do tempo afeto à mesma;

b) Produção adicional transferida, quando se trate de atividade de cirurgias realizada em hospitais de destino.

3 — A produção adicional interna é, preferencialmente, realizada em Centros de Responsabilidade Integrados (CRI) e abrange a atividade que tem tempos máximos de resposta garantidos (TMRG) definidos na legislação em vigor, monitorizados no âmbito do SIGA SNS.

4 — O presente regulamento consagra ainda as regras relativas aos encargos com transportes no âmbito de transferências ao abrigo do SIGIC, integrado no SIGA SNS.

5 — A faturação da prestação de serviços fica dependente da existência do correspondente registo nos sistemas informáticos relativos ao SIGA SNS.

Artigo 2.º

Âmbito de aplicação subjetivo

1 — São abrangidas pela presente portaria as entidades privadas ou sociais com convenções estabelecidas no âmbito do SIGIC e as entidades públicas prestadoras de cuidados de saúde, sem prejuízo das regras constantes dos respetivos contratos-programa.

2 — Sem prejuízo do previsto no artigo anterior, e mediante autorização prévia do membro do Governo responsável pela área da saúde, é igualmente aplicável o disposto no artigo 5.º do presente regulamento, às equipas que intervêm em situações de comprovada necessidade para assegurar o acesso dos utentes do SNS, a cuidados de saúde prestados em tempo útil e de forma adequada, nomeadamente em situações de urgência médico-cirúrgica.

3 — A autorização para que determinada instituição do SNS aplique o referido no número anterior é precedida de proposta fundamentada do seu órgão máximo de gestão, devendo para tal comprovar a necessidade de intervenção, bem como evidenciar que as soluções de gestão inviabilizam a constituição das equipas para intervir nas situações tipificadas e que foram esgotadas as possibilidades técnicas e clinicamente possíveis de articulação com outras instituições de saúde da mesma região.

4 — Fica o órgão máximo de gestão da instituição do SNS obrigado a remeter trimestralmente ao membro do Governo responsável pela área da saúde, um relatório com a identificação e fundamentação das ocorrências a que se referem os números anteriores do presente artigo e, bem assim, a apresentar propostas concretas tendentes a reduzir as situações potenciadoras de recurso ao previsto no presente artigo, exceto quando se trate de deliberações superiores.

5 — As equipas previstas no n.º 2 do artigo 1.º têm de estar diretamente relacionadas com a realização da produção considerada adicional interna.

6 — Quando existam assimetrias na disponibilidade de recursos para a constituição das equipas, a produção adicional interna poderá ser efetuada com apenas alguns elementos afetos à equipa, fora dos seus horários de trabalho.

7 — O número anterior depende da autorização do membro do Governo responsável pela área da saúde, mediante proposta fundamentada do órgão máximo de gestão da instituição ou serviço do SNS, na qual se demonstre que a carência de tais profissionais inviabiliza a constituição de equipas afetas à atividade normal.

8 — Cabe ao diretor do serviço responsável pela validação do plano terapêutico definir, no âmbito do enquadramento estabelecido pelo Conselho de Administração

(CA), para cada episódio no momento do agendamento da atividade se se trata de produção base ou adicional interna.

9 — Cabe ao CA da instituição estabelecer um regulamento que indique a atividade passível de efetuar em produção adicional interna e estabelecer as normas que devem ser prosseguidas.

Artigo 3.º

Definições

1 — Para efeitos do presente Regulamento, entende-se por procedimentos independentes ou por unidades nosológicas o mesmo que intervenções cirúrgicas, ou seja, um ou mais atos cirúrgicos, com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizado(s) por médico cirurgião em sala operatória na mesma sessão.

2 — Só podem ser considerados procedimentos independentes (ou intervenções cirúrgicas independentes) múltiplos, na mesma sessão, as intervenções que, sendo realizadas no mesmo ato cirúrgico, se destinam à resolução de patologias não relacionadas e que, de acordo com o estado da arte, podem ser efetuados em episódios diferidos ou distintos.

3 — Nos restantes conceitos subjacentes ao presente regulamento é aplicável o estabelecido nas pertinentes disposições do regulamento do SIGIC, integrado no SIGA, e o presente no artigo 3.º do Anexo I à presente portaria, da qual faz parte integrante.

SECÇÃO II

Valor da produção

Artigo 4.º

Preço

1 — Para efeitos de pagamento de prestações de saúde classificável em GDH aplica-se o agrupador de *GDH All Patient Refined DRG*, versão 31.0, que corresponde à versão ICD10CM/PCS.

2 — Os diagnósticos e procedimentos relevantes são codificados de acordo com a ICD10CM/PCS, na versão em vigor, conforme o estipulado pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

3 — Concorrem para o apuramento dos GDH referidos no número anterior apenas os códigos de ICD de diagnóstico presentes à data de admissão aos tratamentos e relevantes para os cuidados a prestar.

4 — O preço a pagar pela produção classificável em GDH, relativo a produção adicional, corresponde aos preços estabelecidos nas colunas O e P da tabela I do anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante, consoante se trate de atividade adicional desenvolvida em internamento ou em ambulatório.

5 — No caso de tratamentos cirúrgicos, só concorrem para o apuramento dos GDH os procedimentos relativos à cirurgia relacionados com os diagnósticos previstos no número anterior, pelo que eventuais procedimentos acessórios destinados à resolução de complicações que ocorram na cirurgia, ou em data posterior, não são considerados para este efeito.

6 — O valor a pagar às equipas por produção adicional interna pode variar entre 35 % e 55 %, conforme estabele-

cido, para cada grupo de procedimentos, no regulamento aprovado pelo CA, do valor definido para:

a) As primeiras consultas referidas no Artigo 15.º do Anexo I.

b) Os episódios agrupados em GDH que se encontram definidos nas colunas O e P da tabela I do anexo III.

c) Os episódios agrupados em GDH que se encontram definidos nas colunas F e H da tabela I do anexo III, exclusivamente para as situações definidas no n.º 2 do Artigo 2.º

d) Os MCDT identificados na coluna «produção adicional interna» do Anexo IV à presente portaria.

7 — Ao valor a pagar pela produção adicional são deduzidas penalizações por eventuais não conformidades, calculadas nos termos do artigo 11.º deste anexo.

8 — No caso da produção adicional interna, as deduções ao pagamento à equipa estão dependentes da determinação por parte do órgão máximo da instituição da responsabilidade direta desta, nas não conformidades subjacentes.

Artigo 5.º

Âmbito dos serviços

1 — O valor da produção prevista no n.º 4 e no n.º 6 do artigo 4.º presume a existência de um plano terapêutico previamente validado e inclui todos os serviços prestados ao utente no âmbito do tratamento prescrito, incluindo quando necessário, consultas e MCDT prévios ao início dos tratamentos planeados, estadia na instituição, terapêutica dispensada durante o período de estadia, medicação e cuidados pós-terapêuticos durante e após a estadia e por um período máximo de dois meses.

2 — O valor referido no número anterior presume ainda a cedência, quando necessário, de ajudas técnicas por um período até 15 dias após alta hospitalar, nos casos aplicáveis, os transportes do utente após início dos tratamentos, todos os MCDT necessários para avaliação do utente e das terapêuticas durante todo o período de acompanhamento pós-terapêutico até dois meses, tratamento das intercorrências durante o período de estadia e o tratamento e transporte, enquanto necessário, de complicações detetadas e reportadas no período de dois meses após conclusão do episódio terapêutico.

Artigo 6.º

Faturação de episódios classificados em GDH

1 — A faturação dos episódios correspondentes a cada GDH em produção adicional deve ser feita de acordo com as seguintes regras:

a) O valor a faturar é o que vigora na data da conclusão do episódio;

b) O cálculo do valor a pagar por cada episódio de internamento ou de ambulatório é efetuado por doente saído, com recurso ao apuramento do GDH do episódio;

c) Exceciona-se da alínea anterior a produção adicional cirúrgica regulada pelo SIGIC, em que o cálculo do valor a pagar por cada episódio de internamento ou de ambulatório é efetuado por doente saído, com recurso ao apuramento de todos os GDH referentes a intervenções cirúrgicas, procedimentos independentes ou unidades nosológicas

distintas, considerando-se principal aquela a que corresponda o preço mais elevado.

Artigo 7.º

Critérios específicos de cálculo de preço

1 — No GDH 363 — Procedimentos na mama exceto mastectomia, para qualquer nível de severidade, quando os procedimentos e diagnósticos efetuados corresponderem aos indicados na tabela X do anexo III da presente portaria, da qual faz parte integrante, e forem decorrentes de doença maligna, o preço a faturar é de 2.587 €.

2 — Nas situações que envolvam colocação de dispositivos médicos implantáveis cujo valor exceda os 200 € (IVA não incluído), ao valor previsto no n.º 4 do artigo 4.º acresce o valor da prótese.

3 — A faturação das situações previstas no número anterior carece de documento, apenso ao episódio realizado, validado pelo diretor clínico, comprovativo dos dispositivos médicos implantáveis utilizados com indicação da designação, modelo, preço e fornecedor.

4 — As situações previstas no n.º 2, quando não constem do catálogo de aprovisionamento público da saúde, carecem de autorização prévia da respetiva unidade regional de gestão do acesso (URGA).

5 — Excecionam-se do previsto no n.º 2:

a) As situações em que o GDH gerado corresponda ao valor 170, 171, 176, 302, 303, 304, 313, vigorando o valor previsto no n.º 4 do artigo 4.º;

b) O GDH 363, aplicando-se de acordo com os procedimentos realizados no n.º 1 do presente artigo.

6 — Os montantes anuais globais limites que condicionam a autorização prevista no n.º 4 são fixados em 150.000 € para a Administração Regional de Saúde do Norte, I. P., 150.000 € para a Administração Regional de Saúde do Centro, I. P., 150.000 € para a Administração Regional de Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, I. P., de 50.000 € para a Administração Regional de Saúde do Alentejo, I. P., e 50.000 € para a Administração Regional de Saúde do Algarve, I. P., sendo os pagamentos da responsabilidade do hospital de origem.

7 — A responsabilidade financeira pelo internamento em unidades de cuidados intensivos, no contexto de produção adicional, cabe à entidade que executou o plano terapêutico, independentemente da entidade prestadora dos referidos cuidados de saúde.

8 — A responsabilidade financeira das situações previstas no número anterior, em que o plano de cuidados tenha sido realizado em entidade convencionada, cessa após os primeiros três dias de internamento nos cuidados intensivos, podendo a partir daí ser o doente transferido para um hospital público, sem qualquer encargo adicional para a entidade convencionada.

9 — Caso a entidade convencionada não consiga proceder à transferência do utente, deverá contactar o hospital de origem que deve intervir no processo, garantindo a respetiva transferência.

10 — Nos casos em que a transferência não ocorra, a responsabilidade financeira do internamento numa unidade de cuidados intensivos será do hospital de origem após os três primeiros dias.

11 — O pagamento da produção cirúrgica adicional, quando realizada no âmbito do SIGIC e se tenha veri-

ficado a realização de intervenções com múltiplos procedimentos independentes, ou múltiplas intervenções, é acrescido de um valor correspondente ao somatório de 45 % do valor dos GDH que lhes correspondam, até ao máximo acumulado de 45 % do valor do GDH considerado principal.

12 — O valor referido no n.º 4 do artigo 4.º é acrescido de 30 % quando os procedimentos realizados corresponderem a patologia neoplásica maligna devidamente documentada por exames de anatomia patológica.

13 — Pela especial complexidade envolvida, o valor referido no n.º 4 do artigo 4.º é acrescido de 20 % quando o procedimento realizado seja algum dos constantes de Circular Normativa a publicar pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P., sobre esta matéria.

14 — Relativamente ao número anterior, não há lugar à acumulação de acréscimos, prevalecendo o valor referido no n.º 12, quando se verifique que o procedimento realizado se refere a patologia neoplásica maligna e que está previsto na referida Circular Normativa.

Artigo 8.º

Faturação de GDH médicos em produção adicional

1 — Nas situações em que o GDH gerado seja de natureza médica, não constando nas colunas O ou P da tabela I do Anexo III à presente portaria, o valor do GDH apurado corresponde a 53,63 % do preço estabelecido nas colunas F ou H da tabela I do Anexo III à presente portaria, desde que tenham sido realizados procedimentos da ICD10CM/PCS presentes na tabela II do anexo III.

2 — Os demais episódios que resultem num agrupamento em GDH médico não integram o regime geral de faturação de produção adicional no âmbito do SIGIC.

3 — No caso de os episódios mencionados no número anterior terem sido realizados numa entidade convencionada, o preço em média corresponderá a 53,63 % do valor estabelecido nas colunas F ou H da tabela I do Anexo III à presente portaria.

Artigo 9.º

Regras de faturação

1 — A conclusão das prestações de saúde realizadas a doentes internados deve ser efetuada dois meses após a alta hospitalar, num prazo máximo de 10 dias e a faturação deve ser efetuada, após validação da informação da conclusão pela respetiva Administração Regional de Saúde.

2 — A conclusão das prestações de saúde realizadas a doentes em regime ambulatorio deve ser efetuada dois meses após a realização dos cuidados, num prazo máximo de 10 dias e a faturação deve ser efetuada, após validação da informação da conclusão pela respetiva Administração Regional de Saúde.

3 — Para episódios transferidos no âmbito do SIGIC, as entidades públicas, convencionadas ou com acordos de cooperação, prestadoras de cuidados de saúde, faturam ao hospital de origem a preços definidos nas colunas O e P da tabela I do anexo III à presente portaria, da qual faz parte integrante.

4 — Quando se trate de Hospitais do SNS, incluídos no universo das Entidades Públicas Empresariais (EPE) ou do Setor Público Administrativo (SPA), a faturação referida

no número anterior é extracontratual, ou seja, não tem em conta o limite estipulado no contrato-programa;

5 — A produção cirúrgica realizada num hospital convencionado no âmbito do SIGIC, só poderá dar origem a faturação se a equipa cirúrgica, médicos e enfermeiros, que a efetuar, não apresentarem relação laboral com a instituição de origem em serviços que elaboraram propostas cirúrgicas ou realizam cirurgias programadas.

6 — O incumprimento reiterado do previsto no número anterior por parte das entidades convencionadas implica a suspensão da emissão de vales de cirurgia para estas entidades por um período de 6 a 24 meses, determinada pela Administração Central do Sistema de Saúde, I. P.

Artigo 10.º

Transferência de doentes

1 — No contexto de transferências que ocorram no âmbito do SIGIC todos os encargos com as transferências, nomeadamente os transportes do utente e correspondente envio ou devolução do processo clínico que ocorram até à realização da cirurgia, são da responsabilidade do hospital de origem e, após cirurgia, do hospital de destino.

2 — Para episódios transferidos no âmbito do SIGIC, nos casos de devolução do doente ao hospital de origem que a administração regional de saúde respetiva venha a considerar injustificada, todos os encargos com a transferência, nomeadamente os transportes do utente e respetivo envio ou devolução do processo clínico, são da obrigação de quem for responsável pela devolução do mesmo.

3 — Nos casos em que o utente opte por uma entidade convencionada, privada ou social, que não conste do diretório apresentado no vale de cirurgia ou opte por hospital convencionado fora da sua região, existindo oferta regional adequada, os encargos com a transferência são da responsabilidade do utente.

4 — Se o hospital de destino não puder realizar a cirurgia inscrita no vale de cirurgia por entender que a proposta cirúrgica deve ser reformulada ou que o processo clínico do utente não contém informação suficiente, nomeadamente no que se refere a meios complementares de diagnóstico, deve, justificando a sua pretensão, solicitar esta alteração ou informação ao hospital de origem ou pedir à URGA para providenciar a execução dos meios complementares de diagnóstico, nos termos aplicáveis ao SIGIC.

5 — O hospital de origem dispõe de 15 dias úteis após a solicitação para juntar ao processo a informação solicitada ou para contestar a pretensão.

6 — No caso da contestação prevista no número anterior, o hospital de destino pode:

- a) Efetuar os exames que considere necessários, sem encargos para o hospital de origem; ou
- b) Devolver o processo e o utente.

7 — Ultrapassado o prazo a que se refere o n.º 5, e na ausência de resposta por parte do hospital de origem, o hospital de destino solicita autorização à URGA para reformular a proposta ou realiza os meios complementares de diagnóstico e consultas necessárias à correta avaliação

da proposta, assim como os necessários à realização da cirurgia com segurança.

8 — Se o prazo referido no n.º 5 não puder ser respeitado por facto imputável ao utente, nomeadamente pela não comparência à realização dos meios complementares de diagnóstico ou consultas agendadas para o efeito, suspende-se a sua contagem até que o utente compareça à realização dos atos agendados.

9 — Os atos praticados pelo hospital de destino, autorizados pelo hospital de origem ou decorrentes do n.º 7, devem ser faturados ao hospital de origem ao valor respetivo constante da tabela de preços no Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante, sem prejuízo da obtenção da prévia autorização das URGA, nas pertinentes disposições do SIGIC

10 — Considera-se responsabilidade do hospital de destino a realização dos meios complementares de diagnóstico inerente à rotina pré-operatória contemplados no valor do episódio, sendo os seguintes:

- a) Radiografia convencional do tórax;
- b) Hemograma;
- c) Glicemia;
- d) Uremia;
- e) Creatininémia;
- f) Tempo de protrombina; tempo parcial de trombo-plastina (ativado);
- g) Ionograma;
- h) Proteinograma;
- i) TGO (ASAT — aspartato aminotransferase);
- j) TGP (ALAT — alanina aminotransferase);
- k) Gama glutamil transpeptidase;
- l) Urina tipo II;
- m) Serologia da hepatite vírica;
- n) Serologia do HIV;
- o) Eletrocardiograma.

11 — Para os episódios transferidos para hospital de destino, as consultas e MCDT realizados sem que se tenha verificado a intervenção cirúrgica programada, por motivo não imputável à unidade prestadora, são faturados ao hospital de origem ao valor previsto, respetivamente, no n.º 6 do artigo 5.º e nas tabelas de preços aprovadas no Anexo IV à presente portaria, da qual faz parte integrante.

12 — São considerados motivos não imputáveis à unidade prestadora, para efeitos do número anterior, a desistência, recusa ou falecimento do utente, não sustentados em ações danosas perpetuadas pelo hospital de destino, quando o hospital de origem é o responsável pela devolução do episódio e noutras situações em que a URGA estabeleça que o motivo é externo à instituição de destino.

Artigo 11.º

Não conformidades

As não conformidades aplicáveis no âmbito do presente Regulamento, assim como os valores pecuniários aplicáveis, são definidas através de Despacho do membro do Governo responsável pela área da Saúde, no prazo de 90 dias após a publicação da presente Portaria.

ANEXO III

TABELA I

Tabela Nacional Grupos de Diagnóstico Homogéneo

All Patient Refined DRG

Preço base nacional															2.285,00€
A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
GCD 0	(Pré-Grandes Categorias Diagnósticas)														
1	Transplante hepático e/ou transplante intestinal		1 C	5,9867	13.679,61 €	-	-	3.418,81 €	10.013,47 €	4	32	46	17,32	13.679,61 €	-
1	Transplante hepático e/ou transplante intestinal		2 C	7,0260	16.054,41 €	-	-	4.012,32 €	11.751,83 €	4	43	63	19,24	16.054,41 €	-
1	Transplante hepático e/ou transplante intestinal		3 C	10,5778	24.170,27 €	-	-	3.451,79 €	17.692,64 €	7	63	91	33	24.170,27 €	-
1	Transplante hepático e/ou transplante intestinal		4 C	25,3225	57.861,91 €	-	-	4.131,67 €	42.354,92 €	14	79	112	49,96	57.861,91 €	-
2	Transplante cardíaco e/ou transplante de pulmão		1 C	10,5728	24.158,85 €	-	-	2.683,46 €	17.684,28 €	9	65	93	35,17	24.158,85 €	-
2	Transplante cardíaco e/ou transplante de pulmão		2 C	13,3152	30.425,23 €	-	-	3.379,50 €	22.271,27 €	9	74	107	44,15	30.425,23 €	-
2	Transplante cardíaco e/ou transplante de pulmão		3 C	18,0496	41.243,34 €	-	-	3.171,55 €	30.190,12 €	13	88	126	58,36	41.243,34 €	-
2	Transplante cardíaco e/ou transplante de pulmão		4 C	42,9595	98.162,46 €	-	-	4.266,57 €	71.854,92 €	23	125	176	97,23	98.162,46 €	-
3	Transplante de medula óssea		1 C	7,4403	17.001,09 €	7,4403	17.001,09 €	-	-	1	43	62	23,85	17.001,09 €	17.001,09 €
3	Transplante de medula óssea		2 C	9,4077	21.496,59 €	9,4077	21.496,59 €	-	-	1	44	63	25,75	21.496,59 €	21.496,59 €
3	Transplante de medula óssea		3 C	14,0626	32.133,04 €	-	-	4.588,96 €	23.521,39 €	7	60	87	30,75	32.133,04 €	-
3	Transplante de medula óssea		4 C	42,5913	97.321,12 €	-	-	8.107,50 €	71.239,06 €	12	84	120	55,36	97.321,12 €	-
4	Traqueostomia com ventilação mecânica >96h com procedimentos extensos ou oxigenação por membrana extra-corporal		1 C	8,2223	18.787,96 €	-	-	3.756,39 €	13.752,78 €	5	53	77	23,8	18.787,96 €	-
4	Traqueostomia com ventilação mecânica >96h com procedimentos extensos ou oxigenação por membrana extra-corporal		2 C	13,3808	30.575,13 €	-	-	3.820,67 €	22.380,99 €	8	72	104	42,01	30.575,13 €	-
4	Traqueostomia com ventilação mecânica >96h com procedimentos extensos ou oxigenação por membrana extra-corporal		3 C	22,1361	50.580,99 €	-	-	3.370,99 €	37.025,28 €	15	100	143	70,76	50.580,99 €	-
4	Traqueostomia com ventilação mecânica >96h com procedimentos extensos ou oxigenação por membrana extra-corporal		4 C	33,7443	77.105,73 €	-	-	4.056,90 €	56.441,39 €	19	113	160	83,79	77.105,73 €	-
5	Traqueostomia com ventilação mecânica >96h sem procedimentos extensos		1 C	12,4545	28.458,53 €	-	-	2.188,42 €	20.831,65 €	13	102	147	72,5	28.458,53 €	-
5	Traqueostomia com ventilação mecânica >96h sem procedimentos extensos		2 C	13,7029	31.311,13 €	-	-	2.407,78 €	22.919,74 €	13	102	147	50,13	31.311,13 €	-
5	Traqueostomia com ventilação mecânica >96h sem procedimentos extensos		3 C	15,8959	36.322,13 €	-	-	2.593,61 €	26.587,80 €	14	102	146	57,41	36.322,13 €	-
5	Traqueostomia com ventilação mecânica >96h sem procedimentos extensos		4 C	23,9256	54.670,00 €	-	-	3.415,78 €	40.018,44 €	16	102	145	69,79	54.670,00 €	-
6	Transplante de pâncreas		1 C	3,3256	7.599,00 €	-	-	1.899,14 €	5.562,47 €	4	8	10	14,95	7.599,00 €	-
6	Transplante de pâncreas		2 C	4,3226	9.877,14 €	-	-	3.291,33 €	7.230,07 €	3	26	38	14,95	9.877,14 €	-
6	Transplante de pâncreas		3 C	6,1063	13.952,90 €	-	-	2.789,69 €	10.213,52 €	5	50	73	20,55	13.952,90 €	-
6	Transplante de pâncreas		4 C	28,5196	65.167,29 €	-	-	2.505,63 €	47.702,45 €	26	105	145	105	65.167,29 €	-
GCD 1	Doenças e Perturbações do Sistema Nervoso														
20	Craniotomia por traumatismo		1 C	2,2002	5.027,46 €	-	-	2.512,92 €	3.680,10 €	2	34	50	11,04	4.494,21 €	-
20	Craniotomia por traumatismo		2 C	3,5516	8.115,41 €	-	-	2.704,27 €	5.940,48 €	3	48	71	17,63	8.115,41 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
20	Craniotomia por traumatismo	3	C	5,5394	12.657,53 €	-	-	3.163,37 €	9.265,31 €	4	53	78	24,41	12.657,53 €	-
20	Craniotomia por traumatismo	4	C	11,5569	26.407,52 €	-	-	4.399,84 €	19.330,30 €	6	61	89	31,83	26.407,52 €	-
21	Craniotomia exceto por traumatismo	1	C	2,0703	4.730,64 €	2,0703	4.730,64 €	-	-	1	32	47	11,44	4.730,64 €	4.730,64 €
21	Craniotomia exceto por traumatismo	2	C	3,0765	7.029,80 €	-	-	2.342,52 €	5.145,82 €	3	45	66	15,34	5.520,21 €	-
21	Craniotomia exceto por traumatismo	3	C	6,1573	14.069,43 €	-	-	2.344,15 €	10.298,82 €	6	58	84	28,29	14.069,43 €	-
21	Craniotomia exceto por traumatismo	4	C	14,3519	32.794,09 €	-	-	3.642,62 €	24.005,27 €	9	70	101	39,82	32.794,09 €	-
22	Procedimentos de shunt ventricular	1	C	1,0869	2.483,57 €	1,0869	2.483,57 €	-	-	1	25	37	8,96	2.980,28 €	2.483,57 €
22	Procedimentos de shunt ventricular	2	C	2,0595	4.705,96 €	-	-	1.568,15 €	3.444,76 €	3	46	68	16,26	4.705,96 €	-
22	Procedimentos de shunt ventricular	3	C	5,1888	11.856,41 €	-	-	2.370,52 €	8.678,89 €	5	55	80	25,2	11.856,41 €	-
22	Procedimentos de shunt ventricular	4	C	15,0252	34.332,58 €	-	-	3.120,14 €	25.131,45 €	11	84	121	55,14	34.332,58 €	-
23	Procedimentos vertebrais	1	C	1,1271	2.575,42 €	1,1271	2.575,42 €	-	-	1	24	36	8,98	3.090,51 €	2.575,42 €
23	Procedimentos vertebrais	2	C	2,4502	5.598,71 €	2,4502	5.598,71 €	-	-	1	51	75	21,3	5.598,71 €	5.598,71 €
23	Procedimentos vertebrais	3	C	5,9450	13.584,33 €	-	-	1.940,00 €	9.943,73 €	7	64	93	34,7	13.584,33 €	-
23	Procedimentos vertebrais	4	C	12,7235	29.073,20 €	-	-	3.632,99 €	21.281,58 €	8	68	98	38,18	29.073,20 €	-
24	Procedimentos vasculares extracranianos	1	C	1,0388	2.373,66 €	1,0388	2.373,66 €	-	-	1	9	13	4,66	2.497,11 €	2.331,74 €
24	Procedimentos vasculares extracranianos	2	C	1,5340	3.505,19 €	1,5340	3.505,19 €	-	-	1	24	36	7,65	3.505,19 €	3.505,19 €
24	Procedimentos vasculares extracranianos	3	C	3,7949	8.671,35 €	3,7949	8.671,35 €	-	-	1	48	70	18,69	8.671,35 €	8.671,35 €
24	Procedimentos vasculares extracranianos	4	C	11,2755	25.764,52 €	-	-	3.219,53 €	18.859,63 €	8	72	104	45,44	25.764,52 €	-
26	Outros procedimentos no sistema nervoso e procedimentos relacionados	1	C	0,8636	1.973,33 €	0,8636	1.973,33 €	-	-	1	4	6	2,1	1.381,33 €	1.381,33 €
26	Outros procedimentos no sistema nervoso e procedimentos relacionados	2	C	1,2505	2.857,39 €	1,2505	2.857,39 €	-	-	1	16	24	6,58	2.857,39 €	2.857,39 €
26	Outros procedimentos no sistema nervoso e procedimentos relacionados	3	C	3,4485	7.879,82 €	-	-	1.969,32 €	5.768,03 €	4	57	84	28,99	7.879,82 €	-
26	Outros procedimentos no sistema nervoso e procedimentos relacionados	4	C	13,5723	31.012,71 €	-	-	3.875,35 €	22.701,30 €	8	72	104	43,04	31.012,71 €	-
40	Perturbações e/ou lesões traumáticas raquidianas	1	M	0,9706	2.217,82 €	-	-	1.108,91 €	-	1	32	48	9,17	-	-
40	Perturbações e/ou lesões traumáticas raquidianas	2	M	1,5715	3.590,88 €	-	-	1.196,96 €	-	2	44	65	13,69	-	-
40	Perturbações e/ou lesões traumáticas raquidianas	3	M	2,6997	6.168,81 €	-	-	881,26 €	-	6	60	87	29,77	-	-
40	Perturbações e/ou lesões traumáticas raquidianas	4	M	9,4130	21.508,71 €	-	-	3.072,67 €	-	6	62	90	35,5	-	-
41	Doenças malignas do sistema nervoso	1	M	0,7355	1.680,62 €	-	-	840,31 €	-	1	26	39	8,23	-	-
41	Doenças malignas do sistema nervoso	2	M	1,0467	2.391,71 €	-	-	797,24 €	-	2	36	53	10,88	-	-
41	Doenças malignas do sistema nervoso	3	M	2,3466	5.361,98 €	-	-	1.072,40 €	-	4	49	72	19,68	-	-
41	Doenças malignas do sistema nervoso	4	M	4,5112	10.308,09 €	-	-	1.718,02 €	-	5	54	79	24,76	-	-
42	Perturbações degenerativas do sistema nervoso exceto esclerose múltipla	1	M	0,5695	1.301,31 €	0,1264	288,74 €	506,28 €	-	1	32	48	9,24	-	-
42	Perturbações degenerativas do sistema nervoso exceto esclerose múltipla	2	M	0,9026	2.062,44 €	0,1264	288,74 €	886,85 €	-	1	45	67	15,84	-	-
42	Perturbações degenerativas do sistema nervoso exceto esclerose múltipla	3	M	1,6468	3.762,94 €	-	-	940,73 €	-	3	52	77	22,78	-	-
42	Perturbações degenerativas do sistema nervoso exceto esclerose múltipla	4	M	3,5024	8.002,98 €	-	-	2.000,75 €	-	3	52	77	20,03	-	-
43	Esclerose múltipla e outras doenças desmielinizantes	1	M	0,5485	1.253,32 €	-	-	626,66 €	-	1	16	24	4,9	-	-
43	Esclerose múltipla e outras doenças desmielinizantes	2	M	0,8151	1.862,50 €	-	-	620,83 €	-	2	25	37	10,62	-	-
43	Esclerose múltipla e outras doenças desmielinizantes	3	M	1,4614	3.339,30 €	-	-	667,86 €	-	4	47	69	17,77	-	-
43	Esclerose múltipla e outras doenças desmielinizantes	4	M	5,0490	11.536,97 €	-	-	1.153,70 €	-	9	82	119	52,83	-	-
44	Hemorragia intracraniana	1	M	1,0927	2.496,82 €	-	-	832,27 €	-	2	33	49	10,09	2.496,82 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
44	Hemorragia intracraniana	2	M	1,6050	3.667,43 €	-	-	916,86 €	-	3	43	63	13,99	3.667,43 €	-
44	Hemorragia intracraniana	3	M	2,4803	5.667,49 €	-	-	1.416,87 €	-	3	45	66	15,41	5.667,49 €	-
44	Hemorragia intracraniana	4	M	5,3169	12.149,12 €	-	-	3.037,28 €	-	3	49	72	20,09	12.149,12 €	-
45	Acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte	1	M	0,6137	1.402,30 €	-	-	701,15 €	-	1	22	33	8,01	1.402,30 €	-
45	Acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte	2	M	0,8714	1.991,15 €	-	-	663,72 €	-	2	29	43	10,95	1.991,15 €	-
45	Acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte	3	M	1,6514	3.773,45 €	-	-	943,36 €	-	3	46	68	17,19	3.773,45 €	-
45	Acidente vascular cerebral e/ou oclusão pré-cerebral com enfarte	4	M	4,3087	9.845,38 €	-	-	1.640,90 €	-	5	54	79	25,18	9.845,38 €	-
46	Acidente vascular cerebral não específico e/ou oclusão pré-cerebral sem enfarte	1	M	0,4627	1.057,27 €	-	-	528,63 €	-	1	17	25	5,77	-	-
46	Acidente vascular cerebral não específico e/ou oclusão pré-cerebral sem enfarte	2	M	0,6819	1.558,14 €	-	-	779,07 €	-	1	25	37	9,03	-	-
46	Acidente vascular cerebral não específico e/ou oclusão pré-cerebral sem enfarte	3	M	1,2397	2.832,71 €	-	-	708,18 €	-	3	42	62	14,47	-	-
46	Acidente vascular cerebral não específico e/ou oclusão pré-cerebral sem enfarte	4	M	3,1205	7.130,34 €	-	-	1.188,39 €	-	5	64	94	34,75	-	-
47	Isquémia transitória	1	M	0,3596	821,69 €	-	-	410,84 €	-	1	14	21	4,96	-	-
47	Isquémia transitória	2	M	0,4508	1.030,08 €	-	-	515,04 €	-	1	15	22	6,27	-	-
47	Isquémia transitória	3	M	0,7357	1.681,07 €	-	-	560,36 €	-	2	31	46	10,66	-	-
47	Isquémia transitória	4	M	1,9347	4.420,79 €	-	-	884,16 €	-	4	50	73	21,17	-	-
48	Perturbações dos nervos cranianos, periféricos e autónomos	1	M	0,4569	1.044,02 €	-	-	522,01 €	-	1	20	30	5,64	-	-
48	Perturbações dos nervos cranianos, periféricos e autónomos	2	M	0,7133	1.629,89 €	-	-	543,30 €	-	2	29	43	10,04	-	-
48	Perturbações dos nervos cranianos, periféricos e autónomos	3	M	1,0739	2.453,86 €	-	-	817,95 €	-	2	40	59	13,01	-	-
48	Perturbações dos nervos cranianos, periféricos e autónomos	4	M	3,4387	7.857,43 €	-	-	1.122,49 €	-	6	67	98	37,5	-	-
49	Infeções bacterianas e tuberculosas do sistema nervoso	1	M	0,9155	2.091,92 €	-	-	522,98 €	-	3	34	50	13,43	-	-
49	Infeções bacterianas e tuberculosas do sistema nervoso	2	M	2,1976	5.021,52 €	-	-	1.004,30 €	-	4	48	70	19,24	-	-
49	Infeções bacterianas e tuberculosas do sistema nervoso	3	M	3,6536	8.348,48 €	-	-	1.192,64 €	-	6	56	81	26,75	-	-
49	Infeções bacterianas e tuberculosas do sistema nervoso	4	M	7,4911	17.117,16 €	-	-	2.445,31 €	-	6	62	90	33,52	-	-
50	Infeções não bacterianas do sistema nervoso, exceto meningite viral	1	M	0,6430	1.469,26 €	-	-	734,63 €	-	1	27	40	8,45	-	-
50	Infeções não bacterianas do sistema nervoso, exceto meningite viral	2	M	1,2243	2.797,53 €	-	-	699,38 €	-	3	37	54	13,88	-	-
50	Infeções não bacterianas do sistema nervoso, exceto meningite viral	3	M	2,5826	5.901,24 €	-	-	983,54 €	-	5	50	73	21,12	-	-
50	Infeções não bacterianas do sistema nervoso, exceto meningite viral	4	M	8,7569	20.009,52 €	-	-	2.000,95 €	-	9	67	96	38,22	-	-
51	Meningite viral	1	M	0,2809	641,86 €	-	-	320,93 €	-	1	11	16	3,98	-	-
51	Meningite viral	2	M	0,6839	1.562,71 €	-	-	520,90 €	-	2	34	50	10,22	-	-
51	Meningite viral	3	M	1,7621	4.026,40 €	-	-	805,28 €	-	4	49	72	19,83	-	-
51	Meningite viral	4	M	5,0326	11.499,49 €	-	-	1.916,58 €	-	5	68	100	39,6	-	-
52	Estupor e/ou coma, não traumáticos	1	M	0,3958	904,40 €	-	-	452,20 €	-	1	11	16	4,44	-	-
52	Estupor e/ou coma, não traumáticos	2	M	0,6513	1.488,22 €	-	-	744,11 €	-	1	23	34	7,87	-	-
52	Estupor e/ou coma, não traumáticos	3	M	0,8858	2.024,05 €	-	-	1.012,03 €	-	1	38	57	11,63	-	-
52	Estupor e/ou coma, não traumáticos	4	M	2,7008	6.171,33 €	-	-	2.057,11 €	-	2	40	59	12,02	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
53	Convulsões	1	M	0,3852	880,18 €	-	-	440,09 €	-	1	13	19	4,14	-	-
53	Convulsões	2	M	0,5701	1.302,68 €	-	-	651,34 €	-	1	20	30	7,12	-	-
53	Convulsões	3	M	0,9700	2.216,45 €	-	-	1.108,23 €	-	1	23	34	8,59	-	-
53	Convulsões	4	M	3,2126	7.340,79 €	-	-	1.223,47 €	-	5	58	85	28,88	-	-
54	Enxaqueca e/ou outras cefaleias	1	M	0,3220	735,77 €	-	-	367,89 €	-	1	11	16	4,21	-	-
54	Enxaqueca e/ou outras cefaleias	2	M	0,4490	1.025,97 €	-	-	512,98 €	-	1	17	25	5,32	-	-
54	Enxaqueca e/ou outras cefaleias	3	M	0,5262	1.202,37 €	-	-	601,18 €	-	1	17	25	4,72	-	-
54	Enxaqueca e/ou outras cefaleias	4	M	0,9004	2.057,41 €	-	-	1.028,71 €	-	1	29	43	5,32	-	-
55	Traumatismo craniano com coma > 1 hora ou hemorragia	1	M	0,7592	1.734,77 €	-	-	867,39 €	-	1	20	30	6,42	-	-
55	Traumatismo craniano com coma > 1 hora ou hemorragia	2	M	1,1046	2.524,01 €	-	-	1.262,01 €	-	1	29	43	9,09	-	-
55	Traumatismo craniano com coma > 1 hora ou hemorragia	3	M	2,0834	4.760,57 €	-	-	1.586,86 €	-	2	43	64	13,97	-	-
55	Traumatismo craniano com coma > 1 hora ou hemorragia	4	M	5,1359	11.735,53 €	-	-	2.933,88 €	-	3	47	69	17,61	-	-
56	Contusão cerebral/laceração e/ou fratura do crânio complicada, coma < 1 hora ou sem coma	1	M	0,7170	1.638,35 €	-	-	819,17 €	-	1	14	21	5,34	-	-
56	Contusão cerebral/laceração e/ou fratura do crânio complicada, coma < 1 hora ou sem coma	2	M	1,1815	2.699,73 €	-	-	1.349,86 €	-	1	30	45	10,46	-	-
56	Contusão cerebral/laceração e/ou fratura do crânio complicada, coma < 1 hora ou sem coma	3	M	2,1450	4.901,33 €	-	-	1.225,33 €	-	3	47	69	17,62	-	-
56	Contusão cerebral/laceração e/ou fratura do crânio complicada, coma < 1 hora ou sem coma	4	M	5,8527	13.373,42 €	-	-	1.910,49 €	-	6	53	77	23,52	-	-
57	Concussão, fratura fechada do crânio não especificada, lesão traumática não complicada, coma < 1 hora ou sem coma	1	M	0,5308	1.212,88 €	-	-	606,44 €	-	1	7	10	3,05	-	-
57	Concussão, fratura fechada do crânio não especificada, lesão traumática não complicada, coma < 1 hora ou sem coma	2	M	0,8043	1.837,83 €	-	-	918,91 €	-	1	16	24	5,63	-	-
57	Concussão, fratura fechada do crânio não especificada, lesão traumática não complicada, coma < 1 hora ou sem coma	3	M	1,6688	3.813,21 €	-	-	1.271,07 €	-	2	39	58	11,84	-	-
57	Concussão, fratura fechada do crânio não especificada, lesão traumática não complicada, coma < 1 hora ou sem coma	4	M	5,4589	12.473,59 €	-	-	2.078,93 €	-	5	63	92	21,25	-	-
58	Outras perturbações do sistema nervoso	1	M	0,4372	999,00 €	0,1264	288,74 €	355,13 €	-	1	16	24	4,7	-	-
58	Outras perturbações do sistema nervoso	2	M	0,6960	1.590,36 €	0,1264	288,74 €	650,81 €	-	1	26	39	8,04	-	-
58	Outras perturbações do sistema nervoso	3	M	1,1646	2.661,11 €	-	-	887,04 €	-	2	40	59	12,51	-	-
58	Outras perturbações do sistema nervoso	4	M	3,2930	7.524,51 €	-	-	1.881,13 €	-	3	49	72	19,57	-	-
GCD 2 Doenças e Perturbações do Olho															
70	Procedimentos na órbita	1	C	0,7190	1.642,92 €	0,7190	1.642,92 €	-	-	1	11	16	4,14	1.444,29 €	1.150,04 €
70	Procedimentos na órbita	2	C	1,2631	2.886,18 €	1,2631	2.886,18 €	-	-	1	30	45	9,32	2.886,18 €	2.886,18 €
70	Procedimentos na órbita	3	C	2,4544	5.608,30 €	2,4544	5.608,30 €	-	-	1	38	57	14,57	5.608,30 €	5.608,30 €
70	Procedimentos na órbita	4	C	3,9386	8.999,70 €	-	-	8.996,82 €	6.587,78 €	1	38	57	14,57	8.999,70 €	-
73	Procedimentos no olho exceto órbita	1	C	0,5749	1.313,65 €	0,5749	1.313,65 €	-	-	1	4	6	2,42	999,45 €	919,55 €
73	Procedimentos no olho exceto órbita	2	C	0,7754	1.771,79 €	0,7754	1.771,79 €	-	-	1	10	15	3,68	1.344,62 €	1.240,25 €
73	Procedimentos no olho exceto órbita	3	C	1,4932	3.411,96 €	1,4932	3.411,96 €	-	-	1	17	25	6,13	3.411,96 €	3.411,96 €
73	Procedimentos no olho exceto órbita	4	C	4,9155	11.231,92 €	-	-	5.614,16 €	8.221,76 €	2	50	74	20,5	11.231,92 €	-
80	Infeções agudas major do olho	1	M	0,4480	1.023,68 €	-	-	511,84 €	-	1	21	31	6,83	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
80	Infeções agudas major do olho	2	M	0,6698	1.530,49 €	-	-	510,16 €	-	2	26	38	9,74	-	-
80	Infeções agudas major do olho	3	M	1,0533	2.406,79 €	-	-	601,70 €	-	3	32	47	11,44	-	-
80	Infeções agudas major do olho	4	M	2,5970	5.934,15 €	-	-	423,87 €	-	13	69	97	54	-	-
82	Perturbações no olho exceto infeções major	1	M	0,4237	968,15 €	-	-	484,08 €	-	1	16	24	4,57	-	-
82	Perturbações no olho exceto infeções major	2	M	0,5844	1.335,35 €	-	-	667,68 €	-	1	20	30	6,73	-	-
82	Perturbações no olho exceto infeções major	3	M	1,0300	2.353,55 €	-	-	784,52 €	-	2	32	47	12,53	-	-
82	Perturbações no olho exceto infeções major	4	M	3,0956	7.073,45 €	-	-	1.178,91 €	-	5	52	76	22,55	-	-
GCD 3	Doenças e Perturbações do Ouvido, Nariz, Boca e Garganta														
89	Procedimentos major nos ossos do crânio/face	1	C	1,2275	2.804,84 €	1,2275	2.804,84 €	-	-	1	12	18	4,76	2.804,84 €	2.804,84 €
89	Procedimentos major nos ossos do crânio/face	2	C	2,2078	5.044,82 €	2,2078	5.044,82 €	-	-	1	45	67	15,3	5.044,82 €	5.044,82 €
89	Procedimentos major nos ossos do crânio/face	3	C	4,6714	10.674,15 €	-	-	2.667,68 €	7.813,48 €	4	50	73	20,41	7.471,90 €	-
89	Procedimentos major nos ossos do crânio/face	4	C	12,9472	29.584,35 €	-	-	2.688,62 €	21.655,75 €	11	90	130	60,25	29.584,35 €	-
90	Procedimentos major na laringe e/ou traqueia	1	C	0,8997	2.055,81 €	0,8997	2.055,81 €	-	-	1	35	52	6,42	2.055,81 €	2.055,81 €
90	Procedimentos major na laringe e/ou traqueia	2	C	3,3815	7.726,73 €	-	-	2.574,75 €	5.655,96 €	3	41	60	18,01	5.408,71 €	-
90	Procedimentos major na laringe e/ou traqueia	3	C	6,4801	14.807,03 €	-	-	2.467,05 €	10.838,74 €	6	61	89	30,78	14.807,03 €	-
90	Procedimentos major na laringe e/ou traqueia	4	C	16,3619	37.386,94 €	-	-	3.114,58 €	27.367,24 €	12	86	123	56,33	37.386,94 €	-
91	Procedimentos major na cabeça e/ou pescoço	1	C	1,5882	3.629,04 €	1,5882	3.629,04 €	-	-	1	23	34	10,12	3.839,80 €	3.629,04 €
91	Procedimentos major na cabeça e/ou pescoço	2	C	2,5011	5.715,01 €	-	-	2.856,59 €	4.183,39 €	2	30	44	12,19	5.898,75 €	-
91	Procedimentos major na cabeça e/ou pescoço	3	C	6,4077	14.641,59 €	-	-	1.829,61 €	10.717,65 €	8	64	92	36	14.641,59 €	-
91	Procedimentos major na cabeça e/ou pescoço	4	C	10,8950	24.895,08 €	-	-	2.262,46 €	18.223,19 €	11	69	98	39,25	24.895,08 €	-
92	Procedimentos nos ossos da face exceto procedimentos major nos ossos do crânio/face	1	C	0,8498	1.941,79 €	0,8498	1.941,79 €	-	-	1	11	16	3,96	2.008,02 €	1.392,30 €
92	Procedimentos nos ossos da face exceto procedimentos major nos ossos do crânio/face	2	C	1,3040	2.979,64 €	1,3040	2.979,64 €	-	-	1	12	18	5,64	2.979,64 €	2.979,64 €
92	Procedimentos nos ossos da face exceto procedimentos major nos ossos do crânio/face	3	C	2,5874	5.912,21 €	2,5874	5.912,21 €	-	-	1	29	43	11,64	5.912,21 €	5.912,21 €
92	Procedimentos nos ossos da face exceto procedimentos major nos ossos do crânio/face	4	C	7,3003	16.681,19 €	-	-	3.335,17 €	12.210,63 €	5	49	71	19	16.681,19 €	-
93	Procedimentos nos seios faciais e/ou mastóide	1	C	0,7650	1.748,03 €	0,7650	1.748,03 €	-	-	1	5	7	2,52	1.251,64 €	1.223,62 €
93	Procedimentos nos seios faciais e/ou mastóide	2	C	1,2530	2.863,11 €	1,2530	2.863,11 €	-	-	1	17	25	7,32	2.863,11 €	2.863,11 €
93	Procedimentos nos seios faciais e/ou mastóide	3	C	2,2882	5.228,54 €	2,2882	5.228,54 €	-	-	1	42	63	12,06	5.228,54 €	5.228,54 €
93	Procedimentos nos seios faciais e/ou mastóide	4	C	5,3973	12.332,83 €	-	-	1.120,81 €	9.027,63 €	11	71	101	41,3	12.332,83 €	-
95	Reparação de fenda labial e/ou do palato	1	C	0,5693	1.300,85 €	0,5693	1.300,85 €	-	-	1	7	10	2,28	1.400,01 €	1.029,60 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
95	Reparação de fenda labial e/ou do palato	2	C	0,8438	1.928,08 €	0,8438	1.928,08 €	-	-	1	8	12	3,57	1.928,08 €	1.928,08 €
95	Reparação de fenda labial e/ou do palato	3	C	1,0965	2.505,50 €	-	-	2.504,70 €	1.834,03 €	1	8	12	5,52	2.505,50 €	-
95	Reparação de fenda labial e/ou do palato	4	C	2,1024	4.803,98 €	-	-	1.600,82 €	3.516,52 €	3	40	59	10	4.803,98 €	-
97	Procedimentos nas amígdalas e adenoides	1	C	0,3262	745,37 €	0,3262	745,37 €	-	-	1	4	6	1,75	638,58 €	577,39 €
97	Procedimentos nas amígdalas e adenoides	2	C	0,6034	1.378,77 €	0,6034	1.378,77 €	-	-	1	10	15	3,91	1.378,77 €	1.378,77 €
97	Procedimentos nas amígdalas e adenoides	3	C	2,0478	4.679,22 €	2,0478	4.679,22 €	-	-	1	42	63	12,5	4.679,22 €	4.679,22 €
97	Procedimentos nas amígdalas e adenoides	4	C	8,9418	20.432,01 €	-	-	2.917,92 €	14.956,23 €	7	60	87	30,11	20.432,01 €	-
98	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta	1	C	0,5880	1.343,58 €	0,5880	1.343,58 €	-	-	1	7	10	2,34	1.238,37 €	1.014,35 €
98	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta	2	C	0,9368	2.140,59 €	0,9368	2.140,59 €	-	-	1	11	16	4,63	2.069,73 €	1.498,41 €
98	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta	3	C	2,4472	5.591,85 €	2,4472	5.591,85 €	-	-	1	45	67	16,01	5.591,85 €	5.591,85 €
98	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta	4	C	6,7001	15.309,73 €	-	-	1.530,48 €	11.206,72 €	10	63	90	33,54	15.309,73 €	-
110	Doenças malignas do ouvido, nariz, boca, garganta, cabeça/face	1	M	0,4205	960,84 €	-	-	480,42 €	-	1	13	19	4,12	-	-
110	Doenças malignas do ouvido, nariz, boca, garganta, cabeça/face	2	M	0,8591	1.963,04 €	-	-	981,52 €	-	1	29	43	9,37	-	-
110	Doenças malignas do ouvido, nariz, boca, garganta, cabeça/face	3	M	2,0581	4.702,76 €	-	-	1.175,69 €	-	3	46	68	16,09	-	-
110	Doenças malignas do ouvido, nariz, boca, garganta, cabeça/face	4	M	5,3556	12.237,55 €	-	-	1.529,69 €	-	7	62	90	32,65	-	-
111	Vertigem e outras perturbações do labirinto	1	M	0,3246	741,71 €	-	-	370,86 €	-	1	14	21	4,62	-	-
111	Vertigem e outras perturbações do labirinto	2	M	0,3958	904,40 €	-	-	452,20 €	-	1	20	30	5,73	-	-
111	Vertigem e outras perturbações do labirinto	3	M	0,5588	1.276,86 €	-	-	425,62 €	-	2	26	38	8	-	-
111	Vertigem e outras perturbações do labirinto	4	M	1,7312	3.955,79 €	-	-	791,16 €	-	4	47	69	18	-	-
113	Infeções das vias respiratórias superiores	1	M	0,2533	578,79 €	-	-	289,40 €	-	1	11	16	3,71	-	-
113	Infeções das vias respiratórias superiores	2	M	0,3796	867,39 €	-	-	433,69 €	-	1	17	25	5,38	-	-
113	Infeções das vias respiratórias superiores	3	M	0,7952	1.817,03 €	-	-	605,68 €	-	2	25	37	9,79	-	-
113	Infeções das vias respiratórias superiores	4	M	2,0264	4.630,32 €	-	-	1.543,44 €	-	2	40	59	13,98	-	-
114	Perturbações dentárias e/ou orais e/ou lesões traumáticas	1	M	0,3745	855,73 €	0,0592	135,31 €	360,21 €	-	1	10	15	3,34	855,73 €	135,31 €
114	Perturbações dentárias e/ou orais e/ou lesões traumáticas	2	M	0,5835	1.333,30 €	0,0592	135,31 €	598,99 €	-	1	17	25	5,33	1.333,30 €	135,31 €
114	Perturbações dentárias e/ou orais e/ou lesões traumáticas	3	M	1,2637	2.887,55 €	0,0592	135,31 €	1.376,12 €	-	1	31	46	10,03	2.887,55 €	135,31 €
114	Perturbações dentárias e/ou orais e/ou lesões traumáticas	4	M	4,2179	9.637,90 €	-	-	1.606,32 €	-	5	48	70	18,67	9.637,90 €	-
115	Outros diagnósticos do ouvido, nariz, boca, garganta, cabeça/face	1	M	0,4110	939,14 €	0,1264	288,74 €	325,20 €	-	1	10	15	3,58	939,14 €	288,74 €
115	Outros diagnósticos do ouvido, nariz, boca, garganta, cabeça/face	2	M	0,6220	1.421,27 €	0,1264	288,74 €	566,27 €	-	1	16	24	5,1	1.421,27 €	288,74 €
115	Outros diagnósticos do ouvido, nariz, boca, garganta, cabeça/face	3	M	0,9566	2.185,83 €	-	-	1.092,92 €	-	1	29	43	8,99	2.185,83 €	-
115	Outros diagnósticos do ouvido, nariz, boca, garganta, cabeça/face	4	M	3,1435	7.182,90 €	-	-	1.795,72 €	-	3	49	72	19,87	7.182,90 €	-
GCD 4	Doenças e Perturbações do Aparelho Respiratório														
120	Procedimentos respiratórios e torácicos major	1	C	1,3939	3.185,06 €	1,3939	3.185,06 €	-	-	1	14	20	7,51	3.822,07 €	3.185,06 €
120	Procedimentos respiratórios e torácicos major	2	C	2,0728	4.736,35 €	2,0728	4.736,35 €	-	-	1	27	40	11,06	4.736,35 €	4.736,35 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
120	Procedimentos respiratórios e torácicos major	3	C	4,6823	10.699,06 €	-	-	1.782,60 €	7.831,71 €	6	56	81	26,56	10.699,06 €	-
120	Procedimentos respiratórios e torácicos major	4	C	10,5891	24.196,09 €	-	-	2.687,59 €	17.711,54 €	9	75	108	44,25	24.196,09 €	-
121	Outros procedimentos respiratórios e torácicos	1	C	0,9458	2.161,15 €	0,9458	2.161,15 €	-	-	1	17	25	5,82	2.593,38 €	2.161,15 €
121	Outros procedimentos respiratórios e torácicos	2	C	1,6313	3.727,52 €	1,6313	3.727,52 €	-	-	1	34	50	10,82	4.019,70 €	3.727,52 €
121	Outros procedimentos respiratórios e torácicos	3	C	3,6286	8.291,35 €	3,6286	8.291,35 €	-	-	1	53	77	23,73	8.291,35 €	8.291,35 €
121	Outros procedimentos respiratórios e torácicos	4	C	9,8578	22.525,07 €	-	-	2.501,98 €	16.488,35 €	9	71	102	41,74	22.525,07 €	-
130	Diagnósticos do aparelho respiratório com suporte ventilatório > 96 horas	1	M	4,5777	10.460,04 €	-	-	1.743,34 €	-	5	46	67	17,72	-	-
130	Diagnósticos do aparelho respiratório com suporte ventilatório > 96 horas	2	M	4,8760	11.141,66 €	-	-	1.856,94 €	-	5	48	70	19,56	-	-
130	Diagnósticos do aparelho respiratório com suporte ventilatório > 96 horas	3	M	6,3809	14.580,36 €	-	-	2.430,06 €	-	5	54	79	24,96	-	-
130	Diagnósticos do aparelho respiratório com suporte ventilatório > 96 horas	4	M	8,6444	19.752,45 €	-	-	2.821,78 €	-	6	56	81	26,37	-	-
131	Fibrose quística - doença pulmonar	1	M	1,1633	2.658,14 €	-	-	664,54 €	-	3	29	42	12,3	-	-
131	Fibrose quística - doença pulmonar	2	M	1,5820	3.614,87 €	-	-	903,72 €	-	3	40	59	14,91	-	-
131	Fibrose quística - doença pulmonar	3	M	2,2934	5.240,42 €	-	-	1.310,10 €	-	3	40	59	16,06	-	-
131	Fibrose quística - doença pulmonar	4	M	2,7774	6.346,36 €	-	-	1.586,59 €	-	3	40	59	19,46	-	-
132	Displasia broncopulmonar e/ou outras doenças respiratórias crónicas com origem no período perinatal	1	M	0,3727	851,62 €	-	-	425,81 €	-	1	14	21	3,82	-	-
132	Displasia broncopulmonar e/ou outras doenças respiratórias crónicas com origem no período perinatal	2	M	0,7895	1.804,01 €	-	-	902,00 €	-	1	22	33	7,54	-	-
132	Displasia broncopulmonar e/ou outras doenças respiratórias crónicas com origem no período perinatal	3	M	0,9393	2.146,30 €	-	-	1.073,15 €	-	1	22	33	9,71	-	-
132	Displasia broncopulmonar e/ou outras doenças respiratórias crónicas com origem no período perinatal	4	M	3,1400	7.174,90 €	-	-	1.434,98 €	-	4	47	69	18,78	-	-
133	Edema pulmonar e/ou insuficiência respiratória	1	M	0,5418	1.238,01 €	0,1264	288,74 €	474,64 €	-	1	19	28	5,94	-	-
133	Edema pulmonar e/ou insuficiência respiratória	2	M	0,8506	1.943,62 €	0,1264	288,74 €	827,44 €	-	1	28	42	7,39	-	-
133	Edema pulmonar e/ou insuficiência respiratória	3	M	1,2877	2.942,39 €	0,1264	288,74 €	1.326,83 €	-	1	33	49	10,61	-	-
133	Edema pulmonar e/ou insuficiência respiratória	4	M	2,6914	6.149,85 €	-	-	2.049,95 €	-	2	43	64	13,41	-	-
134	Embolia pulmonar	1	M	0,7549	1.724,95 €	-	-	574,98 €	-	2	21	31	9,25	-	-
134	Embolia pulmonar	2	M	0,9850	2.250,73 €	-	-	750,24 €	-	2	30	44	11,16	-	-
134	Embolia pulmonar	3	M	1,5570	3.557,75 €	-	-	1.185,92 €	-	2	37	55	15,13	-	-
134	Embolia pulmonar	4	M	2,8216	6.447,36 €	-	-	2.149,12 €	-	2	46	68	16,63	-	-
135	Traumatismos respiratórios e torácicos major	1	M	0,5202	1.188,66 €	-	-	594,33 €	-	1	15	22	5,65	-	-
135	Traumatismos respiratórios e torácicos major	2	M	0,8470	1.935,40 €	-	-	645,13 €	-	2	22	32	8,59	-	-
135	Traumatismos respiratórios e torácicos major	3	M	1,5837	3.618,75 €	-	-	904,69 €	-	3	37	54	13,54	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
135	Traumatismos respiratórios e torácicos major	4	M	3,2385	7.399,97 €	-	-	1.233,33 €	-	5	49	71	19,91	-	-
136	Doenças malignas respiratórias	1	M	0,4504	1.029,16 €	-	-	514,58 €	-	1	22	33	5,84	-	-
136	Doenças malignas respiratórias	2	M	0,8758	2.001,20 €	-	-	667,07 €	-	2	36	53	10,47	-	-
136	Doenças malignas respiratórias	3	M	1,6373	3.741,23 €	-	-	935,31 €	-	3	45	66	15,65	-	-
136	Doenças malignas respiratórias	4	M	2,8519	6.516,59 €	-	-	1.303,32 €	-	4	49	72	19,55	-	-
137	Infeções e/ou inflamações respiratórias major	1	M	0,8681	1.983,61 €	-	-	661,20 €	-	2	35	52	13,09	-	-
137	Infeções e/ou inflamações respiratórias major	2	M	1,0622	2.427,13 €	-	-	606,78 €	-	3	39	57	14,26	-	-
137	Infeções e/ou inflamações respiratórias major	3	M	1,7416	3.979,56 €	-	-	795,91 €	-	4	48	70	18,77	-	-
137	Infeções e/ou inflamações respiratórias major	4	M	3,3250	7.597,63 €	-	-	1.266,27 €	-	5	51	74	22,83	-	-
138	Bronquiolite e pneumonia por vírus sincicial respiratório	1	M	0,2855	652,37 €	-	-	326,18 €	-	1	12	18	4,66	-	-
138	Bronquiolite e pneumonia por vírus sincicial respiratório	2	M	0,4149	948,05 €	-	-	474,02 €	-	1	18	27	6,06	-	-
138	Bronquiolite e pneumonia por vírus sincicial respiratório	3	M	1,0947	2.501,39 €	-	-	833,80 €	-	2	22	32	8,31	-	-
138	Bronquiolite e pneumonia por vírus sincicial respiratório	4	M	2,7564	6.298,37 €	-	-	2.099,46 €	-	2	30	44	10,63	-	-
139	Outras pneumonias	1	M	0,4049	925,20 €	-	-	462,60 €	-	1	18	27	6,72	-	-
139	Outras pneumonias	2	M	0,6419	1.466,74 €	-	-	488,91 €	-	2	23	34	9,5	-	-
139	Outras pneumonias	3	M	1,0753	2.457,06 €	-	-	819,02 €	-	2	33	49	12,19	-	-
139	Outras pneumonias	4	M	2,1373	4.883,73 €	-	-	1.220,93 €	-	3	41	60	13,46	-	-
140	Doença pulmonar obstrutiva crónica	1	M	0,4683	1.070,07 €	0,1264	288,74 €	390,66 €	-	1	21	31	6,85	-	-
140	Doença pulmonar obstrutiva crónica	2	M	0,6288	1.436,81 €	0,1264	288,74 €	574,03 €	-	1	22	32	8,29	-	-
140	Doença pulmonar obstrutiva crónica	3	M	0,9252	2.114,08 €	-	-	704,69 €	-	2	27	40	10,66	-	-
140	Doença pulmonar obstrutiva crónica	4	M	1,8638	4.258,78 €	-	-	1.419,59 €	-	2	36	53	12,74	-	-
141	Asma	1	M	0,3077	703,09 €	-	-	351,55 €	-	1	11	16	4,08	-	-
141	Asma	2	M	0,5359	1.224,53 €	-	-	612,27 €	-	1	19	28	7,22	-	-
141	Asma	3	M	0,8562	1.956,42 €	-	-	652,14 €	-	2	22	32	8,27	-	-
141	Asma	4	M	1,4281	3.263,21 €	-	-	1.087,74 €	-	2	26	38	10,4	-	-
142	Doença Pulmonar Intersticial e Alveolar	1	M	0,4772	1.090,40 €	-	-	545,20 €	-	1	20	30	6,5	-	-
142	Doença Pulmonar Intersticial e Alveolar	2	M	0,8396	1.918,49 €	-	-	639,50 €	-	2	31	46	10,14	-	-
142	Doença Pulmonar Intersticial e Alveolar	3	M	1,4173	3.238,53 €	-	-	809,63 €	-	3	42	62	13,75	-	-
142	Doença Pulmonar Intersticial e Alveolar	4	M	3,2004	7.312,91 €	-	-	1.462,58 €	-	4	47	69	17,91	-	-
143	Outros diagnósticos respiratórios exceto sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor	1	M	0,4419	1.009,74 €	0,1264	288,74 €	360,50 €	-	1	14	21	5,24	-	-
143	Outros diagnósticos respiratórios exceto sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor	2	M	0,7745	1.769,73 €	0,1264	288,74 €	740,50 €	-	1	30	44	8,92	-	-
143	Outros diagnósticos respiratórios exceto sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor	3	M	1,3801	3.153,53 €	0,1264	288,74 €	1.432,39 €	-	1	41	61	12,55	-	-
143	Outros diagnósticos respiratórios exceto sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor	4	M	2,6072	5.957,45 €	-	-	1.489,36 €	-	3	45	66	15,78	-	-
144	Sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor respiratórios	1	M	0,3851	879,95 €	0,1264	288,74 €	295,61 €	-	1	17	25	5,75	-	-
144	Sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor respiratórios	2	M	0,5646	1.290,11 €	0,1264	288,74 €	500,69 €	-	1	22	32	8,38	-	-
144	Sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor respiratórios	3	M	0,8504	1.943,16 €	-	-	647,72 €	-	2	29	43	11,05	-	-
144	Sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor respiratórios	4	M	1,8107	4.137,45 €	-	-	1.034,36 €	-	3	40	59	14,31	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
GCD 5	Doenças e Perturbações do Aparelho Circulatório														
160	Reparação cardiotorácica major de anomalia cardíaca	1	C	2,5792	5.893,47 €	2,5792	5.893,47 €	-	-	1	15	22	7,72	6.746,04 €	5.893,47 €
160	Reparação cardiotorácica major de anomalia cardíaca	2	C	3,9270	8.973,20 €	3,9270	8.973,20 €	-	-	1	22	32	11,66	8.973,20 €	8.973,20 €
160	Reparação cardiotorácica major de anomalia cardíaca	3	C	5,9652	13.630,48 €	-	-	3.406,53 €	9.977,51 €	4	48	70	19,44	13.630,48 €	-
160	Reparação cardiotorácica major de anomalia cardíaca	4	C	16,1552	36.914,63 €	-	-	6.150,47 €	27.021,51 €	6	63	92	33,57	36.914,63 €	-
161	Implante de desfibrilhador cardíaco e/ou de sistema de assistência cardíaco	1	C	1,7912	4.092,89 €	1,7912	4.092,89 €	-	-	1	13	19	4,68	4.911,47 €	4.092,89 €
161	Implante de desfibrilhador cardíaco e/ou de sistema de assistência cardíaco	2	C	4,6715	10.674,38 €	4,6715	10.674,38 €	-	-	1	46	67	16,95	10.674,38 €	10.674,38 €
161	Implante de desfibrilhador cardíaco e/ou de sistema de assistência cardíaco	3	C	9,1844	20.986,35 €	-	-	2.997,09 €	15.362,01 €	7	60	87	31	20.986,35 €	-
161	Implante de desfibrilhador cardíaco e/ou de sistema de assistência cardíaco	4	C	24,3812	55.711,04 €	-	-	6.188,13 €	40.780,48 €	9	60	86	24,57	55.711,04 €	-
162	Procedimentos nas válvulas cardíacas, com cateterismo cardíaco	1	C	4,2429	9.695,03 €	-	-	2.422,98 €	7.096,76 €	4	47	69	17,37	9.695,03 €	-
162	Procedimentos nas válvulas cardíacas, com cateterismo cardíaco	2	C	4,9240	11.251,34 €	-	-	2.811,93 €	8.235,98 €	4	49	72	19,58	11.251,34 €	-
162	Procedimentos nas válvulas cardíacas, com cateterismo cardíaco	3	C	7,8425	17.920,11 €	-	-	2.559,20 €	13.117,52 €	7	57	82	27,47	17.920,11 €	-
162	Procedimentos nas válvulas cardíacas, com cateterismo cardíaco	4	C	15,2757	34.904,97 €	-	-	3.489,38 €	25.550,44 €	10	71	102	41,72	34.904,97 €	-
163	Procedimentos nas válvulas cardíacas, sem cateterismo cardíaco	1	C	3,0648	7.003,07 €	3,0648	7.003,07 €	-	-	1	16	23	9,54	8.403,68 €	7.003,07 €
163	Procedimentos nas válvulas cardíacas, sem cateterismo cardíaco	2	C	3,4004	7.769,91 €	3,4004	7.769,91 €	-	-	1	22	32	10,8	9.323,90 €	7.769,91 €
163	Procedimentos nas válvulas cardíacas, sem cateterismo cardíaco	3	C	5,5907	12.774,75 €	-	-	4.256,89 €	9.351,12 €	3	50	74	20,38	13.921,44 €	-
163	Procedimentos nas válvulas cardíacas, sem cateterismo cardíaco	4	C	13,9986	31.986,80 €	-	-	3.197,66 €	23.414,34 €	10	68	97	38,61	31.986,80 €	-
165	Bypass coronário com cateterismo cardíaco ou procedimento percutâneo cardíaco	1	C	3,4691	7.926,89 €	-	-	2.641,45 €	5.802,49 €	3	34	50	14,6	7.926,89 €	-
165	Bypass coronário com cateterismo cardíaco ou procedimento percutâneo cardíaco	2	C	4,0670	9.293,10 €	-	-	3.096,71 €	6.802,55 €	3	35	51	16,1	8.823,47 €	-
165	Bypass coronário com cateterismo cardíaco ou procedimento percutâneo cardíaco	3	C	5,3476	12.219,27 €	-	-	2.443,07 €	8.944,50 €	5	51	74	21,76	12.219,27 €	-
165	Bypass coronário com cateterismo cardíaco ou procedimento percutâneo cardíaco	4	C	12,7413	29.113,87 €	-	-	2.425,38 €	21.311,35 €	12	76	108	46,67	29.113,87 €	-
166	Bypass coronário sem cateterismo cardíaco ou procedimento percutâneo cardíaco	1	C	2,2192	5.070,87 €	2,2192	5.070,87 €	-	-	1	12	18	8,12	5.194,13 €	5.070,87 €
166	Bypass coronário sem cateterismo cardíaco ou procedimento percutâneo cardíaco	2	C	2,7417	6.264,78 €	-	-	6.262,78 €	4.585,82 €	1	18	27	9,12	5.687,21 €	-
166	Bypass coronário sem cateterismo cardíaco ou procedimento percutâneo cardíaco	3	C	3,7149	8.488,55 €	-	-	4.242,91 €	6.213,62 €	2	22	32	12,23	8.977,65 €	-
166	Bypass coronário sem cateterismo cardíaco ou procedimento percutâneo cardíaco	4	C	11,1861	25.560,24 €	-	-	2.555,21 €	18.710,09 €	10	69	99	39,54	25.560,24 €	-
167	Outros procedimentos cardiotorácicos	1	C	2,2003	5.027,69 €	2,2003	5.027,69 €	-	-	1	17	25	5,34	6.033,22 €	5.027,69 €
167	Outros procedimentos cardiotorácicos	2	C	2,9304	6.695,96 €	2,9304	6.695,96 €	-	-	1	21	31	11,03	6.695,96 €	6.695,96 €
167	Outros procedimentos cardiotorácicos	3	C	4,4372	10.139,00 €	4,4372	10.139,00 €	-	-	1	37	55	14,69	10.139,00 €	10.139,00 €
167	Outros procedimentos cardiotorácicos	4	C	10,8449	24.780,60 €	-	-	4.954,53 €	18.139,40 €	5	59	86	29,84	24.780,60 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
169	Procedimentos vasculares torácicos e/ou abdominais maior	1	C	1,7266	3.945,28 €	1,7266	3.945,28 €	-	-	1	25	37	10,45	4.640,26 €	3.945,28 €
169	Procedimentos vasculares torácicos e/ou abdominais maior	2	C	2,4938	5.698,33 €	2,4938	5.698,33 €	-	-	1	34	50	13,15	5.679,93 €	5.698,33 €
169	Procedimentos vasculares torácicos e/ou abdominais maior	3	C	4,5362	10.365,22 €	4,5362	10.365,22 €	-	-	1	48	71	18,6	10.365,22 €	10.365,22 €
169	Procedimentos vasculares torácicos e/ou abdominais maior	4	C	10,8993	24.904,90 €	-	-	4.979,38 €	18.230,39 €	5	63	92	33,8	24.904,90 €	-
170	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, com enfarte agudo do miocárdio/insuficiência cardíaca/choque	1	C	1,2907	2.949,25 €	1,2907	2.949,25 €	-	-	1	20	30	6,13	2.949,25 €	2.949,25 €
170	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, com enfarte agudo do miocárdio/insuficiência cardíaca/choque	2	C	1,9764	4.516,07 €	-	-	2.257,31 €	3.305,77 €	2	41	61	11,45	4.516,07 €	-
170	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, com enfarte agudo do miocárdio/insuficiência cardíaca/choque	3	C	2,9721	6.791,25 €	-	-	1.357,81 €	4.971,19 €	5	49	71	19,74	6.791,25 €	-
170	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, com enfarte agudo do miocárdio/insuficiência cardíaca/choque	4	C	6,1218	13.988,31 €	-	-	2.330,64 €	10.239,45 €	6	55	80	25,56	13.988,31 €	-
171	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, sem enfarte agudo do miocárdio/insuficiência cardíaca/choque	1	C	0,7391	1.688,84 €	0,7391	1.688,84 €	-	-	1	10	15	3,16	1.946,77 €	1.688,84 €
171	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, sem enfarte agudo do miocárdio/insuficiência cardíaca/choque	2	C	1,0895	2.489,51 €	1,0895	2.489,51 €	-	-	1	17	25	5,95	2.489,51 €	2.489,51 €
171	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, sem enfarte agudo do miocárdio/insuficiência cardíaca/choque	3	C	2,0317	4.642,43 €	2,0317	4.642,43 €	-	-	1	34	50	11,48	4.642,43 €	4.642,43 €
171	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, sem enfarte agudo do miocárdio/insuficiência cardíaca/choque	4	C	5,6035	12.804,00 €	-	-	2.559,98 €	9.372,53 €	5	58	85	28,59	12.804,00 €	-
173	Outros procedimentos vasculares	1	C	1,4034	3.206,77 €	1,4034	3.206,77 €	-	-	1	23	34	6,95	2.244,74 €	2.244,74 €
173	Outros procedimentos vasculares	2	C	2,0337	4.647,00 €	2,0337	4.647,00 €	-	-	1	37	55	12,3	4.647,00 €	4.647,00 €
173	Outros procedimentos vasculares	3	C	3,5806	8.181,67 €	3,5806	8.181,67 €	-	-	1	52	76	23,16	8.181,67 €	8.181,67 €
173	Outros procedimentos vasculares	4	C	9,9558	22.749,00 €	-	-	2.274,17 €	16.652,27 €	10	73	105	43,27	22.749,00 €	-
174	Procedimentos cardiovasculares percutâneos com enfarte agudo do miocárdio	1	C	1,3250	3.027,63 €	1,3250	3.027,63 €	-	-	1	10	15	5,21	3.027,63 €	3.027,63 €
174	Procedimentos cardiovasculares percutâneos com enfarte agudo do miocárdio	2	C	1,5605	3.565,74 €	1,5605	3.565,74 €	-	-	1	16	24	7,34	3.565,74 €	3.565,74 €
174	Procedimentos cardiovasculares percutâneos com enfarte agudo do miocárdio	3	C	2,4657	5.634,12 €	2,4657	5.634,12 €	-	-	1	32	47	11,67	5.634,12 €	5.634,12 €
174	Procedimentos cardiovasculares percutâneos com enfarte agudo do miocárdio	4	C	4,7793	10.920,70 €	-	-	3.639,07 €	7.993,95 €	3	45	66	15,66	10.920,70 €	-
175	Procedimentos cardiovasculares percutâneos sem enfarte agudo do miocárdio	1	C	0,9207	2.103,80 €	0,9207	2.103,80 €	-	-	1	4	6	2,12	2.183,52 €	2.103,80 €
175	Procedimentos cardiovasculares percutâneos sem enfarte agudo do miocárdio	2	C	1,2124	2.770,33 €	1,2124	2.770,33 €	-	-	1	16	24	4,73	2.770,33 €	2.770,33 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
175	Procedimentos cardiovasculares percutâneos sem enfarte agudo do miocárdio	3	C	2,1937	5.012,60 €	2,1937	5.012,60 €	-	-	1	24	36	8,98	5.012,60 €	5.012,60 €
175	Procedimentos cardiovasculares percutâneos sem enfarte agudo do miocárdio	4	C	5,0047	11.435,74 €	-	-	5.716,04 €	8.370,96 €	2	39	58	16,13	11.435,74 €	-
176	Substituição de pacemaker e/ou desfibrilhador cardíaco	1	C	0,7259	1.658,68 €	0,7259	1.658,68 €	-	-	1	4	6	2,27	1.606,32 €	1.594,39 €
176	Substituição de pacemaker e/ou desfibrilhador cardíaco	2	C	1,4328	3.273,95 €	1,4328	3.273,95 €	-	-	1	7	10	3,83	3.273,95 €	3.273,95 €
176	Substituição de pacemaker e/ou desfibrilhador cardíaco	3	C	1,7809	4.069,36 €	1,7809	4.069,36 €	-	-	1	28	42	7,62	4.069,36 €	4.069,36 €
176	Substituição de pacemaker e/ou desfibrilhador cardíaco	4	C	5,5118	12.594,46 €	-	-	2.098,40 €	9.219,15 €	6	56	81	26	12.594,46 €	-
177	Revisão de pacemaker e/ou desfibrilhador cardíaco exceto substituição	1	C	0,7711	1.761,96 €	0,7711	1.761,96 €	-	-	1	8	12	3,13	1.761,96 €	1.761,96 €
177	Revisão de pacemaker e/ou desfibrilhador cardíaco exceto substituição	2	C	1,3174	3.010,26 €	1,3174	3.010,26 €	-	-	1	25	37	7,91	3.010,26 €	3.010,26 €
177	Revisão de pacemaker e/ou desfibrilhador cardíaco exceto substituição	3	C	2,8430	6.496,26 €	-	-	3.247,09 €	4.755,26 €	2	49	73	20,34	6.496,26 €	-
177	Revisão de pacemaker e/ou desfibrilhador cardíaco exceto substituição	4	C	7,5011	17.140,01 €	-	-	1.557,68 €	12.546,49 €	11	71	101	41,14	17.140,01 €	-
180	Outros procedimentos no aparelho circulatório	1	C	0,7437	1.699,35 €	0,7437	1.699,35 €	-	-	1	4	6	2,23	1.189,55 €	1.189,55 €
180	Outros procedimentos no aparelho circulatório	2	C	2,2024	5.032,48 €	2,2024	5.032,48 €	-	-	1	45	67	15,72	5.032,48 €	5.032,48 €
180	Outros procedimentos no aparelho circulatório	3	C	3,5865	8.195,15 €	3,5865	8.195,15 €	-	-	1	54	79	23,91	8.195,15 €	8.195,15 €
180	Outros procedimentos no aparelho circulatório	4	C	8,8285	20.173,12 €	-	-	2.240,74 €	14.766,73 €	9	69	99	38,67	20.173,12 €	-
190	Enfarte agudo do miocárdio	1	M	0,7530	1.720,61 €	-	-	860,30 €	-	1	12	18	5,59	-	-
190	Enfarte agudo do miocárdio	2	M	0,8897	2.032,96 €	-	-	1.016,48 €	-	1	19	28	7,89	-	-
190	Enfarte agudo do miocárdio	3	M	1,4106	3.223,22 €	-	-	1.074,41 €	-	2	34	50	11,7	-	-
190	Enfarte agudo do miocárdio	4	M	2,9277	6.689,79 €	-	-	2.229,93 €	-	2	44	65	15,21	-	-
191	Cateterização cardíaca com perturbações circulatórias exceto doença isquémica cardíaca	1	M	0,6428	1.468,80 €	0,3647	833,42 €	317,69 €	-	1	4	6	2,6	-	-
191	Cateterização cardíaca com perturbações circulatórias exceto doença isquémica cardíaca	2	M	0,9548	2.181,72 €	0,3647	833,42 €	674,15 €	-	1	22	33	5,94	-	-
191	Cateterização cardíaca com perturbações circulatórias exceto doença isquémica cardíaca	3	M	1,7739	4.053,36 €	0,3647	833,42 €	1.609,97 €	-	1	35	52	11,96	-	-
191	Cateterização cardíaca com perturbações circulatórias exceto doença isquémica cardíaca	4	M	5,1359	11.735,53 €	-	-	2.347,11 €	-	4	52	76	21,94	-	-
192	Cateterização cardíaca para doença isquémica cardíaca	1	M	0,5669	1.295,37 €	0,3647	833,42 €	230,97 €	-	1	7	10	2,54	-	-
192	Cateterização cardíaca para doença isquémica cardíaca	2	M	0,6784	1.550,14 €	0,3647	833,42 €	358,36 €	-	1	13	19	4,21	-	-
192	Cateterização cardíaca para doença isquémica cardíaca	3	M	1,2259	2.801,18 €	0,3647	833,42 €	983,88 €	-	1	29	43	8,93	-	-
192	Cateterização cardíaca para doença isquémica cardíaca	4	M	3,4403	7.861,09 €	-	-	1.965,27 €	-	3	46	68	15,1	-	-
193	Endocardite aguda e/ou subaguda	1	M	1,8945	4.328,93 €	-	-	865,79 €	-	4	51	75	21,09	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
193	Endocardite aguda e/ou subaguda	2	M	2,6801	6.124,03 €	-	-	612,40 €	-	9	64	92	34,69	-	-
193	Endocardite aguda e/ou subaguda	3	M	3,6724	8.391,43 €	-	-	762,86 €	-	10	67	96	37,96	-	-
193	Endocardite aguda e/ou subaguda	4	M	5,4901	12.544,88 €	-	-	1.140,44 €	-	10	67	96	36,02	-	-
194	Insuficiência cardíaca	1	M	0,5112	1.168,09 €	-	-	584,05 €	-	1	21	31	6,93	-	-
194	Insuficiência cardíaca	2	M	0,7405	1.692,04 €	-	-	846,02 €	-	1	25	37	9,22	-	-
194	Insuficiência cardíaca	3	M	1,1333	2.589,59 €	-	-	863,20 €	-	2	33	49	12,1	-	-
194	Insuficiência cardíaca	4	M	2,6028	5.947,40 €	-	-	1.189,48 €	-	4	47	69	17,8	-	-
196	Paragem cardíaca	1	M	0,5115	1.168,78 €	-	-	584,39 €	-	1	10	15	2,33	-	-
196	Paragem cardíaca	2	M	0,6319	1.443,89 €	-	-	721,95 €	-	1	13	19	4,71	-	-
196	Paragem cardíaca	3	M	1,1828	2.702,70 €	-	-	1.351,35 €	-	1	25	37	6,06	-	-
196	Paragem cardíaca	4	M	2,7298	6.237,59 €	-	-	3.118,80 €	-	1	28	42	9,5	-	-
197	Perturbações vasculares periféricas e/ou outras perturbações vasculares	1	M	0,4264	974,32 €	-	-	487,16 €	-	1	20	30	6,33	-	-
197	Perturbações vasculares periféricas e/ou outras perturbações vasculares	2	M	0,8033	1.835,54 €	-	-	611,85 €	-	2	36	53	11,15	-	-
197	Perturbações vasculares periféricas e/ou outras perturbações vasculares	3	M	1,2666	2.894,18 €	-	-	723,55 €	-	3	41	60	14,03	-	-
197	Perturbações vasculares periféricas e/ou outras perturbações vasculares	4	M	2,9176	6.666,72 €	-	-	1.666,68 €	-	3	50	74	20,76	-	-
198	Angina de peito e/ou aterosclerose coronária	1	M	0,3642	832,20 €	-	-	416,10 €	-	1	13	19	3,65	-	-
198	Angina de peito e/ou aterosclerose coronária	2	M	0,5370	1.227,05 €	-	-	613,52 €	-	1	21	31	7,39	-	-
198	Angina de peito e/ou aterosclerose coronária	3	M	0,8392	1.917,57 €	-	-	958,79 €	-	1	34	51	11,27	-	-
198	Angina de peito e/ou aterosclerose coronária	4	M	1,8928	4.325,05 €	-	-	2.162,52 €	-	1	42	63	12,83	-	-
199	Hipertensão	1	M	0,3633	830,14 €	-	-	415,07 €	-	1	13	19	3,91	-	-
199	Hipertensão	2	M	0,5849	1.336,50 €	-	-	668,25 €	-	1	21	31	6,79	-	-
199	Hipertensão	3	M	0,9580	2.189,03 €	-	-	729,68 €	-	2	31	46	11,15	-	-
199	Hipertensão	4	M	2,9518	6.744,86 €	-	-	1.348,97 €	-	4	49	72	20,05	-	-
200	Perturbações estruturais e/ou valvulares cardíacas	1	M	0,4534	1.036,02 €	-	-	518,01 €	-	1	13	19	4,1	-	-
200	Perturbações estruturais e/ou valvulares cardíacas	2	M	0,7144	1.632,40 €	-	-	816,20 €	-	1	29	43	8,68	-	-
200	Perturbações estruturais e/ou valvulares cardíacas	3	M	1,3829	3.159,93 €	-	-	1.053,31 €	-	2	40	59	14,02	-	-
200	Perturbações estruturais e/ou valvulares cardíacas	4	M	3,7996	8.682,09 €	-	-	2.170,52 €	-	3	50	74	21,42	-	-
201	Arritmia e/ou perturbações da condução cardíaca	1	M	0,3398	776,44 €	-	-	388,22 €	-	1	10	15	3,29	-	-
201	Arritmia e/ou perturbações da condução cardíaca	2	M	0,5390	1.231,62 €	-	-	615,81 €	-	1	20	30	6,23	-	-
201	Arritmia e/ou perturbações da condução cardíaca	3	M	0,9495	2.169,61 €	-	-	723,20 €	-	2	28	41	9,96	-	-
201	Arritmia e/ou perturbações da condução cardíaca	4	M	2,2903	5.233,34 €	-	-	1.308,33 €	-	3	43	63	13,67	-	-
203	Dor torácica	1	M	0,2735	624,95 €	-	-	312,47 €	-	1	7	10	2,43	-	-
203	Dor torácica	2	M	0,3127	714,52 €	-	-	357,26 €	-	1	13	19	3,9	-	-
203	Dor torácica	3	M	0,4349	993,75 €	-	-	496,87 €	-	1	14	21	8,45	-	-
203	Dor torácica	4	M	0,8222	1.878,73 €	-	-	939,36 €	-	1	14	21	1	-	-
204	Síncope e/ou colapso	1	M	0,3358	767,30 €	-	-	383,65 €	-	1	13	19	8,99	-	-
204	Síncope e/ou colapso	2	M	0,4215	963,13 €	-	-	481,56 €	-	1	20	30	6,02	-	-
204	Síncope e/ou colapso	3	M	0,6519	1.489,59 €	-	-	496,53 €	-	2	30	44	9,48	-	-
204	Síncope e/ou colapso	4	M	1,4345	3.277,83 €	-	-	1.092,61 €	-	2	39	58	9,67	-	-
205	Cardiomiopatia	1	M	0,4498	1.027,79 €	-	-	513,90 €	-	1	19	28	5,09	-	-
205	Cardiomiopatia	2	M	0,7884	1.801,49 €	-	-	600,50 €	-	2	25	37	8,65	-	-
205	Cardiomiopatia	3	M	1,2676	2.896,47 €	-	-	724,12 €	-	3	39	57	13,18	-	-
205	Cardiomiopatia	4	M	3,9447	9.013,64 €	-	-	1.287,66 €	-	6	51	74	22,1	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
206	Disfunção, reação e/ou complicação de dispositivo ou procedimento em B.O., cardíaco ou vascular	1	M	0,4217	963,58 €	-	-	481,79 €	-	1	19	28	5,78	-	-
206	Disfunção, reação e/ou complicação de dispositivo ou procedimento em B.O., cardíaco ou vascular	2	M	0,6596	1.507,19 €	-	-	753,59 €	-	1	28	42	8,49	-	-
206	Disfunção, reação e/ou complicação de dispositivo ou procedimento em B.O., cardíaco ou vascular	3	M	1,5614	3.567,80 €	-	-	1.189,27 €	-	2	44	65	14,56	-	-
206	Disfunção, reação e/ou complicação de dispositivo ou procedimento em B.O., cardíaco ou vascular	4	M	3,9038	8.920,18 €	-	-	2.230,05 €	-	3	48	71	19,18	-	-
207	Outros diagnósticos do aparelho circulatório	1	M	0,4125	942,56 €	-	-	471,28 €	-	1	14	21	5,18	-	-
207	Outros diagnósticos do aparelho circulatório	2	M	0,7455	1.703,47 €	-	-	851,73 €	-	1	25	37	8,83	-	-
207	Outros diagnósticos do aparelho circulatório	3	M	1,2254	2.800,04 €	-	-	700,01 €	-	3	36	53	13,53	-	-
207	Outros diagnósticos do aparelho circulatório	4	M	2,2362	5.109,72 €	-	-	1.277,43 €	-	3	42	62	12,85	-	-
GCD 6	Doenças e Perturbações do Aparelho Digestivo														
220	Procedimentos major no estômago, esófago e/ou duodeno	1	C	1,2844	2.934,85 €	1,2844	2.934,85 €	-	-	1	19	28	8,54	2.934,85 €	2.934,85 €
220	Procedimentos major no estômago, esófago e/ou duodeno	2	C	2,2141	5.059,22 €	2,2141	5.059,22 €	-	-	1	26	38	12,95	5.059,22 €	5.059,22 €
220	Procedimentos major no estômago, esófago e/ou duodeno	3	C	4,3263	9.885,60 €	-	-	2.470,61 €	7.236,26 €	4	51	75	21,61	6.919,92 €	-
220	Procedimentos major no estômago, esófago e/ou duodeno	4	C	10,8876	24.878,17 €	-	-	3.108,77 €	18.210,82 €	8	64	92	34,08	24.878,17 €	-
221	Procedimentos major no intestino delgado e/ou no intestino grosso	1	C	1,2983	2.966,62 €	1,2983	2.966,62 €	-	-	1	21	31	9,75	2.414,74 €	2.247,42 €
221	Procedimentos major no intestino delgado e/ou no intestino grosso	2	C	1,8994	4.340,13 €	1,8994	4.340,13 €	-	-	1	32	47	14,3	4.340,13 €	4.340,13 €
221	Procedimentos major no intestino delgado e/ou no intestino grosso	3	C	3,8802	8.866,26 €	-	-	1.772,68 €	6.490,10 €	5	53	77	23,99	6.206,38 €	-
221	Procedimentos major no intestino delgado e/ou no intestino grosso	4	C	9,1575	20.924,89 €	-	-	2.988,31 €	15.317,02 €	7	61	88	31,89	20.924,89 €	-
222	Outros procedimentos no estômago, esófago e/ou duodeno	1	C	0,7184	1.641,54 €	0,7184	1.641,54 €	-	-	1	11	16	4,19	1.969,85 €	1.641,54 €
222	Outros procedimentos no estômago, esófago e/ou duodeno	2	C	1,0527	2.405,42 €	1,0527	2.405,42 €	-	-	1	18	27	6,62	2.405,42 €	2.405,42 €
222	Outros procedimentos no estômago, esófago e/ou duodeno	3	C	2,8210	6.445,99 €	-	-	2.147,97 €	4.718,46 €	3	50	74	20,95	6.445,99 €	-
222	Outros procedimentos no estômago, esófago e/ou duodeno	4	C	9,4321	21.552,35 €	-	-	2.693,18 €	15.776,32 €	8	65	94	35,84	21.552,35 €	-
223	Outros procedimentos no intestino delgado e/ou no intestino grosso	1	C	1,0418	2.380,51 €	1,0418	2.380,51 €	-	-	1	19	28	7,77	2.380,51 €	2.380,51 €
223	Outros procedimentos no intestino delgado e/ou no intestino grosso	2	C	1,5761	3.601,39 €	1,5761	3.601,39 €	-	-	1	30	44	11,88	3.601,39 €	3.601,39 €
223	Outros procedimentos no intestino delgado e/ou no intestino grosso	3	C	3,1957	7.302,17 €	-	-	1.824,96 €	5.345,19 €	4	50	73	21,1	7.302,17 €	-
223	Outros procedimentos no intestino delgado e/ou no intestino grosso	4	C	9,3557	21.377,77 €	-	-	3.052,99 €	15.648,53 €	7	61	88	31,42	21.377,77 €	-
224	Aderências peritoneais	1	C	1,1428	2.611,30 €	1,1428	2.611,30 €	-	-	1	20	29	8,59	2.611,30 €	2.611,30 €
224	Aderências peritoneais	2	C	1,7170	3.923,35 €	-	-	1.307,36 €	2.871,89 €	3	33	48	13,15	3.923,35 €	-
224	Aderências peritoneais	3	C	2,9460	6.731,61 €	-	-	1.682,36 €	4.927,54 €	4	49	72	21,3	6.731,61 €	-
224	Aderências peritoneais	4	C	5,8765	13.427,80 €	-	-	3.355,88 €	9.829,15 €	4	50	73	21,24	13.427,80 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
225	Apendicectomia	1	C	0,4866	1.111,88 €	0,4866	1.111,88 €	-	-	1	5	7	3,17	1.219,37 €	1.111,88 €
225	Apendicectomia	2	C	0,8041	1.837,37 €	-	-	1.836,78 €	1.344,95 €	1	15	22	6	1.837,37 €	-
225	Apendicectomia	3	C	1,9333	4.417,59 €	-	-	1.472,06 €	3.233,68 €	3	42	62	15,65	4.417,59 €	-
225	Apendicectomia	4	C	4,9383	11.284,02 €	-	-	1.880,07 €	8.259,90 €	6	49	71	19,79	11.284,02 €	-
226	Procedimentos no ânus	1	C	0,4641	1.060,47 €	0,4641	1.060,47 €	-	-	1	7	10	2,71	742,33 €	742,33 €
226	Procedimentos no ânus	2	C	0,7618	1.740,71 €	0,7618	1.740,71 €	-	-	1	17	25	5,67	1.740,71 €	1.740,71 €
226	Procedimentos no ânus	3	C	1,6998	3.884,04 €	1,6998	3.884,04 €	-	-	1	43	64	13,36	3.884,04 €	3.884,04 €
226	Procedimentos no ânus	4	C	5,0215	11.474,13 €	-	-	2.294,09 €	8.399,06 €	5	55	80	26	11.474,13 €	-
227	Procedimentos para hérnia exceto inguinal, femoral e/ou umbilical	1	C	0,7335	1.676,05 €	0,7335	1.676,05 €	-	-	1	8	12	3,58	1.173,23 €	1.173,23 €
227	Procedimentos para hérnia exceto inguinal, femoral e/ou umbilical	2	C	1,0373	2.370,23 €	1,0373	2.370,23 €	-	-	1	17	25	5,75	2.370,23 €	2.370,23 €
227	Procedimentos para hérnia exceto inguinal, femoral e/ou umbilical	3	C	1,9962	4.561,32 €	1,9962	4.561,32 €	-	-	1	36	54	11,54	4.561,32 €	4.561,32 €
227	Procedimentos para hérnia exceto inguinal, femoral e/ou umbilical	4	C	6,2067	14.182,31 €	-	-	3.544,44 €	10.381,45 €	4	49	72	19,22	14.182,31 €	-
228	Procedimentos para hérnia inguinal, femoral e/ou umbilical	1	C	0,5249	1.199,40 €	0,5249	1.199,40 €	-	-	1	4	6	2,06	839,58 €	839,58 €
228	Procedimentos para hérnia inguinal, femoral e/ou umbilical	2	C	0,7624	1.742,08 €	0,7624	1.742,08 €	-	-	1	10	15	3,4	1.219,46 €	1.219,46 €
228	Procedimentos para hérnia inguinal, femoral e/ou umbilical	3	C	1,4747	3.369,69 €	1,4747	3.369,69 €	-	-	1	26	39	8,71	3.369,69 €	3.369,69 €
228	Procedimentos para hérnia inguinal, femoral e/ou umbilical	4	C	5,3341	12.188,42 €	-	-	2.030,75 €	8.921,92 €	6	56	81	27,24	12.188,42 €	-
229	Outros procedimentos abdominais e/ou no aparelho digestivo	1	C	0,9344	2.135,10 €	0,9344	2.135,10 €	-	-	1	20	30	7,14	2.135,10 €	2.135,10 €
229	Outros procedimentos abdominais e/ou no aparelho digestivo	2	C	1,6155	3.691,42 €	1,6155	3.691,42 €	-	-	1	37	55	11,56	3.691,42 €	3.691,42 €
229	Outros procedimentos abdominais e/ou no aparelho digestivo	3	C	3,0796	7.036,89 €	3,0796	7.036,89 €	-	-	1	49	72	20,07	7.036,89 €	7.036,89 €
229	Outros procedimentos abdominais e/ou no aparelho digestivo	4	C	6,4801	14.807,03 €	-	-	4.934,10 €	10.838,74 €	3	56	83	26,42	14.807,03 €	-
240	Doenças malignas do aparelho digestivo	1	M	0,4816	1.100,46 €	-	-	550,23 €	-	1	23	34	6,62	-	-
240	Doenças malignas do aparelho digestivo	2	M	0,8002	1.828,46 €	-	-	609,49 €	-	2	30	44	9,45	-	-
240	Doenças malignas do aparelho digestivo	3	M	1,4788	3.379,06 €	-	-	844,76 €	-	3	43	63	13,75	-	-
240	Doenças malignas do aparelho digestivo	4	M	3,7313	8.526,02 €	-	-	1.705,20 €	-	4	50	73	20,41	-	-
241	Úlcera péptica e/ou gastrite	1	M	0,4278	977,52 €	-	-	488,76 €	-	1	15	22	5,97	-	-
241	Úlcera péptica e/ou gastrite	2	M	0,5868	1.340,84 €	-	-	670,42 €	-	1	19	28	7,75	-	-
241	Úlcera péptica e/ou gastrite	3	M	1,0092	2.306,02 €	-	-	768,67 €	-	2	26	38	10,24	-	-
241	Úlcera péptica e/ou gastrite	4	M	3,3498	7.654,29 €	-	-	1.530,86 €	-	4	47	69	18,37	-	-
242	Perturbações esofágicas maior	1	M	0,3877	885,89 €	-	-	442,95 €	-	1	14	21	4,52	-	-
242	Perturbações esofágicas maior	2	M	0,6272	1.433,15 €	-	-	716,58 €	-	1	18	27	6,58	-	-
242	Perturbações esofágicas maior	3	M	0,9472	2.164,35 €	-	-	721,45 €	-	2	22	32	8,24	-	-
242	Perturbações esofágicas maior	4	M	3,4445	7.870,68 €	-	-	1.311,78 €	-	5	51	74	22,73	-	-
243	Outras perturbações esofágicas	1	M	0,3474	793,81 €	-	-	396,90 €	-	1	10	15	3,85	-	-
243	Outras perturbações esofágicas	2	M	0,5233	1.195,74 €	-	-	597,87 €	-	1	20	30	6,31	-	-
243	Outras perturbações esofágicas	3	M	1,0121	2.312,65 €	-	-	770,88 €	-	2	37	55	11,4	-	-
243	Outras perturbações esofágicas	4	M	3,0190	6.898,42 €	-	-	1.149,74 €	-	5	55	80	25,41	-	-
244	Diverticulite e/ou diverticulose	1	M	0,4173	953,53 €	-	-	476,77 €	-	1	13	19	6,21	-	-
244	Diverticulite e/ou diverticulose	2	M	0,5701	1.302,68 €	-	-	651,34 €	-	1	19	28	7,7	-	-
244	Diverticulite e/ou diverticulose	3	M	1,0317	2.357,43 €	-	-	785,81 €	-	2	30	44	11,55	-	-
244	Diverticulite e/ou diverticulose	4	M	2,6912	6.149,39 €	-	-	1.229,88 €	-	4	45	66	15,83	-	-
245	Doença inflamatória do intestino	1	M	0,5011	1.145,01 €	-	-	572,51 €	-	1	21	31	6,81	-	-
245	Doença inflamatória do intestino	2	M	0,6624	1.513,58 €	-	-	504,53 €	-	2	25	37	9,48	-	-
245	Doença inflamatória do intestino	3	M	1,2894	2.946,28 €	-	-	736,57 €	-	3	46	68	16,43	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
245	Doença inflamatória do intestino	4	M	2,7990	6.395,72 €	-	-	913,67 €	-	6	55	80	26,27	-	-
246	Insuficiência vascular gastrintestinal	1	M	0,4416	1.009,06 €	-	-	504,53 €	-	1	18	27	6,48	-	-
246	Insuficiência vascular gastrintestinal	2	M	0,6256	1.429,50 €	-	-	714,75 €	-	1	22	33	8,41	-	-
246	Insuficiência vascular gastrintestinal	3	M	1,1632	2.657,91 €	-	-	1.328,96 €	-	1	41	61	12,03	-	-
246	Insuficiência vascular gastrintestinal	4	M	2,6359	6.023,03 €	-	-	3.011,52 €	-	1	43	64	13,6	-	-
247	Obstrução intestinal	1	M	0,3619	826,94 €	-	-	413,47 €	-	1	15	22	5,61	-	-
247	Obstrução intestinal	2	M	0,5306	1.212,42 €	-	-	606,21 €	-	1	21	31	7,66	-	-
247	Obstrução intestinal	3	M	1,0038	2.293,68 €	-	-	764,56 €	-	2	34	50	11,64	-	-
247	Obstrução intestinal	4	M	3,2216	7.361,36 €	-	-	1.840,34 €	-	3	48	71	19,23	-	-
248	Infeções major gastrintestinais e/ou peritoneais	1	M	0,4289	980,04 €	-	-	490,02 €	-	1	15	22	5,83	-	-
248	Infeções major gastrintestinais e/ou peritoneais	2	M	0,8377	1.914,14 €	-	-	478,54 €	-	3	33	48	13,02	-	-
248	Infeções major gastrintestinais e/ou peritoneais	3	M	1,3950	3.187,58 €	-	-	796,89 €	-	3	47	69	17,46	-	-
248	Infeções major gastrintestinais e/ou peritoneais	4	M	2,8464	6.504,02 €	-	-	1.300,80 €	-	4	50	73	21,04	-	-
249	Gastrenterite não bacteriana, náuseas e/ou vômitos	1	M	0,2349	536,75 €	-	-	268,37 €	-	1	10	15	3,11	-	-
249	Gastrenterite não bacteriana, náuseas e/ou vômitos	2	M	0,4064	928,62 €	-	-	464,31 €	-	1	20	30	6,3	-	-
249	Gastrenterite não bacteriana, náuseas e/ou vômitos	3	M	0,7659	1.750,08 €	-	-	583,36 €	-	2	31	46	10,51	-	-
249	Gastrenterite não bacteriana, náuseas e/ou vômitos	4	M	2,5864	5.909,92 €	-	-	1.477,48 €	-	3	47	69	16,79	-	-
251	Dor abdominal	1	M	0,3054	697,84 €	-	-	348,92 €	-	1	13	19	3,76	-	-
251	Dor abdominal	2	M	0,4194	958,33 €	-	-	479,16 €	-	1	17	25	5,42	-	-
251	Dor abdominal	3	M	0,7237	1.653,65 €	-	-	826,83 €	-	1	26	39	7,94	-	-
251	Dor abdominal	4	M	1,4591	3.334,04 €	-	-	1.667,02 €	-	1	28	42	5,5	-	-
252	Disfunção, reação e/ou complicação de dispositivo ou de procedimento gastrintestinal	1	M	0,3786	865,10 €	-	-	432,55 €	-	1	14	21	4,62	-	-
252	Disfunção, reação e/ou complicação de dispositivo ou de procedimento gastrintestinal	2	M	0,5596	1.278,69 €	-	-	639,34 €	-	1	20	30	6,69	-	-
252	Disfunção, reação e/ou complicação de dispositivo ou de procedimento gastrintestinal	3	M	1,2712	2.904,69 €	-	-	968,23 €	-	2	39	58	13,88	-	-
252	Disfunção, reação e/ou complicação de dispositivo ou de procedimento gastrintestinal	4	M	2,5075	5.729,64 €	-	-	1.145,93 €	-	4	59	87	31,53	-	-
253	Outra e/ou não especificada hemorragia gastrintestinal	1	M	0,3817	872,18 €	-	-	436,09 €	-	1	17	25	5,31	-	-
253	Outra e/ou não especificada hemorragia gastrintestinal	2	M	0,6272	1.433,15 €	-	-	716,58 €	-	1	21	31	7,34	-	-
253	Outra e/ou não especificada hemorragia gastrintestinal	3	M	1,1715	2.676,88 €	-	-	892,29 €	-	2	34	50	11,16	-	-
253	Outra e/ou não especificada hemorragia gastrintestinal	4	M	2,7449	6.272,10 €	-	-	2.090,70 €	-	2	43	64	13,67	-	-
254	Outros diagnósticos do aparelho digestivo	1	M	0,3045	695,78 €	-	-	347,89 €	-	1	10	15	3,55	-	-
254	Outros diagnósticos do aparelho digestivo	2	M	0,5191	1.186,14 €	-	-	593,07 €	-	1	20	30	6,55	-	-
254	Outros diagnósticos do aparelho digestivo	3	M	1,0573	2.415,93 €	-	-	805,31 €	-	2	37	55	12,4	-	-
254	Outros diagnósticos do aparelho digestivo	4	M	2,9492	6.738,92 €	-	-	1.684,73 €	-	3	47	69	17,25	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
GCD 7	Doenças e Perturbações do Sistema Hepatobiliar e Pâncreas														-
260	Procedimentos major no pâncreas, fígado e/ou respetivos shunts	1	C	1,4504	3.314,16 €	1,4504	3.314,16 €	-	-	1	20	29	8,42	3.352,32 €	3.314,16 €
260	Procedimentos major no pâncreas, fígado e/ou respetivos shunts	2	C	2,2219	5.077,04 €	2,2219	5.077,04 €	-	-	1	30	44	12,2	5.077,04 €	5.077,04 €
260	Procedimentos major no pâncreas, fígado e/ou respetivos shunts	3	C	4,7593	10.875,00 €	-	-	1.811,92 €	7.960,50 €	6	54	78	24,43	10.875,00 €	-
260	Procedimentos major no pâncreas, fígado e/ou respetivos shunts	4	C	12,9712	29.639,19 €	-	-	2.962,97 €	21.695,89 €	10	74	106	44,1	29.639,19 €	-
261	Procedimentos major nas vias biliares	1	C	1,4121	3.226,65 €	1,4121	3.226,65 €	-	-	1	33	49	9,79	3.226,65 €	3.226,65 €
261	Procedimentos major nas vias biliares	2	C	2,1867	4.996,61 €	2,1867	4.996,61 €	-	-	1	43	63	14,57	4.996,61 €	4.996,61 €
261	Procedimentos major nas vias biliares	3	C	3,7468	8.561,44 €	-	-	1.426,45 €	6.266,97 €	6	54	78	24,45	8.561,44 €	-
261	Procedimentos major nas vias biliares	4	C	7,4519	17.027,59 €	-	-	2.431,73 €	12.464,20 €	7	62	90	32,84	17.027,59 €	-
262	Colecistectomia exceto laparoscópica	1	C	0,9947	2.272,89 €	0,9947	2.272,89 €	-	-	1	13	19	6,89	2.272,89 €	2.272,89 €
262	Colecistectomia exceto laparoscópica	2	C	1,4705	3.360,09 €	1,4705	3.360,09 €	-	-	1	29	43	10,75	3.360,09 €	3.360,09 €
262	Colecistectomia exceto laparoscópica	3	C	2,8385	6.485,97 €	-	-	1.620,97 €	4.747,73 €	4	48	70	18,26	6.485,97 €	-
262	Colecistectomia exceto laparoscópica	4	C	6,9286	15.831,85 €	-	-	2.637,80 €	11.588,91 €	6	57	83	27,99	15.831,85 €	-
263	Colecistectomia laparoscópica	1	C	0,5917	1.352,03 €	0,5917	1.352,03 €	-	-	1	7	10	2,66	1.395,51 €	1.339,69 €
263	Colecistectomia laparoscópica	2	C	0,8965	2.048,50 €	0,8965	2.048,50 €	-	-	1	14	21	5,22	2.048,50 €	2.048,50 €
263	Colecistectomia laparoscópica	3	C	1,7167	3.922,66 €	1,7167	3.922,66 €	-	-	1	40	59	12,64	3.922,66 €	3.922,66 €
263	Colecistectomia laparoscópica	4	C	4,5833	10.472,84 €	-	-	2.093,90 €	7.666,12 €	5	51	74	21,7	10.472,84 €	-
264	Outros procedimentos hepatobiliares, pancreáticos e/ou abdominais	1	C	1,2164	2.779,47 €	1,2164	2.779,47 €	-	-	1	27	40	9,12	3.335,37 €	2.779,47 €
264	Outros procedimentos hepatobiliares, pancreáticos e/ou abdominais	2	C	1,6075	3.673,14 €	1,6075	3.673,14 €	-	-	1	40	59	12,24	3.673,14 €	3.673,14 €
264	Outros procedimentos hepatobiliares, pancreáticos e/ou abdominais	3	C	3,4039	7.777,91 €	-	-	1.943,85 €	5.693,43 €	4	53	78	23,69	7.777,91 €	-
264	Outros procedimentos hepatobiliares, pancreáticos e/ou abdominais	4	C	10,3080	23.553,78 €	-	-	3.924,37 €	17.241,37 €	6	56	81	27,78	23.553,78 €	-
279	Coma hepático e/ou outras perturbações major agudas do fígado	1	M	0,4387	1.002,43 €	-	-	501,21 €	-	1	18	27	7,26	-	-
279	Coma hepático e/ou outras perturbações major agudas do fígado	2	M	0,6421	1.467,20 €	-	-	733,60 €	-	1	27	40	8,77	-	-
279	Coma hepático e/ou outras perturbações major agudas do fígado	3	M	1,2441	2.842,77 €	-	-	710,69 €	-	3	42	62	14,08	-	-
279	Coma hepático e/ou outras perturbações major agudas do fígado	4	M	4,2914	9.805,85 €	-	-	1.634,31 €	-	5	53	77	23,66	-	-
280	Doenças alcoólicas do fígado	1	M	0,3406	778,27 €	-	-	389,14 €	-	1	22	33	5,76	-	-
280	Doenças alcoólicas do fígado	2	M	0,6057	1.384,02 €	-	-	692,01 €	-	1	26	39	7,65	-	-
280	Doenças alcoólicas do fígado	3	M	1,1256	2.572,00 €	-	-	857,33 €	-	2	35	52	12,21	-	-
280	Doenças alcoólicas do fígado	4	M	3,1040	7.092,64 €	-	-	1.418,53 €	-	4	48	70	18,73	-	-
281	Doenças malignas do sistema hepatobiliar e/ou pâncreas	1	M	0,4520	1.032,82 €	-	-	516,41 €	-	1	22	33	6,14	-	-
281	Doenças malignas do sistema hepatobiliar e/ou pâncreas	2	M	0,6605	1.509,24 €	-	-	754,62 €	-	1	32	48	8,55	-	-
281	Doenças malignas do sistema hepatobiliar e/ou pâncreas	3	M	0,9633	2.201,14 €	-	-	1.100,57 €	-	1	38	57	10,34	-	-
281	Doenças malignas do sistema hepatobiliar e/ou pâncreas	4	M	2,5503	5.827,44 €	-	-	1.165,49 €	-	4	49	72	19,08	-	-
282	Perturbações do pâncreas, exceto por doença maligna	1	M	0,4740	1.083,09 €	-	-	541,55 €	-	1	16	24	7,15	-	-
282	Perturbações do pâncreas, exceto por doença maligna	2	M	0,6613	1.511,07 €	-	-	503,69 €	-	2	23	34	9,14	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
282	Perturbações do pâncreas, exceto por doença maligna	3	M	1,3201	3.016,43 €	-	-	754,11 €	-	3	45	66	15,92	-	-
282	Perturbações do pâncreas, exceto por doença maligna	4	M	4,5024	10.287,98 €	-	-	2.057,60 €	-	4	51	75	21,54	-	-
283	Outras perturbações do fígado	1	M	0,3213	734,17 €	-	-	367,09 €	-	1	13	19	4	-	-
283	Outras perturbações do fígado	2	M	0,5598	1.279,14 €	-	-	639,57 €	-	1	26	39	7,55	-	-
283	Outras perturbações do fígado	3	M	1,0671	2.438,32 €	-	-	812,77 €	-	2	35	52	12,29	-	-
283	Outras perturbações do fígado	4	M	2,6517	6.059,13 €	-	-	1.211,83 €	-	4	48	70	18,5	-	-
284	Perturbações da vesícula e/ou vias biliares	1	M	0,4182	955,59 €	0,1435	327,86 €	313,86 €	-	1	20	30	6,14	-	-
284	Perturbações da vesícula e/ou vias biliares	2	M	0,6539	1.494,16 €	0,1435	327,86 €	583,15 €	-	1	23	34	8,7	-	-
284	Perturbações da vesícula e/ou vias biliares	3	M	1,1516	2.631,41 €	-	-	657,85 €	-	3	34	50	13,57	-	-
284	Perturbações da vesícula e/ou vias biliares	4	M	2,9137	6.657,80 €	-	-	1.331,56 €	-	4	48	70	19,24	-	-
GCD 8	Doenças e Perturbações do Sistema Músculo-esquelético e Tecido Conjuntivo														
301	Substituição da articulação da anca	1	C	1,6355	3.737,12 €	1,6355	3.737,12 €	-	-	1	27	40	10,87	4.484,54 €	4.386,89 €
301	Substituição da articulação da anca	2	C	1,9515	4.459,18 €	-	-	2.228,87 €	3.264,12 €	2	33	49	13,24	5.351,01 €	-
301	Substituição da articulação da anca	3	C	3,1911	7.291,66 €	-	-	1.822,33 €	5.337,50 €	4	49	72	19,75	6.379,59 €	-
301	Substituição da articulação da anca	4	C	7,7373	17.679,73 €	-	-	1.472,84 €	12.941,56 €	12	78	111	47,48	17.679,73 €	-
302	Substituição da articulação do joelho	1	C	1,5969	3.648,92 €	1,5969	3.648,92 €	-	-	1	17	25	8,16	4.378,70 €	4.232,75 €
302	Substituição da articulação do joelho	2	C	1,9850	4.535,73 €	1,9850	4.535,73 €	-	-	1	24	35	11,13	5.116,15 €	4.535,73 €
302	Substituição da articulação do joelho	3	C	2,7575	6.300,89 €	-	-	3.149,43 €	4.612,25 €	2	31	46	14,12	6.300,89 €	-
302	Substituição da articulação do joelho	4	C	6,1044	13.948,55 €	-	-	3.486,02 €	10.210,34 €	4	53	78	23,85	13.948,55 €	-
303	Artrorese dorsal e/ou lombar para resolução da curvatura vertebral	1	C	2,3712	5.418,19 €	2,3712	5.418,19 €	-	-	1	12	18	7,36	5.577,69 €	5.418,19 €
303	Artrorese dorsal e/ou lombar para resolução da curvatura vertebral	2	C	3,4343	7.847,38 €	-	-	3.922,43 €	5.744,28 €	2	31	46	15,2	7.847,38 €	-
303	Artrorese dorsal e/ou lombar para resolução da curvatura vertebral	3	C	6,5676	15.006,97 €	-	-	5.000,72 €	10.985,10 €	3	31	45	14,97	15.006,97 €	-
303	Artrorese dorsal e/ou lombar para resolução da curvatura vertebral	4	C	11,7850	26.928,73 €	-	-	5.384,02 €	19.711,83 €	5	67	98	37,17	26.928,73 €	-
304	Artrorese dorsal e/ou lombar exceto para resolução da curvatura vertebral	1	C	1,4029	3.205,63 €	1,4029	3.205,63 €	-	-	1	15	22	6,63	3.846,75 €	3.205,63 €
304	Artrorese dorsal e/ou lombar exceto para resolução da curvatura vertebral	2	C	2,2247	5.083,44 €	2,2247	5.083,44 €	-	-	1	28	41	11,45	6.013,67 €	5.083,44 €
304	Artrorese dorsal e/ou lombar exceto para resolução da curvatura vertebral	3	C	3,8184	8.725,04 €	-	-	2.907,42 €	6.386,73 €	3	40	59	18,1	6.107,53 €	-
304	Artrorese dorsal e/ou lombar exceto para resolução da curvatura vertebral	4	C	17,9280	40.965,48 €	-	-	2.559,52 €	29.986,73 €	16	110	157	80,64	40.965,48 €	-
305	Amputação de membros inferiores exceto dedos	1	C	1,5079	3.445,55 €	1,5079	3.445,55 €	-	-	1	46	68	16,65	3.445,55 €	3.445,55 €
305	Amputação de membros inferiores exceto dedos	2	C	2,0428	4.667,80 €	2,0428	4.667,80 €	-	-	1	50	73	20,65	4.667,80 €	4.667,80 €
305	Amputação de membros inferiores exceto dedos	3	C	3,7857	8.650,32 €	-	-	1.235,36 €	6.332,04 €	7	64	93	34,42	8.650,32 €	-
305	Amputação de membros inferiores exceto dedos	4	C	8,8623	20.250,36 €	-	-	2.024,39 €	14.823,26 €	10	75	108	45,69	20.250,36 €	-
308	Procedimentos na anca e/ou fémur por traumatismo exceto substituição da articulação	1	C	1,2378	2.828,37 €	1,2378	2.828,37 €	-	-	1	31	46	12,18	2.828,37 €	2.828,37 €
308	Procedimentos na anca e/ou fémur por traumatismo exceto substituição da articulação	2	C	1,6052	3.667,88 €	-	-	1.222,24 €	2.684,89 €	3	38	56	15,12	3.676,88 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
308	Procedimentos na anca e/ou fémur por traumatismo exceto substituição da articulação	3	C	2,6508	6.057,08 €	-	-	1.211,03 €	4.433,78 €	5	52	76	22,58	6.057,08 €	-
308	Procedimentos na anca e/ou fémur por traumatismo exceto substituição da articulação	4	C	6,7403	15.401,59 €	-	-	1.710,74 €	11.273,96 €	9	69	99	39,88	15.401,59 €	-
309	Procedimentos na anca e/ou fémur por lesões não-traumáticas, exceto substituição da articulação	1	C	0,9612	2.196,34 €	0,9612	2.196,34 €	-	-	1	23	34	7,48	2.196,34 €	2.196,34 €
309	Procedimentos na anca e/ou fémur por lesões não-traumáticas, exceto substituição da articulação	2	C	2,1200	4.844,20 €	2,1200	4.844,20 €	-	-	1	50	73	20,93	4.844,20 €	4.844,20 €
309	Procedimentos na anca e/ou fémur por lesões não-traumáticas, exceto substituição da articulação	3	C	4,3693	9.983,85 €	-	-	1.247,58 €	7.308,18 €	8	63	91	33,61	9.983,85 €	-
309	Procedimentos na anca e/ou fémur por lesões não-traumáticas, exceto substituição da articulação	4	C	10,8110	24.703,14 €	-	-	1.543,45 €	18.082,69 €	16	91	129	61,53	24.703,14 €	-
310	Excisão e/ou descompressão de disco intervertebral	1	C	0,7158	1.635,60 €	0,7158	1.635,60 €	-	-	1	11	16	4,18	1.962,72 €	1.686,36 €
310	Excisão e/ou descompressão de disco intervertebral	2	C	1,0658	2.435,35 €	1,0658	2.435,35 €	-	-	1	21	31	8,51	2.435,35 €	2.435,35 €
310	Excisão e/ou descompressão de disco intervertebral	3	C	1,6744	3.826,00 €	1,6744	3.826,00 €	-	-	1	45	67	15,4	3.826,00 €	3.826,00 €
310	Excisão e/ou descompressão de disco intervertebral	4	C	6,2186	14.209,50 €	-	-	2.029,28 €	10.401,35 €	7	63	91	32,87	14.209,50 €	-
312	Enxerto de pele, exceto na mão, por diagnósticos do sistema músculo-esquelético e/ou tecido conjuntivo	1	C	1,4552	3.325,13 €	1,4552	3.325,13 €	-	-	1	32	48	10,41	3.323,63 €	3.325,13 €
312	Enxerto de pele, exceto na mão, por diagnósticos do sistema músculo-esquelético e/ou tecido conjuntivo	2	C	4,3336	9.902,28 €	4,3336	9.902,28 €	-	-	1	62	90	31,66	9.902,28 €	9.902,28 €
312	Enxerto de pele, exceto na mão, por diagnósticos do sistema músculo-esquelético e/ou tecido conjuntivo	3	C	9,0194	20.609,33 €	-	-	1.144,60 €	15.086,03 €	18	86	120	55,2	20.609,33 €	-
312	Enxerto de pele, exceto na mão, por diagnósticos do sistema músculo-esquelético e/ou tecido conjuntivo	4	C	24,2882	55.498,54 €	-	-	2.311,70 €	40.624,93 €	24	107	149	74,29	55.498,54 €	-
313	Procedimentos no joelho e/ou perna, exceto no pé	1	C	0,7921	1.809,95 €	0,7921	1.809,95 €	-	-	1	11	16	4,7	1.275,37 €	1.266,96 €
313	Procedimentos no joelho e/ou perna, exceto no pé	2	C	1,5338	3.504,73 €	1,5338	3.504,73 €	-	-	1	36	53	12,69	3.504,73 €	3.504,73 €
313	Procedimentos no joelho e/ou perna, exceto no pé	3	C	2,7944	6.385,20 €	2,7944	6.385,20 €	-	-	1	50	74	19,57	6.385,20 €	6.385,20 €
313	Procedimentos no joelho e/ou perna, exceto no pé	4	C	10,4555	23.890,82 €	-	-	1.326,84 €	17.488,08 €	18	93	131	64,06	23.890,82 €	-
314	Procedimentos no pé e/ou dedos	1	C	0,6875	1.570,94 €	0,6875	1.570,94 €	-	-	1	7	10	3,23	1.325,25 €	1.150,41 €
314	Procedimentos no pé e/ou dedos	2	C	1,3561	3.098,69 €	1,3561	3.098,69 €	-	-	1	43	64	13,57	3.098,69 €	3.098,69 €
314	Procedimentos no pé e/ou dedos	3	C	2,4936	5.697,88 €	2,4936	5.697,88 €	-	-	1	58	85	28,07	5.697,88 €	5.697,88 €
314	Procedimentos no pé e/ou dedos	4	C	7,1741	16.392,82 €	-	-	1.489,78 €	11.999,54 €	11	77	110	50,31	16.392,82 €	-
315	Procedimentos no ombro, braço e/ou antebraço	1	C	0,6463	1.476,80 €	0,6463	1.476,80 €	-	-	1	8	12	3,32	1.168,05 €	1.075,75 €
315	Procedimentos no ombro, braço e/ou antebraço	2	C	1,1107	2.537,95 €	1,1107	2.537,95 €	-	-	1	21	31	7,15	2.860,20 €	2.537,95 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P			
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA			
315	Procedimentos no ombro, braço e/ou antebraço		3	C	3,0928		7.067,05 €	-	-	1.766,20 €		5.173,08 €	4	52	76	21,99	7.067,05 €	-
315	Procedimentos no ombro, braço e/ou antebraço		4	C	6,1113		13.964,32 €	-	-	2.791,97 €		10.221,88 €	5	63	92	33,29	13.964,32 €	-
316	Procedimentos na mão e/ou punho		1	C	0,5760		1.316,16 €	0,5760	1.316,16 €	-		-	1	4	6	2,26	921,31 €	921,31 €
316	Procedimentos na mão e/ou punho		2	C	0,9480		2.166,18 €	0,9480	2.166,18 €	-		-	1	10	15	4,43	2.166,18 €	2.166,18 €
316	Procedimentos na mão e/ou punho		3	C	2,0539		4.693,16 €	2,0539	4.693,16 €	-		-	1	42	62	13,56	4.693,16 €	4.693,16 €
316	Procedimentos na mão e/ou punho		4	C	12,1909		27.856,21 €	-	-	2.531,57 €		20.390,74 €	11	108	157	79	27.856,21 €	-
317	Procedimentos no tendão, músculo e/ou outros tecidos moles		1	C	0,6646		1.518,61 €	0,6646	1.518,61 €	-		-	1	10	15	3,47	1.063,03 €	1.063,03 €
317	Procedimentos no tendão, músculo e/ou outros tecidos moles		2	C	1,2946		2.958,16 €	1,2946	2.958,16 €	-		-	1	40	60	10,49	2.958,16 €	2.958,16 €
317	Procedimentos no tendão, músculo e/ou outros tecidos moles		3	C	3,1411		7.177,41 €	-	-	3.587,56 €		5.253,87 €	2	57	85	27,47	7.177,41 €	-
317	Procedimentos no tendão, músculo e/ou outros tecidos moles		4	C	7,2226		16.503,64 €	-	-	8.249,18 €		12.080,67 €	2	57	85	22,17	16.503,64 €	-
320	Outros procedimentos no sistema musculoesquelético e/ou tecido conjuntivo		1	C	0,6885		1.573,22 €	0,6885	1.573,22 €	-		-	1	7	10	3,16	1.127,18 €	1.101,26 €
320	Outros procedimentos no sistema musculoesquelético e/ou tecido conjuntivo		2	C	1,8603		4.250,79 €	1,8603	4.250,79 €	-		-	1	48	71	18,81	4.250,79 €	4.250,79 €
320	Outros procedimentos no sistema musculoesquelético e/ou tecido conjuntivo		3	C	3,4307		7.839,15 €	-	-	1.567,33 €		5.738,26 €	5	59	86	29,7	7.839,15 €	-
320	Outros procedimentos no sistema musculoesquelético e/ou tecido conjuntivo		4	C	9,6946		22.152,16 €	-	-	1.703,47 €		16.215,38 €	13	84	120	55,17	22.152,16 €	-
321	Artrodese vertebral, cervical e/ou outros procedimentos no dorso/pescoço exceto excisão/descompressão do disco intervertebral		1	C	0,8660		1.978,81 €	0,8660	1.978,81 €	-		-	1	11	16	4,77	2.233,02 €	1.978,81 €
321	Artrodese vertebral, cervical e/ou outros procedimentos no dorso/pescoço exceto excisão/descompressão do disco intervertebral		2	C	1,5902		3.633,61 €	1,5902	3.633,61 €	-		-	1	33	49	11,39	3.633,61 €	3.633,61 €
321	Artrodese vertebral, cervical e/ou outros procedimentos no dorso/pescoço exceto excisão/descompressão do disco intervertebral		3	C	4,4743		10.223,78 €	-	-	2.044,10 €		7.483,80 €	5	60	88	31,17	10.223,78 €	-
321	Artrodese vertebral, cervical e/ou outros procedimentos no dorso/pescoço exceto excisão/descompressão do disco intervertebral		4	C	15,8739		36.271,86 €	-	-	3.296,39 €		26.551,00 €	11	98	142	74,13	36.271,86 €	-
340	Fraturas do fémur		1	M	0,5425		1.239,61 €	-	-	619,81 €		-	1	32	48	9,6	-	-
340	Fraturas do fémur		2	M	0,7878		1.800,12 €	-	-	600,04 €		-	2	43	64	13,83	-	-
340	Fraturas do fémur		3	M	1,3004		2.971,41 €	-	-	742,85 €		-	3	47	69	17,75	-	-
340	Fraturas do fémur		4	M	2,5065		5.727,35 €	-	-	1.431,84 €		-	3	50	74	20,6	-	-
341	Fratura da bacia e/ou luxação da anca		1	M	0,5197		1.187,51 €	-	-	395,84 €		-	2	33	49	9,81	-	-
341	Fratura da bacia e/ou luxação da anca		2	M	1,0312		2.356,29 €	-	-	471,26 €		-	4	47	69	17,73	-	-
341	Fratura da bacia e/ou luxação da anca		3	M	1,6712		3.818,69 €	-	-	477,34 €		-	7	54	78	24,91	-	-
341	Fratura da bacia e/ou luxação da anca		4	M	2,8903		6.604,34 €	-	-	825,54 €		-	7	54	78	22,5	-	-
342	Fraturas e/ou luxações exceto fémur, bacia e/ou dorso		1	M	0,2820		644,37 €	-	-	322,19 €		-	1	10	15	3,48	-	-
342	Fraturas e/ou luxações exceto fémur, bacia e/ou dorso		2	M	0,5790		1.323,02 €	-	-	661,51 €		-	1	26	39	8,94	-	-
342	Fraturas e/ou luxações exceto fémur, bacia e/ou dorso		3	M	1,0235		2.338,70 €	-	-	779,57 €		-	2	44	65	14,28	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
342	Fraturas e/ou luxações exceto fémur, bacia e/ou dorso	4	M	2,4283	5.548,67 €	-	-	1.849,56 €	-	2	58	86	15,92	-	-
343	Doenças malignas músculo-esqueléticas e/ou fraturas patológicas devido a doença maligna músculo-esquelética	1	M	0,5856	1.338,10 €	-	-	669,05 €	-	1	21	31	6,35	-	-
343	Doenças malignas músculo-esqueléticas e/ou fraturas patológicas devido a doença maligna músculo-esquelética	2	M	0,9644	2.203,65 €	-	-	1.101,83 €	-	1	38	57	10,9	-	-
343	Doenças malignas músculo-esqueléticas e/ou fraturas patológicas devido a doença maligna músculo-esquelética	3	M	2,2139	5.058,76 €	-	-	1.264,69 €	-	3	47	69	17,03	-	-
343	Doenças malignas músculo-esqueléticas e/ou fraturas patológicas devido a doença maligna músculo-esquelética	4	M	5,8837	13.444,25 €	-	-	1.920,61 €	-	6	57	83	27,39	-	-
344	Osteomielite, artrite séptica e/ou outras infeções músculo-esqueléticas	1	M	0,8472	1.935,85 €	-	-	483,96 €	-	3	43	63	13,92	-	-
344	Osteomielite, artrite séptica e/ou outras infeções músculo-esqueléticas	2	M	1,3733	3.137,99 €	-	-	627,60 €	-	4	50	73	20,41	-	-
344	Osteomielite, artrite séptica e/ou outras infeções músculo-esqueléticas	3	M	2,3930	5.468,01 €	-	-	781,14 €	-	6	59	86	30,16	-	-
344	Osteomielite, artrite séptica e/ou outras infeções músculo-esqueléticas	4	M	4,7092	10.760,52 €	-	-	978,23 €	-	10	70	100	40,08	-	-
346	Perturbações do tecido conjuntivo	1	M	0,5109	1.167,41 €	-	-	583,70 €	-	1	23	34	6,42	-	-
346	Perturbações do tecido conjuntivo	2	M	0,8959	2.047,13 €	-	-	682,38 €	-	2	36	53	10,38	-	-
346	Perturbações do tecido conjuntivo	3	M	1,8651	4.261,75 €	-	-	852,35 €	-	4	47	69	17,82	-	-
346	Perturbações do tecido conjuntivo	4	M	5,9183	13.523,32 €	-	-	1.502,59 €	-	8	66	95	36,6	-	-
347	Outras perturbações do dorso e/ou pescoço fraturas e/ou lesões traumáticas	1	M	0,3670	838,60 €	-	-	419,30 €	-	1	17	25	5,61	-	-
347	Outras perturbações do dorso e/ou pescoço fraturas e/ou lesões traumáticas	2	M	0,6722	1.535,98 €	-	-	767,99 €	-	1	32	48	9,54	-	-
347	Outras perturbações do dorso e/ou pescoço fraturas e/ou lesões traumáticas	3	M	1,5064	3.442,12 €	-	-	860,53 €	-	3	49	72	19,3	-	-
347	Outras perturbações do dorso e/ou pescoço fraturas e/ou lesões traumáticas	4	M	4,7102	10.762,81 €	-	-	1.076,28 €	-	9	67	96	37,49	-	-
349	Disfunção, reação ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico	1	M	0,4422	1.010,43 €	-	-	505,21 €	-	1	20	30	6,76	-	-
349	Disfunção, reação ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico	2	M	1,0819	2.472,14 €	-	-	494,43 €	-	4	47	69	17,17	-	-
349	Disfunção, reação ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico	3	M	1,7765	4.059,30 €	-	-	811,86 €	-	4	53	78	23,73	-	-
349	Disfunção, reação ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico	4	M	3,7490	8.566,47 €	-	-	1.427,74 €	-	5	55	80	25,53	-	-
351	Outros diagnósticos do aparelho osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo	1	M	0,3066	700,58 €	-	-	350,29 €	-	1	10	15	3,78	-	-
351	Outros diagnósticos do aparelho osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo	2	M	0,5418	1.238,01 €	-	-	619,01 €	-	1	23	34	7,59	-	-
351	Outros diagnósticos do aparelho osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo	3	M	1,2563	2.870,65 €	-	-	717,66 €	-	3	41	60	14,28	-	-
351	Outros diagnósticos do aparelho osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo	4	M	3,4438	7.869,08 €	-	-	1.311,51 €	-	5	52	76	22,43	-	-
GCD 9	Doenças e Perturbações da Pele, Tecido Celular Subcutâneo e Mama														
361	Enxerto de pele por diagnósticos de pele e/ou tecido subcutâneo	1	C	1,0007	2.286,60 €	1,0007	2.286,60 €	-	-	1	17	25	6,68	2.268,83 €	1.600,62 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
361	Enxerto de pele por diagnósticos de pele e/ou tecido subcutâneo	2	C	2,3219	5.305,54 €	2,3219	5.305,54 €	-	-	1	52	77	21,56	5.305,54 €	5.305,54 €
361	Enxerto de pele por diagnósticos de pele e/ou tecido subcutâneo	3	C	5,4941	12.554,02 €	5,4941	12.554,02 €	-	-	1	74	107	44,14	12.554,02 €	12.554,02 €
361	Enxerto de pele por diagnósticos de pele e/ou tecido subcutâneo	4	C	13,8260	31.592,41 €	-	-	1.579,11 €	23.125,64 €	20	117	166	87,89	31.592,41 €	-
362	Procedimentos para mastectomia	1	C	0,8717	1.991,83 €	0,8717	1.991,83 €	-	-	1	15	22	5,75	1.612,19 €	1.394,28 €
362	Procedimentos para mastectomia	2	C	1,1780	2.691,73 €	1,1780	2.691,73 €	-	-	1	19	28	7,47	2.691,73 €	2.691,73 €
362	Procedimentos para mastectomia	3	C	2,2239	5.081,61 €	-	-	2.539,99 €	3.719,74 €	2	37	55	16,17	5.081,61 €	-
362	Procedimentos para mastectomia	4	C	8,4504	19.309,16 €	-	-	2.144,78 €	14.134,31 €	9	56	80	26,25	19.309,16 €	-
363	Procedimentos na mama exceto mastectomia	1	C	0,7648	1.747,57 €	0,7648	1.747,57 €	-	-	1	8	12	3,03	1.280,83 €	1.223,30 €
363	Procedimentos na mama exceto mastectomia	2	C	1,4338	3.276,23 €	1,4338	3.276,23 €	-	-	1	16	24	6,56	3.276,23 €	3.276,23 €
363	Procedimentos na mama exceto mastectomia	3	C	1,9628	4.485,00 €	1,9628	4.485,00 €	-	-	1	32	47	12,23	4.485,00 €	4.485,00 €
363	Procedimentos na mama exceto mastectomia	4	C	4,5425	10.379,61 €	-	-	2.594,07 €	7.597,88 €	4	56	82	12,23	10.379,61 €	-
364	Outros procedimentos na pele, tecido subcutâneo e procedimentos relacionados	1	C	0,6712	1.533,69 €	0,6712	1.533,69 €	-	-	1	10	15	3,18	1.195,65 €	1.073,58 €
364	Outros procedimentos na pele, tecido subcutâneo e procedimentos relacionados	2	C	1,2005	2.743,14 €	1,2005	2.743,14 €	-	-	1	31	46	11,53	2.743,14 €	2.743,14 €
364	Outros procedimentos na pele, tecido subcutâneo e procedimentos relacionados	3	C	2,9724	6.791,93 €	2,9724	6.791,93 €	-	-	1	55	80	25,84	6.791,93 €	6.791,93 €
364	Outros procedimentos na pele, tecido subcutâneo e procedimentos relacionados	4	C	6,3036	14.403,73 €	-	-	1.799,89 €	10.543,53 €	8	75	109	47,1	14.403,73 €	-
380	Úlceras da pele	1	M	0,9341	2.134,42 €	-	-	533,60 €	-	3	39	57	16,09	-	-
380	Úlceras da pele	2	M	1,0942	2.500,25 €	-	-	625,06 €	-	3	46	68	16,93	-	-
380	Úlceras da pele	3	M	1,4703	3.359,64 €	-	-	671,93 €	-	4	48	70	18,55	-	-
380	Úlceras da pele	4	M	3,5846	8.190,81 €	-	-	1.170,12 €	-	6	61	89	32,18	-	-
381	Perturbações maior da pele	1	M	0,5643	1.289,43 €	-	-	644,71 €	-	1	27	40	9,03	-	-
381	Perturbações maior da pele	2	M	0,9067	2.071,81 €	-	-	690,60 €	-	2	40	59	13,49	-	-
381	Perturbações maior da pele	3	M	1,8324	4.187,03 €	-	-	837,41 €	-	4	51	75	21	-	-
381	Perturbações maior da pele	4	M	5,9610	13.620,89 €	-	-	1.513,43 €	-	8	77	112	47,55	-	-
382	Perturbações malignas da mama	1	M	0,2533	578,79 €	-	-	289,40 €	-	1	7	10	3,65	-	-
382	Perturbações malignas da mama	2	M	0,6498	1.484,79 €	-	-	742,40 €	-	1	29	43	9,2	-	-
382	Perturbações malignas da mama	3	M	1,4349	3.278,75 €	-	-	1.092,92 €	-	2	43	64	13,09	-	-
382	Perturbações malignas da mama	4	M	3,4679	7.924,15 €	-	-	2.641,38 €	-	2	48	71	18,53	-	-
383	Celulite e/ou outras infeções bacterianas da pele	1	M	0,4217	963,58 €	-	-	481,79 €	-	1	21	31	7,4	-	-
383	Celulite e/ou outras infeções bacterianas da pele	2	M	0,6826	1.559,74 €	-	-	519,91 €	-	2	30	44	11,59	-	-
383	Celulite e/ou outras infeções bacterianas da pele	3	M	1,1660	2.664,31 €	-	-	666,08 €	-	3	40	59	15,72	-	-
383	Celulite e/ou outras infeções bacterianas da pele	4	M	2,6181	5.982,36 €	-	-	1.495,59 €	-	3	46	68	16,8	-	-
384	Contusão, ferida aberta e/ou outros traumas da pele e/ou tecido subcutâneo	1	M	0,5429	1.240,53 €	-	-	620,26 €	-	1	14	21	4,97	-	-
384	Contusão, ferida aberta e/ou outros traumas da pele e/ou tecido subcutâneo	2	M	0,6159	1.407,33 €	-	-	703,67 €	-	1	23	34	8,04	-	-
384	Contusão, ferida aberta e/ou outros traumas da pele e/ou tecido subcutâneo	3	M	1,3990	3.196,72 €	-	-	1.065,57 €	-	2	43	64	13,94	-	-
384	Contusão, ferida aberta e/ou outros traumas da pele e/ou tecido subcutâneo	4	M	3,3459	7.645,38 €	-	-	1.092,20 €	-	6	58	84	29,55	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
385	Outras perturbações da pele, tecido subcutâneo e/ou mama	1	M	0,2838	648,48 €	0,2286	522,35 €	63,07 €	-	1	10	15	3,64	719,28 €	626,82 €
385	Outras perturbações da pele, tecido subcutâneo e/ou mama	2	M	0,5369	1.226,82 €	0,2286	522,35 €	352,23 €	-	1	26	39	8,28	1.226,82 €	626,82 €
385	Outras perturbações da pele, tecido subcutâneo e/ou mama	3	M	1,2536	2.864,48 €	-	-	716,12 €	-	3	44	65	14,28	2.864,48 €	-
385	Outras perturbações da pele, tecido subcutâneo e/ou mama	4	M	3,5326	8.071,99 €	-	-	1.614,40 €	-	4	58	85	28,72	8.071,99 €	-
GCD 10	Doenças e Perturbações Endócrinas Nutricionais e Metabólicas														
401	Procedimentos na glândula pituitária e/ou suprarrenal	1	C	1,2584	2.875,44 €	-	-	2.874,52 €	2.104,83 €	1	16	24	7,24	3.767,25 €	-
401	Procedimentos na glândula pituitária e/ou suprarrenal	2	C	2,0487	4.681,28 €	-	-	4.679,78 €	3.426,70 €	1	27	40	10,99	4.681,28 €	-
401	Procedimentos na glândula pituitária e/ou suprarrenal	3	C	4,1352	9.448,93 €	-	-	2.361,48 €	6.916,62 €	4	49	72	19,41	9.448,93 €	-
401	Procedimentos na glândula pituitária e/ou suprarrenal	4	C	12,3109	28.130,41 €	-	-	2.343,45 €	20.591,46 €	12	69	98	39,5	28.130,41 €	-
403	Procedimentos para a obesidade	1	C	0,9723	2.221,71 €	0,9723	2.221,71 €	-	-	1	12	18	4,71	2.221,71 €	2.221,71 €
403	Procedimentos para a obesidade	2	C	1,1277	2.576,79 €	1,1277	2.576,79 €	-	-	1	13	19	5,8	2.850,86 €	2.576,79 €
403	Procedimentos para a obesidade	3	C	1,8930	4.325,51 €	-	-	4.324,12 €	3.166,27 €	1	13	19	7,2	4.325,51 €	-
403	Procedimentos para a obesidade	4	C	9,1365	20.876,90 €	-	-	2.087,02 €	15.281,89 €	10	63	90	32,15	20.876,90 €	-
404	Procedimentos na tireóide, paratireóide e/ou tiroglossos	1	C	0,6023	1.376,26 €	0,6023	1.376,26 €	-	-	1	5	7	2,81	1.607,36 €	1.156,23 €
404	Procedimentos na tireóide, paratireóide e/ou tiroglossos	2	C	0,8806	2.012,17 €	0,8806	2.012,17 €	-	-	1	9	13	4,42	2.012,17 €	2.012,17 €
404	Procedimentos na tireóide, paratireóide e/ou tiroglossos	3	C	2,1865	4.996,15 €	-	-	2.497,28 €	3.657,18 €	2	36	53	13,17	4.996,15 €	-
404	Procedimentos na tireóide, paratireóide e/ou tiroglossos	4	C	8,2079	18.755,05 €	-	-	4.687,26 €	13.728,70 €	4	65	96	35,73	18.755,05 €	-
405	Outros procedimentos para perturbações endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas	1	C	0,8104	1.851,76 €	0,8104	1.851,76 €	-	-	1	14	21	5,81	2.222,12 €	1.851,76 €
405	Outros procedimentos para perturbações endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas	2	C	1,8980	4.336,93 €	1,8980	4.336,93 €	-	-	1	48	71	19,5	4.336,93 €	4.336,93 €
405	Outros procedimentos para perturbações endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas	3	C	3,1561	7.211,69 €	-	-	1.802,34 €	5.278,96 €	4	48	70	24	7.211,69 €	-
405	Outros procedimentos para perturbações endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas	4	C	12,4496	28.447,34 €	-	-	1.672,84 €	20.823,45 €	17	78	109	48,8	28.447,34 €	-
420	Diabetes	1	M	0,3855	880,87 €	-	-	440,43 €	-	1	15	22	6,38	-	-
420	Diabetes	2	M	0,5785	1.321,87 €	-	-	660,94 €	-	1	18	27	6,95	-	-
420	Diabetes	3	M	1,0406	2.377,77 €	-	-	792,59 €	-	2	31	46	10,88	-	-
420	Diabetes	4	M	3,3790	7.721,02 €	-	-	1.544,20 €	-	4	50	73	20,76	-	-
421	Perturbações por desnutrição, falha no crescimento e/ou outras perturbações nutricionais	1	M	0,2485	567,82 €	-	-	283,91 €	-	1	13	19	3,69	-	-
421	Perturbações por desnutrição, falha no crescimento e/ou outras perturbações nutricionais	2	M	0,4544	1.038,30 €	-	-	519,15 €	-	1	23	34	6,93	-	-
421	Perturbações por desnutrição, falha no crescimento e/ou outras perturbações nutricionais	3	M	0,8094	1.849,48 €	-	-	924,74 €	-	1	38	57	10,8	-	-
421	Perturbações por desnutrição, falha no crescimento e/ou outras perturbações nutricionais	4	M	2,9071	6.642,72 €	-	-	2.214,24 €	-	2	47	70	17,95	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
422	Perturbações por hipovolemia e/ou outras perturbações eletrolíticas	1	M	0,3002	685,96 €	-	-	342,98 €	-	1	10	15	3,71	-	-
422	Perturbações por hipovolemia e/ou outras perturbações eletrolíticas	2	M	0,4356	995,35 €	-	-	497,67 €	-	1	20	30	7,52	-	-
422	Perturbações por hipovolemia e/ou outras perturbações eletrolíticas	3	M	0,7986	1.824,80 €	-	-	608,27 €	-	2	28	41	10,73	-	-
422	Perturbações por hipovolemia e/ou outras perturbações eletrolíticas	4	M	2,2115	5.053,28 €	-	-	1.010,66 €	-	4	44	64	14,84	-	-
423	Erros inatos do metabolismo	1	M	0,3986	910,80 €	-	-	455,40 €	-	1	7	10	2,85	-	-
423	Erros inatos do metabolismo	2	M	0,6427	1.468,57 €	-	-	734,28 €	-	1	16	24	6,02	-	-
423	Erros inatos do metabolismo	3	M	1,2533	2.863,79 €	-	-	1.431,90 €	-	1	38	57	11,94	-	-
423	Erros inatos do metabolismo	4	M	6,8316	15.610,21 €	-	-	1.734,47 €	-	8	73	106	44	-	-
424	Outras perturbações endócrinas	1	M	0,3956	903,95 €	-	-	451,97 €	-	1	5	7	3,17	-	-
424	Outras perturbações endócrinas	2	M	0,7049	1.610,70 €	-	-	805,35 €	-	1	27	40	8,91	-	-
424	Outras perturbações endócrinas	3	M	1,3332	3.046,36 €	-	-	1.015,45 €	-	2	41	61	12,54	-	-
424	Outras perturbações endócrinas	4	M	4,2834	9.787,57 €	-	-	1.631,26 €	-	5	53	77	23,91	-	-
425	Perturbações eletrolíticas exceto as relacionadas com hipovolemia	1	M	0,3251	742,85 €	-	-	371,43 €	-	1	14	21	4,7	-	-
425	Perturbações eletrolíticas exceto as relacionadas com hipovolemia	2	M	0,5063	1.156,90 €	-	-	578,45 €	-	1	20	30	6,92	-	-
425	Perturbações eletrolíticas exceto as relacionadas com hipovolemia	3	M	0,8987	2.053,53 €	-	-	684,51 €	-	2	28	41	10,33	-	-
425	Perturbações eletrolíticas exceto as relacionadas com hipovolemia	4	M	2,3070	5.271,50 €	-	-	1.054,30 €	-	4	46	67	16,61	-	-
GCD 11	Doenças e Perturbações do Rim e do Aparelho Urinário														
440	Transplante renal	1	C	2,3881	5.456,81 €	-	-	1.818,35 €	3.994,38 €	3	38	56	14,18	5.456,81 €	-
440	Transplante renal	2	C	3,0779	7.033,00 €	-	-	1.757,69 €	5.148,16 €	4	48	70	18,53	7.033,00 €	-
440	Transplante renal	3	C	4,7448	10.841,87 €	-	-	1.806,40 €	7.936,25 €	6	57	83	28,01	10.841,87 €	-
440	Transplante renal	4	C	9,9417	22.716,78 €	-	-	2.838,69 €	16.628,69 €	8	69	100	39,71	22.716,78 €	-
441	Procedimentos maior na bexiga	1	C	1,4496	3.312,34 €	-	-	1.655,64 €	2.424,63 €	2	25	37	8,99	2.318,64 €	-
441	Procedimentos maior na bexiga	2	C	2,7304	6.238,96 €	-	-	1.559,24 €	4.566,92 €	4	41	60	18,73	6.238,96 €	-
441	Procedimentos maior na bexiga	3	C	3,9582	9.044,49 €	-	-	1.808,32 €	6.620,56 €	5	55	80	25,38	9.044,49 €	-
441	Procedimentos maior na bexiga	4	C	11,4427	26.146,57 €	-	-	2.613,82 €	19.139,29 €	10	78	112	48,54	26.146,57 €	-
442	Procedimentos no rim e/ou nas vias urinárias, por doenças malignas	1	C	1,1426	2.610,84 €	1,1426	2.610,84 €	-	-	1	17	25	8,58	3.133,01 €	2.610,84 €
442	Procedimentos no rim e/ou nas vias urinárias, por doenças malignas	2	C	1,4892	3.402,82 €	-	-	3.401,73 €	2.490,87 €	1	21	31	10,24	3.402,82 €	-
442	Procedimentos no rim e/ou nas vias urinárias, por doenças malignas	3	C	2,9308	6.696,88 €	-	-	1.673,68 €	4.902,11 €	4	47	69	17,72	6.696,88 €	-
442	Procedimentos no rim e/ou nas vias urinárias, por doenças malignas	4	C	8,6384	19.738,74 €	-	-	2.192,49 €	14.448,76 €	9	64	92	34,7	19.738,74 €	-
443	Procedimentos no rim e/ou nas vias urinárias, por doenças não malignas	1	C	0,9073	2.073,18 €	0,9073	2.073,18 €	-	-	1	17	25	5,35	2.044,97 €	1.451,23 €
443	Procedimentos no rim e/ou nas vias urinárias, por doenças não malignas	2	C	1,3609	3.109,66 €	1,3609	3.109,66 €	-	-	1	28	41	9,86	3.109,66 €	3.109,66 €
443	Procedimentos no rim e/ou nas vias urinárias, por doenças não malignas	3	C	2,7487	6.280,78 €	2,7487	6.280,78 €	-	-	1	50	73	20,78	6.280,78 €	6.280,78 €
443	Procedimentos no rim e/ou nas vias urinárias, por doenças não malignas	4	C	7,1375	16.309,19 €	-	-	2.038,00 €	11.938,33 €	8	63	91	33,09	16.309,19 €	-
444	Procedimentos para dispositivo de acesso à diálise renal	1	C	0,7913	1.808,12 €	0,7913	1.808,12 €	-	-	1	7	10	3,55	2.169,74 €	1.265,68 €
444	Procedimentos para dispositivo de acesso à diálise renal	2	C	1,2580	2.874,53 €	1,2580	2.874,53 €	-	-	1	23	34	7,39	2.874,53 €	2.874,53 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
444	Procedimentos para dispositivo de acesso à diálise renal		3 C	3,3956	7.758,95 €	3,3956	7.758,95 €	-	-	1	50	73	20,72	7.758,95 €	7.758,95 €
444	Procedimentos para dispositivo de acesso à diálise renal		4 C	7,9394	18.141,53 €	-	-	2.590,82 €	13.279,60 €	7	71	103	39,81	18.141,53 €	-
445	Outros procedimentos na bexiga		1 C	0,6073	1.387,68 €	0,6073	1.387,68 €	-	-	1	8	12	3,75	1.220,44 €	971,38 €
445	Outros procedimentos na bexiga		2 C	0,9363	2.139,45 €	0,9363	2.139,45 €	-	-	1	20	30	7,27	2.139,45 €	2.139,45 €
445	Outros procedimentos na bexiga		3 C	2,2366	5.110,63 €	-	-	1.703,00 €	3.740,98 €	3	45	66	16,56	5.110,63 €	-
445	Outros procedimentos na bexiga		4 C	6,5486	14.963,55 €	-	-	1.662,08 €	10.953,32 €	9	69	99	40,83	14.963,55 €	-
446	Procedimentos uretrais e/ou transuretrais		1 C	0,5216	1.191,86 €	0,5216	1.191,86 €	-	-	1	11	16	4,13	834,30 €	834,30 €
446	Procedimentos uretrais e/ou transuretrais		2 C	0,7201	1.645,43 €	0,7201	1.645,43 €	-	-	1	17	25	6,21	1.645,43 €	1.645,43 €
446	Procedimentos uretrais e/ou transuretrais		3 C	1,5904	3.634,06 €	-	-	1.816,45 €	2.660,13 €	2	44	65	14,54	3.634,06 €	-
446	Procedimentos uretrais e/ou transuretrais		4 C	5,1086	11.673,15 €	-	-	2.333,88 €	8.544,75 €	5	61	89	32,54	11.673,15 €	-
447	Outros procedimentos no rim, vias urinárias e/ou procedimentos relacionados		1 C	0,8423	1.924,66 €	0,8423	1.924,66 €	-	-	1	10	15	3,86	2.300,30 €	1.422,15 €
447	Outros procedimentos no rim, vias urinárias e/ou procedimentos relacionados		2 C	1,0860	2.481,51 €	1,0860	2.481,51 €	-	-	1	17	25	5,85	2.481,51 €	2.481,51 €
447	Outros procedimentos no rim, vias urinárias e/ou procedimentos relacionados		3 C	2,2438	5.127,08 €	2,2438	5.127,08 €	-	-	1	47	69	17,46	5.127,08 €	5.127,08 €
447	Outros procedimentos no rim, vias urinárias e/ou procedimentos relacionados		4 C	8,0604	18.418,01 €	-	-	1.841,21 €	13.481,99 €	10	76	109	47,45	18.418,01 €	-
460	Insuficiência renal		1 M	0,5049	1.153,70 €	0,0463	105,81 €	523,94 €	-	1	20	30	6,19	1.153,70 €	105,81 €
460	Insuficiência renal		2 M	0,7908	1.806,98 €	0,0463	105,81 €	850,58 €	-	1	27	40	8,82	1.806,98 €	105,81 €
460	Insuficiência renal		3 M	1,0427	2.382,57 €	0,0463	105,81 €	1.138,38 €	-	1	32	47	11,44	2.382,57 €	105,81 €
460	Insuficiência renal		4 M	3,3734	7.708,22 €	-	-	1.541,64 €	-	4	51	75	21,43	7.708,22 €	-
461	Doenças malignas do rim e/ou vias urinárias		1 M	0,3215	734,63 €	-	-	367,31 €	-	1	10	15	3,86	-	-
461	Doenças malignas do rim e/ou vias urinárias		2 M	0,6694	1.529,58 €	-	-	764,79 €	-	1	32	48	9,16	-	-
461	Doenças malignas do rim e/ou vias urinárias		3 M	1,3721	3.135,25 €	-	-	783,81 €	-	3	44	65	15,03	-	-
461	Doenças malignas do rim e/ou vias urinárias		4 M	3,8384	8.770,74 €	-	-	1.754,15 €	-	4	50	73	21,03	-	-
462	Nefrite e/ou nefrose		1 M	0,2741	626,32 €	-	-	313,16 €	-	1	19	28	5,19	-	-
462	Nefrite e/ou nefrose		2 M	0,4924	1.125,13 €	-	-	562,57 €	-	1	26	39	7,87	-	-
462	Nefrite e/ou nefrose		3 M	1,3399	3.061,67 €	-	-	765,42 €	-	3	44	65	14,64	-	-
462	Nefrite e/ou nefrose		4 M	7,1349	16.303,25 €	-	-	3.260,65 €	-	4	50	73	20,25	-	-
463	Infeções do rim e/ou vias urinárias		1 M	0,3504	800,66 €	-	-	400,33 €	-	1	15	22	5,96	-	-
463	Infeções do rim e/ou vias urinárias		2 M	0,5539	1.265,66 €	-	-	421,89 €	-	2	22	32	8,76	-	-
463	Infeções do rim e/ou vias urinárias		3 M	0,8549	1.953,45 €	-	-	651,15 €	-	2	30	44	12,55	-	-
463	Infeções do rim e/ou vias urinárias		4 M	1,8150	4.147,28 €	-	-	1.036,82 €	-	3	46	68	16,86	-	-
465	Cálculos urinários e/ou obstrução adquirida das vias urinárias superiores		1 M	0,2373	542,23 €	0,1946	444,66 €	48,79 €	-	1	7	10	2,57	-	-
465	Cálculos urinários e/ou obstrução adquirida das vias urinárias superiores		2 M	0,3273	747,88 €	0,1946	444,66 €	151,61 €	-	1	11	16	4,41	-	-
465	Cálculos urinários e/ou obstrução adquirida das vias urinárias superiores		3 M	0,6956	1.589,45 €	-	-	794,72 €	-	1	27	40	8,61	-	-
465	Cálculos urinários e/ou obstrução adquirida das vias urinárias superiores		4 M	1,8276	4.176,07 €	-	-	1.044,02 €	-	3	29	42	10,93	-	-
466	Procedimentos em BO por disfunção, reação, complicação de dispositivo geniturinário		1 M	0,2247	513,44 €	-	-	256,72 €	-	1	10	15	3,45	-	-
466	Procedimentos em BO por disfunção, reação, complicação de dispositivo geniturinário		2 M	0,4629	1.057,73 €	-	-	528,86 €	-	1	20	30	6,55	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
466	Procedimentos em BO por disfunção, reação, complicação de dispositivo geniturinário	3	M	0,9414	2.151,10 €	-	-	717,03 €	-	2	28	41	9,59	-	-
466	Procedimentos em BO por disfunção, reação, complicação de dispositivo geniturinário	4	M	2,4792	5.664,97 €	-	-	1.132,99 €	-	4	50	73	20,34	-	-
468	Outros diagnósticos, sinais e/ou sintomas no rim e/ou vias urinárias	1	M	0,3551	811,40 €	0,0463	105,81 €	352,80 €	-	1	14	21	5,14	963,13 €	126,97 €
468	Outros diagnósticos, sinais e/ou sintomas no rim e/ou vias urinárias	2	M	0,5830	1.332,16 €	0,0463	105,81 €	613,17 €	-	1	24	36	8,01	1.332,16 €	126,97 €
468	Outros diagnósticos, sinais e/ou sintomas no rim e/ou vias urinárias	3	M	0,9801	2.239,53 €	0,0463	105,81 €	1.066,86 €	-	1	32	47	11,76	2.239,53 €	126,97 €
468	Outros diagnósticos, sinais e/ou sintomas no rim e/ou vias urinárias	4	M	3,0222	6.905,73 €	-	-	1.381,15 €	-	4	49	72	19,82	6.905,73 €	-
GCD 12	Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Masculino														
480	Procedimentos major pélvicos masculinos	1	C	1,0939	2.499,56 €	1,0939	2.499,56 €	-	-	1	14	21	7,33	2.499,56 €	2.499,56 €
480	Procedimentos major pélvicos masculinos	2	C	1,2598	2.878,64 €	1,2598	2.878,64 €	-	-	1	14	21	8,08	2.878,64 €	2.878,64 €
480	Procedimentos major pélvicos masculinos	3	C	2,5205	5.759,34 €	-	-	2.878,75 €	4.215,84 €	2	30	44	14,14	5.759,34 €	-
480	Procedimentos major pélvicos masculinos	4	C	9,1583	20.926,72 €	-	-	3.486,67 €	15.318,36 €	6	77	113	47,08	20.926,72 €	-
481	Procedimentos no pénis	1	C	0,7132	1.629,66 €	0,7132	1.629,66 €	-	-	1	11	16	4,05	1.402,43 €	1.176,21 €
481	Procedimentos no pénis	2	C	1,0087	2.304,88 €	1,0087	2.304,88 €	-	-	1	17	25	6,12	2.304,88 €	2.304,88 €
481	Procedimentos no pénis	3	C	3,2599	7.448,87 €	-	-	2.482,16 €	5.452,57 €	3	53	78	23,89	7.448,87 €	-
481	Procedimentos no pénis	4	C	7,9030	18.058,36 €	-	-	1.504,38 €	13.218,72 €	12	92	132	73,33	18.058,36 €	-
482	Prostatectomia transuretral	1	C	0,5458	1.247,15 €	0,5458	1.247,15 €	-	-	1	12	18	5,26	1.247,15 €	1.247,15 €
482	Prostatectomia transuretral	2	C	0,7704	1.760,36 €	-	-	1.759,80 €	1.288,59 €	1	18	27	7,2	1.568,86 €	-
482	Prostatectomia transuretral	3	C	1,7327	3.959,22 €	-	-	1.319,32 €	2.898,15 €	3	45	66	15,15	3.959,22 €	-
482	Prostatectomia transuretral	4	C	6,0606	13.848,47 €	-	-	1.384,40 €	10.137,08 €	10	68	97	39	13.848,47 €	-
483	Procedimentos nos testículos e/ou escroto	1	C	0,4934	1.127,42 €	0,4934	1.127,42 €	-	-	1	7	10	2,36	970,13 €	789,19 €
483	Procedimentos nos testículos e/ou escroto	2	C	1,3511	3.087,26 €	1,3511	3.087,26 €	-	-	1	20	30	7,7	3.087,26 €	3.087,26 €
483	Procedimentos nos testículos e/ou escroto	3	C	4,3802	10.008,76 €	-	-	1.667,59 €	7.326,41 €	6	54	78	24,94	10.008,76 €	-
483	Procedimentos nos testículos e/ou escroto	4	C	23,4391	53.558,34 €	-	-	2.677,06 €	39.204,71 €	20	119	169	97,33	53.558,34 €	-
484	Outros procedimentos do aparelho reprodutor masculino e/ou outros procedimentos relacionados	1	C	0,7341	1.677,42 €	0,7341	1.677,42 €	-	-	1	14	21	4,52	1.677,42 €	1.677,42 €
484	Outros procedimentos do aparelho reprodutor masculino e/ou outros procedimentos relacionados	2	C	0,9129	2.085,98 €	0,9129	2.085,98 €	-	-	1	14	21	3,59	2.388,26 €	2.085,98 €
484	Outros procedimentos do aparelho reprodutor masculino e/ou outros procedimentos relacionados	3	C	1,7234	3.937,97 €	1,7234	3.937,97 €	-	-	1	41	61	10,99	3.937,97 €	3.937,97 €
484	Outros procedimentos do aparelho reprodutor masculino e/ou outros procedimentos relacionados	4	C	5,8454	13.356,74 €	-	-	1.907,49 €	9.777,13 €	7	41	58	28	13.356,74 €	-
500	Doenças malignas do aparelho reprodutor masculino	1	M	0,3044	695,55 €	-	-	347,78 €	-	1	13	19	3,94	-	-
500	Doenças malignas do aparelho reprodutor masculino	2	M	0,8233	1.881,24 €	-	-	627,08 €	-	2	33	49	10,25	-	-
500	Doenças malignas do aparelho reprodutor masculino	3	M	1,4531	3.320,33 €	-	-	830,08 €	-	3	44	65	14,72	-	-
500	Doenças malignas do aparelho reprodutor masculino	4	M	2,6141	5.973,22 €	-	-	1.194,64 €	-	4	50	73	20,72	-	-
501	Diagnósticos do aparelho reprodutor masculino exceto doenças malignas	1	M	0,2678	611,92 €	0,2678	611,92 €	- €	-	1	10	15	3,11	428,35 €	428,35 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
501	Diagnósticos do aparelho reprodutor masculino exceto doenças malignas	2	M	0,4849	1.108,00 €	0,2678	611,92 €	248,04 €	-	1	23	34	7,24	1.108,00 €	611,92 €
501	Diagnósticos do aparelho reprodutor masculino exceto doenças malignas	3	M	0,9414	2.151,10 €	-	-	717,03 €	-	2	35	52	11,46	2.151,10 €	-
501	Diagnósticos do aparelho reprodutor masculino exceto doenças malignas	4	M	2,3832	5.445,61 €	-	-	907,60 €	-	5	48	70	19,09	5.445,61 €	-
GCD 13	Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Feminino														
510	Evisceração pélvica, histerectomia radical e/ou outros procedimentos ginecológicos radicais	1	C	1,1985	2.738,57 €	1,1985	2.738,57 €	-	-	1	17	25	8,51	2.995,05 €	2.738,57 €
510	Evisceração pélvica, histerectomia radical e/ou outros procedimentos ginecológicos radicais	2	C	1,4985	3.424,07 €	1,4985	3.424,07 €	-	-	1	21	31	11,11	3.424,07 €	3.424,07 €
510	Evisceração pélvica, histerectomia radical e/ou outros procedimentos ginecológicos radicais	3	C	4,4614	10.194,30 €	-	-	2.038,21 €	7.462,23 €	5	61	89	31,35	10.194,30 €	-
510	Evisceração pélvica, histerectomia radical e/ou outros procedimentos ginecológicos radicais	4	C	10,3587	23.669,63 €	-	-	3.380,29 €	17.326,17 €	7	64	93	34,67	23.669,63 €	-
511	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença maligna ovárica e/ou anexial	1	C	1,0070	2.301,00 €	1,0070	2.301,00 €	-	-	1	16	24	6,8	2.301,00 €	2.301,00 €
511	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença maligna ovárica e/ou anexial	2	C	1,4666	3.351,18 €	-	-	1.675,05 €	2.453,06 €	2	26	38	10,13	3.351,18 €	-
511	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença maligna ovárica e/ou anexial	3	C	2,7944	6.385,20 €	-	-	2.127,72 €	4.673,97 €	3	44	65	18,47	6.385,20 €	-
511	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença maligna ovárica e/ou anexial	4	C	7,7720	17.759,02 €	-	-	2.536,19 €	12.999,60 €	7	57	82	27,54	17.759,02 €	-
512	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença maligna não ovárica e/ou não anexial	1	C	0,9286	2.121,85 €	0,9286	2.121,85 €	-	-	1	10	15	5,38	2.121,85 €	2.121,85 €
512	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença maligna não ovárica e/ou não anexial	2	C	1,1255	2.571,77 €	1,1255	2.571,77 €	-	-	1	11	16	7,36	2.571,77 €	2.571,77 €
512	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença maligna não ovárica e/ou não anexial	3	C	2,9831	6.816,38 €	-	-	2.271,40 €	4.989,59 €	3	53	78	23,56	6.816,38 €	-
512	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença maligna não ovárica e/ou não anexial	4	C	8,3053	18.977,61 €	-	-	3.794,31 €	13.891,61 €	5	62	91	32,75	18.977,61 €	-
513	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença não maligna exceto mioma uterino	1	C	0,6484	1.481,59 €	0,6484	1.481,59 €	-	-	1	8	12	3,64	1.139,15 €	1.037,12 €
513	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença não maligna exceto mioma uterino	2	C	0,7942	1.814,75 €	0,7942	1.814,75 €	-	-	1	11	16	4,49	1.514,32 €	1.514,32 €
513	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença não maligna exceto mioma uterino	3	C	1,6469	3.763,17 €	1,6469	3.763,17 €	-	-	1	41	61	13,75	3.763,17 €	3.763,17 €
513	Procedimentos no útero e/ou anexos por doença não maligna exceto mioma uterino	4	C	8,1930	18.721,01 €	-	-	2.673,57 €	13.703,78 €	7	64	93	35,06	18.721,01 €	-
514	Procedimentos reconstrutivos do aparelho reprodutor feminino	1	C	0,4955	1.132,22 €	0,4955	1.132,22 €	-	-	1	5	7	2,57	1.358,66 €	1.132,22 €
514	Procedimentos reconstrutivos do aparelho reprodutor feminino	2	C	0,7432	1.698,21 €	0,7432	1.698,21 €	-	-	1	8	12	3,66	1.698,86 €	1.698,21 €
514	Procedimentos reconstrutivos do aparelho reprodutor feminino	3	C	1,3946	3.186,66 €	1,3946	3.186,66 €	-	-	1	35	52	18,18	3.186,66 €	3.186,66 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
514	Procedimentos reconstrutivos do aparelho reprodutor feminino	4	C	4,5412	10.376,64 €	-	-	2.593,33 €	7.595,70 €	4	67	99	35,5	10.376,64 €	-
517	Dilatação e/ou curetagem por diagnósticos não obstétricos	1	C	0,4128	943,25 €	0,4128	943,25 €	-	-	1	4	6	1,83	660,27 €	660,27 €
517	Dilatação e/ou curetagem por diagnósticos não obstétricos	2	C	0,5801	1.325,53 €	0,5801	1.325,53 €	-	-	1	5	7	3,41	1.325,53 €	1.325,53 €
517	Dilatação e/ou curetagem por diagnósticos não obstétricos	3	C	2,0527	4.690,42 €	-	-	4.688,92 €	3.433,39 €	1	41	61	11,38	4.690,42 €	-
517	Dilatação e/ou curetagem por diagnósticos não obstétricos	4	C	3,8740	8.852,09 €	-	-	4.424,63 €	6.479,73 €	2	35	52	11,38	8.852,09 €	-
518	Outros procedimentos do aparelho reprodutor feminino e/ou outros procedimentos relacionados	1	C	0,5385	1.230,47 €	0,5385	1.230,47 €	-	-	1	4	6	2,26	955,53 €	861,33 €
518	Outros procedimentos do aparelho reprodutor feminino e/ou outros procedimentos relacionados	2	C	0,9164	2.093,97 €	0,9164	2.093,97 €	-	-	1	17	25	6,43	2.093,97 €	2.093,97 €
518	Outros procedimentos do aparelho reprodutor feminino e/ou outros procedimentos relacionados	3	C	2,8842	6.590,40 €	-	-	3.294,14 €	4.824,17 €	2	49	73	16,94	6.590,40 €	-
518	Outros procedimentos do aparelho reprodutor feminino e/ou outros procedimentos relacionados	4	C	7,6191	17.409,64 €	-	-	2.175,51 €	12.743,86 €	8	74	107	44,17	17.409,64 €	-
519	Procedimentos no útero e/ou anexos por mioma uterino	1	C	0,7271	1.661,42 €	0,7271	1.661,42 €	-	-	1	9	13	4,24	1.163,00 €	1.163,00 €
519	Procedimentos no útero e/ou anexos por mioma uterino	2	C	0,8718	1.992,06 €	0,8718	1.992,06 €	-	-	1	9	13	5,19	1.992,06 €	1.992,06 €
519	Procedimentos no útero e/ou anexos por mioma uterino	3	C	1,7970	4.106,15 €	-	-	2.052,41 €	3.005,70 €	2	35	52	12,09	4.106,15 €	-
519	Procedimentos no útero e/ou anexos por mioma uterino	4	C	4,2955	9.815,22 €	-	-	3.270,69 €	7.184,74 €	3	35	51	13,5	9.815,22 €	-
530	Doenças malignas do aparelho reprodutor feminino	1	M	0,4301	982,78 €	-	-	491,39 €	-	1	19	28	5,19	-	-
530	Doenças malignas do aparelho reprodutor feminino	2	M	0,7294	1.666,68 €	-	-	833,34 €	-	1	32	48	9,57	-	-
530	Doenças malignas do aparelho reprodutor feminino	3	M	1,8104	4.136,76 €	-	-	1.034,19 €	-	3	45	66	15,6	-	-
530	Doenças malignas do aparelho reprodutor feminino	4	M	4,7628	10.883,00 €	-	-	2.176,60 €	-	4	56	82	26,79	-	-
531	Infeções do aparelho reprodutor feminino	1	M	0,2938	671,33 €	0,2023	462,26 €	104,54 €	-	1	13	19	4,03	671,33 €	554,71 €
531	Infeções do aparelho reprodutor feminino	2	M	0,6289	1.437,04 €	0,2023	462,26 €	487,39 €	-	1	22	33	8,8	1.437,04 €	554,71 €
531	Infeções do aparelho reprodutor feminino	3	M	1,5409	3.520,96 €	-	-	880,24 €	-	3	41	60	15,7	3.520,96 €	-
531	Infeções do aparelho reprodutor feminino	4	M	4,0667	9.292,41 €	-	-	2.323,10 €	-	3	51	75	22,25	9.292,41 €	-
532	Perturbações menstruais e/ou outras perturbações do aparelho reprodutor feminino	1	M	0,2023	462,26 €	0,2023	462,26 €	- €	-	1	4	6	2,18	554,71 €	554,71 €
532	Perturbações menstruais e/ou outras perturbações do aparelho reprodutor feminino	2	M	0,2940	671,79 €	0,2023	462,26 €	104,77 €	-	1	10	15	3,87	671,79 €	554,71 €
532	Perturbações menstruais e/ou outras perturbações do aparelho reprodutor feminino	3	M	0,5946	1.358,66 €	0,2023	462,26 €	448,20 €	-	1	28	42	7,88	1.358,66 €	554,71 €
532	Perturbações menstruais e/ou outras perturbações do aparelho reprodutor feminino	4	M	1,1913	2.722,12 €	-	-	226,84 €	-	11	66	94	36,5	2.722,12 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
GCD 14	Gravidez, Parto e Puerpério														
540	Parto por cesariana	1	C	0,4273	976,38 €	-	-	976,07 €	714,71 €	1	6	9	3,93	950,94 €	-
540	Parto por cesariana	2	C	0,5267	1.203,51 €	-	-	1.203,12 €	880,97 €	1	9	13	5,36	1.125,59 €	-
540	Parto por cesariana	3	C	0,8873	2.027,48 €	-	-	1.013,42 €	1.484,12 €	2	25	37	10,06	2.027,48 €	-
540	Parto por cesariana	4	C	3,1819	7.270,64 €	-	-	1.817,08 €	5.322,11 €	4	45	66	26,29	7.270,64 €	-
541	Parto vaginal, com esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem em BO	1	C	0,3713	848,42 €	0,3713	848,42 €	-	-	1	8	12	3,73	848,42 €	848,42 €
541	Parto vaginal, com esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem em BO	2	C	0,4115	940,28 €	-	-	939,98 €	688,28 €	1	9	13	4,4	940,28 €	-
541	Parto vaginal, com esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem em BO	3	C	0,6132	1.401,16 €	-	-	1.400,71 €	1.025,65 €	1	10	15	5,48	1.401,16 €	-
541	Parto vaginal, com esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem em BO	4	C	2,1171	4.837,57 €	-	-	4.836,02 €	3.541,10 €	1	10	15	6	4.837,57 €	-
542	Parto vaginal, com procedimentos complicados, exceto esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem em BO	1	C	0,3057	698,52 €	0,3057	698,52 €	-	-	1	5	7	3,15	698,52 €	698,52 €
542	Parto vaginal, com procedimentos complicados, exceto esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem em BO	2	C	0,3381	772,56 €	-	-	772,31 €	565,51 €	1	8	12	3,87	772,56 €	-
542	Parto vaginal, com procedimentos complicados, exceto esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem em BO	3	C	0,7213	1.648,17 €	-	-	1.647,64 €	1.206,46 €	1	21	31	8,88	1.648,17 €	-
542	Parto vaginal, com procedimentos complicados, exceto esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem em BO	4	C	3,3617	7.681,48 €	-	-	3.839,51 €	5.622,85 €	2	44	65	13,5	7.681,48 €	-
544	Dilatação e/ou curetagem, curetagem aspirativa e/ou histerotomia por diagnósticos obstétricos	1	C	0,3380	772,33 €	0,3380	772,33 €	-	-	1	4	6	1,66	772,33 €	772,33 €
544	Dilatação e/ou curetagem, curetagem aspirativa e/ou histerotomia por diagnósticos obstétricos	2	C	0,4206	961,07 €	0,4206	961,07 €	-	-	1	7	10	2,77	961,07 €	961,07 €
544	Dilatação e/ou curetagem, curetagem aspirativa e/ou histerotomia por diagnósticos obstétricos	3	C	1,0532	2.406,56 €	-	-	2.405,79 €	1.761,60 €	1	21	31	8,02	2.406,56 €	-
544	Dilatação e/ou curetagem, curetagem aspirativa e/ou histerotomia por diagnósticos obstétricos	4	C	2,8165	6.435,70 €	-	-	643,36 €	4.710,93 €	10	58	82	28,33	6.435,70 €	-
545	Procedimentos por gravidez ectópica	1	C	0,5709	1.304,51 €	-	-	1.304,09 €	954,90 €	1	8	12	3,32	1.304,51 €	-
545	Procedimentos por gravidez ectópica	2	C	0,5786	1.322,10 €	-	-	1.321,68 €	967,78 €	1	8	12	3,6	1.322,10 €	-
545	Procedimentos por gravidez ectópica	3	C	0,6796	1.552,89 €	-	-	1.552,39 €	1.136,71 €	1	9	13	3,93	1.552,89 €	-
545	Procedimentos por gravidez ectópica	4	C	2,0417	4.665,28 €	-	-	2.331,89 €	3.414,99 €	2	9	13	8	4.665,28 €	-
546	Outros procedimentos em BO por diagnósticos obstétricos exceto diagnósticos de parto	1	C	0,5024	1.147,98 €	0,5024	1.147,98 €	-	-	1	11	16	5,36	1.147,98 €	1.147,98 €
546	Outros procedimentos em BO por diagnósticos obstétricos exceto diagnósticos de parto	2	C	0,8007	1.829,60 €	0,8007	1.829,60 €	-	-	1	21	31	6,78	1.829,60 €	1.829,60 €
546	Outros procedimentos em BO por diagnósticos obstétricos exceto diagnósticos de parto	3	C	1,5361	3.509,99 €	-	-	1.754,43 €	2.569,31 €	2	38	56	9,7	3.509,99 €	-
546	Outros procedimentos em BO por diagnósticos obstétricos exceto diagnósticos de parto	4	C	5,6872	12.995,25 €	-	-	6.495,54 €	9.512,52 €	2	38	56	10	12.995,25 €	-
560	Parto vaginal	1	M	0,2593	592,50 €	-	-	296,25 €	-	1	5	7	2,83	-	-
560	Parto vaginal	2	M	0,2923	667,91 €	-	-	333,95 €	-	1	8	12	3,62	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
560	Parto vaginal	3	M	0,4441	1.014,77 €	-	-	507,38 €	-	1	12	18	6,2	-	-
560	Parto vaginal	4	M	1,3347	3.049,79 €	-	-	1.016,60 €	-	2	37	55	11,43	-	-
561	Diagnósticos pós-parto e/ou pós-aborto, sem procedimentos	1	M	0,2304	526,46 €	-	-	263,23 €	-	1	8	12	3,31	-	-
561	Diagnósticos pós-parto e/ou pós-aborto, sem procedimentos	2	M	0,3536	807,98 €	-	-	403,99 €	-	1	12	18	4,79	-	-
561	Diagnósticos pós-parto e/ou pós-aborto, sem procedimentos	3	M	0,6565	1.500,10 €	-	-	750,05 €	-	1	18	27	6,95	-	-
561	Diagnósticos pós-parto e/ou pós-aborto, sem procedimentos	4	M	4,0563	9.268,65 €	-	-	617,91 €	-	14	72	101	35,67	-	-
563	Trabalho de Parto Prematuro	1	M	0,2898	662,19 €	-	-	331,10 €	-	1	11	16	5,03	-	-
563	Trabalho de Parto Prematuro	2	M	0,4292	980,72 €	-	-	490,36 €	-	1	18	27	8,32	-	-
563	Trabalho de Parto Prematuro	3	M	0,7502	1.714,21 €	-	-	857,10 €	-	1	44	66	14,61	-	-
563	Trabalho de Parto Prematuro	4	M	0,8632	1.972,41 €	-	-	328,74 €	-	5	56	82	14,61	-	-
564	Aborto sem dilatação e/ou curetagem aspirativa e/ou histerotomia	1	M	0,1756	401,25 €	0,1082	247,22 €	77,01 €	-	1	3	4	1,42	-	-
564	Aborto sem dilatação e/ou curetagem aspirativa e/ou histerotomia	2	M	0,2301	525,78 €	0,1082	247,22 €	139,28 €	-	1	7	10	2,66	-	-
564	Aborto sem dilatação e/ou curetagem aspirativa e/ou histerotomia	3	M	0,3157	721,37 €	-	-	360,69 €	-	1	11	16	3	-	-
564	Aborto sem dilatação e/ou curetagem aspirativa e/ou histerotomia	4	M	1,6802	3.839,26 €	-	-	1.279,75 €	-	2	11	16	10	-	-
565	Falso trabalho de parto	1	M	0,1370	313,05 €	-	-	156,52 €	-	1	4	6	1,81	-	-
565	Falso trabalho de parto	2	M	0,1673	382,28 €	-	-	191,14 €	-	1	7	10	2,71	-	-
565	Falso trabalho de parto	3	M	0,2829	646,43 €	-	-	323,21 €	-	1	9	13	2,5	-	-
565	Falso trabalho de parto	4	M	0,3112	711,09 €	-	-	355,55 €	-	1	40	60	2,71	-	-
566	Outros diagnósticos anteparto	1	M	0,2560	584,96 €	-	-	292,48 €	-	1	11	16	3,86	-	-
566	Outros diagnósticos anteparto	2	M	0,3599	822,37 €	-	-	411,19 €	-	1	17	25	5,76	-	-
566	Outros diagnósticos anteparto	3	M	0,6755	1.543,52 €	-	-	771,76 €	-	1	24	36	10,32	-	-
566	Outros diagnósticos anteparto	4	M	2,7306	6.239,42 €	-	-	1.247,88 €	-	4	47	69	17,4	-	-
GCD 15	Recém-nascidos e Lactentes com Afeções do Período Perinatal														
580	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido fora do hospital relator	1	M	0,1485	339,32 €	-	-	169,66 €	-	1	4	5	1,82	-	-
580	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido fora do hospital relator	2	M	0,2234	510,47 €	-	-	255,23 €	-	1	4	5	2,35	-	-
580	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido fora do hospital relator	3	M	0,3606	823,97 €	-	-	411,99 €	-	1	4	5	1,7	-	-
580	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido fora do hospital relator	4	M	0,3776	862,82 €	-	-	431,41 €	-	1	4	5	0,8	-	-
581	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido no hospital relator	1	M	0,1071	244,72 €	-	-	122,36 €	-	1	4	5	1,77	-	-
581	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido no hospital relator	2	M	0,1083	247,47 €	-	-	123,73 €	-	1	4	5	1	-	-
581	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido no hospital relator	3	M	0,1453	332,01 €	-	-	166,01 €	-	1	4	5	0,51	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
581	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido no hospital relator	4	M	0,2620	598,67 €	-	-	299,34 €	-	1	4	5	0,38	-	-
583	Recém-nascido com oxigenação por membrana extra-corporal	1	C	24,6692	56.369,12 €	-	-	11.270,21 €	41.262,20 €	5	30	43	70	56.369,12 €	-
583	Recém-nascido com oxigenação por membrana extra-corporal	2	C	27,4102	62.632,31 €	-	-	10.435,37 €	45.846,85 €	6	30	42	70	62.632,31 €	-
583	Recém-nascido com oxigenação por membrana extra-corporal	3	C	31,5658	72.127,85 €	-	-	4.241,46 €	52.797,59 €	17	70	97	70	72.127,85 €	-
583	Recém-nascido com oxigenação por membrana extra-corporal	4	C	50,1672	114.632,05 €	-	-	4.774,81 €	83.910,66 €	24	129	182	99	114.632,05 €	-
588	Recém-nascido, peso ao nascer < 1500g, com procedimentos major	1	C	15,5323	35.491,31 €	-	-	35.479,94 €	25.979,64 €	1	145	217	35,33	35.491,31 €	-
588	Recém-nascido, peso ao nascer < 1500g, com procedimentos major	2	C	17,2581	39.434,76 €	-	-	1.516,24 €	28.866,24 €	26	85	115	35,33	39.474,21 €	-
588	Recém-nascido, peso ao nascer < 1500g, com procedimentos major	3	C	37,9614	86.741,80 €	-	-	3.096,93 €	63.495,00 €	28	124	172	92,45	86.741,80 €	-
588	Recém-nascido, peso ao nascer < 1500g, com procedimentos major	4	C	60,7100	138.722,35 €	-	-	4.202,36 €	101.544,76 €	33	134	185	104,69	138.722,35 €	-
589	Recém-nascido, peso ao nascer <500g ou Gestação <24 semanas	1	M	2,9623	7.445,67 €	-	-	3.722,84 €	-	1	37	55	22	-	-
589	Recém-nascido, peso ao nascer <500g ou Gestação <24 semanas	2	M	3,2585	8.502,49 €	-	-	4.251,24 €	-	1	94	141	64,43	-	-
589	Recém-nascido, peso ao nascer <500g ou Gestação <24 semanas	3	M	3,7210	8.502,49 €	-	-	4.251,24 €	-	1	94	141	13,96	-	-
589	Recém-nascido, peso ao nascer <500g ou Gestação <24 semanas	4	M	8,0845	18.473,08 €	-	-	9.236,54 €	-	1	94	141	6,21	-	-
591	Recém-nascido, peso ao nascer entre 500 e 749g, sem procedimentos major	1	M	2,8710	6.560,24 €	-	-	3.280,12 €	-	1	3	4	0	-	-
591	Recém-nascido, peso ao nascer entre 500 e 749g, sem procedimentos major	2	M	15,2210	34.779,99 €	-	-	5.796,66 €	-	5	63	92	33,14	-	-
591	Recém-nascido, peso ao nascer entre 500 e 749g, sem procedimentos major	3	M	22,7830	52.059,16 €	-	-	2.169,13 €	-	23	82	112	52,15	-	-
591	Recém-nascido, peso ao nascer entre 500 e 749g, sem procedimentos major	4	M	36,1772	82.664,90 €	-	-	3.306,60 €	-	24	84	114	54,88	-	-
593	Recém-nascido, peso ao nascer entre 750 e 999g, sem procedimentos major	1	M	7,8265	17.883,55 €	-	-	1.192,24 €	-	14	79	112	20,25	-	-
593	Recém-nascido, peso ao nascer entre 750 e 999g, sem procedimentos major	2	M	14,6577	33.492,84 €	-	-	2.093,30 €	-	15	81	114	50,15	-	-
593	Recém-nascido, peso ao nascer entre 750 e 999g, sem procedimentos major	3	M	17,6392	40.305,57 €	-	-	2.370,92 €	-	16	86	121	56,31	-	-
593	Recém-nascido, peso ao nascer entre 750 e 999g, sem procedimentos major	4	M	28,2017	64.440,88 €	-	-	2.801,78 €	-	22	89	123	59,58	-	-
602	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1249g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras anomalias respiratórias major ou outras anomalias major	1	M	6,2960	14.386,36 €	-	-	1.307,85 €	-	10	70	100	40,5	-	-
602	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1249g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras anomalias respiratórias major ou outras anomalias major	2	M	8,9148	20.370,32 €	-	-	1.697,53 €	-	11	76	109	46,91	-	-
602	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1249g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras anomalias respiratórias major ou outras anomalias major	3	M	13,6768	31.251,49 €	-	-	2.083,43 €	-	14	83	118	53,69	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
602	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1249g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras anomalias respiratórias major ou outras anomalias major	4	M	20,5280	46.906,48 €	-	-	2.931,66 €	-	15	86	122	56,73	-	-
603	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1249g, com ou sem patologias significativas	1	M	4,0895	9.344,51 €	-	-	934,45 €	-	9	59	84	29,13	-	-
603	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1249g, com ou sem patologias significativas	2	M	7,2115	16.478,28 €	-	-	1.373,19 €	-	11	71	101	41,72	-	-
603	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1249g, com ou sem patologias significativas	3	M	12,7196	29.064,29 €	-	-	2.235,71 €	-	12	76	108	45,33	-	-
603	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1249g, com ou sem patologias significativas	4	M	20,7505	47.414,89 €	-	-	3.160,99 €	-	14	76	107	29,83	-	-
607	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1250 e 1499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras anomalias respiratórias major ou outras anomalias major	1	M	3,9705	9.072,59 €	-	-	1.134,07 €	-	7	53	76	27,92	-	-
607	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1250 e 1499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras anomalias respiratórias major ou outras anomalias major	2	M	6,5574	14.983,66 €	-	-	1.362,15 €	-	10	67	96	37,5	-	-
607	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1250 e 1499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras anomalias respiratórias major ou outras anomalias major	3	M	8,8827	20.296,97 €	-	-	1.691,41 €	-	11	73	104	43,87	-	-
607	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1250 e 1499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras anomalias respiratórias major ou outras anomalias major	4	M	13,3252	30.448,08 €	-	-	2.174,86 €	-	13	73	103	39,16	-	-
608	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1250 e 1499g, com ou sem patologias significativas	1	M	2,9372	6.711,50 €	-	-	1.342,30 €	-	4	53	78	25,15	-	-
608	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1250 e 1499g, com ou sem patologias significativas	2	M	4,8622	11.110,13 €	-	-	2.222,03 €	-	4	57	84	32,99	-	-
608	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1250 e 1499g, com ou sem patologias significativas	3	M	7,2969	16.673,42 €	-	-	3.334,68 €	-	4	64	94	35	-	-
608	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1250 e 1499g, com ou sem patologias significativas	4	M	11,3499	25.934,52 €	-	-	5.186,90 €	-	4	64	94	21	-	-
609	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 2499g, com procedimento major	1	C	2,2058	5.040,25 €	-	-	5.038,64 €	3.689,47 €	1	12	18	4,5	5.040,25 €	-
609	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 2499g, com procedimento major	2	C	4,3257	9.884,22 €	-	-	1.976,21 €	7.235,25 €	5	53	77	22	9.884,22 €	-
609	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 2499g, com procedimento major	3	C	10,7667	24.601,91 €	-	-	2.732,67 €	18.008,60 €	9	99	144	76,83	24.601,91 €	-
609	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 2499g, com procedimento major	4	C	23,4712	53.631,69 €	-	-	4.467,88 €	39.258,40 €	12	120	174	88,04	53.631,69 €	-
611	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com anomalia major	1	M	1,6960	3.875,36 €	-	-	775,07 €	-	4	40	58	18,16	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
611	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com anomalia maior	2	M	2,9121	6.654,15 €	-	-	1.109,02 €	-	5	54	79	24,54	-	-
611	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com anomalia maior	3	M	5,7521	13.143,55 €	-	-	1.460,39 €	-	8	60	86	31,21	-	-
611	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com anomalia maior	4	M	11,0419	25.230,74 €	-	-	1.940,83 €	-	12	61	86	31,18	-	-
612	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	1	M	2,4447	5.586,14 €	-	-	931,02 €	-	5	44	64	22,16	-	-
612	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	2	M	3,4974	7.991,56 €	-	-	1.141,65 €	-	6	56	81	26,29	-	-
612	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	3	M	5,3878	12.311,12 €	-	-	1.367,90 €	-	8	60	86	29,57	-	-
612	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	4	M	8,3403	19.057,59 €	-	-	1.905,76 €	-	9	64	92	33,9	-	-
613	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com infeções congénitas/perinatais	1	M	1,8024	4.118,48 €	-	-	823,70 €	-	4	39	57	17,96	-	-
613	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com infeções congénitas/perinatais	2	M	2,9088	6.646,61 €	-	-	949,52 €	-	6	56	81	27,4	-	-
613	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com infeções congénitas/perinatais	3	M	3,7667	8.606,91 €	-	-	1.075,86 €	-	7	56	81	27	-	-
613	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com infeções congénitas/perinatais	4	M	6,5610	14.991,89 €	-	-	1.362,90 €	-	10	62	88	32	-	-
614	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com ou sem outras patologias significativas	1	M	1,1467	2.620,21 €	-	-	655,05 €	-	3	37	54	12,4	-	-
614	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com ou sem outras patologias significativas	2	M	2,5700	5.872,45 €	-	-	978,74 €	-	5	49	71	20,17	-	-
614	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com ou sem outras patologias significativas	3	M	3,9809	9.096,36 €	-	-	1.516,06 €	-	5	49	71	19,36	-	-
614	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, com ou sem outras patologias significativas	4	M	6,3427	14.493,07 €	-	-	1.449,31 €	-	9	60	86	30,33	-	-
621	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com anomalia maior	1	M	0,6347	1.450,29 €	-	-	725,14 €	-	1	14	21	6,17	-	-
621	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com anomalia maior	2	M	1,6824	3.844,28 €	-	-	1.281,43 €	-	2	39	58	12,77	-	-
621	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com anomalia maior	3	M	3,2252	7.369,58 €	-	-	1.473,92 €	-	4	49	72	19,74	-	-
621	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com anomalia maior	4	M	4,8636	11.113,33 €	-	-	2.222,67 €	-	4	49	72	16	-	-
622	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	1	M	1,1258	2.572,45 €	-	-	857,48 €	-	2	28	41	11,11	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
622	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	2	M	1,9646	4.489,11 €	-	-	897,82 €	-	4	39	57	15,31	-	-
622	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	3	M	2,7444	6.270,95 €	-	-	1.254,19 €	-	4	47	69	17,19	-	-
622	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	4	M	4,5989	10.508,49 €	-	-	2.101,70 €	-	4	47	69	17,65	-	-
623	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com infeções congénitas/perinatais	1	M	0,9511	2.173,26 €	-	-	1.086,63 €	-	1	24	36	10,25	-	-
623	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com infeções congénitas/perinatais	2	M	1,8344	4.191,60 €	-	-	2.095,80 €	-	1	41	61	16,56	-	-
623	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com infeções congénitas/perinatais	3	M	2,3332	5.331,36 €	-	-	2.665,68 €	-	1	50	75	20,8	-	-
623	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com infeções congénitas/perinatais	4	M	6,2024	14.172,48 €	-	-	7.086,24 €	-	1	50	75	4,5	-	-
625	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com outras patologias significativas	1	M	1,0225	2.336,41 €	-	-	1.168,21 €	-	1	26	39	10,22	-	-
625	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com outras patologias significativas	2	M	1,9320	4.414,62 €	-	-	2.207,31 €	-	1	49	73	19,54	-	-
625	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com outras patologias significativas	3	M	1,9771	4.517,67 €	-	-	2.258,84 €	-	1	49	73	9,56	-	-
625	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, com outras patologias significativas	4	M	2,2789	5.207,29 €	-	-	2.603,64 €	-	1	49	73	4	-	-
626	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, normal ou com outros problemas	1	M	0,1520	347,32 €	-	-	173,66 €	-	1	8	12	3,59	-	-
626	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, normal ou com outros problemas	2	M	0,3010	687,79 €	-	-	343,89 €	-	1	12	18	5,27	-	-
626	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, normal ou com outros problemas	3	M	0,6869	1.569,57 €	-	-	784,78 €	-	1	22	33	8,04	-	-
626	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499g, normal ou com outros problemas	4	M	2,1976	5.021,52 €	-	-	418,46 €	-	11	47	65	8,04	-	-
630	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com procedimento cardiovascular maior	1	C	2,0310	4.640,84 €	-	-	4.639,35 €	3.397,09 €	1	11	16	3,5	4.640,84 €	-
630	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com procedimento cardiovascular maior	2	C	3,1672	7.237,05 €	-	-	1.808,68 €	5.297,52 €	4	42	61	21,24	7.237,05 €	-
630	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com procedimento cardiovascular maior	3	C	6,4391	14.713,34 €	-	-	3.677,16 €	10.770,17 €	4	46	67	18	14.713,34 €	-
630	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com procedimento cardiovascular maior	4	C	18,6508	42.617,08 €	-	-	6.086,20 €	31.195,70 €	7	64	93	34,29	42.617,08 €	-
631	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com outro procedimento maior	1	C	1,1734	2.681,22 €	-	-	1.340,18 €	1.962,65 €	2	30	44	11,44	2.681,22 €	-
631	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com outro procedimento maior	2	C	2,5267	5.773,51 €	-	-	1.923,89 €	4.226,21 €	3	50	74	20,88	5.773,51 €	-
631	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com outro procedimento maior	3	C	5,7549	13.149,95 €	-	-	2.190,96 €	9.625,76 €	6	73	107	59,65	13.149,95 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
631	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com outro procedimento maior	4	C	14,4562	33.032,42 €	-	-	4.717,41 €	24.179,73 €	7	94	138	65,89	33.032,42 €	-
633	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com anomalia maior	1	M	0,2067	472,31 €	-	-	236,15 €	-	1	5	7	3,39	-	-
633	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com anomalia maior	2	M	0,7529	1.720,38 €	-	-	573,46 €	-	2	26	38	9	-	-
633	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com anomalia maior	3	M	1,8362	4.195,72 €	-	-	1.048,93 €	-	3	45	66	15,55	-	-
633	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com anomalia maior	4	M	5,3992	12.337,17 €	-	-	3.084,29 €	-	3	48	71	18,8	-	-
634	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	1	M	0,3992	912,17 €	-	-	456,09 €	-	1	15	22	5,05	-	-
634	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	2	M	0,8252	1.885,58 €	-	-	628,53 €	-	2	18	26	8,69	-	-
634	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	3	M	1,5615	3.568,03 €	-	-	1.189,34 €	-	2	28	41	12,08	-	-
634	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com síndrome de dificuldade respiratória/ outras patologias respiratórias maior	4	M	4,3253	9.883,31 €	-	-	2.470,83 €	-	3	30	44	15,71	-	-
636	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com infeções congénitas/perinatais	1	M	0,5675	1.296,74 €	-	-	432,25 €	-	2	18	26	8,07	-	-
636	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com infeções congénitas/perinatais	2	M	1,0098	2.307,39 €	-	-	769,13 €	-	2	26	38	12,51	-	-
636	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com infeções congénitas/perinatais	3	M	1,7847	4.078,04 €	-	-	1.019,51 €	-	3	48	71	18,41	-	-
636	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com infeções congénitas/perinatais	4	M	4,2825	9.785,51 €	-	-	1.223,19 €	-	7	54	78	24,58	-	-
639	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com outras patologias significativas	1	M	0,3235	739,20 €	-	-	369,60 €	-	1	9	13	5,07	-	-
639	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com outras patologias significativas	2	M	0,7293	1.666,45 €	-	-	555,48 €	-	2	23	34	10,93	-	-
639	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com outras patologias significativas	3	M	1,4039	3.207,91 €	-	-	1.069,30 €	-	2	35	52	12,18	-	-
639	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, com outras patologias significativas	4	M	3,0038	6.863,68 €	-	-	1.372,74 €	-	4	47	69	16,71	-	-
640	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, normal ou com outros problemas	1	M	0,1211	276,71 €	-	-	138,36 €	-	1	5	7	2,76	-	-
640	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, normal ou com outros problemas	2	M	0,1599	365,37 €	-	-	182,69 €	-	1	8	12	3,42	-	-
640	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, normal ou com outros problemas	3	M	0,3220	735,77 €	-	-	367,89 €	-	1	12	18	5,02	-	-
640	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499g, normal ou com outros problemas	4	M	1,3766	3.145,53 €	-	-	1.048,51 €	-	2	12	17	9,5	-	-
GCD 16	Doenças e Perturbações do Sangue/Órgãos Hematopoiéticos e Doenças Imunológicas														
650	Espectomia	1	C	1,0967	2.505,96 €	-	-	2.505,16 €	1.834,36 €	1	13	19	6,25	2.656,43 €	-
650	Espectomia	2	C	1,5648	3.575,57 €	-	-	1.787,21 €	2.617,32 €	2	17	25	9,69	3.575,57 €	-
650	Espectomia	3	C	3,3642	7.687,20 €	-	-	2.561,58 €	5.627,03 €	3	48	71	18,53	7.687,20 €	-
650	Espectomia	4	C	6,9106	15.790,72 €	-	-	3.157,13 €	11.558,81 €	5	62	91	27,82	15.790,72 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
651	Outros procedimentos nos órgãos produtores de sangue e órgãos hematopoiéticos	1	C	0,7395	1.689,76 €	0,7395	1.689,76 €	-	-	1	10	15	3,83	1.690,61 €	1.182,83 €
651	Outros procedimentos nos órgãos produtores de sangue e órgãos hematopoiéticos	2	C	1,2700	2.901,95 €	1,2700	2.901,95 €	-	-	1	15	22	7,29	2.901,95 €	2.901,95 €
651	Outros procedimentos nos órgãos produtores de sangue e órgãos hematopoiéticos	3	C	3,0899	7.060,42 €	3,0899	7.060,42 €	-	-	1	53	76	23,3	7.060,42 €	7.060,42 €
651	Outros procedimentos nos órgãos produtores de sangue e órgãos hematopoiéticos	4	C	8,6657	19.801,12 €	-	-	2.827,83 €	14.494,42 €	7	53	76	20,71	19.801,12 €	-
660	Diagnóstico hematológico/Imunológico major exceto anemia de células falciformes e/ou coagulação	1	M	0,5498	1.256,29 €	-	-	628,15 €	-	1	18	27	7,24	-	-
660	Diagnóstico hematológico/Imunológico major exceto anemia de células falciformes e/ou coagulação	2	M	0,9006	2.057,87 €	-	-	685,96 €	-	2	23	34	9,09	-	-
660	Diagnóstico hematológico/Imunológico major exceto anemia de células falciformes e/ou coagulação	3	M	1,6331	3.731,63 €	-	-	1.243,88 €	-	2	34	50	13,81	-	-
660	Diagnóstico hematológico/Imunológico major exceto anemia de células falciformes e/ou coagulação	4	M	4,9335	11.273,05 €	-	-	1.878,84 €	-	5	54	79	23,86	-	-
661	Perturbações da coagulação e das plaquetas	1	M	0,6323	1.444,81 €	-	-	722,40 €	-	1	17	25	5,52	-	-
661	Perturbações da coagulação e das plaquetas	2	M	0,8240	1.882,84 €	-	-	941,42 €	-	1	24	36	8,12	-	-
661	Perturbações da coagulação e das plaquetas	3	M	1,9608	4.480,43 €	-	-	1.493,48 €	-	2	40	59	11,91	-	-
661	Perturbações da coagulação e das plaquetas	4	M	3,9855	9.106,87 €	-	-	1.821,37 €	-	4	52	76	22,81	-	-
662	Crise de anemia de células falciformes	1	M	0,4900	1.119,65 €	-	-	559,83 €	-	1	18	27	6,25	-	-
662	Crise de anemia de células falciformes	2	M	0,7736	1.767,68 €	-	-	589,23 €	-	2	22	32	8,83	-	-
662	Crise de anemia de células falciformes	3	M	1,6632	3.800,41 €	-	-	950,10 €	-	3	35	51	15,86	-	-
662	Crise de anemia de células falciformes	4	M	4,1071	9.384,72 €	-	-	1.564,12 €	-	5	44	64	14	-	-
663	Outras anemias e perturbações nos órgãos produtores de sangue e órgãos hematopoiéticos	1	M	0,3608	824,43 €	-	-	412,21 €	-	1	20	30	6,22	-	-
663	Outras anemias e perturbações nos órgãos produtores de sangue e órgãos hematopoiéticos	2	M	0,5830	1.332,16 €	-	-	666,08 €	-	1	27	40	8,38	-	-
663	Outras anemias e perturbações nos órgãos produtores de sangue e órgãos hematopoiéticos	3	M	1,0306	2.354,92 €	-	-	588,73 €	-	3	35	51	12,16	-	-
663	Outras anemias e perturbações nos órgãos produtores de sangue e órgãos hematopoiéticos	4	M	2,3912	5.463,89 €	-	-	1.092,78 €	-	4	46	67	16,94	-	-
GCD 17	Doenças e Perturbações Mieloproliferativas e Mal-diferenciadas														
680	Procedimentos major em BO para neoplasias linfáticas/ órgãos hematopoiéticos ou outras	1	C	1,2589	2.876,59 €	1,2589	2.876,59 €	-	-	1	19	28	8,41	2.876,59 €	2.876,59 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
680	Procedimentos major em BO para neoplasias linfáticas/ órgãos hematopoiéticos ou outras	2	C	2,1583	4.931,72 €	2,1583	4.931,72 €	-	-	1	43	64	16,45	4.931,72 €	4.931,72 €
680	Procedimentos major em BO para neoplasias linfáticas/ órgãos hematopoiéticos ou outras	3	C	5,0325	11.499,26 €	-	-	1.915,93 €	8.417,46 €	6	63	92	33,74	11.499,26 €	-
680	Procedimentos major em BO para neoplasias linfáticas/ órgãos hematopoiéticos ou outras	4	C	13,2847	30.355,54 €	-	-	2.758,71 €	22.220,25 €	11	74	106	44,72	30.355,54 €	-
681	Outros procedimentos em BO para neoplasias linfáticas/ órgãos hematopoiéticos ou outras	1	C	0,8457	1.932,42 €	0,8457	1.932,42 €	-	-	1	14	21	5,17	1.932,42 €	1.932,42 €
681	Outros procedimentos em BO para neoplasias linfáticas/ órgãos hematopoiéticos ou outras	2	C	1,5279	3.491,25 €	1,5279	3.491,25 €	-	-	1	33	49	10,97	4.189,50 €	3.491,25 €
681	Outros procedimentos em BO para neoplasias linfáticas/ órgãos hematopoiéticos ou outras	3	C	3,4169	7.807,62 €	-	-	1.300,85 €	5.715,18 €	6	52	75	22,87	7.807,62 €	-
681	Outros procedimentos em BO para neoplasias linfáticas/ órgãos hematopoiéticos ou outras	4	C	10,7006	24.450,87 €	-	-	2.444,30 €	17.898,04 €	10	77	111	47,1	24.450,87 €	-
690	Leucemia aguda	1	M	1,1928	2.725,55 €	-	-	1.362,77 €	-	1	31	46	9,67	-	-
690	Leucemia aguda	2	M	2,0803	4.753,49 €	-	-	1.188,37 €	-	3	46	68	16,17	-	-
690	Leucemia aguda	3	M	4,2586	9.730,90 €	-	-	1.216,36 €	-	7	54	78	24,64	-	-
690	Leucemia aguda	4	M	10,1953	23.296,26 €	-	-	2.588,47 €	-	8	62	89	32,94	-	-
691	Linfoma, mieloma e leucemia não aguda	1	M	0,6870	1.569,80 €	-	-	784,90 €	-	1	20	30	7,09	-	-
691	Linfoma, mieloma e leucemia não aguda	2	M	1,1619	2.654,94 €	-	-	884,98 €	-	2	34	50	11,23	-	-
691	Linfoma, mieloma e leucemia não aguda	3	M	2,2739	5.195,86 €	-	-	1.039,17 €	-	4	47	69	18,02	-	-
691	Linfoma, mieloma e leucemia não aguda	4	M	5,8089	13.273,34 €	-	-	1.896,19 €	-	6	55	80	25,29	-	-
692	Radioterapia*	1	M	2,0545	4.694,53 €	2,0545	4.694,53 €	-	-	1	46	69	15,03	-	-
692	Radioterapia*	2	M	2,0620	4.711,67 €	2,0545	4.694,53 €	8,57 €	-	1	46	69	16,29	-	-
692	Radioterapia*	3	M	6,6125	15.109,56 €	-	-	5.036,52 €	-	2	56	83	25,19	-	-
692	Radioterapia*	4	M	11,7886	26.936,95 €	-	-	8.978,98 €	-	2	56	83	10	-	-
693	Quimioterapia	1	M	0,9116	2.083,01 €	0,2172	496,30 €	793,35 €	-	1	10	15	2,9	-	-
693	Quimioterapia	2	M	1,1666	2.665,68 €	0,2172	496,30 €	1.084,69 €	-	1	13	19	3,56	-	-
693	Quimioterapia	3	M	2,3786	5.435,10 €	0,2172	496,30 €	2.469,40 €	-	1	29	43	8,76	-	-
693	Quimioterapia	4	M	6,8196	15.582,79 €	-	-	1.947,85 €	-	7	55	79	25,35	-	-
694	Doenças malignas linfáticas e/ou outras doenças malignas e/ou neoplasias de comportamento incerto	1	M	0,5281	1.206,71 €	-	-	603,35 €	-	1	23	34	7,1	-	-
694	Doenças malignas linfáticas e/ou outras doenças malignas e/ou neoplasias de comportamento incerto	2	M	0,9177	2.096,94 €	-	-	698,98 €	-	2	36	53	10,47	-	-
694	Doenças malignas linfáticas e/ou outras doenças malignas e/ou neoplasias de comportamento incerto	3	M	1,6018	3.660,11 €	-	-	732,02 €	-	4	45	66	15,99	-	-
694	Doenças malignas linfáticas e/ou outras doenças malignas e/ou neoplasias de comportamento incerto	4	M	3,7257	8.513,22 €	-	-	1.418,87 €	-	5	55	80	25,83	-	-
GCD 18	Doenças Infecciosas e Parasitárias (Sistémicas ou de Localização Não Específica)														
710	Doenças infecciosas e /ou parasitárias incluindo infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com procedimentos em BO	1	C	0,9387	2.144,93 €	0,9387	2.144,93 €	-	-	1	38	57	10,99	2.144,93 €	2.144,93 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
710	Doenças infecciosas e /ou parasitárias incluindo Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com procedimentos em BO	2	C	2,2474	5.135,31 €	2,2474	5.135,31 €	-	-	1	48	71	19	5.135,31 €	5.135,31 €
710	Doenças infecciosas e /ou parasitárias incluindo Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com procedimentos em BO	3	C	3,9157	8.947,37 €	-	-	1.490,75 €	6.549,48 €	6	56	81	26,73	8.947,37 €	-
710	Doenças infecciosas e /ou parasitárias incluindo Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com procedimentos em BO	4	C	8,6450	19.753,83 €	-	-	2.821,07 €	14.459,80 €	7	59	85	30,02	19.753,83 €	-
711	Infeções pós-operatórias, pós-traumatismo ou devidas a dispositivo interno, com procedimento em BO	1	C	1,2071	2.758,22 €	1,2071	2.758,22 €	-	-	1	34	50	10,91	2.758,22 €	2.758,22 €
711	Infeções pós-operatórias, pós-traumatismo ou devidas a dispositivo interno, com procedimento em BO	2	C	2,0461	4.675,34 €	2,0461	4.675,34 €	-	-	1	47	69	17,58	4.675,34 €	4.675,34 €
711	Infeções pós-operatórias, pós-traumatismo ou devidas a dispositivo interno, com procedimento em BO	3	C	4,0563	9.268,65 €	-	-	1.544,28 €	6.784,65 €	6	61	89	31,41	9.268,65 €	-
711	Infeções pós-operatórias, pós-traumatismo ou devidas a dispositivo interno, com procedimento em BO	4	C	11,4118	26.075,96 €	-	-	2.005,20 €	19.087,60 €	13	88	126	59,15	26.075,96 €	-
720	Septicemia e/ou infeções disseminadas	1	M	0,5334	1.218,82 €	-	-	406,27 €	-	2	22	32	7,57	-	-
720	Septicemia e/ou infeções disseminadas	2	M	0,7943	1.814,98 €	-	-	604,99 €	-	2	31	46	10,19	-	-
720	Septicemia e/ou infeções disseminadas	3	M	1,4012	3.201,74 €	-	-	1.067,25 €	-	2	40	59	13,21	-	-
720	Septicemia e/ou infeções disseminadas	4	M	3,6916	8.435,31 €	-	-	2.108,83 €	-	3	46	68	16,59	-	-
721	Infeções pós-operatórias, pós-traumatismo ou devidas a dispositivo interno	1	M	0,6428	1.468,80 €	-	-	489,60 €	-	2	26	38	9,81	-	-
721	Infeções pós-operatórias, pós-traumatismo ou devidas a dispositivo interno	2	M	0,9242	2.111,80 €	-	-	527,95 €	-	3	36	53	13,43	-	-
721	Infeções pós-operatórias, pós-traumatismo ou devidas a dispositivo interno	3	M	1,4254	3.257,04 €	-	-	814,26 €	-	3	46	68	16,2	-	-
721	Infeções pós-operatórias, pós-traumatismo ou devidas a dispositivo interno	4	M	3,0391	6.944,34 €	-	-	1.388,87 €	-	4	54	79	24,49	-	-
722	Febre	1	M	0,2880	658,08 €	-	-	329,04 €	-	1	14	21	4,87	-	-
722	Febre	2	M	0,5300	1.211,05 €	-	-	605,53 €	-	1	22	33	7,99	-	-
722	Febre	3	M	0,7570	1.729,75 €	-	-	576,58 €	-	2	29	43	11,08	-	-
722	Febre	4	M	1,7148	3.918,32 €	-	-	1.306,11 €	-	2	29	43	15,07	-	-
723	Doenças virais	1	M	0,2518	575,36 €	-	-	287,68 €	-	1	11	16	3,8	-	-
723	Doenças virais	2	M	0,3925	896,86 €	-	-	448,43 €	-	1	17	25	5,34	-	-
723	Doenças virais	3	M	0,9032	2.063,81 €	-	-	687,94 €	-	2	32	47	10,91	-	-
723	Doenças virais	4	M	4,0629	9.283,73 €	-	-	1.160,47 €	-	7	54	78	24,71	-	-
724	Outras doenças infecciosas e/ou parasitárias	1	M	0,5014	1.145,70 €	-	-	572,85 €	-	1	15	22	6,48	-	-
724	Outras doenças infecciosas e/ou parasitárias	2	M	0,6889	1.574,14 €	-	-	524,71 €	-	2	22	32	8,58	-	-
724	Outras doenças infecciosas e/ou parasitárias	3	M	1,3697	3.129,76 €	-	-	782,44 €	-	3	45	66	15,77	-	-
724	Outras doenças infecciosas e/ou parasitárias	4	M	4,3300	9.894,05 €	-	-	1.413,44 €	-	6	57	83	27,25	-	-
GCD 19	Doenças e Perturbações Mentais														
740	Diagnósticos de doença mental com procedimento em BO	1	C	0,8740	1.997,09 €	0,8740	1.997,09 €	-	-	1	20	30	10,09	2.607,28 €	1.997,09 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
740	Diagnósticos de doença mental com procedimento em BO	2	C	3,0688	7.012,21 €	3,0688	7.012,21 €	-	-	1	69	99	39,38	7.012,21 €	7.012,21 €
740	Diagnósticos de doença mental com procedimento em BO	3	C	5,7224	13.075,68 €	-	-	1.188,32 €	9.571,40 €	11	76	109	47,7	13.075,68 €	-
740	Diagnósticos de doença mental com procedimento em BO	4	C	8,8371	20.192,77 €	-	-	1.835,12 €	14.781,11 €	11	118	172	103,75	20.192,77 €	-
750	Esquizofrenia	1	M	1,2508	2.858,08 €	-	-	476,35 €	-	5	53	77	23,51	-	-
750	Esquizofrenia	2	M	1,4842	3.391,40 €	-	-	565,23 €	-	5	55	80	26,28	-	-
750	Esquizofrenia	3	M	2,9538	6.749,43 €	-	-	613,58 €	-	10	78	112	48,88	-	-
750	Esquizofrenia	4	M	5,5796	12.749,39 €	-	-	980,72 €	-	12	105	152	75,67	-	-
751	Doenças depressivas maior e/ou outras/não especificadas psicoses	1	M	0,7251	1.656,85 €	-	-	414,21 €	-	3	44	65	15,68	-	-
751	Doenças depressivas maior e/ou outras/não especificadas psicoses	2	M	1,0525	2.404,96 €	-	-	480,99 €	-	4	51	75	21,56	-	-
751	Doenças depressivas maior e/ou outras/não especificadas psicoses	3	M	1,9989	4.567,49 €	-	-	913,50 €	-	4	54	79	25,29	-	-
751	Doenças depressivas maior e/ou outras/não especificadas psicoses	4	M	4,6947	10.727,39 €	-	-	595,97 €	-	17	91	128	75,7	-	-
752	Perturbações da personalidade e/ou do controlo dos impulsos	1	M	0,5292	1.209,22 €	-	-	403,07 €	-	2	34	50	11,14	-	-
752	Perturbações da personalidade e/ou do controlo dos impulsos	2	M	0,7007	1.601,10 €	-	-	400,27 €	-	3	44	65	14,2	-	-
752	Perturbações da personalidade e/ou do controlo dos impulsos	3	M	1,3106	2.994,72 €	-	-	374,34 €	-	7	56	81	26,88	-	-
752	Perturbações da personalidade e/ou do controlo dos impulsos	4	M	1,4161	3.235,79 €	-	-	269,65 €	-	11	66	94	36,5	-	-
753	Perturbações bipolares	1	M	0,4927	1.125,82 €	-	-	562,91 €	-	1	48	72	18,61	-	-
753	Perturbações bipolares	2	M	0,8809	2.012,86 €	-	-	1.006,43 €	-	1	52	78	22,75	-	-
753	Perturbações bipolares	3	M	1,1357	2.595,07 €	-	-	1.297,54 €	-	1	52	78	13,5	-	-
753	Perturbações bipolares	4	M	1,3634	3.115,37 €	-	-	346,15 €	-	8	64	92	34,46	-	-
754	Depressão exceto perturbações depressivas maior	1	M	0,5287	1.208,08 €	-	-	402,69 €	-	2	35	52	11,56	-	-
754	Depressão exceto perturbações depressivas maior	2	M	0,7292	1.666,22 €	-	-	416,56 €	-	3	44	65	14,12	-	-
754	Depressão exceto perturbações depressivas maior	3	M	1,1251	2.570,85 €	-	-	642,71 €	-	3	47	69	17,63	-	-
754	Depressão exceto perturbações depressivas maior	4	M	3,8606	8.821,47 €	-	-	735,12 €	-	11	88	127	58	-	-
755	Perturbações de comportamento e/ou neuroses exceto diagnósticos de depressão maior	1	M	0,4258	972,95 €	-	-	324,32 €	-	2	31	46	9,91	-	-
755	Perturbações de comportamento e/ou neuroses exceto diagnósticos de depressão maior	2	M	0,7710	1.761,74 €	-	-	440,43 €	-	3	42	62	14,48	-	-
755	Perturbações de comportamento e/ou neuroses exceto diagnósticos de depressão maior	3	M	1,3079	2.988,55 €	-	-	373,57 €	-	7	83	121	53,5	-	-
755	Perturbações de comportamento e/ou neuroses exceto diagnósticos de depressão maior	4	M	1,6667	3.808,41 €	-	-	952,10 €	-	3	38	56	53,5	-	-
756	Estados de ansiedade aguda e/ou delírio	1	M	0,5017	1.146,38 €	-	-	573,19 €	-	1	30	45	9,15	-	-
756	Estados de ansiedade aguda e/ou delírio	2	M	0,6412	1.465,14 €	-	-	488,38 €	-	2	31	46	10,3	-	-
756	Estados de ansiedade aguda e/ou delírio	3	M	0,8734	1.995,72 €	-	-	498,93 €	-	3	38	56	12,51	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
756	Estados de ansiedade aguda e/ou delírio	4	M	2,3063	5.269,90 €	-	-	1.053,98 €	-	4	49	72	19	-	-
757	Perturbações orgânicas da saúde mental	1	M	1,0505	2.400,39 €	-	-	600,10 €	-	3	47	69	17,74	-	-
757	Perturbações orgânicas da saúde mental	2	M	1,0835	2.475,80 €	-	-	618,95 €	-	3	49	72	19,56	-	-
757	Perturbações orgânicas da saúde mental	3	M	1,2211	2.790,21 €	-	-	697,55 €	-	3	49	72	19,82	-	-
757	Perturbações orgânicas da saúde mental	4	M	3,0018	6.859,11 €	-	-	685,91 €	-	9	70	101	39,63	-	-
758	Perturbações do comportamento da infância	1	M	0,6520	1.489,82 €	-	-	496,61 €	-	2	41	61	11,3	-	-
758	Perturbações do comportamento da infância	2	M	0,9701	2.216,68 €	-	-	554,17 €	-	3	51	75	24,81	-	-
758	Perturbações do comportamento da infância	3	M	0,9933	2.269,69 €	-	-	567,42 €	-	3	51	75	20,43	-	-
758	Perturbações do comportamento da infância	4	M	1,0924	2.496,13 €	-	-	624,03 €	-	3	51	75	15	-	-
759	Perturbações da alimentação	1	M	2,0924	4.781,13 €	-	-	683,02 €	-	6	68	99	39,18	-	-
759	Perturbações da alimentação	2	M	2,2757	5.199,97 €	-	-	742,85 €	-	6	68	99	27,97	-	-
759	Perturbações da alimentação	3	M	2,3860	5.452,01 €	-	-	778,86 €	-	6	68	99	28,92	-	-
759	Perturbações da alimentação	4	M	3,8418	8.778,51 €	-	-	2.926,17 €	-	2	66	98	39,18	-	-
760	Outras perturbações da saúde mental	1	M	0,9624	2.199,08 €	-	-	733,03 €	-	2	44	65	14,6	-	-
760	Outras perturbações da saúde mental	2	M	1,1626	2.656,54 €	-	-	664,14 €	-	3	48	71	18,94	-	-
760	Outras perturbações da saúde mental	3	M	1,8545	4.237,53 €	-	-	1.059,38 €	-	3	58	86	28,68	-	-
760	Outras perturbações da saúde mental	4	M	2,3100	5.278,35 €	-	-	754,05 €	-	6	58	84	23,67	-	-
GCD 20	Uso de Alcool/Droga e Perturbações Mentais Orgânicas Induzidas por Alcool ou Droga														
770	Abuso ou dependência do álcool e/ou drogas, alta contra parecer médico	1	M	0,2187	499,73 €	-	-	249,86 €	-	1	19	28	4,59	-	-
770	Abuso ou dependência do álcool e/ou drogas, alta contra parecer médico	2	M	0,2642	603,70 €	-	-	301,85 €	-	1	19	28	4,3	-	-
770	Abuso ou dependência do álcool e/ou drogas, alta contra parecer médico	3	M	0,9952	2.274,03 €	-	-	1.137,02 €	-	1	33	49	7,75	-	-
770	Abuso ou dependência do álcool e/ou drogas, alta contra parecer médico	4	M	2,1336	4.875,28 €	-	-	1.625,09 €	-	2	33	49	11	-	-
772	Dependência do álcool e/ou drogas com terapêutica de reabilitação ou desintoxicação/ reabilitação	1	M	0,5883	1.344,27 €	-	-	268,85 €	-	4	31	45	14,41	-	-
772	Dependência do álcool e/ou drogas com terapêutica de reabilitação ou desintoxicação/ reabilitação	2	M	0,7053	1.611,61 €	-	-	322,32 €	-	4	50	73	21,42	-	-
772	Dependência do álcool e/ou drogas com terapêutica de reabilitação ou desintoxicação/ reabilitação	3	M	0,9841	2.248,67 €	-	-	449,73 €	-	4	62	91	32,5	-	-
772	Dependência do álcool e/ou drogas com terapêutica de reabilitação ou desintoxicação/ reabilitação	4	M	4,0955	9.358,22 €	-	-	2.339,55 €	-	3	53	78	32,5	-	-
773	Abuso ou dependência de opiáceos	1	M	0,4899	1.119,42 €	-	-	279,86 €	-	3	39	57	13,67	-	-
773	Abuso ou dependência de opiáceos	2	M	0,5856	1.338,10 €	-	-	334,52 €	-	3	40	59	13,88	-	-
773	Abuso ou dependência de opiáceos	3	M	1,1035	2.521,50 €	-	-	504,30 €	-	4	45	66	16,33	-	-
773	Abuso ou dependência de opiáceos	4	M	3,4327	7.843,72 €	-	-	1.568,74 €	-	4	103	153	74,4	-	-
774	Abuso ou dependência de cocaína	1	M	0,5095	1.164,21 €	-	-	388,07 €	-	2	28	41	10,38	-	-
774	Abuso ou dependência de cocaína	2	M	0,5170	1.181,35 €	-	-	295,34 €	-	3	31	45	9,26	-	-
774	Abuso ou dependência de cocaína	3	M	1,0716	2.448,61 €	-	-	1.224,30 €	-	1	15	22	10,38	-	-
774	Abuso ou dependência de cocaína	4	M	3,6102	8.249,31 €	-	-	4.124,65 €	-	1	31	46	10,38	-	-
775	Abuso ou dependência do álcool	1	M	0,5909	1.350,21 €	-	-	450,07 €	-	2	38	56	12,68	-	-
775	Abuso ou dependência do álcool	2	M	0,6488	1.482,51 €	-	-	494,17 €	-	2	38	56	11,78	-	-
775	Abuso ou dependência do álcool	3	M	1,2070	2.758,00 €	-	-	689,50 €	-	3	38	56	14,87	-	-
775	Abuso ou dependência do álcool	4	M	3,6870	8.424,80 €	-	-	1.404,13 €	-	5	55	80	25,8	-	-
776	Abuso ou dependência de outras drogas	1	M	0,6662	1.522,27 €	-	-	380,57 €	-	3	45	66	15,19	-	-
776	Abuso ou dependência de outras drogas	2	M	0,8415	1.922,83 €	-	-	480,71 €	-	3	45	66	14,63	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
776	Abuso ou dependência de outras drogas	3	M	1,0650	2.433,53 €	-	-	608,38 €	-	3	45	66	14,67	-	-
776	Abuso ou dependência de outras drogas	4	M	2,1413	4.892,87 €	-	-	815,48 €	-	5	47	68	18	-	-
GCD 21	Traumatismos, Intoxicações e Efeitos Tóxicos de Drogas														
791	Procedimentos em BO por outras complicações do tratamento	1	C	0,8566	1.957,33 €	0,8566	1.957,33 €	-	-	1	17	25	6,91	1.370,13 €	1.370,13 €
791	Procedimentos em BO por outras complicações do tratamento	2	C	1,5778	3.605,27 €	1,5778	3.605,27 €	-	-	1	39	58	12,61	3.605,27 €	3.605,27 €
791	Procedimentos em BO por outras complicações do tratamento	3	C	3,1388	7.172,16 €	3,1388	7.172,16 €	-	-	1	51	75	21,19	7.172,16 €	7.172,16 €
791	Procedimentos em BO por outras complicações do tratamento	4	C	9,6687	22.092,98 €	-	-	3.155,13 €	16.172,06 €	7	67	97	38,23	22.092,98 €	-
811	Reações alérgicas	1	M	0,2678	611,92 €	-	-	305,96 €	-	1	7	10	2,72	-	-
811	Reações alérgicas	2	M	0,4218	963,81 €	-	-	481,91 €	-	1	10	15	3,7	-	-
811	Reações alérgicas	3	M	0,9830	2.246,16 €	-	-	1.123,08 €	-	1	25	37	9,16	-	-
811	Reações alérgicas	4	M	3,6752	8.397,83 €	-	-	1.679,57 €	-	4	44	64	14,38	-	-
812	Intoxicação por agentes terapêuticos	1	M	0,3196	730,29 €	-	-	365,14 €	-	1	10	15	4,08	-	-
812	Intoxicação por agentes terapêuticos	2	M	0,5526	1.262,69 €	-	-	631,35 €	-	1	26	39	8,21	-	-
812	Intoxicação por agentes terapêuticos	3	M	1,0143	2.317,68 €	-	-	772,56 €	-	2	31	46	11,43	-	-
812	Intoxicação por agentes terapêuticos	4	M	2,5865	5.910,15 €	-	-	1.182,03 €	-	4	46	67	16,99	-	-
813	Outras complicações de tratamento	1	M	0,4093	935,25 €	-	-	467,63 €	-	1	17	25	6,17	-	-
813	Outras complicações de tratamento	2	M	0,6299	1.439,32 €	-	-	719,66 €	-	1	25	37	8,76	-	-
813	Outras complicações de tratamento	3	M	1,2385	2.829,97 €	-	-	943,32 €	-	2	43	64	13,61	-	-
813	Outras complicações de tratamento	4	M	2,9470	6.733,90 €	-	-	1.683,47 €	-	3	51	75	21,62	-	-
815	Outros diagnósticos de lesões, intoxicações e efeitos tóxicos	1	M	0,4380	1.000,83 €	-	-	500,42 €	-	1	16	24	6,03	-	-
815	Outros diagnósticos de lesões, intoxicações e efeitos tóxicos	2	M	0,5112	1.168,09 €	-	-	584,05 €	-	1	17	25	6,13	-	-
815	Outros diagnósticos de lesões, intoxicações e efeitos tóxicos	3	M	0,8393	1.917,80 €	-	-	958,90 €	-	1	32	48	8,86	-	-
815	Outros diagnósticos de lesões, intoxicações e efeitos tóxicos	4	M	3,4981	7.993,16 €	-	-	2.664,39 €	-	2	45	67	16,62	-	-
816	Efeitos tóxicos por substâncias não medicinais	1	M	0,5039	1.151,41 €	-	-	575,71 €	-	1	19	28	5,42	-	-
816	Efeitos tóxicos por substâncias não medicinais	2	M	0,7161	1.636,29 €	-	-	545,43 €	-	2	38	56	10,17	-	-
816	Efeitos tóxicos por substâncias não medicinais	3	M	1,2987	2.967,53 €	-	-	989,18 €	-	2	43	64	13,98	-	-
816	Efeitos tóxicos por substâncias não medicinais	4	M	3,5759	8.170,93 €	-	-	1.634,19 €	-	4	51	75	21,7	-	-
GCD 22	Queimaduras														
841	Queimaduras extensas de 3º grau, com enxerto de pele	1	C	11,8174	27.002,76 €	-	-	5.398,82 €	19.766,02 €	5	35	50	15	27.002,76 €	-
841	Queimaduras extensas de 3º grau, com enxerto de pele	2	C	13,1304	30.002,96 €	-	-	9.997,78 €	21.962,17 €	3	15	21	15	30.002,96 €	-
841	Queimaduras extensas de 3º grau, com enxerto de pele	3	C	15,2849	34.926,00 €	-	-	5.819,13 €	25.565,83 €	6	66	96	38,2	34.926,00 €	-
841	Queimaduras extensas de 3º grau, com enxerto de pele	4	C	49,7365	113.647,90 €	-	-	9.467,62 €	83.190,26 €	12	82	117	52,53	113.647,90 €	-
842	Queimaduras da espessura total da pele, com enxerto de pele	1	C	2,6025	5.946,71 €	-	-	1.486,20 €	4.352,99 €	4	48	70	18,14	5.364,64 €	-
842	Queimaduras da espessura total da pele, com enxerto de pele	2	C	4,0759	9.313,43 €	-	-	1.551,74 €	6.817,43 €	6	55	80	25,15	9.313,43 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
842	Queimaduras da espessura total da pele, com enxerto de pele	3	C	9,3606	21.388,97 €	-	-	2.672,76 €	15.656,73 €	8	68	98	39,62	21.388,97 €	-
842	Queimaduras da espessura total da pele, com enxerto de pele	4	C	25,7035	58.732,50 €	-	-	4.892,81 €	42.992,19 €	12	83	119	54,5	58.732,50 €	-
843	Queimaduras extensas de 3º grau ou da espessura total da pele, sem enxerto de pele	1	M	0,9824	2.244,78 €	-	-	748,26 €	-	2	40	59	10,86	-	-
843	Queimaduras extensas de 3º grau ou da espessura total da pele, sem enxerto de pele	2	M	1,4409	3.292,46 €	-	-	1.097,49 €	-	2	45	67	15,76	-	-
843	Queimaduras extensas de 3º grau ou da espessura total da pele, sem enxerto de pele	3	M	2,0625	4.712,81 €	-	-	1.570,94 €	-	2	45	67	12,2	-	-
843	Queimaduras extensas de 3º grau ou da espessura total da pele, sem enxerto de pele	4	M	7,9826	18.240,24 €	-	-	6.080,08 €	-	2	45	67	14,7	-	-
844	Queimaduras da espessura parcial da pele com ou sem enxerto de pele	1	M	1,0054	2.297,34 €	-	-	765,78 €	-	2	30	44	9,28	-	-
844	Queimaduras da espessura parcial da pele com ou sem enxerto de pele	2	M	1,8080	4.131,28 €	-	-	1.032,82 €	-	3	45	66	15,74	-	-
844	Queimaduras da espessura parcial da pele com ou sem enxerto de pele	3	M	3,4056	7.781,80 €	-	-	1.556,36 €	-	4	47	69	17,96	-	-
844	Queimaduras da espessura parcial da pele com ou sem enxerto de pele	4	M	13,3638	30.536,28 €	-	-	3.053,63 €	-	9	68	98	38,43	-	-
GCD 23	Fatores com Influência no Estado de Saúde e Outros Contactos com os Serviços de Saúde														
850	Procedimentos com diagnóstico de reabilitação, continuação de cuidados e/ou outros contatos com os serviços de saúde	1	C	0,8542	1.951,85 €	0,8542	1.951,85 €	-	-	1	14	21	5,71	1.366,29 €	1.366,29 €
850	Procedimentos com diagnóstico de reabilitação, continuação de cuidados e/ou outros contatos com os serviços de saúde	2	C	1,1510	2.630,04 €	1,1510	2.630,04 €	-	-	1	28	42	10,43	2.630,04 €	2.630,04 €
850	Procedimentos com diagnóstico de reabilitação, continuação de cuidados e/ou outros contatos com os serviços de saúde	3	C	3,5003	7.998,19 €	3,5003	7.998,19 €	-	-	1	50	74	19,63	7.998,19 €	7.998,19 €
850	Procedimentos com diagnóstico de reabilitação, continuação de cuidados e/ou outros contatos com os serviços de saúde	4	C	9,9126	22.650,29 €	-	-	2.058,46 €	16.580,01 €	11	77	110	43,79	22.650,29 €	-
860	Reabilitação	1	M	0,9538	2.179,43 €	-	-	544,86 €	-	3	35	51	14,6	-	-
860	Reabilitação	2	M	2,0598	4.706,64 €	-	-	784,44 €	-	5	52	76	23,02	-	-
860	Reabilitação	3	M	2,7407	6.262,50 €	-	-	626,25 €	-	9	65	93	35,26	-	-
860	Reabilitação	4	M	2,9343	6.704,88 €	-	-	670,49 €	-	9	65	93	31,17	-	-
861	Sinais, sintomas e/ou outros fatores com influência no estado de saúde	1	M	0,2782	635,69 €	0,1264	288,74 €	173,47 €	-	1	10	15	3,31	635,69 €	288,74 €
861	Sinais, sintomas e/ou outros fatores com influência no estado de saúde	2	M	0,4699	1.073,72 €	0,1264	288,74 €	392,49 €	-	1	20	30	7,08	1.073,72 €	288,74 €
861	Sinais, sintomas e/ou outros fatores com influência no estado de saúde	3	M	0,9189	2.099,69 €	0,1264	288,74 €	905,47 €	-	1	39	58	13,81	2.099,69 €	288,74 €
861	Sinais, sintomas e/ou outros fatores com influência no estado de saúde	4	M	2,3343	5.333,88 €	-	-	1.333,47 €	-	3	45	66	16,52	5.333,88 €	-
862	Outra continuação de cuidados e/ou convalescença	1	M	0,3619	826,94 €	0,1264	288,74 €	269,10 €	-	1	19	28	5,92	1.240,41 €	288,74 €

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
862	Outra continuação de cuidados e/ou convalescença	2	M	0,6050	1.382,43 €	0,1264	288,74 €	546,84 €	-	1	25	37	7,91	1.382,43 €	288,74 €
862	Outra continuação de cuidados e/ou convalescença	3	M	1,1515	2.631,18 €	0,1264	288,74 €	1.171,22 €	-	1	43	64	13,74	2.631,18 €	288,74 €
862	Outra continuação de cuidados e/ou convalescença	4	M	2,4052	5.495,88 €	-	-	1.099,18 €	-	4	54	79	24,1	5.495,88 €	-
863	Continuação de cuidados pós natais	1	M	1,2166	2.779,93 €	-	-	694,98 €	-	3	44	65	14,31	-	-
863	Continuação de cuidados pós natais	2	M	2,8282	6.462,44 €	-	-	1.292,49 €	-	4	49	72	18,93	-	-
863	Continuação de cuidados pós natais	3	M	5,2806	12.066,17 €	-	-	1.340,69 €	-	8	57	82	27,64	-	-
863	Continuação de cuidados pós natais	4	M	12,5393	28.652,30 €	-	-	2.204,02 €	-	12	67	95	37,25	-	-
GCD 24	Infeções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana														
890	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com múltiplas patologias major de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	1	M	0,5674	1.296,51 €	-	-	648,25 €	-	1	28	42	5	-	-
890	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com múltiplas patologias major de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	2	M	2,0238	4.624,38 €	-	-	770,73 €	-	5	54	79	24,6	-	-
890	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com múltiplas patologias major de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	3	M	2,8806	6.582,17 €	-	-	940,31 €	-	6	60	87	31,03	-	-
890	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com múltiplas patologias major de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	4	M	6,5541	14.976,12 €	-	-	1.664,01 €	-	8	65	94	35,23	-	-
892	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com patologias major de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	1	M	0,6920	1.581,22 €	-	-	395,31 €	-	3	50	74	19,65	-	-
892	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com patologias major de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	2	M	1,1740	2.682,59 €	-	-	670,65 €	-	3	50	74	16,38	-	-
892	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com patologias major de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	3	M	1,7836	4.075,53 €	-	-	815,11 €	-	4	52	76	22,39	-	-
892	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com patologias major de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	4	M	3,2889	7.515,14 €	-	-	1.073,59 €	-	6	54	78	24,72	-	-
893	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com múltiplas patologias significativas de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	1	M	1,2240	2.796,84 €	-	-	932,28 €	-	2	47	70	17,71	-	-
893	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com múltiplas patologias significativas de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	2	M	1,3129	2.999,98 €	-	-	999,99 €	-	2	47	70	16,89	-	-
893	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com múltiplas patologias significativas de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	3	M	2,0643	4.716,93 €	-	-	943,39 €	-	4	56	82	26,99	-	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
893	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com múltiplas patologias significativas de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana	4	M	5,7201	13.070,43 €	-	-	1.452,27 €	-	8	65	94	36,17	-	-
894	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com patologias significativas de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana ou sem patologia relacionada significativa	1	M	0,5227	1.194,37 €	-	-	597,18 €	-	1	25	37	7,58	-	-
894	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com patologias significativas de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana ou sem patologia relacionada significativa	2	M	0,8083	1.846,97 €	-	-	615,66 €	-	2	29	43	10,73	-	-
894	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com patologias significativas de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana ou sem patologia relacionada significativa	3	M	1,2627	2.885,27 €	-	-	721,32 €	-	3	46	68	17,19	-	-
894	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana com patologias significativas de infeção pelo vírus da imunodeficiência humana ou sem patologia relacionada significativa	4	M	2,5358	5.794,30 €	-	-	1.448,58 €	-	3	47	69	17,83	-	-
GCD 25	Traumatismos Múltiplos Significativos														
910	Craniotomia por traumatismos múltiplos significativos	1	C	4,9454	11.300,24 €	-	-	5.648,31 €	8.271,77 €	2	25	37	23,26	11.300,24 €	-
910	Craniotomia por traumatismos múltiplos significativos	2	C	5,4949	12.555,85 €	-	-	3.137,96 €	9.190,88 €	4	61	90	32,75	12.555,85 €	-
910	Craniotomia por traumatismos múltiplos significativos	3	C	6,4071	14.640,22 €	-	-	2.927,11 €	10.716,64 €	5	61	89	23,26	14.640,22 €	-
910	Craniotomia por traumatismos múltiplos significativos	4	C	14,8779	33.996,00 €	-	-	5.664,19 €	24.885,07 €	6	61	89	29,43	33.996,00 €	-
911	Procedimentos extensos abdominais/torácicos por traumatismo múltiplo significativo	1	C	1,6757	3.828,97 €	-	-	3.827,75 €	2.802,81 €	1	3	4	0	3.828,97 €	-
911	Procedimentos extensos abdominais/torácicos por traumatismo múltiplo significativo	2	C	2,2484	5.137,59 €	-	-	1.711,98 €	3.760,72 €	3	33	48	12,11	5.137,59 €	-
911	Procedimentos extensos abdominais/torácicos por traumatismo múltiplo significativo	3	C	3,9879	9.112,35 €	-	-	3.036,48 €	6.670,24 €	3	47	69	18,57	9.112,35 €	-
911	Procedimentos extensos abdominais/torácicos por traumatismo múltiplo significativo	4	C	11,9604	27.329,51 €	-	-	4.553,46 €	20.005,20 €	6	59	86	28,6	27.329,51 €	-
912	Procedimentos no aparelho musculoesquelético e/ou outros por traumatismos múltiplos significativos	1	C	2,8703	6.558,64 €	-	-	1.639,13 €	4.800,92 €	4	56	82	27,5	6.558,64 €	-
912	Procedimentos no aparelho musculoesquelético e/ou outros por traumatismos múltiplos significativos	2	C	2,9523	6.746,01 €	-	-	1.685,96 €	4.938,08 €	4	56	82	20,21	6.746,01 €	-
912	Procedimentos no aparelho musculoesquelético e/ou outros por traumatismos múltiplos significativos	3	C	5,4747	12.509,69 €	-	-	2.084,28 €	9.157,09 €	6	59	86	28,54	12.509,69 €	-

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
GDH	Designação	Nível de severidade	Tipo GDH	Peso Relativo (INT)	Preço de internamento	Peso Relativo (AMB)	Preço em Ambulatório	Diária de Internamento	GDH Cirúrgicos Preço 1º dia de internamento	Limiar Inferior	Limiar Superior	Limiar Máximo	Demora Média Pura	Preço de internamento SIGIC/SIGA	Preço em Ambulatório SIGIC/SIGA
912	Procedimentos no aparelho musculoesquelético e/ou outros por traumatismos múltiplos significativos	4	C	13,4798	30.801,34 €	-	-	3.079,15 €	22.546,58 €	10	75	108	44,69	30.801,34 €	-
930	Traumatismos múltiplos significativos sem procedimento em BO	1	M	1,3179	3.011,40 €	-	-	1.003,80 €	-	2	27	40	10,47	-	-
930	Traumatismos múltiplos significativos sem procedimento em BO	2	M	1,5304	3.496,96 €	-	-	1.165,65 €	-	2	35	52	11,89	-	-
930	Traumatismos múltiplos significativos sem procedimento em BO	3	M	2,7967	6.390,46 €	-	-	1.278,09 €	-	4	48	70	18,9	-	-
930	Traumatismos múltiplos significativos sem procedimento em BO	4	M	6,8928	15.750,05 €	-	-	2.625,01 €	-	5	55	80	24,88	-	-
	Grupos com Procedimentos no Bloco Operatório Não Relacionados com o Diagnóstico Principal														
950	Procedimentos extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	1	C	1,1148	2.547,32 €	1,1148	2.547,32 €	-	-	1	17	25	6,44	2.698,06 €	2.547,32 €
950	Procedimentos extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	2	C	2,4216	5.533,36 €	2,4216	5.533,36 €	-	-	1	46	68	16,47	5.533,36 €	5.533,36 €
950	Procedimentos extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	3	C	5,0679	11.580,15 €	-	-	1.653,78 €	8.476,67 €	7	62	90	32,95	11.580,15 €	-
950	Procedimentos extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	4	C	11,4770	26.224,95 €	-	-	2.621,65 €	19.196,66 €	10	75	108	45,01	26.224,95 €	-
951	Procedimentos moderadamente extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	1	C	0,7386	1.687,70 €	0,7386	1.687,70 €	-	-	1	11	16	4,55	2.531,55 €	2.025,24 €
951	Procedimentos moderadamente extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	2	C	1,7708	4.046,28 €	1,7708	4.046,28 €	-	-	1	44	65	14,62	4.046,28 €	4.046,28 €
951	Procedimentos moderadamente extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	3	C	3,7060	8.468,21 €	3,7060	8.468,21 €	-	-	1	55	80	26,49	8.468,21 €	8.468,21 €
951	Procedimentos moderadamente extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	4	C	8,1873	18.707,98 €	-	-	2.337,75 €	13.694,24 €	8	72	104	42,59	18.707,98 €	-
952	Procedimentos não extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	1	C	0,5790	1.323,02 €	0,5790	1.323,02 €	-	-	1	8	12	4,15	1.468,69 €	1.202,94 €
952	Procedimentos não extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	2	C	1,3820	3.157,87 €	1,3820	3.157,87 €	-	-	1	43	64	13,18	3.157,87 €	3.157,87 €
952	Procedimentos não extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	3	C	2,7917	6.379,03 €	2,7917	6.379,03 €	-	-	1	52	76	22,44	6.379,03 €	6.379,03 €
952	Procedimentos não extensos, não relacionados com o diagnóstico principal	4	C	6,5242	14.907,80 €	-	-	1.862,88 €	10.912,51 €	8	65	94	35,97	14.907,80 €	-
	Grupos de Erro														
955	Diagnóstico principal não válido como diagnóstico de alta	0	-	0,0000	-	-	-	-	-	1	11	16	4,52	-	-
956	Não agrupável	0	-	0,0000	-	-	-	-	-	1	30	45	10,66	-	-

GCD - Grande Categoria de Diagnósticos

CC - Complicação ou co-morbilidade

C - Cirúrgico

M - Médico

Peso relativo - coeficiente de ponderação que reflete o preço de tratar um doente típico do respetivo GDH, expresso em termos relativos face ao preço base do doente médio nacional, que tem por definição um coeficiente de ponderação de 1,0 Demora

Média Pura - corresponde à demora média de todos os episódios da Base de dados central de GDH (2012 e 2013), que serviram de base ao cálculo dos limiares de exceção.

* No caso do ambulatório apenas estão contemplados os procedimentos de radiocirurgia

TABELA II

GDH Médicos de Ambulatório — Procedimentos Contemplados

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	
42 58 115 144 133 140 143	Perturbações degenerativas do sistema nervoso exceto esclerose múltipla Outras perturbações do sistema nervoso Outros diagnósticos do ouvido, nariz, boca, garganta, cabeça/face Sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor respiratórios Edema pulmonar e/ou insuficiência respiratória Doença pulmonar obstrutiva crónica Outros diagnósticos respiratórios exceto sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor	33.24	BIOPSIA FECHADA [ENDOSCOPICA] DE BRONQUIO	0BB33ZX 0BB34ZX 0BB37ZX 0BB38ZX 0BB43ZX 0BB44ZX 0BB47ZX 0BB48ZX 0BB53ZX 0BB54ZX 0BB57ZX 0BB58ZX 0BB63ZX 0BB64ZX 0BB67ZX 0BB68ZX 0BB73ZX 0BB74ZX 0BB77ZX 0BB78ZX 0BB83ZX 0BB84ZX 0BB87ZX 0BB88ZX 0BB93ZX 0BB94ZX 0BB97ZX 0BB98ZX 0BBB3ZX 0BBB4ZX 0BBB7ZX 0BBB8ZX	Excision of Right Main Bronchus, Perc Approach, Diagn Excision of Right Main Bronchus, Perc Endo Approach, Diagn Excision of Right Main Bronchus, Via Opening, Diagn Excision of Right Main Bronchus, Endo, Diagn Excision of Right Upper Lobe Bronchus, Perc Approach, Diagn Excision of R Up Lobe Bronc, Perc Endo Approach, Diagn Excision of Right Upper Lobe Bronchus, Via Opening, Diagn Excision of Right Upper Lobe Bronchus, Endo, Diagn Excision of Right Middle Lobe Bronchus, Perc Approach, Diagn Excision of R Mid Lobe Bronc, Perc Endo Approach, Diagn Excision of Right Middle Lobe Bronchus, Via Opening, Diagn Excision of Right Middle Lobe Bronchus, Endo, Diagn Excision of Right Lower Lobe Bronchus, Perc Approach, Diagn Excision of R Low Lobe Bronc, Perc Endo Approach, Diagn Excision of Right Lower Lobe Bronchus, Via Opening, Diagn Excision of Right Lower Lobe Bronchus, Endo, Diagn Excision of Left Main Bronchus, Percutaneous Approach, Diagn Excision of Left Main Bronchus, Perc Endo Approach, Diagn Excision of Left Main Bronchus, Via Opening, Diagn Excision of Left Main Bronchus, Endo, Diagn Excision of Left Upper Lobe Bronchus, Perc Approach, Diagn Excision of L Up Lobe Bronc, Perc Endo Approach, Diagn Excision of Left Upper Lobe Bronchus, Via Opening, Diagn Excision of Left Upper Lobe Bronchus, Endo, Diagn Excision of Lingula Bronchus, Percutaneous Approach, Diagn Excision of Lingula Bronchus, Perc Endo Approach, Diagn Excision of Lingula Bronchus, Via Opening, Diagn Excision of Lingula Bronchus, Endo, Diagn Excision of Left Lower Lobe Bronchus, Perc Approach, Diagn Excision of L Low Lobe Bronc, Perc Endo Approach, Diagn Excision of Left Lower Lobe Bronchus, Via Opening, Diagn Excision of Left Lower Lobe Bronchus, Endo, Diagn			NÃO APLICÁVEL
		33.27	BIOPSIA ENDOSCOPICA FECHADA DO PULMAO	0BBK7ZX 0BBK8ZX 0BBL7ZX 0BBL8ZX 0BBM4ZX 0BBM7ZX 0BBM8ZX	Excision of Right Lung, Via Opening, Diagn Excision of Right Lung, Endo, Diagn Excision of Left Lung, Via Opening, Diagn Excision of Left Lung, Endo, Diagn Excision of Bilateral Lungs, Perc Endo Approach, Diagn Excision of Bilateral Lungs, Via Opening, Diagn Excision of Bilateral Lungs, Endo, Diagn			
		89.17	POLISSONOGRAMA	4A1ZXQZ	Monitoring of Sleep, External Approach			
		89.18	TESTES PARA ALTERACOES DA FUNCAO DO SONO, NCOP	4A0ZXQZ	Measurement of Sleep, External Approach			
133 140	Edema pulmonar e/ou insuficiência respiratória Doença pulmonar obstrutiva crónica	93.90	VENTILACAO MECANICA NAO INVASIVA	5A09357	Assistance with Respiratory Ventilation, <24 Hrs, CPAP			
143	Outros diagnósticos respiratórios exceto sinais, sintomas e/ou diagnósticos minor	93.91	VENTILACAO POR PRESSAO POSITIVA INTERMITENTE (IPPB)	5A09358	Assistance with Resp Ventilation, <24 Hrs, Intermit Pos Air		NÃO APLICÁVEL	
		37.21	CATERIZACAO DO CORACAO DIREITO	4A020N6 4A023N6	Measure of Cardiac Sampl & Pressure, R Heart, Open Approach Measure of Cardiac Sampl & Pressure, R Heart, Perc Approach			
		37.22	CATERIZACAO DO CORACAO ESQUERDO	4A020N7 4A023N7	Measure of Cardiac Sampl & Pressure, L Heart, Open Approach Measure of Cardiac Sampl & Pressure, L Heart, Perc Approach			
		37.23	CATERIZACAO CARDIACA COMBINADA DE CORACAO DIREITO E ESQUERDO	4A020N8 4A023N8	Measure Cardiac Sampl & Pressure, Bilateral, Open Measure Cardiac Sampl & Pressure, Bilateral, Perc			
		88.52	ANGIOCARDIOGRAFIA DAS ESTRUTURAS DO CORACAO DIREITO	B2040ZZ B2041ZZ B204YZZ B2140ZZ B2141ZZ B214YZZ	Plain Radiography of Right Heart using High Osmolar Contrast Plain Radiography of Right Heart using Low Osmolar Contrast Plain Radiography of Right Heart using Other Contrast Fluoroscopy of Right Heart using High Osmolar Contrast Fluoroscopy of Right Heart using Low Osmolar Contrast Fluoroscopy of Right Heart using Other Contrast			
		88.53	ANGIOCARDIOGRAFIA DAS ESTRUTURAS DO CORACAO ESQUERDO	B2050ZZ B2051ZZ B205YZZ B2150ZZ B2151ZZ B215YZZ	Plain Radiography of Left Heart using High Osmolar Contrast Plain Radiography of Left Heart using Low Osmolar Contrast Plain Radiography of Left Heart using Other Contrast Fluoroscopy of Left Heart using High Osmolar Contrast Fluoroscopy of Left Heart using Low Osmolar Contrast Fluoroscopy of Left Heart using Other Contrast			
				B2060ZZ	Plain Radiography of R & L Heart using H Osm Contrast			

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação		
191 192	Cateterização cardíaca com perturbações circulatórias exceto doença isquémica cardíaca Cateterização cardíaca para doença isquémica cardíaca	88.54	ANGIOCARDIOGRAFIA COMBINADA DO CORAÇÃO ESQUERDO E DIREITO	B2061ZZ B206YZZ B2160ZZ B2161ZZ B216YZZ	Plain Radiography of R & L Heart using L Osm Contrast Plain Radiography of Right and Left Heart using Oth Contrast Fluoroscopy of Right and Left Heart using H Osm Contrast Fluoroscopy of Right and Left Heart using L Osm Contrast Fluoroscopy of Right and Left Heart using Other Contrast	NÃO APLICÁVEL			
		88.55	ARTERIOGRAFIA CORONARIA UTILIZANDO UM CATETER UNICO	B2000ZZ B2001ZZ B200YZZ B2010ZZ B2011ZZ B201YZZ B2100ZZ B2101ZZ B210YZZ B2110ZZ B2111ZZ B211YZZ	Plain Radiography of Single Cor Art using H Osm Contrast Plain Radiography of Single Cor Art using L Osm Contrast Plain Radiography of Single Cor Art using Oth Contrast Plain Radiography of Mult Cor Art using H Osm Contrast Plain Radiography of Mult Cor Art using L Osm Contrast Plain Radiography of Mult Cor Art using Oth Contrast Fluoroscopy of Single Coronary Artery using H Osm Contrast Fluoroscopy of Single Coronary Artery using L Osm Contrast Fluoroscopy of Single Coronary Artery using Other Contrast Fluoroscopy of Mult Cor Art using H Osm Contrast Fluoroscopy of Mult Cor Art using L Osm Contrast Fluoroscopy of Multiple Coronary Arteries using Oth Contrast				
		88.56	ARTERIOGRAFIA CORONARIA UTILIZANDO DOIS CATETERES	B2000ZZ B2001ZZ B200YZZ B2010ZZ B2011ZZ B201YZZ B2100ZZ B2101ZZ B210YZZ B2110ZZ B2111ZZ B211YZZ	Plain Radiography of Single Cor Art using H Osm Contrast Plain Radiography of Single Cor Art using L Osm Contrast Plain Radiography of Single Cor Art using Oth Contrast Plain Radiography of Mult Cor Art using H Osm Contrast Plain Radiography of Mult Cor Art using L Osm Contrast Plain Radiography of Mult Cor Art using Oth Contrast Fluoroscopy of Single Coronary Artery using H Osm Contrast Fluoroscopy of Single Coronary Artery using L Osm Contrast Fluoroscopy of Single Coronary Artery using Other Contrast Fluoroscopy of Mult Cor Art using H Osm Contrast Fluoroscopy of Mult Cor Art using L Osm Contrast Fluoroscopy of Multiple Coronary Arteries using Oth Contrast				
		88.57	ARTERIOGRAFIA CORONARIA NCOP OU NAO ESPECIFICADA	B2000ZZ B2001ZZ B200YZZ B2010ZZ B2011ZZ B201YZZ	Plain Radiography of Single Cor Art using H Osm Contrast Plain Radiography of Single Cor Art using L Osm Contrast Plain Radiography of Single Cor Art using Oth Contrast Plain Radiography of Mult Cor Art using H Osm Contrast Plain Radiography of Mult Cor Art using L Osm Contrast Plain Radiography of Mult Cor Art using Oth Contrast				
		23.01	EXTRACCAO DE DENTE DE LEITE	0CDWXZ0 0CDWXZ1 0CDWXZ2 0CDXXZ0 0CDXXZ1 0CDXXZ2	Extraction of Upper Tooth, Single, External Approach Extraction of Upper Tooth, Multiple, External Approach Extraction of Upper Tooth, All, External Approach Extraction of Lower Tooth, Single, External Approach Extraction of Lower Tooth, Multiple, External Approach Extraction of Lower Tooth, All, External Approach	NÃO APLICÁVEL			
		23.09	EXTRACCAO DE DENTE NAO CLASSIFICAVEL EM OUTRA PARTE	0CDWXZ0 0CDWXZ1 0CDWXZ2 0CDXXZ0 0CDXXZ1 0CDXXZ2	Extraction of Upper Tooth, Single, External Approach Extraction of Upper Tooth, Multiple, External Approach Extraction of Upper Tooth, All, External Approach Extraction of Lower Tooth, Single, External Approach Extraction of Lower Tooth, Multiple, External Approach Extraction of Lower Tooth, All, External Approach				
		23.11	EXTRACCAO DE RAIZ RESIDUAL	0CBW0Z0 0CBW0Z1 0CBW0Z2 0CBWXZ0 0CBWXZ1 0CBWXZ2 0CBX0Z0 0CBX0Z1 0CBX0Z2 0CBXXZ0 0CBXXZ1 0CBXXZ2	Excision of Upper Tooth, Open Approach, Single Excision of Upper Tooth, Open Approach, Multiple Excision of Upper Tooth, Open Approach, All Excision of Upper Tooth, External Approach, Single Excision of Upper Tooth, External Approach, Multiple Excision of Upper Tooth, External Approach, All Excision of Lower Tooth, Open Approach, Single Excision of Lower Tooth, Open Approach, Multiple Excision of Lower Tooth, Open Approach, All Excision of Lower Tooth, External Approach, Single Excision of Lower Tooth, External Approach, Multiple Excision of Lower Tooth, External Approach, All				
				0CTW0Z0 0CTW0Z1 0CTW0Z2 0CTX0Z0 0CTX0Z1 0CTX0Z2	Resection of Upper Tooth, Single, Open Approach Resection of Upper Tooth, Multiple, Open Approach Resection of Upper Tooth, All, Open Approach Resection of Lower Tooth, Single, Open Approach Resection of Lower Tooth, Multiple, Open Approach Resection of Lower Tooth, All, Open Approach				
				0CTW0Z0 0CTW0Z1	Resection of Upper Tooth, Single, Open Approach Resection of Upper Tooth, Multiple, Open Approach			0CX50ZZ 0CX50ZZ	Transfer Upper Gingiva, Open Approach Transfer Upper Gingiva, Open Approach

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
114 a)	Perturbações dentárias e/ou orais e/ou lesões traumáticas	23.19	EXTRACCAO CIRURGICA DE DENTE NCOP	0CTW0Z2 0CTW0Z0 0CTW0Z1 0CTW0Z2 0CTX0Z0 0CTX0Z1 0CTX0Z2 0CTX0Z0 0CTX0Z1 0CTX0Z2 0CTX0Z1 0CTX0Z2	Resection of Upper Tooth, All, Open Approach Resection of Upper Tooth, Single, Open Approach Resection of Upper Tooth, Multiple, Open Approach Resection of Upper Tooth, All, Open Approach Resection of Lower Tooth, Single, Open Approach Resection of Lower Tooth, Multiple, Open Approach Resection of Lower Tooth, All, Open Approach Resection of Lower Tooth, Single, Open Approach Resection of Lower Tooth, Multiple, Open Approach Resection of Lower Tooth, All, Open Approach	0CX50ZZ 0CX5XZZ 0CX5XZZ 0CX5XZZ 0CX60ZZ 0CX60ZZ 0CX60ZZ 0CX6XZZ 0CX6XZZ 0CX6XZZ	Transfer Upper Gingiva, Open Approach Transfer Upper Gingiva, External Approach Transfer Upper Gingiva, External Approach Transfer Upper Gingiva, External Approach Transfer Lower Gingiva, Open Approach Transfer Lower Gingiva, Open Approach Transfer Lower Gingiva, Open Approach Transfer Lower Gingiva, External Approach Transfer Lower Gingiva, External Approach Transfer Lower Gingiva, External Approach
		23.5	IMPLANTE DE DENTE	0CMW0Z0 0CMW0Z1 0CMW0Z2 0CMWXZ0 0CMWXZ1 0CMWXZ2 0CMX0Z0 0CMX0Z1 0CMX0Z2 0CMXXZ0 0CMXXZ1 0CMXXZ2	Reattachment of Upper Tooth, Single, Open Approach Reattachment of Upper Tooth, Multiple, Open Approach Reattachment of Upper Tooth, All, Open Approach Reattachment of Upper Tooth, Single, External Approach Reattachment of Upper Tooth, Multiple, External Approach Reattachment of Upper Tooth, All, External Approach Reattachment of Lower Tooth, Single, Open Approach Reattachment of Lower Tooth, Multiple, Open Approach Reattachment of Lower Tooth, All, Open Approach Reattachment of Lower Tooth, Single, External Approach Reattachment of Lower Tooth, Multiple, External Approach Reattachment of Lower Tooth, All, External Approach		
		23.6	IMPLANTE DE PROTESE DENTARIA	0CRW0J0 0CRW0J1 0CRW0J2 0CRWXJ0 0CRWXJ1 0CRWXJ2 0CRX0J0 0CRX0J1 0CRX0J2 0CRXXJ0 0CRXXJ1 0CRXXJ2	Replacement of Up Tooth, Sing, with Synth Sub, Open Approach Replacement of Up Tooth, Mult, with Synth Sub, Open Approach Replacement of Up Tooth, All, with Synth Sub, Open Approach Replace of Up Tooth, Sing, with Synth Sub, Extern Approach Replace of Up Tooth, Mult, with Synth Sub, Extern Approach Replace of Up Tooth, All, with Synth Sub, Extern Approach Replace of Low Tooth, Sing, with Synth Sub, Open Approach Replace of Low Tooth, Mult, with Synth Sub, Open Approach Replacement of Low Tooth, All, with Synth Sub, Open Approach Replace of Low Tooth, Sing, with Synth Sub, Extern Approach Replace of Low Tooth, Mult, with Synth Sub, Extern Approach Replace of Low Tooth, All, with Synth Sub, Extern Approach		NÃO APLICÁVEL
		24.31	EXCISAO DE LESAO OU TECIDO DE GENGIVA	0CB50ZZ 0CB53ZZ 0CB5XZZ 0CB60ZZ 0CB63ZZ 0CB6XZZ	Excision of Upper Gingiva, Open Approach Excision of Upper Gingiva, Percutaneous Approach Excision of Upper Gingiva, External Approach Excision of Lower Gingiva, Open Approach Excision of Lower Gingiva, Percutaneous Approach Excision of Lower Gingiva, External Approach		
284	Perturbações da vesícula e/ou vias biliares	51.88	REMOCAO ENDOSCOPICA DE CALCULO (S) DO TRACTO BILIAR	0FC58ZZ 0FC68ZZ 0FC88ZZ 0FC98ZZ 0FC8ZZ	Extirpation of Matter from Right Hepatic Duct, Endo Extirpation of Matter from Left Hepatic Duct, Endo Extirpation of Matter from Cystic Duct, Endo Extirpation of Matter from Common Bile Duct, Endo Extirpation of Matter from Ampulla of Vater, Endo		
		51.96	REMOCAO PERCUTANEA DE CALCULOS DA VIA BILIAR PRINCIPAL	0FC93ZZ	Extirpation of Matter from Common Bile Duct, Perc Approach		NÃO APLICÁVEL
		98.52	LITOTRIPSIA EXTRACORP.P/ONDAS CHOQUE DA VESICULA E/OU VIA BILIAR	0FF4XZZ 0FF5XZZ 0FF6XZZ 0FF8XZZ 0FF9XZZ	Fragmentation in Gallbladder, External Approach Fragmentation in Right Hepatic Duct, External Approach Fragmentation in Left Hepatic Duct, External Approach Fragmentation in Cystic Duct, External Approach Fragmentation in Common Bile Duct, External Approach		
				0J580ZZ 0J583ZZ 0H57XZZ 0H57XZD 0J540ZZ 0J543ZZ 0H56XZZ 0H56XZD 0J570ZZ 0J573ZZ 0H58XZZ 0H58XZD 0J590ZZ 0J593ZZ	Destruction of Abd Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Abd Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Abdomen Skin, External Approach Destruction of Abdomen Skin, Multiple, External Approach Destruction of Ant Neck Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Ant Neck Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Back Skin, External Approach Destruction of Back Skin, Multiple, External Approach Destruction of Back Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Back Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Buttock Skin, External Approach Destruction of Buttock Skin, Multiple, External Approach Destruction of Buttock Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Buttock Subcu/Fascia, Perc Approach		

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
385	Outras perturbações da pele, tecido subcutâneo e/ou mama	86.3 b)	EXCISAO OU DESTRUCAO LOCAL. LESAO OU TEC.PELE E TEC.S/CUT. NCOP	0H55XZZ 0H55XZD 0J560ZZ 0J563ZZ 0H51XZZ 0H51XZD 0J510ZZ 0J513ZZ 0H5QXZZ 0H5AXZZ 0H5AXZD 0J5R0ZZ 0J5R3ZZ 0J5K0ZZ 0J5K3ZZ 0J5H0ZZ 0J5H3ZZ 0J5P0ZZ 0J5P3ZZ 0J5F0ZZ 0J5F3ZZ 0J5M0ZZ 0J5M3ZZ 0H5NXZZ 0H5NXZD 0H5GXZZ 0H5GXZD 0H5EXZZ 0H5EXZD 0H5LXZZ 0H5LXZD 0H5CXZZ 0H5CXZD 0H5JXZZ 0H5JXZD 0H54XZZ 0H54XZD 0J5C0ZZ 0J5C3ZZ 0H59XZZ 0H59XZD 0J5B0ZZ 0J5B3ZZ 0J550ZZ 0J553ZZ 0J5Q0ZZ 0J5Q3ZZ 0J5J0ZZ 0J5J3ZZ 0J5G0ZZ 0J5G3ZZ 0J5N0ZZ 0J5N3ZZ 0J5D0ZZ 0J5D3ZZ 0J5L0ZZ 0J5L3ZZ 0H5MXZZ 0H5MXZD 0H5FXZZ 0H5FXZD 0H5DXZZ 0H5DXZD 0H5KXZZ 0H5KXZD 0H5BXZZ 0H5BXZD	Destruction of Chest Skin, External Approach Destruction of Chest Skin, Multiple, External Approach Destruction of Chest Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Chest Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Face Skin, External Approach Destruction of Face Skin, Multiple, External Approach Destruction of Face Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Face Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Finger Nail, External Approach Destruction of Genitalia Skin, External Approach Destruction of Genitalia Skin, Multiple, External Approach Destruction of L Foot Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of L Foot Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of L Hand Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of L Hand Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of L Low Arm Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of L Low Arm Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of L Low Leg Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of L Low Leg Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of L Up Arm Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of L Up Arm Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of L Up Leg Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of L Up Leg Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Left Foot Skin, External Approach Destruction of Left Foot Skin, Multiple, External Approach Destruction of Left Hand Skin, External Approach Destruction of Left Hand Skin, Multiple, External Approach Destruction of Left Lower Arm Skin, External Approach Destruction of Left Lower Arm Skin, Mult, Extern Approach Destruction of Left Lower Leg Skin, External Approach Destruction of Left Lower Leg Skin, Mult, Extern Approach Destruction of Left Upper Arm Skin, External Approach Destruction of Left Upper Arm Skin, Mult, Extern Approach Destruction of Left Upper Leg Skin, External Approach Destruction of Left Upper Leg Skin, Mult, Extern Approach Destruction of Neck Skin, External Approach Destruction of Neck Skin, Multiple, External Approach Destruction of Pelvic Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Pelvic Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Perineum Skin, External Approach Destruction of Perineum Skin, Multiple, External Approach Destruction of Perineum Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Perineum Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Post Neck Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Post Neck Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of R Foot Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of R Foot Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of R Hand Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of R Hand Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of R Low Arm Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of R Low Arm Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of R Low Leg Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of R Low Leg Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of R Up Arm Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of R Up Arm Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of R Up Leg Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of R Up Leg Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Right Foot Skin, External Approach Destruction of Right Foot Skin, Multiple, External Approach Destruction of Right Hand Skin, External Approach Destruction of Right Hand Skin, Multiple, External Approach Destruction of Right Lower Arm Skin, External Approach Destruction of Right Lower Arm Skin, Mult, Extern Approach Destruction of Right Lower Leg Skin, External Approach Destruction of Right Lower Leg Skin, Mult, Extern Approach Destruction of Right Upper Arm Skin, External Approach Destruction of Right Upper Arm Skin, Mult, Extern Approach		NÃO APLICÁVEL

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
				0H5HXZZ 0H5HXZD 0H50XZZ 0H50XZD 0J500ZZ 0J503ZZ 0H5RXZZ 0JB80ZZ 0JB83ZZ 0HB7XZZ 0JB40ZZ 0JB43ZZ 0HB6XZZ 0JB70ZZ 0JB73ZZ 0HB8XZZ 0JB90ZZ 0JB93ZZ 0HB5XZZ 0JB60ZZ 0JB63ZZ 0HB1XZZ 0JB10ZZ 0JB13ZZ 0HBAZZ 0JBR0ZZ 0JBR3ZZ 0JBK0ZZ 0JBK3ZZ 0JBH0ZZ 0JBH3ZZ 0JBP0ZZ 0JBP3ZZ 0JBF0ZZ 0JBF3ZZ 0JBM0ZZ 0JBM3ZZ 0HBNXZZ 0HBGXZZ 0HBEXZZ 0HBLXZZ 0HBCXZZ 0HBXZZ 0HB4XZZ 0JBC0ZZ 0JBC3ZZ 0HB9XZZ 0JBB0ZZ 0JBB3ZZ 0JB50ZZ 0JB53ZZ 0JBQ0ZZ 0JBQ3ZZ 0JBJ0ZZ 0JBJ3ZZ 0JBG0ZZ 0JBG3ZZ 0JBN0ZZ 0JBN3ZZ 0JBD0ZZ 0JBD3ZZ 0JBL0ZZ 0JBL3ZZ	Destruction of Right Upper Leg Skin, External Approach Destruction of Right Upper Leg Skin, Mult, Extern Approach Destruction of Scalp Skin, External Approach Destruction of Scalp Skin, Multiple, External Approach Destruction of Scalp Subcu/Fascia, Open Approach Destruction of Scalp Subcu/Fascia, Perc Approach Destruction of Toe Nail, External Approach Excision of Abd Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Abd Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of Abdomen Skin, External Approach Excision of Ant Neck Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Ant Neck Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of Back Skin, External Approach Excision of Back Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Back Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of Buttock Skin, External Approach Excision of Buttock Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Buttock Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of Chest Skin, External Approach Excision of Chest Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Chest Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of Face Skin, External Approach Excision of Face Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Face Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of Genitalia Skin, External Approach Excision of L Foot Subcu/Fascia, Open Approach Excision of L Foot Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of L Hand Subcu/Fascia, Open Approach Excision of L Hand Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of L Low Arm Subcu/Fascia, Open Approach Excision of L Low Arm Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of L Low Leg Subcu/Fascia, Open Approach Excision of L Low Leg Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of L Up Arm Subcu/Fascia, Open Approach Excision of L Up Arm Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of L Up Leg Subcu/Fascia, Open Approach Excision of L Up Leg Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of Left Foot Skin, External Approach Excision of Left Hand Skin, External Approach Excision of Left Lower Arm Skin, External Approach Excision of Left Lower Leg Skin, External Approach Excision of Left Upper Arm Skin, External Approach Excision of Left Upper Leg Skin, External Approach Excision of Neck Skin, External Approach Excision of Pelvic Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Pelvic Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of Perineum Skin, External Approach Excision of Perineum Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Perineum Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of Post Neck Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Post Neck Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of R Foot Subcu/Fascia, Open Approach Excision of R Foot Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of R Hand Subcu/Fascia, Open Approach Excision of R Hand Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of R Low Arm Subcu/Fascia, Open Approach Excision of R Low Arm Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of R Low Leg Subcu/Fascia, Open Approach Excision of R Low Leg Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of R Up Arm Subcu/Fascia, Open Approach Excision of R Up Arm Subcu/Fascia, Perc Approach Excision of R Up Leg Subcu/Fascia, Open Approach Excision of R Up Leg Subcu/Fascia, Perc Approach		

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
				0HBMXZZ 0HBFXZZ 0HBDXZZ 0HBKXZZ 0HBBXZZ 0HBHXZZ 0HB0XZZ 0JB00ZZ 0JB03ZZ	Excision of Right Foot Skin, External Approach Excision of Right Hand Skin, External Approach Excision of Right Lower Arm Skin, External Approach Excision of Right Lower Leg Skin, External Approach Excision of Right Upper Arm Skin, External Approach Excision of Right Upper Leg Skin, External Approach Excision of Scalp Skin, External Approach Excision of Scalp Subcu/Fascia, Open Approach Excision of Scalp Subcu/Fascia, Perc Approach		
460	Insuficiência renal	38.95	CATERIZACAO VENOSA PARA DIALISE RENAL	05HY33Z 06HY33Z	Insertion of Infusion Device into Upper Vein, Perc Approach Insertion of Infusion Device into Lower Vein, Perc Approach		NÃO APLICÁVEL
468	Outros diagnósticos, sinais e/ou sintomas no rim e/ou vias urinárias	39.95	HEMODIALISE	5A1D00Z 5A1D60Z	Performance of Urinary Filtration, Single Performance of Urinary Filtration, Multiple		NÃO APLICÁVEL
		97.82	REMOCAO DE DISPOSITIVO DE DRENAGEM PERITONEAL	0WPGX0Z	Removal of Drainage Device from Periton Cav, Extern Approach		
465	Cálculos urinários e/ou obstrução adquirida das vias urinárias superiores	98.51	LITOTRIPSIA EXTRACORP. P/ONDAS CHOQUE DO RIM, URETER E/OU BEXIGA	0TF3XZZ 0TF4XZZ 0TF6XZZ 0TF7XZZ 0TFBXZZ 0TFCXZZ 0WFRXZZ	Fragmentation in Right Kidney Pelvis, External Approach Fragmentation in Left Kidney Pelvis, External Approach Fragmentation in Right Ureter, External Approach Fragmentation in Left Ureter, External Approach Fragmentation in Bladder, External Approach Fragmentation in Bladder Neck, External Approach Fragmentation in Genitourinary Tract, External Approach		NÃO APLICÁVEL
			57.0	LIMPEZA TRANSURETERAL DA BEXIGA	0T9B7ZZ 0T9B8ZZ 0TCB7ZZ 0TCB8ZZ	Drainage of Bladder, Via Natural or Artificial Opening Drainage of Bladder, Endo Extirpation of Matter from Bladder, Via Opening Extirpation of Matter from Bladder, Endo	
		59.95	FRAGMENTACAO ULTRA-SONICA DE CALCULOS URINARIOS	0TF37ZZ 0TF38ZZ 0TF47ZZ 0TF48ZZ 0TF63ZZ 0TF64ZZ 0TF67ZZ 0TF68ZZ 0TF73ZZ 0TF74ZZ 0TF77ZZ 0TF78ZZ 0TFB3ZZ 0TFB4ZZ 0TFB7ZZ 0TFB8ZZ 0TFC3ZZ 0TFC4ZZ 0TFC7ZZ 0TFC8ZZ 0TFD3ZZ 0TFD4ZZ 0TFD7ZZ 0TFD8ZZ 0WFR3ZZ 0WFR4ZZ 0WFR7ZZ 0WFR8ZZ	Fragmentation in Right Kidney Pelvis, Via Opening Fragmentation in Right Kidney Pelvis, Endo Fragmentation in Left Kidney Pelvis, Via Opening Fragmentation in Left Kidney Pelvis, Endo Fragmentation in Right Ureter, Percutaneous Approach Fragmentation in Right Ureter, Perc Endo Approach Fragmentation in Right Ureter, Via Opening Fragmentation in Right Ureter, Endo Fragmentation in Left Ureter, Percutaneous Approach Fragmentation in Left Ureter, Perc Endo Approach Fragmentation in Left Ureter, Via Opening Fragmentation in Left Ureter, Endo Fragmentation in Bladder, Percutaneous Approach Fragmentation in Bladder, Percutaneous Endoscopic Approach Fragmentation in Bladder, Via Natural or Artificial Opening Fragmentation in Bladder, Endo Fragmentation in Bladder Neck, Percutaneous Approach Fragmentation in Bladder Neck, Perc Endo Approach Fragmentation in Bladder Neck, Via Opening Fragmentation in Bladder Neck, Endo Fragmentation in Urethra, Percutaneous Approach Fragmentation in Urethra, Percutaneous Endoscopic Approach Fragmentation in Urethra, Via Natural or Artificial Opening Fragmentation in Urethra, Endo Fragmentation in Genitourinary Tract, Percutaneous Approach Fragmentation in Genitourinary Tract, Perc Endo Approach Fragmentation in Genitourinary Tract, Via Opening Fragmentation in Genitourinary Tract, Endo		

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID- 9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD- 10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10- CM/PCS versão 2017	Designação
		63.70	INTERVENÇÃO PIESTERILIZAÇÃO MASCULINA, N/ESPECIFICADA OUTRO MODO	0V5N0ZZ Destruction of Right Vas Deferens, Open Approach 0V5N3ZZ Destruction of Right Vas Deferens, Percutaneous Approach 0V5N4ZZ Destruction of Right Vas Deferens, Perc Endo Approach 0V5P0ZZ Destruction of Left Vas Deferens, Open Approach 0V5P3ZZ Destruction of Left Vas Deferens, Percutaneous Approach 0V5P4ZZ Destruction of Left Vas Deferens, Perc Endo Approach 0V5Q0ZZ Destruction of Bilateral Vas Deferens, Open Approach 0V5Q3ZZ Destruction of Bilateral Vas Deferens, Percutaneous Approach 0V5Q4ZZ Destruction of Bilateral Vas Deferens, Perc Endo Approach 0VBN0ZZ Excision of Right Vas Deferens, Open Approach 0VBN3ZZ Excision of Right Vas Deferens, Percutaneous Approach 0VBN4ZZ Excision of Right Vas Deferens, Perc Endo Approach 0VBP0ZZ Excision of Left Vas Deferens, Open Approach 0VBP3ZZ Excision of Left Vas Deferens, Percutaneous Approach 0VBP4ZZ Excision of Left Vas Deferens, Perc Endo Approach 0VBQ0ZZ Excision of Bilateral Vas Deferens, Open Approach 0VBQ3ZZ Excision of Bilateral Vas Deferens, Perc Endo Approach 0VBQ4ZZ Resection of Right Vas Deferens, Open Approach 0VTN0ZZ Resection of Right Vas Deferens, Perc Endo Approach 0VTP0ZZ Resection of Left Vas Deferens, Open Approach 0VTP4ZZ Resection of Left Vas Deferens, Perc Endo Approach 0VTQ0ZZ Resection of Bilateral Vas Deferens, Open Approach 0VTQ4ZZ Resection of Bilateral Vas Deferens, Perc Endo Approach			
		63.71	LAQUEACAO DO CANAL DEFERENTE	0VLN0CZ Occlusion of R Vas Deferens with Extralum Dev, Open Approach 0VLN0ZZ Occlusion of Right Vas Deferens, Open Approach 0VLN3CZ Occlusion of R Vas Deferens with Extralum Dev, Perc Approach 0VLN3ZZ Occlusion of Right Vas Deferens, Percutaneous Approach 0VLN4CZ Occlusion R Vas Deferens w Extralum Dev, Perc Endo 0VLN4ZZ Occlusion of Right Vas Deferens, Perc Endo Approach 0VLP0CZ Occlusion of L Vas Deferens with Extralum Dev, Open Approach 0VLP0ZZ Occlusion of Left Vas Deferens, Open Approach 0VLP3CZ Occlusion of L Vas Deferens with Extralum Dev, Perc Approach 0VLP3ZZ Occlusion of Left Vas Deferens, Percutaneous Approach 0VLP4CZ Occlusion L Vas Deferens w Extralum Dev, Perc Endo 0VLP4ZZ Occlusion of Left Vas Deferens, Perc Endo Approach 0VLQ0CZ Occlusion Bi Vas Deferens w Extralum Dev, Open 0VLQ0ZZ Occlusion of Bilateral Vas Deferens, Open Approach 0VLQ3CZ Occlusion Bi Vas Deferens w Extralum Dev, Perc 0VLQ3ZZ Occlusion of Bilateral Vas Deferens, Percutaneous Approach 0VLQ4CZ Occlusion Bi Vas Deferens w Extralum Dev, Perc Endo 0VLQ4ZZ Occlusion of Bilateral Vas Deferens, Perc Endo Approach			
501	Diagnósticos do aparelho reprodutor masculino exceto doenças malignas	63.72	LAQUEACAO DO CORDAO ESPERMATICO	0VLF0CZ Occlusion of R Sperm Cord with Extralum Dev, Open Approach 0VLF0DZ Occlusion of R Sperm Cord with Intralum Dev, Open Approach 0VLF0ZZ Occlusion of Right Spermatic Cord, Open Approach 0VLF3CZ Occlusion of R Sperm Cord with Extralum Dev, Perc Approach 0VLF3DZ Occlusion of R Sperm Cord with Intralum Dev, Perc Approach 0VLF3ZZ Occlusion of Right Spermatic Cord, Percutaneous Approach 0VLF4CZ Occlusion R Sperm Cord w Extralum Dev, Perc Endo 0VLF4DZ Occlusion R Sperm Cord w Intralum Dev, Perc Endo 0VLF4ZZ Occlusion of Right Spermatic Cord, Perc Endo Approach 0VLG0CZ Occlusion of L Sperm Cord with Extralum Dev, Open Approach 0VLG0DZ Occlusion of L Sperm Cord with Intralum Dev, Open Approach 0VLG0ZZ Occlusion of Left Spermatic Cord, Open Approach 0VLG3CZ Occlusion of L Sperm Cord with Extralum Dev, Perc Approach 0VLG3DZ Occlusion of L Sperm Cord with Intralum Dev, Perc Approach 0VLG3ZZ Occlusion of Left Spermatic Cord, Percutaneous Approach 0VLG4CZ Occlusion L Sperm Cord w Extralum Dev, Perc Endo 0VLG4DZ Occlusion L Sperm Cord w Intralum Dev, Perc Endo 0VLG4ZZ Occlusion of Left Spermatic Cord, Perc Endo Approach 0VLH0CZ Occlusion of Bi Sperm Cord with Extralum Dev, Open Approach 0VLH0DZ Occlusion of Bi Sperm Cord with Intralum Dev, Open Approach 0VLH0ZZ Occlusion of Bilateral Spermatic Cords, Open Approach 0VLH3CZ Occlusion of Bi Sperm Cord with Extralum Dev, Perc Approach 0VLH3DZ Occlusion of Bi Sperm Cord with Intralum Dev, Perc Approach 0VLH3ZZ Occlusion of Bilateral Spermatic Cords, Perc Approach 0VLH4CZ Occlusion Bi Sperm Cord w Extralum Dev, Perc Endo 0VLH4DZ Occlusion Bi Sperm Cord w Intralum Dev, Perc Endo 0VLH4ZZ Occlusion of Bilateral Spermatic Cords, Perc Endo Approach		NÃO APLICÁVEL	

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
		63.73	VASECTOMIA	0VBN0ZZ 0VBN3ZZ 0VBN4ZZ 0VBP0ZZ 0VBP3ZZ 0VBP4ZZ 0VBQ0ZZ 0VBQ3ZZ 0VBQ4ZZ 0VTN0ZZ 0VTN4ZZ 0VTP0ZZ 0VTP4ZZ 0VTQ0ZZ 0VTQ4ZZ	Excision of Right Vas Deferens, Open Approach Excision of Right Vas Deferens, Percutaneous Approach Excision of Right Vas Deferens, Perc Endo Approach Excision of Left Vas Deferens, Open Approach Excision of Left Vas Deferens, Percutaneous Approach Excision of Left Vas Deferens, Perc Endo Approach Excision of Bilateral Vas Deferens, Open Approach Excision of Bilateral Vas Deferens, Percutaneous Approach Excision of Bilateral Vas Deferens, Perc Endo Approach Resection of Right Vas Deferens, Open Approach Resection of Right Vas Deferens, Perc Endo Approach Resection of Left Vas Deferens, Open Approach Resection of Left Vas Deferens, Perc Endo Approach Resection of Bilateral Vas Deferens, Open Approach Resection of Bilateral Vas Deferens, Perc Endo Approach		
		64.0	CIRCUNCISAO	0VTT0ZZ 0VTT4ZZ 0VTTXZZ	Resection of Prepuce, Open Approach Resection of Prepuce, Percutaneous Endoscopic Approach Resection of Prepuce, External Approach		
		64.91	INCISAO DORSAL OU LATERAL DO PREPUCIO	0VNT0ZZ 0VNT3ZZ 0VNT4ZZ	Release Prepuce, Open Approach Release Prepuce, Percutaneous Approach Release Prepuce, Percutaneous Endoscopic Approach		
531 532	Infeções do aparelho reprodutor feminino Perturbações menstruais e/ou outras perturbações do aparelho reprodutor feminino	68.12	HISTEROSCOPIA	0UJD8ZZ	Inspection of Uterus and Cervix, Endo		NÃO APLICÁVEL
		68.16	BIOPSIA FECHADA DO UTERO	0UB93ZX 0UB94ZX 0UB97ZX 0UB98ZX	Excision of Uterus, Percutaneous Approach, Diagnostic Excision of Uterus, Percutaneous Endoscopic Approach, Diagn Excision of Uterus, Via Natural or Artificial Opening, Diagn Excision of Uterus, Endo, Diagn		
		67.32	DESTRUCAO DE LESAO DA CERVIX POR CAUTERIZACAO	0U5C3ZZ 0U5C4ZZ 0U5C7ZZ 0U5C8ZZ	Destruction of Cervix, Percutaneous Approach Destruction of Cervix, Percutaneous Endoscopic Approach Destruction of Cervix, Via Natural or Artificial Opening Destruction of Cervix, Endo		
		67.39	EXCISAO OU DESTRUCAO DE LESAO OU TECIDO COLO UTERINO, NCOP	0U5C3ZZ 0U5C4ZZ 0U5C7ZZ 0U5C8ZZ 0UBC3ZZ 0UBC4ZZ 0UBC7ZZ 0UBC8ZZ	Destruction of Cervix, Percutaneous Approach Destruction of Cervix, Percutaneous Endoscopic Approach Destruction of Cervix, Via Natural or Artificial Opening Destruction of Cervix, Endo Excision of Cervix, Percutaneous Approach Excision of Cervix, Percutaneous Endoscopic Approach Excision of Cervix, Via Natural or Artificial Opening Excision of Cervix, Endo		
		672	CONIZACAO DA CERVIX	0UBC3ZZ 0UBC4ZZ 0UBC7ZZ 0UBC8ZZ	Excision of Cervix, Percutaneous Approach Excision of Cervix, Percutaneous Endoscopic Approach Excision of Cervix, Via Natural or Artificial Opening Excision of Cervix, Endo		
692	Radioterapia	92.30	RADIO-CIRURGIA ESTEREOTAXICA NAO ESPECIFICADA	D020DZZ D021DZZ D027DZZ DG20DZZ	Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Brain Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Brain Stem Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Peripheral Nerve Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Pituitary Gland		NÃO APLICÁVEL
		92.31	RADIO-CIRURGIA DE FOTOS DE FONTE UNICA	D020DZZ D021DZZ D027DZZ DG20DZZ	Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Brain Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Brain Stem Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Peripheral Nerve Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Pituitary Gland		
		92.32	RADIO-CIRURGIA DE FOTOS DE FONTE MULTIPLA	D020JZZ D021JZZ D027JZZ DG20JZZ	Stereotactic Gamma Beam Radiosurgery of Brain Stereotactic Gamma Beam Radiosurgery of Brain Stem Stereotactic Gamma Beam Radiosurgery of Peripheral Nerve Stereotactic Gamma Beam Radiosurgery of Pituitary Gland		
		92.33	RADIO-CIRURGIA DE PARTICULAS	D020HZZ D021HZZ D027HZZ DG20HZZ	Stereotactic Particulate Radiosurgery of Brain Stereotactic Particulate Radiosurgery of Brain Stem Stereotactic Particulate Radiosurgery of Peripheral Nerve Stereotactic Particulate Radiosurgery of Pituitary Gland		
		92.39	RADIO-CIRURGIA ESTEREOTAXICA, NCOP	D020DZZ D021DZZ D027DZZ DG20DZZ	Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Brain Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Brain Stem Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Peripheral Nerve Stereotactic Other Photon Radiosurgery of Pituitary Gland		

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
				3E00X05 3E01305 3E02305 3E0A305 3E0F305 3E0F705 3E0F805 3E0G305 3E0G705 3E0G805 3E0H305 3E0H705 3E0H805 3E0J305 3E0J705	Introduce Oth Antineoplastic in Skin/Mucous Mem, Extern Introduction of Oth Antineoplastic into Subcu, Perc Approach Introduce of Oth Antineoplastic into Muscle, Perc Approach Introduce Oth Antineoplastic in Bone Marrow, Perc Introduce Oth Antineoplastic in Resp Tract, Perc Introduce of Oth Antineoplastic into Resp Tract, Via Opening Introduction of Other Antineoplastic into Resp Tract, Endo Introduction of Oth Antineoplastic into Up GI, Perc Approach Introduction of Other Antineoplastic into Up GI, Via Opening Introduction of Other Antineoplastic into Upper GI, Endo Introduce of Oth Antineoplastic into Low GI, Perc Approach Introduction of Oth Antineoplastic into Low GI, Via Opening Introduction of Other Antineoplastic into Lower GI, Endo Introduce Oth Antineoplastic in Bil/Panc Tract, Perc Introduce Oth Antineoplastic in Bil/Panc Tract, Via Opening		
		00.10	IMPLANTACAO DE AGENTE QUIMIOTERAPICO	3E0J805 3E0K305 3E0K705 3E0K805 3E0L305 3E0L705 3E0M305 3E0M705 3E0N305 3E0N705 3E0N805 3E0P305 3E0P705 3E0P805 3E0Q305 3E0Q705 3E0R305 3E0S305 3E0V305 3E0W305 3E0Y305 3E0Y705	Introduction of Oth Antineoplastic into Bil/Panc Tract, Endo Introduce of Oth Antineoplastic into GU Tract, Perc Approach Introduce of Oth Antineoplastic into GU Tract, Via Opening Introduction of Other Antineoplastic into GU Tract, Endo Introduce Oth Antineoplastic in Pleural Cav, Perc Introduce Oth Antineoplastic in Pleural Cav, Via Opening Introduce Oth Antineoplastic in Periton Cav, Perc Introduce Oth Antineoplastic in Periton Cav, Via Opening Introduce Oth Antineoplastic in Male Reprod, Perc Introduce Oth Antineoplastic in Male Reprod, Via Opening Introduction of Other Antineoplastic into Male Reprod, Endo Introduce Oth Antineoplastic in Fem Reprod, Perc Introduce of Oth Antineoplastic into Fem Reprod, Via Opening Introduction of Other Antineoplastic into Fem Reprod, Endo Introduce Oth Antineoplastic in Cran Cav/Brain, Perc Introduce Oth Antineoplastic in Cran Cav/Brain, Via Opening Introduce Oth Antineoplastic in Spinal Canal, Perc Introduce Oth Antineoplastic in Epidural Space, Perc Introduction of Oth Antineoplastic into Bone, Perc Approach Introduction of Oth Antineoplastic into Lymph, Perc Approach Introduce Oth Antineoplastic in Pericard Cav, Perc Introduce Oth Antineoplastic in Pericard Cav, Via Opening		
		00.15	INFUSAO DE INTERLEUCINA-2 [IL-2] EM ALTA DOSE	3E03302 3E04302 3E05302 3E06302 3E0R302 3E0S302	Introduce of High dose IL-2 into Periph Vein, Perc Approach Introduce of High dose IL-2 into Central Vein, Perc Approach Introduce of High dose IL-2 into Periph Art, Perc Approach Introduce of High dose IL-2 into Central Art, Perc Approach Introduce of High dose IL-2 into Spinal Canal, Perc Approach Introduce High dose IL-2 in Epidural Space, Perc		
				3E00X0M 3E0130M 3E0230M 3E0300M 3E030WL 3E0330M 3E033WL 3E0400M 3E040WL 3E0430M 3E043WL 3E0500M 3E050WL 3E0530M 3E053WL 3E0600M 3E060WL 3E0630M 3E063WL 3E0930M 3E0970M 3E09X0M 3E0A30M 3E0B30M 3E0B70M	Introduce Monoclonal Antibody in Skin/Mucous Mem, Extern Introduce of Monoclonal Antibody into Subcu, Perc Approach Introduce of Monoclonal Antibody into Muscle, Perc Approach Introduce Monoclonal Antibody in Periph Vein, Open Introduction of Immunosuppressive into Peripheral Vein, Open Introduce Monoclonal Antibody in Periph Vein, Perc Introduction of Immunosuppressive into Peripheral Vein, Perc Introduce Monoclonal Antibody in Central Vein, Open Introduction of Immunosuppressive into Central Vein, Open Introduce Monoclonal Antibody in Central Vein, Perc Introduction of Immunosuppressive into Central Vein, Perc Introduce Monoclonal Antibody in Periph Art, Open Introduction of Immunosuppressive into Periph Art, Open Introduce Monoclonal Antibody in Periph Art, Perc Introduction of Immunosuppressive into Periph Art, Perc Introduce Monoclonal Antibody in Central Art, Open Introduction of Immunosuppressive into Central Artery, Open Introduce Monoclonal Antibody in Central Art, Perc Introduction of Immunosuppressive into Central Artery, Perc Introduce Monoclonal Antibody into Nose, Perc Approach Introduction of Monoclonal Antibody into Nose, Via Opening Introduce of Monoclonal Antibody into Nose, Extern Approach Introduce Monoclonal Antibody in Bone Marrow, Perc Introduction of Monoclonal Antibody into Ear, Perc Approach Introduction of Monoclonal Antibody into Ear, Via Opening		

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
693	Quimioterapia	00.18	INFUSAO DE TERAPEUTICA DE ANTICORPOS IMUNOSSUPRESSORA	3E0BX0M	Introduce of Monoclonal Antibody into Ear, Extern Approach		
				3E0C30M	Introduction of Monoclonal Antibody into Eye, Perc Approach		
				3E0C70M	Introduction of Monoclonal Antibody into Eye, Via Opening		
				3E0CX0M	Introduce of Monoclonal Antibody into Eye, Extern Approach		
				3E0D30M	Introduce Monoclonal Antibody in Mouth/Phar, Perc		
3E0D70M	Introduce Monoclonal Antibody in Mouth/Phar, Via Opening						
3E0DX0M	Introduce Monoclonal Antibody in Mouth/Phar, Extern						
3E0E30M	Introduction of Monoclonal Antibody into POC, Perc Approach						
3E0E70M	Introduction of Monoclonal Antibody into POC, Via Opening						
3E0E80M	Introduction of Monoclonal Antibody into POC, Endo						
3E0F30M	Introduce Monoclonal Antibody in Resp Tract, Perc						
3E0F70M	Introduce Monoclonal Antibody in Resp Tract, Via Opening						
3E0F80M	Introduction of Monoclonal Antibody into Resp Tract, Endo						
3E0G30M	Introduce of Monoclonal Antibody into Up GI, Perc Approach						
3E0G70M	Introduction of Monoclonal Antibody into Up GI, Via Opening						
3E0G80M	Introduction of Monoclonal Antibody into Upper GI, Endo						
3E0H30M	Introduce of Monoclonal Antibody into Low GI, Perc Approach						
3E0H70M	Introduction of Monoclonal Antibody into Low GI, Via Opening						
3E0H80M	Introduction of Monoclonal Antibody into Lower GI, Endo						
3E0J30M	Introduce Monoclonal Antibody in Bil/Panc Tract, Perc						
3E0J70M	Introduce Monoclonal Antibody in Bil/Panc Tract, Via Opening						
3E0J80M	Introduce of Monoclonal Antibody into Bil/Panc Tract, Endo						
3E0K30M	Introduce Monoclonal Antibody in GU Tract, Perc						
3E0K70M	Introduce of Monoclonal Antibody into GU Tract, Via Opening						
3E0K80M	Introduction of Monoclonal Antibody into GU Tract, Endo						
3E0L30M	Introduce Monoclonal Antibody in Pleural Cav, Perc						
3E0L70M	Introduce Monoclonal Antibody in Pleural Cav, Via Opening						
3E0M30M	Introduce Monoclonal Antibody in Periton Cav, Perc						
3E0M70M	Introduce Monoclonal Antibody in Periton Cav, Via Opening						
3E0N30M	Introduce Monoclonal Antibody in Male Reprod, Perc						
3E0N70M	Introduce Monoclonal Antibody in Male Reprod, Via Opening						
3E0N80M	Introduction of Monoclonal Antibody into Male Reprod, Endo						
3E0P30M	Introduce Monoclonal Antibody in Fem Reprod, Perc						
3E0P70M	Introduce Monoclonal Antibody in Fem Reprod, Via Opening						
3E0P80M	Introduction of Monoclonal Antibody into Fem Reprod, Endo						
3E0Q30M	Introduce Monoclonal Antibody in Cran Cav/Brain, Perc						
3E0Q70M	Introduce Monoclonal Antibody in Cran Cav/Brain, Via Opening						
3E0R30M	Introduce Monoclonal Antibody in Spinal Canal, Perc						
3E0S30M	Introduce Monoclonal Antibody in Epidural Space, Perc						
3E0U30M	Introduce of Monoclonal Antibody into Joint, Perc Approach						
3E0V30M	Introduction of Monoclonal Antibody into Bone, Perc Approach						
3E0W30M	Introduce of Monoclonal Antibody into Lymph, Perc Approach						
3E0Y30M	Introduce Monoclonal Antibody in Pericard Cav, Perc						
3E0Y70M	Introduce Monoclonal Antibody in Pericard Cav, Via Opening						
96.49 c)	INSTILACAO GENITURINARIA NCOP	00.18	INFUSAO DE TERAPEUTICA DE ANTICORPOS IMUNOSSUPRESSORA	0WHR73Z	Insertion of Infusion Device into GU Tract, Via Opening		
				0WHR7YZ	Insertion of Other Device into GU Tract, Via Opening		
				10A07ZX	Abortion of POC, Abortifacient, Via Opening		
				3E1K78Z	Irrigation of Genitourinary Tract using Irrigat, Via Opening		
99.24	INJECCAO DE HORMONA NCOP	00.18	INFUSAO DE TERAPEUTICA DE ANTICORPOS IMUNOSSUPRESSORA	3E013VJ	Introduction of Other Hormone into Subcu, Perc Approach		
				3E033VJ	Introduction of Oth Hormone into Periph Vein, Perc Approach		
99.25	INJECCAO OU INFUSAO DE SUBSTANCIA QUIMICO-TERAPEUTICA DO CANCRO	00.18	INFUSAO DE TERAPEUTICA DE ANTICORPOS IMUNOSSUPRESSORA	3E043VJ	Introduction of Oth Hormone into Central Vein, Perc Approach		
				3E053VJ	Introduction of Other Hormone into Periph Art, Perc Approach		
99.28	INJECCAO/INFUSAO MODIFIC.RESPOST.BIOLOG. COMO AGENTE ANTI-NEOPL.	00.18	INFUSAO DE TERAPEUTICA DE ANTICORPOS IMUNOSSUPRESSORA	3E063VJ	Introduction of Oth Hormone into Central Art, Perc Approach		
				3E03305	Introduce Oth Antineoplastic in Periph Vein, Perc		
99.28	INJECCAO/INFUSAO MODIFIC.RESPOST.BIOLOG. COMO AGENTE ANTI-NEOPL.	00.18	INFUSAO DE TERAPEUTICA DE ANTICORPOS IMUNOSSUPRESSORA	3E04305	Introduce Oth Antineoplastic in Central Vein, Perc		
				XW03351	Introduce Blinatumomab in Periph Vein, Perc, New Tech 1		
				XW04351	Introduce Blinatumomab in Central Vein, Perc, New Tech 1		
				3E00X0M	Introduce Monoclonal Antibody in Skin/Mucous Mem, Extern		
				3E0130M	Introduce of Monoclonal Antibody into Subcu, Perc Approach		
				3E0230M	Introduce of Monoclonal Antibody into Muscle, Perc Approach		
				3E03303	Introduce of Low dose IL-2 into Periph Vein, Perc Approach		
				3E0330M	Introduce Monoclonal Antibody in Periph Vein, Perc		
				3E04303	Introduce of Low dose IL-2 into Central Vein, Perc Approach		
				3E0430M	Introduce Monoclonal Antibody in Central Vein, Perc		
				3E05303	Introduction of Low dose IL-2 into Periph Art, Perc Approach		
				3E0530M	Introduce Monoclonal Antibody in Periph Art, Perc		
3E06303	Introduce of Low dose IL-2 into Central Art, Perc Approach						
3E0630M	Introduce Monoclonal Antibody in Central Art, Perc						

NÃO APLICÁVEL

GDH APR 31	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	
862	Outra continuação de cuidados e/ou convalescência	86.05	INCISAO C/EXTRACCAO C. ESTRANHO/DISPOSITIVO PELE E TECIDO SUBCUT.	0JPT0WZ Removal of Reservoir from Trunk Subcu/Fascia, Open Approach 0JPT0XZ Removal of VAD from Trunk Subcu/Fascia, Open Approach 0JPT3WZ Removal of Reservoir from Trunk Subcu/Fascia, Perc Approach 0JPT3XZ Removal of VAD from Trunk Subcu/Fascia, Perc Approach 0JPTXXZ Removal of VAD from Trunk Subcu/Fascia, Extern Approach 0JPV0WZ Remove VAD Reservoir from Up Extrem Subcu/Fascia, Open 0JPV0XZ Removal of VAD from Up Extrem Subcu/Fascia, Open Approach 0JPV3WZ Remove VAD Reservoir from Up Extrem Subcu/Fascia, Perc 0JPV3XZ Removal of VAD from Up Extrem Subcu/Fascia, Perc Approach 0JPVXXZ Removal of VAD from Up Extrem Subcu/Fascia, Extern Approach 0JPW0WZ Remove VAD Reservoir from Low Extrem Subcu/Fascia, Open 0JPW0XZ Removal of VAD from Low Extrem Subcu/Fascia, Open Approach 0JPW3WZ Remove VAD Reservoir from Low Extrem Subcu/Fascia, Perc 0JPW3XZ Removal of VAD from Low Extrem Subcu/Fascia, Perc Approach 0JPWXXZ Removal of VAD from Low Extrem Subcu/Fascia, Extern Approach			NÃO APLICÁVEL	
		86.07	INSERCAO DE DISPOSITIVO ACESSO VASCULAR TOTALMENTE IMPLANTAVEL	0JH60XZ Insertion of VAD into Chest Subcu/Fascia, Open Approach 0JH63XZ Insertion of VAD into Chest Subcu/Fascia, Perc Approach 0JH60XZ Insertion of VAD into Chest Subcu/Fascia, Open Approach 0JH63XZ Insertion of VAD into Chest Subcu/Fascia, Perc Approach 0JH80XZ Insertion of VAD into Abd Subcu/Fascia, Open Approach 0JH83XZ Insertion of VAD into Abd Subcu/Fascia, Perc Approach 0JH80XZ Insertion of VAD into Abd Subcu/Fascia, Open Approach 0JH83XZ Insertion of VAD into Abd Subcu/Fascia, Perc Approach 0JHD0XZ Insertion of VAD into R Up Arm Subcu/Fascia, Open Approach 0JHD3XZ Insertion of VAD into R Up Arm Subcu/Fascia, Perc Approach 0JHD0XZ Insertion of VAD into R Up Arm Subcu/Fascia, Open Approach 0JHD3XZ Insertion of VAD into R Up Arm Subcu/Fascia, Perc Approach 0JHF0XZ Insertion of VAD into L Up Arm Subcu/Fascia, Open Approach 0JHF3XZ Insertion of VAD into L Up Arm Subcu/Fascia, Perc Approach 0JHF0XZ Insertion of VAD into L Up Arm Subcu/Fascia, Open Approach 0JHF3XZ Insertion of VAD into L Up Arm Subcu/Fascia, Perc Approach 0JHL0XZ Insertion of VAD into R Up Leg Subcu/Fascia, Open Approach 0JHL3XZ Insertion of VAD into R Up Leg Subcu/Fascia, Perc Approach 0JHL0XZ Insertion of VAD into R Up Leg Subcu/Fascia, Open Approach 0JHL3XZ Insertion of VAD into R Up Leg Subcu/Fascia, Perc Approach 0JHM0XZ Insertion of VAD into L Up Leg Subcu/Fascia, Open Approach 0JHM3XZ Insertion of VAD into L Up Leg Subcu/Fascia, Perc Approach 0JHM0XZ Insertion of VAD into L Up Leg Subcu/Fascia, Open Approach 0JHM3XZ Insertion of VAD into L Up Leg Subcu/Fascia, Perc Approach	0JH60WZ Insert VAD Reservoir in Chest Subcu/Fascia, Open 0JH60WZ Insert VAD Reservoir in Chest Subcu/Fascia, Open 0JH63WZ Insert VAD Reservoir in Chest Subcu/Fascia, Perc 0JH63WZ Insert VAD Reservoir in Chest Subcu/Fascia, Perc 0JH80WZ Insertion of Reservoir into Abd Subcu/Fascia, Open Approach 0JH80WZ Insertion of Reservoir into Abd Subcu/Fascia, Open Approach 0JH83WZ Insertion of Reservoir into Abd Subcu/Fascia, Perc Approach 0JH83WZ Insertion of Reservoir into Abd Subcu/Fascia, Perc Approach 0JHD0WZ Insert VAD Reservoir in R Up Arm Subcu/Fascia, Open 0JHD0WZ Insert VAD Reservoir in R Up Arm Subcu/Fascia, Open 0JHD3WZ Insert VAD Reservoir in R Up Arm Subcu/Fascia, Perc 0JHD3WZ Insert VAD Reservoir in R Up Arm Subcu/Fascia, Perc 0JHF0WZ Insert VAD Reservoir in L Up Arm Subcu/Fascia, Open 0JHF0WZ Insert VAD Reservoir in L Up Arm Subcu/Fascia, Open 0JHF3WZ Insert VAD Reservoir in L Up Arm Subcu/Fascia, Perc 0JHF3WZ Insert VAD Reservoir in L Up Arm Subcu/Fascia, Perc 0JHL0WZ Insert VAD Reservoir in R Up Leg Subcu/Fascia, Open 0JHL0WZ Insert VAD Reservoir in R Up Leg Subcu/Fascia, Open 0JHL3WZ Insert VAD Reservoir in R Up Leg Subcu/Fascia, Perc 0JHL3WZ Insert VAD Reservoir in R Up Leg Subcu/Fascia, Perc 0JHM0WZ Insert VAD Reservoir in L Up Leg Subcu/Fascia, Open 0JHM0WZ Insert VAD Reservoir in L Up Leg Subcu/Fascia, Open 0JHM3WZ Insert VAD Reservoir in L Up Leg Subcu/Fascia, Perc 0JHM3WZ Insert VAD Reservoir in L Up Leg Subcu/Fascia, Perc		NÃO APLICÁVEL	
		89.17	POLISSONOGRAMA	4A1ZXQZ	Monitoring of Sleep, External Approach			NÃO APLICÁVEL
861	Sinais, sintomas e/ou outros fatores com influência no estado de saúde	86.05	INCISAO C/EXTRACCAO C. ESTRANHO/DISPOSITIVO PELE E TECIDO SUBCUT.	0JPT0WZ Removal of Reservoir from Trunk Subcu/Fascia, Open Approach 0JPT0XZ Removal of VAD from Trunk Subcu/Fascia, Open Approach 0JPT3WZ Removal of Reservoir from Trunk Subcu/Fascia, Perc Approach 0JPT3XZ Removal of VAD from Trunk Subcu/Fascia, Perc Approach 0JPTXXZ Removal of VAD from Trunk Subcu/Fascia, Extern Approach 0JPV0WZ Remove VAD Reservoir from Up Extrem Subcu/Fascia, Open 0JPV0XZ Removal of VAD from Up Extrem Subcu/Fascia, Open Approach 0JPV3WZ Remove VAD Reservoir from Up Extrem Subcu/Fascia, Perc 0JPV3XZ Removal of VAD from Up Extrem Subcu/Fascia, Perc Approach 0JPVXXZ Removal of VAD from Up Extrem Subcu/Fascia, Extern Approach 0JPW0WZ Remove VAD Reservoir from Low Extrem Subcu/Fascia, Open 0JPW0XZ Removal of VAD from Low Extrem Subcu/Fascia, Open Approach 0JPW3WZ Remove VAD Reservoir from Low Extrem Subcu/Fascia, Perc 0JPW3XZ Removal of VAD from Low Extrem Subcu/Fascia, Perc Approach 0JPWXXZ Removal of VAD from Low Extrem Subcu/Fascia, Extern Approach			NÃO APLICÁVEL	
		89.17	POLISSONOGRAMA	4A1ZXQZ	Monitoring of Sleep, External Approach			NÃO APLICÁVEL

TABELA V

Artigo 9.º, c) — GDH e Procedimentos

GCD	GDH	Designação	Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação	Código de Procedimento Combinação ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
1	23	Procedimentos vertebrais	0393	IMPLANTACAO/SUBSTITUICAO DE TERMINAIS NEUROESTIMULADOR MEDULAR	00HU0MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Canal, Open Approach		NÃO APLICÁVEL
					00HU3MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Canal, Perc Approach		
					00HU4MZ	Insert of Neuro Lead into Spinal Canal, Perc Endo Approach		
					00HV0MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Open Approach		
					00HV3MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Perc Approach		
8	321	Artrose vertebral, cervical e/ou outros procedimentos no dorso/pescoço exceto excisão/descompressão do disco intervertebral	0393	IMPLANTACAO/SUBSTITUICAO DE TERMINAIS NEUROESTIMULADOR MEDULAR	00HV4MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Perc Endo Approach		
					00HV0MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Open Approach	00PV0MZ	Removal of Neuro Lead from Spinal Cord, Open Approach
					00HV3MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Perc Approach	00PV0MZ	Removal of Neuro Lead from Spinal Cord, Open Approach
					00HV4MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Perc Endo Approach	00PV0MZ	Removal of Neuro Lead from Spinal Cord, Open Approach
11	447	Outros procedimentos no rim, vias urinárias e/ou procedimentos relacionados	0393	IMPLANTACAO/SUBSTITUICAO DE TERMINAIS NEUROESTIMULADOR MEDULAR	00HV0MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Open Approach	00PV3MZ	Removal of Neuro Lead from Spinal Cord, Perc Approach
					00HV3MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Perc Approach	00PV3MZ	Removal of Neuro Lead from Spinal Cord, Perc Approach
					00HV4MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Perc Endo Approach	00PV3MZ	Removal of Neuro Lead from Spinal Cord, Perc Approach
					00HV0MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Open Approach	00PV4MZ	Removal of Neuro Lead from Spinal Cord, Perc Endo Approach
					00HV3MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Perc Approach	00PV4MZ	Removal of Neuro Lead from Spinal Cord, Perc Endo Approach
					00HV4MZ	Insertion of Neuro Lead into Spinal Cord, Perc Endo Approach	00PV4MZ	Removal of Neuro Lead from Spinal Cord, Perc Endo Approach

TABELA VI

Artigo 9.º, alínea d) — Procedimentos

Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
4281	INSERCAO DE TUBO PERMANENTE NO ESOFAGO	0DH60DZ	Insertion of Intraluminal Device into Esophag, Open Approach
		0DH60UZ	Insertion of Feeding Device into Esophagus, Open Approach
		0DH63DZ	Insertion of Intraluminal Device into Esophag, Perc Approach
		0DH63UZ	Insertion of Feeding Device into Esophagus, Perc Approach
		0DH64DZ	Insertion of Intralum Dev into Esophag, Perc Endo Approach
		0DH64UZ	Insertion of Feeding Device into Esophag, Perc Endo Approach
		0DH67DZ	Insertion of Intraluminal Device into Esophagus, Via Opening
		0DH67UZ	Insertion of Feeding Device into Esophagus, Via Opening
		0DH68DZ	Insertion of Intraluminal Device into Esophagus, Endo
		0DH68UZ	Insertion of Feeding Device into Esophagus, Endo
4311	GASTROSTOMIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA]	0DH63UZ	Insertion of Feeding Device into Stomach, Perc Approach
		0DH64UZ	Insertion of Feeding Device into Stomach, Perc Endo Approach
4632	JEJUNOSTOMIA PERCUTANEA [ENDOSCOPICA]	0DHA3UZ	Insertion of Feeding Device into Jejunum, Perc Approach
		0DHA4UZ	Insertion of Feeding Device into Jejunum, Perc Endo Approach
5187	INSERCAO ENDOSCOPICA DE ENDOPROTESE (TUBO) EM CANAL BILIAR	0DHA8UZ	Insertion of Feeding Device into Jejunum, Endo
		0F758DZ	Dilation of Right Hepatic Duct with Intralum Dev, Endo
5198	PROCEDIMENTOS PERCUTANEO NAS VIAS BILIARES, NCOP	0F768DZ	Dilation of Left Hepatic Duct with Intraluminal Device, Endo
		0F788DZ	Dilation of Cystic Duct with Intraluminal Device, Endo
		0F798DZ	Dilation of Common Bile Duct with Intraluminal Device, Endo
		0FHB4DZ	Insert Intralum Dev in Hepatobil Duct, Perc Endo
		0FHB8DZ	Insertion of Intraluminal Device into Hepatobil Duct, Endo
		0F753DZ	Dilation of R Hepatic Duct with Intralum Dev, Perc Approach
		0F753ZZ	Dilation of Right Hepatic Duct, Percutaneous Approach
		0F763DZ	Dilation of L Hepatic Duct with Intralum Dev, Perc Approach
		0F763ZZ	Dilation of Left Hepatic Duct, Percutaneous Approach
		0F783DZ	Dilation of Cystic Duct with Intralum Dev, Perc Approach
		0F783ZZ	Dilation of Cystic Duct, Percutaneous Approach
		0F793DZ	Dilation of Com Bile Duct with Intralum Dev, Perc Approach
		0F793ZZ	Dilation of Common Bile Duct, Percutaneous Approach
		0F993ZZ	Drainage of Common Bile Duct, Percutaneous Approach
		0F994ZZ	Drainage of Common Bile Duct, Perc Endo Approach
		0FC53ZZ	Extirpation of Matter from Right Hepatic Duct, Perc Approach
		0FC54ZZ	Extirpate of Matter from R Hepatic Duct, Perc Endo Approach
		0FC63ZZ	Extirpation of Matter from Left Hepatic Duct, Perc Approach
		0FC64ZZ	Extirpate of Matter from L Hepatic Duct, Perc Endo Approach
		0FC83ZZ	Extirpation of Matter from Cystic Duct, Perc Approach
0FC84ZZ	Extirpation of Matter from Cystic Duct, Perc Endo Approach		
5293	INSERCAO ENDOSCOPICA DE ENDOPROTESE (TUBO) EM CANAL PANCREATICO	0F7D4DZ	Dilate Pancreat Duct w Intralum Dev, Perc Endo
		0F7D8DZ	Dilation of Pancreatic Duct with Intraluminal Device, Endo
		0FHD4DZ	Insert Intralum Dev in Pancreat Duct, Perc Endo
		0FHD8DZ	Insertion of Intraluminal Device into Pancreatic Duct, Endo

TABELA VII

Artigo 9.º, alínea e) — Procedimentos

Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
9605	ENTUBACAO NCOP DO TRACTO RESPIRATORIO	0B717DZ	Dilation of Trachea with Intraluminal Device, Via Opening
		0WHQ7YZ	Insertion of Other Device into Resp Tract, Via Opening
		0BH07DZ	Insert of Intralum Dev into Tracheobronc Tree, Via Opening
		0B718DZ	Dilation of Trachea with Intraluminal Device, Endo

TABELA VIII

Artigo 9.º, alínea g) — Procedimentos

Código de Procedimento CID-9-MC	Designação	Código de Procedimento ICD-10-CM/PCS versão 2017	Designação
9227	IMPLANTACAO OU INSERCAO DE ELEMENTOS RADIOACTIVOS	0VH001Z	Insertion of Radioact Elem into Prostate, Open Approach
9227	IMPLANTACAO OU INSERCAO DE ELEMENTOS RADIOACTIVOS	0VH031Z	Insertion of Radioact Elem into Prostate, Perc Approach
9227	IMPLANTACAO OU INSERCAO DE ELEMENTOS RADIOACTIVOS	0VH041Z	Insertion of Radioact Elem into Prostate, Perc Endo Approach
9227	IMPLANTACAO OU INSERCAO DE ELEMENTOS RADIOACTIVOS	0VH081Z	Insertion of Radioactive Element into Prostate, Endo
9227	IMPLANTACAO OU INSERCAO DE ELEMENTOS RADIOACTIVOS	0VH071Z	Insertion of Radioactive Element into Prostate, Via Opening

TABELA X

Tabela Procedimentos e diagnósticos da mama exceto mastectomia, decorrentes e neoplasia maligna

Procedimento ICD 9 PCS	Designação ICD 9 PCS	Procedimento ICD 10 PCS	Designação ICD 10 PCS
85.53	Implante mamário unilateral	0H0U0JZ	Alteration of Left Breast with Synth Sub, Open Approach
		0H0T0JZ	Alteration of Right Breast with Synth Sub, Open Approach
		0H0V0JZ (bilateral)	Alteration of Bilateral Breast with Synth Sub, Open Approach
85.6	Mastopexia	0HSV0ZZ	Reposition Bilateral Breast, Open Approach
		0HST0ZZ	Reposition Right Breast, Open Approach
		0HSU0ZZ	Reposition Left Breast, Open Approach
85.70	Reconstrução total da Mama, Não Especificada de Outro Modo	0HRT07Z	Replacement of Right Breast with Autol Sub, Open Approach
		0HRU0JZ	Replacement of Left Breast with Synth Sub, Open Approach
		0HRT0JZ	Replacement of Right Breast with Synth Sub, Open Approach
		0HRU07Z	Replacement of Left Breast with Autol Sub, Open Approach
85.71	Retalho Miocutâneo de Grande Dorsal (para reconstrução da Mama)	0HRV075	Replacement of Bi Breast using Lat Dorsi Flap, Open Approach
		0HRT075	Replacement of R Breast using Lat Dorsi Flap, Open Approach
		0HRU075	Replacement of L Breast using Lat Dorsi Flap, Open Approach
85.72	Retalho Miocutâneo transversal de Recto abdominal, pediculado	0KXK0Z6	Transfer Right Abdomen Muscle, TRAM Flap, Open Approach
		0KXL0Z6	Transfer Left Abdomen Muscle, TRAM Flap, Open Approach
		0KXL4Z6	Transfer Left Abdomen Muscle, TRAM Flap, Perc Endo Approach
		0KXK4Z6	Transfer Right Abdomen Muscle, TRAM Flap, Perc Endo Approach
85.73	Retalho Miocutâneo transversal de Recto abdominal, livre	0HRU076	Replacement of Left Breast using TRAM Flap, Open Approach
		0HRT076	Replacement of Right Breast using TRAM Flap, Open Approach
		0HRV076	Replacement of Bi Breast using TRAM Flap, Open Approach
85.74	Retalho artéria epigástrica inferior profunda perfurante, livre	0HRU077	Replacement of Left Breast using DIEP Flap, Open Approach
		0HRT077	Replacement of Right Breast using DIEP Flap, Open Approach
		0HRV077	Replacement of Bi Breast using DIEP Flap, Open Approach
85.75	Retalho artéria epigástrica inferior superficial, livre	0HRT078	Replacement of Right Breast using SIEA Flap, Open Approach
		0HRU078	Replacement of Left Breast using SIEA Flap, Open Approach
		0HRV078	Replacement of Bi Breast using SIEA Flap, Open Approach
85.76	Retalho de artéria glútea perfurante, livre	0HRU079	Replacement of Left Breast using GAP Flap, Open Approach
		0HRV079	Replacement of Bi Breast using GAP Flap, Open Approach
		0HRT079	Replacement of Right Breast using GAP Flap, Open Approach
85.79	Reconstrução total da Mama, NCOP	0HRT07Z	Replacement of Right Breast with Autol Sub, Open Approach
		0HRU0JZ	Replacement of Left Breast with Synth Sub, Open Approach
		0HRT0JZ	Replacement of Right Breast with Synth Sub, Open Approach
		0HRU07Z	Replacement of Left Breast with Autol Sub, Open Approach
85.87	Reparações ou Reconstruções de mamilo NCOP	0HQXXZZ	Repair Left Nipple, External Approach
		0HQW3ZZ	Repair Right Nipple, Percutaneous Approach
		0HQX3ZZ	Repair Left Nipple, Percutaneous Approach
		0HQW0ZZ	Repair Right Nipple, Open Approach
		0HQX0ZZ	Repair Left Nipple, Open Approach
		0HQWXZZ	Repair Right Nipple, External Approach
85.95	Inserção de expansor tecidual na Mama	0HHT3NZ	Insertion of Tissue Expander into R Breast, Perc Approach
		0HHU0NZ	Insertion of Tissue Expander into Left Breast, Open Approach
		0HHT0NZ	Insertion of Tissue Expander into R Breast, Open Approach
		0HHU3NZ	Insertion of Tissue Expander into Left Breast, Perc Approach
		0HHV0NZ	Insertion of Tissue Expander into Bi Breast, Open Approach
		0HHV3NZ	Insertion of Tissue Expander into Bi Breast, Perc Approach
Diagnóstico CID 9 CM	Designação CID 9 CM	Diagnóstico CID 10 CM	Designação CID 10 CM
V10.3	Historia pessoal de Neoplasia Maligna da Mama	Z85.3	

ANEXO IV

Tabelas de Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica

Tabela de Anatomia Patológica

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Para aplicação desta tabela deve ser consultada a Circular Normativa da ACSS a propósito em vigor			
	Diagnóstico por Autópsia			
30000	Autópsia	455,10	87,4	
30015	Autópsia de feto com mais de 11 semanas, nado morto, recém-nascido ou lactente	423,10	81,2	
30020	Autópsia limitada, regional ou só de um órgão	269,80	51,8	
30040	Autópsia de alto risco de contaminação biológica	558,50	107,2	
30045	Autópsia de alto risco de contaminação biológica, limitada, regional ou só de um órgão	373,20	71,6	
30490	Colheita por agulha com exame citológico ou histológico, cada amostra	54,80	10,5	
	Diagnóstico por Citopatologia			
30510	Exame citológico cervico-vaginal	15,20	2,9	
30517	Exame de citologia esfoliativa não cervico-vaginal	24,70	4,7	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
30597	Aspiração com agulha fina guiada por palpação com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido	40,50	7,8	
30598	Aspiração com agulha fina guiada por imagiologia, com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido (inclui o controlo imagiológico)	69,30	13,3	
30615	Apoio técnico à aspiração com agulha fina	5,10	1,0	
30630	Processamento e exame citológico de aspirado de agulha fina	31,30	6,0	
30650	Exame citológico cervico-vaginal com processamento automatizado em camada fina	27,40	5,3	
30677	Exame citológico não cervico-vaginal, com processamento automatizado em camada fina	34,90	6,7	
30697	Exame citológico extemporâneo	52,50	10,1	
30710	Observação e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	15,60	3,0	
30730	Consulta e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	25,20	4,8	
Diagnóstico por Histopatologia				
31016	Exame histológico de produto de biopsia, por agulha, pinça ou similar	48,40	9,3	
31017	Exame histológico de produto de biopsia, por agulha, pinça ou similar, complexa	101,60	19,5	
31037	Exame histológico, fragmentos de biopsia com processamento rápido	74,90	14,4	
31057	Exame macroscópico e histológico de produto de biopsia incisional ou excisional, raspagem, curetagem ou de eliminação espontânea	87,80	16,9	
31077	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica ou de feto com 11 semanas ou menos	135,40	26,0	
31097	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica com dissecação ganglionar e/ou avaliação da margem circunferencial e/ou mapeamento	315,40	60,5	
31107	Exame extemporâneo	73,00	14,0	
31210	Observação e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	21,50	4,1	
31230	Consulta e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	35,80	6,9	
31241	Colheita por microbiopsia, guiada por palpação	45,60	8,8	
31242	Colheita por microbiopsia, guiada por método imagiológico (inclui o controlo imagiológico)	75,00	14,4	
Exames Especiais				
31500	Exame com lupa de dissecação	6,40	1,2	
31510	Dissociação de fibras para estudo de nervo periférico	46,20	8,9	
31550	Histoquímica para identificação de constituintes enzimáticos, cada lâmina	40,60	7,8	
31551	Processamento laboratorial para histoquímica para identificação de constituintes enzimáticos, cada lâmina	36,20	6,9	
31565	Imunocito(histo)química, cada anticorpo	27,80	5,3	
31566	Processamento laboratorial para imunocito(histo)química, cada anticorpo	26,30	5,0	
31567	Imunofluorescência, cada anticorpo	44,90	8,6	
31568	Processamento laboratorial para imunofluorescência, cada anticorpo	29,60	5,7	
31590	Exame por microscopia eletrónica	185,50	35,6	
31600	Exame de imunquímica em microscopia eletrónica, cada anticorpo	175,70	33,7	
31605	Estudo com inclusão em parafina de material citológico (citobloco)	28,90	5,5	
31607	Processamento automatizado em camada fina de produto ginecológico, com coloração, cada amostra	21,10	4,0	
31608	Processamento automatizado em camada fina de produto não ginecológico, com coloração, cada amostra	25,50	4,9	
31610	Estudo com inclusão em plástico e cortes semifinos	78,90	15,1	
31611	Processamento laboratorial para estudo com inclusão em plástico e cortes semifinos	72,30	13,9	
31613	Pesquisa de vírus em fluidos por microscopia eletrónica, com coloração negativa	67,30	12,9	
31620	Estudo histológico de osso não descalcificado com inclusão em plástico e avaliação morfométrica ou por imunofluorescência da tetraciclina	220,40	42,3	
31621	Processamento laboratorial para estudo histológico de osso não descalcificado com inclusão em plástico e avaliação morfométrica ou por imunofluorescência da tetraciclina	194,30	37,3	
31650	Criopreservação em banco de tecidos e tumores, por amostra (a)	95,90	18,4	
31700	Determinação da ploidia e fração de células em fase S	76,80	14,7	
31710	Deteção de DNA/RNA por hibridação <i>in situ</i> , por sonda	157,50	30,2	
31720	Deteção de DNA/RNA por hibridação <i>in situ</i> fluorescente, por sonda	275,60	52,9	
31725	Exame de hibridação <i>in situ</i> , com FISH, em lavados vesicais ou urina, conjunto de 4 sondas	224,40	43,1	
31730	Pesquisa de DNA por PCR, cada PCR	67,70	13,0	
31740	Pesquisa de DNA por PCR <i>in situ</i> , cada PCR	166,10	31,9	
31750	Tipagem de génotipos de DNA/RNA por capturação híbrida, por sonda	64,40	12,4	
31760	Genotipagem de HPV por métodos de PCR	64,40	12,4	
31770	Estudo molecular para pesquisa de metástase (gânglio sentinela/outra topografia), cada sonda/amostra	349,80	67,1	

(a) Aplicável apenas pelos serviços que cumpram os requisitos mínimos para o estabelecimento de Bancos de Tumores, aprovados pelas entidades competentes na matéria.

Tabela de Anestesiologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Esta tabela aplica-se a procedimentos efetuados em ambulatório hospitalar, designadamente consulta externa e meios auxiliares de diagnóstico e tratamento, desde que os procedimentos em causa não refiram a existência de anestesia e impliquem a intervenção de médico anestesista. Esta tabela não se aplica a GDH de ambulatório.			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Foram listados quatro grandes tipos de procedimentos anestésicos: vigiar, sedar/analgesiar, anestésiar e reanimar. Relativamente aos três primeiros itens, por razões de simplificação, consideraram-se três fatores de risco: idade inferior a 8 anos, tempo superior a 60 minutos e patologia associada (grau ASA igual ou superior a II). Quanto ao item reanimar, considerou-se o código 40010, já existente na tabela de Cardiologia. Os códigos 32010, 32020 e 32030, referentes ao procedimento vigiar, aplicam-se sempre que seja exigida a presença de médico anestesista, sem que isso implique intervenção terapêutica. Se existir intervenção terapêutica utilizam-se os códigos dos outros grupos, designadamente: sedar/analgesiar, anestésiar ou reanimar.			
32010	Vigiar sem qualquer fator de risco	31,20	6,0	
32020	Vigiar com 1 fator de risco	34,60	6,6	
32030	Vigiar com 2 ou mais fatores de risco	36,40	7,0	
32040	Sedar/analgesiar sem qualquer fator de risco	74,10	14,2	
32050	Sedar/analgesiar com 1 fator de risco	77,60	14,9	
32060	Sedar/analgesiar com 2 ou mais fatores de risco	82,50	15,8	
32070	Anestésiar sem qualquer fator de risco	178,40	34,2	
32080	Anestésiar com 1 fator de risco	183,50	35,2	
32090	Anestésiar com 2 ou mais fatores de risco	189,30	36,3	
	Reanimação cárdio-respiratória (ver Tabela de Cardiologia).			

Tabela de Cardiologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Todos os atos de Cardiologia só estão completos se considerarem registo de imagem (sempre que implícito), interpretação médica e relatório médico.			
	Atos Terapêuticos			
	Sem prejuízo do registo nos termos desta listagem, os Atos Terapêuticos de Cardiologia, cujo preço não consta, são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
	I Terapêutica Farmacológica			
	Trombólise			
40083	Trombólise coronária, via endovenosa (acresce custo do fármaco)	88,90	17,1	
	Anti-Agregação Plaquetária			
40104	Anti-agregação plaquetária endovenosa (acresce custo do fármaco)	27,90	5,4	
	II Cardiologia de Intervenção			
	Intervenção Coronária			
	A intervenção é independente do exame de diagnóstico. Considera-se “adicional” o(s) procedimento(s) realizados durante o mesmo tempo de intervenção. Quando aplicável, acresce custo do <i>stent</i> .			
40110	Angioplastia coronária transluminal percutânea (ACTP) com balão, um vaso, lesão ou <i>bypass</i>		306,9	
40111	ACTP com balão impregnado de fármaco, em vaso, lesão ou <i>bypass</i>		433,0	
40112	ACTP com colocação de <i>stent</i> coronário de primeira intenção (<i>stent</i> direto) em vaso, lesão ou <i>bypass</i>		249,0	
40125	ACTP com balão de um vaso, lesão ou <i>bypass</i> seguida de colocação de <i>stent</i>		306,9	
40120	ACTP com balão, em vaso, lesão ou <i>bypass</i> adicional		212,6	
40121	ACTP com colocação de <i>stent</i> coronário de primeira intenção (<i>stent</i> direto), em vaso, lesão ou <i>bypass</i> adicional		78,7	
40123	ACTP com balão seguida de colocação de <i>stent</i> , em vaso, lesão ou <i>bypass</i> adicional		212,6	
40127	ACTP de um vaso, lesão ou <i>bypass</i> com aterectomia ou outra técnica de desobstrução coronária, com implantação de <i>stent</i>		727,9	
40128	Avaliação de reserva coronária com guia de pressão, adicional a procedimento diagnóstico. . .		350,0	
40129	Aspiração de trombo intracoronário por via percutânea (adicional a intervenção coronária) . .		116,4	
	Intervenção em Cardiopatia Estrutural			
40130	Valvulotomia percutânea por balão, aórtica		395,5	
40140	Valvulotomia percutânea por balão, mitral		901,6	
40150	Valvulotomia percutânea por balão, pulmonar		569,0	
40131	Prótese valvular pulmonar percutânea (acresce Ecocardiograma e também custo da prótese, já incluído no GDH)		389,8	
40132	Prótese valvular aórtica percutânea (acresce Implantação de pacemaker temporário e Ecocardiograma e também custo da prótese, já incluído no GDH,)		475,1	
40171	Oclusão percutânea de canal arterial (acresce custo da prótese)	786,60	151,0	
40172	Oclusão percutânea de CIA/FOP (acresce custo da prótese e também eco transesofágico e anestesia)		244,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
40173	Oclusão percutânea de CIV (acresce custo da prótese e também eco transesofágico e anestesia)		252,2	
40174	Encerramento percutâneo de MAV	1.601,70	307,4	
40190	Plastia percutânea de coartação aórtica		422,2	
40210	Septostomia de <i>Rashkind</i> (inclui cateterismo direito)	1.016,00	195,0	
40211	Encerramento percutâneo do apêndice auricular (acresce acesso transeptal, eco transesofágica e anestesia)	1.180,00	226,5	
III Arritmologia de Intervenção				
A. Pacemaker				
41230	Implantação de <i>pacemaker</i> permanente de câmara única com elétrodo transvenoso (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		71,5	
41260	Implantação de <i>pacemaker</i> permanente de dupla câmara com eléctrodos transvenosos (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		61,7	
41265	Implantação de <i>pacemaker</i> permanente biventricular, com eléctrodos transvenosos (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		284,9	
41290	Implantação de elétrodo cardíaco transvenoso ou cateter <i>pacemaker</i> temporário (ato isolado)		50,3	
41305	Substituição de gerador <i>pacemaker</i> permanente (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		32,4	
41360	Reposicionamento ou reparação de eléctrodos transvenosos permanentes, mais de 15 dias após a implantação inicial		32,4	
41370	Revisão cirúrgica de sistema <i>pacemaker</i> permanente		32,4	
41385	Remoção de elétrodo de <i>pacemaker</i> permanente, por contrapulsão com extrator (a adicionar a revisão cirúrgica)	1.696,40	325,6	1.526,76
41387	Remoção de elétrodo de <i>pacemaker</i> permanente, com utilização de energia <i>laser</i> (a adicionar a revisão cirúrgica)	2.120,50	407,0	1.908,45
41390	Estimulação transtorácica com <i>pacemaker</i> externo	89,70	17,2	80,73
B. Eletrofisiologia de Intervenção Terapêutica				
Ablação				
40160	Eletrofisiologia de intervenção terapêutica por técnica ablativa (acresce estudo eletrofisiológico e mapeamento)		389,7	
Cardioversores — Desfibrilhadores				
40167	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático de câmara única (acresce custo da prótese)		71,5	
40168	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático de dupla câmara (acresce custo da prótese)		71,5	
40169	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático biventricular (acresce custo da prótese)		284,9	
40179	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático extravascular (acresce custo da prótese)		71,5	
40175	Substituição de cardioversor-desfibrilhador automático (acresce custo da prótese)		71,5	
40176	Revisão cirúrgica de cardioversor-desfibrilhador automático		71,5	
40177	Remoção de cardioversor-desfibrilhador automático, por contrapulsão com extrator		325,6	
40178	Remoção de cardioversor-desfibrilhador automático, com utilização de energia <i>laser</i>		407,0	
Atos Diagnósticos				
Sem prejuízo do registo nos termos desta listagem, os Atos Diagnósticos de Cardiologia, cujo preço não consta, são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.				
I Eletrocardiologia				
40301	ECG simples de 12 derivações	6,50	1,2	
40315	Prova de esforço em bicicleta ergométrica ou em tapete rolante com monitorização eletrocardiográfica contínua, registo de ECG em cada estágio	32,10	6,2	
40317	Prova de esforço em bicicleta ergométrica ou em tapete rolante com monitorização eletrocardiográfica contínua, registo de ECG em cada estágio com análise dos gases expirados.	204,70	39,3	
40395	Registo eletrocardiográfico de alta resolução com determinação de potenciais tardios	52,80	10,1	
40405	Registo de <i>Holter</i> até 24 horas com análise interativa do perfil rítmico e do segmento ST, podendo incluir variabilidade da frequência cardíaca	43,70	8,4	
40479	Monitorização eletrocardiográfica contínua, com registo de eventos, ativado pelo doente com memorização pré e pós-sintomática, por cada período de 7 dias.	47,30	9,1	
40495	Monitorização eletrocardiográfica de 1 a 24 horas, com análise e registo das eventuais arritmias (acresce recobro, se necessário)	39,70	7,6	
40497	Estudo da alternância da onda T por microvoltagem	189,80	36,4	
40498	Tonometria arterial periférica	74,40	14,3	
II Ecocardiografia				
40550	Ecocardiograma com estudo <i>Döppler</i>	53,20	10,2	
40551	Ecocardiograma com estudo <i>Döppler</i> tecidual	60,70	11,7	
40560	Ecocardiograma transtorácico bidimensional	38,80	7,4	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
40630	Ecocardiografia transefágica	277,80	53,3	
40650	Injeção de contraste durante ecocardiografia (inclui custo do contraste ultrassónico)	72,20	13,9	
40660	Ecocardiografia transtorácica de sobrecarga farmacológica (inclui custo do fármaco)	109,50	21,0	
40655	Ecocardiografia transtorácica de sobrecarga com exercício, sem recurso a fármacos	211,20	40,5	
40665	Ecografia intracoronária (adicional a coronariografia)	1.216,90	233,6	
40667	Ecografia intracardíaca sem avaliação sectorial	857,10	164,5	
40669	Ecografia intracardíaca com avaliação sectorial	2.500,00	479,8	
40555	Ecocardiografia fetal com estudo <i>Dópler</i>	62,20	11,9	
40557	Ecocardiograma para otimização de sistemas de estimulação implantáveis (acresce a análise eletrónica de sistema de <i>pacng</i>)	78,80	15,1	
III Cateterismo Cardíaco				
As técnicas de cateterismo cardíaco incluem colocação de cateter(es), registo de pressões intracardíacas e intravasculares, obtenção de amostras de sangue para determinação dos gases no sangue e/ou curvas de diluição de corante/outras para determinação de débitos cardíacos, com ou sem colocação de eletrocater, avaliação final e relatório.				
40670	Cateterismo do coração direito (ato isolado)	481,20	92,4	433,08
40680	Implantação e posicionamento de cateter de balão por cateterismo direito para monitorização	468,20	89,9	421,38
40880	Medição do débito cardíaco por termodiluição (procedimento adicional a código 40680)	19,10	3,7	17,19
40695	Biopsia endomiocárdica	672,30	129,0	605,07
40780	Cateterismo direito com angiografia da aurícula direita, do ventrículo direito ou das artérias pulmonares		102,3	
40810	Cateterismo esquerdo com aortografia		104,1	
40820	Cateterismo esquerdo com coronariografia seletiva		102,2	
40825	Visualização de <i>bypasses</i> aortocoronários (1 a 3) (adicional a procedimento que inclua coronariografia)		33,4	
40830	Cateterismo esquerdo com ventriculografia		108,5	
40840	Cateterismo esquerdo com ventriculografia e coronariografia seletiva		102,0	
40850	Cateterismo do coração esquerdo associado a coronariografia seletiva, ventriculografia esquerda seletiva e aortografia		111,2	
40860	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo do coração esquerdo, coronariografia seletiva e ventriculografia seletiva		126,1	
40890	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo do coração esquerdo, coronariografia seletiva e ventriculografia esquerda seletiva e aortografia		126,1	
40895	Encerramento percutâneo de acesso arterial		42,3	
40897	Cateterismo direito com angiografia seletiva do seio coronário		89,9	
40901	Cateterismo esquerdo por via transeptal com angiografia da aurícula esquerda ou seletiva das veias pulmonares		103,5	
40902	Teste invasivo da vasoreatividade pulmonar a fármacos (acresce custo de fármacos) (este procedimento inclui cateterismo direito)	491,50	94,3	442,35
IV Estudos Eletrofisiológicos Intracardíacos				
40915	Registo transefágico de eletrocardiogramas cardíacos	298,00	57,2	
40950	Estudo eletrofisiológico com estimulação programada e eventuais provas farmacológicas		478,6	
40970	Mapeamento endocárdico (adicional a estudo eletrofisiológico e/ou ablação)		154,1	
40975	Mapeamento tridimensional de ativação e/ou voltagem (adicional a ablação)	1.908,50	366,3	
40977	Mapeamento anatómico tridimensional (adicional a ablação)	1.523,70	292,5	
40995	Mapeamento eletrofisiológico seletivo de veia pulmonar (adicional, por veia, a ablação)	780,30	149,8	
40997	Abordagem transeptal (adicional a estudo eletrofisiológico e/ou ablação) (pode crescer, se necessário, Eco intracardíaco)	380,00	72,9	
40998	Navegação mecânica (adicional a mapeamento e ablação)	1.500,00	287,9	
V Outros Estudos				
41020	Análise eletrónica e programação de sistema <i>pacemaker</i> permanente	30,90	5,9	
41105	Análise eletrónica e programação de sistema <i>pacemaker</i> permanente, biventricular	43,30	8,3	
41110	Análise eletrónica e programação de sistema automático de cardioversão-desfibrilhação	43,30	8,3	
41120	Teste barorreflexo da função cardiovascular com mesa basculante (<i>tilt table</i>) com ou sem intervenção farmacológica	124,10	23,8	
41010	Monitorização da pressão arterial durante 24 horas, incluindo gravação e análise por <i>scanning</i>	59,20	11,4	
40520	Fluoroscopia cardíaca	51,10	9,8	
Diversos				
40010	Reanimação cardiorrespiratória	114,10	21,9	
40020	Conversão elétrica externa de arritmia, eletiva (acresce ato anestésico)	69,00	13,2	
40040	Interrupção de disritmia por <i>pacng</i> elétrico	320,70	61,6	
40050	Assistência circulatória por balão intra-aórtico	952,50	182,8	
40180	Pericardiocentese (acresce ecocardiograma)	243,00	46,6	
41395	Implantação de registador de eventos (acresce custo do registador)	127,80	24,5	
41400	Remoção de corpo estranho endovascular, por via percutânea	1.094,30	210,0	

Tabela de Cirurgia Maxilo-Facial

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Os procedimentos de Cirurgia Maxilo-facial com indicação de “GDH de ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
39010	Suturas de pequenas feridas cutâneas da face, pescoço e couro cabeludo.	63,90	12,3	
39020	Suturas de feridas da cavidade oral e língua	82,30	15,8	
39040	Colocação de fios de aço interdentários.	46,20	8,9	
39050	Extração de material de osteossíntese (ver GDH de Ambulatório)		12,3	
39060	Extração de material de contenção	51,00	9,8	
39070	Extração de corpos estranhos da face e cavidade oral	73,70	14,1	
39080	Excisão e biópsia incisional de lesões da pele (fibromas, pequenos tumores, quistos sebáceos, verrugas, etc.)	71,60	13,7	
39090	Excisão ou biópsia incisional de lesões da cavidade oral	96,90	18,6	
39110	Drenagem de abscessos e hematomas	46,80	9,0	
39120	Plastia de pequenas cicatrizes (ver GDH de Ambulatório)		12,8	
39140	Excisão de pequenos quistos de origem dentária	73,70	14,1	
39150	Limpeza cirúrgica de pequenas feridas	76,20	14,6	
39160	Regularização de rebordo alveolar.	94,10	18,1	
39180	Frenectomia	66,80	12,8	

Tabela de Crioconservação e Cultura de Tecidos

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
27010	Processamento manual de medula óssea	136,50	26,2	
27020	Processamento automático de medula óssea	633,30	121,6	
27025	Processamento automático de medula óssea (técnica de separação sobre Ficoll)	1.350,60	259,2	
27030	Criopreservação de medula óssea	1.292,10	248,0	
27040	Criopreservação de células progenitoras hematopoiéticas de sangue periférico.	1.353,50	259,8	
27050	Criopreservação de sangue de cordão umbilical	1.285,30	246,7	
27075	Descongelamento de células progenitoras hematopoiéticas (CPH) com lavagem.	637,10	122,3	
27077	Descongelamento de células progenitoras hematopoiéticas (CPH) sem lavagem.	47,10	9,0	
27100	Processamento manual de células progenitoras hematopoiéticas de sangue periférico	450,00	86,4	
27101	Processamento manual de sangue de cordão umbilical	450,00	86,4	
27102	Processamento automático de sangue de cordão umbilical	1.750,00	335,9	
27103	Depleção plaquetária em células progenitoras do sangue periférico	573,00	110,0	
27060	Ensaio clonogénicos.	146,80	28,2	
27070	Criopreservação de soro (seroteca)	35,90	6,9	
27080	Imunoseleção positiva	6.022,70	1.156,0	
27090	Imunoseleção positiva/negativa.	13.113,40	2.517,0	
27104	Armazenamento de células progenitoras hematopoiéticas (CPH) em azoto líquido/ano	3.000,00	575,8	

Tabela de Dermatologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Os procedimentos de Dermatologia com indicação de “GDH de Ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
	Fotodermatologia			
	Procedimentos Diagnósticos			
75010	Determinação de dose eritematosa mínima (DEM) — UVA.	44,90	8,6	
75015	Determinação de dose eritematosa mínima (DEM) — UVB	58,10	11,2	
75020	Irradiação cutânea com UVA	37,60	7,2	
75025	Irradiação cutânea com UVB.	48,00	9,2	
75030	Irradiação cutânea com radiação visível	17,60	3,4	
75047	Provas fotoepicutâneas	44,40	8,5	
	Procedimentos Terapêuticos (Fototerapia)			
75100	Fototerapia com UVB	17,60	3,4	
75105	Fototerapia com UVA.	19,40	3,7	
75110	Fotoquimioterapia tópica, pés/mãos	23,30	4,5	
75115	Fotoquimioterapia sistémica (PUVA)	19,70	3,8	
	Exames de Diagnóstico			
	Provas cutâneas (ver Tabela de Imunoalergologia).			
75210	Exame por luz de Wood	8,00	1,5	
75215	Androscopia	18,20	3,5	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
75220	Dermatoscopia	5,90	1,1	
75225	Capilaroscopia	18,50	3,6	
75231	Microscopia de epiluminescência digital, até três lesões.	25,70	4,9	
75232	Microscopia de epiluminescência digital, até sete lesões	30,80	5,9	
75233	Microscopia de epiluminescência digital, de oito a quinze lesões.	39,00	7,5	
75234	Microscopia de epiluminescência digital, mais de quinze lesões	46,10	8,8	
	Exame bacteriológico direto com coloração, outras (ver Tabela de Patologia Clínica).			
	Exame micológico direto (ver Tabela de Patologia Clínica).			
	Exame parasitológico direto ou a fresco (ver Tabela de Patologia Clínica).			
	Exame direto a fresco, campo escuro (ver Tabela de Patologia Clínica).			
	Exame direto com coloração de Ziehl Nielsen (ver Tabela de Patologia Clínica).			
	Citodiagnóstico de Tzanck (ver Tabela de Anatomia Patológica).			
Criocirurgia				
75350	Lesões benignas e pré-malignas até 5 lesões (face, mucosas), até 10 lesões (outras localizações)	7,30	1,4	
75355	Lesões benignas e pré-malignas, > 5 lesões (face, mucosas), > 10 lesões (outras localizações)	39,90	7,7	
75361	Lesões malignas, uma lesão (ver GDH de Ambulatório)	41,30	7,9	
75363	Lesões malignas, mais que uma lesão (ver GDH de Ambulatório)	50,00	9,6	
Radioterapia Superficial				
75400	Radioterapia de lesões benignas (ver GDH de Ambulatório)		26,0	
75405	Radioterapia de lesões malignas (ver GDH de Ambulatório)		28,0	
Laserterapia				
75451	Laserterapia de tumores benignos e pré-malignos (< ou igual 5 lesões)	36,00	6,9	
75453	Laserterapia de tumores benignos e pré-malignos (> 5 lesões)	40,20	7,7	
75471	Laserterapia de tumores malignos	40,20	7,7	
75480	Laserabrasão total da face (ver GDH de Ambulatório)	208,00	39,9	
75484	Laserabrasão regional	40,30	7,7	
75495	Tratamento de lesões vasculares com laser pulsado de contraste (área < ou igual 10 cm ²)	93,90	18,0	
75500	Tratamento de lesões vasculares com laser pulsado de contraste (10 cm ² < área < ou igual 20 cm ²)	106,00	20,3	
75505	Tratamento de lesões vasculares com laser pulsado de contraste (área > 20 cm ²)	117,00	22,5	
75510	Terapêutica fotodinâmica tópica (área < ou igual 5 cm ²)	134,00	25,7	
75515	Terapêutica fotodinâmica tópica (5 cm ² < área < ou igual 15 cm ²)	251,90	48,3	
75520	Terapêutica fotodinâmica tópica (área > 15 cm ²)	369,80	71,0	
Electrocirurgia				
75600	Eletrocirurgia de lesões benignas (até 5 lesões)	19,60	3,8	
75605	Eletrocirurgia de lesões benignas (5 a 20 lesões)	22,40	4,3	
75610	Eletrocirurgia de lesões benignas (> 20 lesões)	33,60	6,4	
75615	Eletrocirurgia mais curetagem de lesões malignas	39,20	7,5	
Dermabrasão				
75650	Dermabrasão cirúrgica total da face (ver GDH de Ambulatório)	105,70	20,3	
75655	Dermabrasão cirúrgica parcial da face	74,60	14,3	
75660	Dermabrasão química total da face (superficial) (ver GDH de Ambulatório)	17,60	3,4	
75665	Dermabrasão química parcial da face (superficial)	11,90	2,3	
75670	Dermabrasão química profunda total da face	78,30	15,0	
75675	Dermabrasão química profunda parcial da face	62,30	12,0	
Iontoforese				
75700	Iontoforese (por sessão)	7,90	1,5	
Excisão de Lesões Benignas (com encerramento direto)				
75730	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (tronco ou membros)	45,90	8,8	
75735	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (tronco ou membros) (ver GDH de Ambulatório)	45,90	8,8	
75740	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas)	45,90	8,8	
75745	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	45,90	8,8	
Excisão de Tumores Malignos (com encerramento direto)				
75800	Excisão tumores malignos (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (tronco e membros)	52,10	10,0	
75805	Excisão tumores malignos (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (tronco e membros) (ver GDH de Ambulatório)	93,40	17,9	
75810	Excisão tumores malignos (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	71,70	13,8	
75815	Excisão tumores malignos (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	93,40	17,9	
	Cirurgia pelo método de MOHS (ver GDH de Ambulatório).			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Revisão de cicatrizes				
75900	Revisão de cicatrizes (face e pescoço, mão) < ou igual 3cm	59,40	11,4	
75905	Revisão de cicatrizes (face e pescoço, mão) > 3cm (ver GDH de Ambulatório)	125,90	24,2	
75910	Revisão de cicatrizes (outros locais) < ou igual 3cm	45,60	8,8	
75915	Revisão de cicatrizes (outros locais) > 3cm (ver GDH de Ambulatório)	82,90	15,9	
Biopsias				
75950	Biopsia cutânea por punção (cada lesão)	22,00	4,2	
75955	Biopsia cutânea incisional (com ou sem encerramento)	35,00	6,7	
Reparações com Plastias (ver GDH de Ambulatório)				
Outros procedimentos dermatológicos				
76100	Injeção terapêutica intralesional Incisão/drenagem de abscessos (inclui hidrosadenite) (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais, código 79420). Punção aspirativa (hematoma, quisto, etc.) (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais, código 79420).	17,00	3,3	
76220	Desbridamento cirúrgico	36,10	6,9	
76240	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (< ou igual 5 lesões)	13,90	2,7	
76265	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (5 a 20 lesões)	15,70	3,0	
76270	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (> 20 lesões) (ver GDH de Ambulatório)	21,40	4,1	
76280	Tratamento cirúrgico de unha incarnada	46,40	8,9	
76300	Redução cirúrgica alopecia	118,30	22,7	

Tabela de Estomatologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Não é possível faturar os produtos referidos como não incluídos no preço dos procedimentos constantes nesta tabela.				
Dentistria Operatória				
37010	Obturações (compósito), uma face	23,90	4,6	
37012	Obturações (compósito), por cada face adicional	12,50	2,4	
37014	Obturações (compósito), por cada pino (adicional ao procedimento 37010)	14,40	2,8	
37016	Obturações (compósito), por cada parafuso (adicional ao procedimento 37010)	14,50	2,8	
37020	Obturações (amálgama), uma face	31,70	6,1	
37022	Obturações (amálgama), por cada face adicional	12,80	2,5	
37024	Obturações (amálgama), por cada pino (adicional ao procedimento 37020)	13,40	2,6	
37026	Obturações (amálgama), por cada parafuso (adicional ao procedimento 37020)	11,80	2,3	
37040	Selantes de fissura, por quadrante	17,70	3,4	
37050	Aplicações de flúor	25,10	4,8	
37055	Branqueamento de dente desvitalizado	25,10	4,8	
Periodontologia				
37100	Destartarização	21,00	4,0	
37105	Alisamento radicular, por quadrante	21,00	4,0	
37110	Gengivectomia	32,20	6,2	
37115	Gengivoplastia	33,70	6,5	
37120	Cirurgia periodontal, por quadrante	33,30	6,4	
37122	Enxerto gengival	59,80	11,5	
37125	Incisão em cunha distal	59,90	11,5	
37127	Férulas provisórias	27,60	5,3	
37130	Férulas estabilização	35,50	6,8	
Endodontia				
37150	Endodontia 1 canal, por sessão	23,30	4,5	
37151	Endodontia 2 canais, por sessão	28,30	5,4	
37152	Endodontia 3 canais, por sessão	37,50	7,2	
Ortodontia				
37205	Impressões e modelos de estudo	20,20	3,9	
37210	Fotos	31,90	6,1	
37215	Cefalometria manual	42,00	8,1	
37220	Cefalometria por computador	17,10	3,3	
37225	Aparelho removível unimaxilar (não inclui preço do aparelho)	18,50	3,6	
37229	Outros aparelhos fixos, pré-tratamento (não inclui preço do aparelho)	20,40	3,9	
37230	Aparelho fixo unimaxilar (não inclui arcos e bandas)	47,50	9,1	
37235	Aparelho fixo bimaxilar (não inclui arcos, bandas e "brackets")	89,50	17,2	
37245	Montagem em articulador	46,90	9,0	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Prostodontia				
37301	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), primeira sessão	13,90	2,7	
37302	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), moldes e cera (segunda sessão)	13,90	2,7	
37303	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), prova de dentes e/ou prova esquelética	14,30	2,7	
37304	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), colocação	13,40	2,6	
37351	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese), primeira sessão	50,60	9,7	
37352	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese), prova	15,20	2,9	
37353	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese), colocação	20,60	4,0	
37360	Recimentar coroa	18,10	3,5	
37370	Colocação de coroa pré-fabricada de resina	18,40	3,5	
37380	Coroa provisória em compósito	18,40	3,5	
Cirurgia oral				
Os procedimentos de Cirurgia Oral com indicação de “GDH de Ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.				
37585	Afundamento do véstíbulo	48,30	9,3	
37640	Amputação radicular	71,30	13,7	
37520	Apicectomia com obturação retrograda	89,70	17,2	
37524	Apicectomia com quistectomia	69,80	13,4	
37522	Apicectomia sem obturação retrograda	70,10	13,5	
37545	Cirurgia de auto-transplantes	56,10	10,8	
37530	Cirurgia de pequenos tumores (ver GDH de Ambulatório)	41,40	7,9	
37540	Dentes inclusos (ver GDH de Ambulatório)	58,60	11,2	
37597	Drenagem de abscessos por via extraoral	43,40	8,3	
37595	Drenagem de abscessos por via intraoral	42,50	8,2	
37600	Encerramento fistula oro-antral	42,80	8,2	
37505	Exodontia (ver GDH de Ambulatório)	15,10	2,9	
37510	Exodontia cirúrgica (ver GDH de Ambulatório)	47,00	9,0	
37610	Exposição coronária para tração ortodôntica	71,30	13,7	
37612	Extração dentária com aplicação de sistema adesivo de fibrina (1ml)	78,30	15,0	
37613	Extração dentária com aplicação de sistema adesivo de fibrina (2ml)	130,50	25,0	
37590	Frenectomia	42,50	8,2	
37553	Implante adicional, cada (ver GDH de Ambulatório)	30,90	5,9	
37550	Implantes com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	62,00	11,9	
37515	Quistectomia	53,50	10,3	
37605	Reimplantação dentes avulsionados (inclui ferulização temporária) (ver GDH de Ambulatório)	37,60	7,2	
37645	Remoção de corpo estranho	43,20	8,3	
37625	Remoção exostoses ósseas-maxilares/mandibulares	51,00	9,8	
37630	Remoção hiperplasia fibrosa	46,20	8,9	
37615	Remoção parcial quisto de erupção	19,50	3,7	
37635	Sialolitomia	46,00	8,8	
37650	Sinosotomia maxilar para remoção de fragmento dentário ou corpo estranho	61,10	11,7	
Outros				
37905	Rx oclusal	6,30	1,2	
37910	Rx retro-alveolar	6,30	1,2	
37915	Rx Bite Wing	4,50	0,9	
37900	Adicional pela utilização de bloco operatório (não inclui anestesia)	54,10	10,4	

Nota. — Os implantes apenas podem ser realizados em situações clinicamente fundamentadas como não configurando cirurgia estética.

Tabela de Estudos do Sono

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
84020	Actigrafia (por semana)	77,20	14,8	
84030	Teste de latências múltiplas de sono (ver GDH de Ambulatório)		38,6	
84040	Teste de manutenção da vigília	200,90	38,6	
Registo poligráfico do sono				
84100	Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível I (em Laboratório) (ver GDH de Ambulatório)		74,8	
84110	Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível II (no domicílio)	200,70	38,5	
84120	Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível III (Estudo Cardio-Respiratório — sem EEG) (ver GDH de Ambulatório)		49,8	
84130	Registo de Sono Noturno — nível IV (oximetria noturna ou similar) (ver GDH de Ambulatório)		24,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Registo poligráfico noturno do sono, com uso de dispositivo de controlo de pressão aérea				
84200	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível I terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório)		74,8	
84210	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível III terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório)		27,4	
84220	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível IV terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório)		13,5	
84230	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível I diagnóstico e terapêutico (split-night) (ver GDH de Ambulatório)		74,8	
84240	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível III diagnóstico e terapêutico (split-night) (ver GDH de Ambulatório)		27,2	
84250	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível IV diagnóstico e terapêutico (split-night) (ver GDH de Ambulatório)		13,5	
Registo Poligráfico de Sono Pediátrico				
84300	Registo Poligráfico de Sono Pediátrico (exame de nível I que inclui Video, Capnografia e “Respiratory-Inductance Plethysmography” — Pletismografia de Inductância Respiratória) (ver GDH de Ambulatório)		82,3	

Tabela de Gastreenterologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo.				
Técnicas endoscópicas complementares				
Todos os códigos deste capítulo são adicionáveis ao procedimento endoscópico (um ou mais códigos) e correspondem a uma sessão.				
50110	Adicional pela realização de exame endoscópico em situação hemorrágica.	13,10	2,5	
50113	Adicional pela realização de exame endoscópico, fora das instalações habituais (por exemplo bloco ou UCI)	29,50	5,7	
52165	Biopsia diatérmica ou macrobiopsia (acresce ao valor de endoscopia).	61,60	11,8	
52175	Biopsias transendoscópicas (acresce ao valor da endoscopia)	28,10	5,4	
52180	Colheita de amostras por escova ou lavagem para citologia ou estudo da flora	58,70	11,3	
52185	Cromoscopia	20,00	3,8	
52071	Pesquisa de <i>Helicobacter Pylori</i> na biopsia (Teste de Urease) (acresce biopsia)	3,30	0,6	
52115	Punção diagnóstica transendoscópica	31,30	6,0	
50115	Sedação efetuada por Gastreenterologista	39,90	7,7	
51120	Tatuagem cólica	81,00	15,5	
Técnicas terapêuticas endoscópicas complementares				
Códigos a adicionar ao procedimento endoscópico				
52155	Aplicação de “clips” (cada sessão)	202,60	38,9	
52160	Aplicação de laços (cada sessão)	86,10	16,5	
50555	Colocação de balão intragástrico para tratamento de obesidade	961,50	184,5	
50410	Colocação de prótese endoscópica (acresce custo da prótese) (Se inserção endoscópica de prótese no canal biliar, código 00001, ou no canal pancreático, código 00002, faturar nos termos do artigo 9.º, pontos 10 e 11)	176,00	33,8	
52195	Quistostomia e drenagem endoscópica de pseudoquisto do pâncreas transpapilar (adicional ao exame endoscópico)	649,80	124,7	
51240	Descompressão e resolução de volvo intestinal.	19,60	3,8	
50430	Dilatação com inserção de fio-guia	190,30	36,5	
52190	Dilatação com visualização direta	321,70	61,7	
50425	Dilatação pneumática na acalásia	275,20	52,8	
52200	Esclerose de varizes	42,00	8,1	
52205	Extração de corpo estranho (por via endoscópica)	44,40	8,5	
50557	Extração de balão intragástrico para tratamento da obesidade	160,60	30,8	
50520	Gastrostomia percutânea endoscópica (faturar nos termos do artigo 9.º, pontos 10 e 11)		42,1	
50545	Gastroplastia endoscópica	1.648,50	316,4	
52090	Injeção de cianocrilato bucrilato	100,80	19,3	
52210	Injeção endoscópica de fármacos	34,00	6,5	
50371	Injeção intraesfincteriana de toxina botulínica (transendoscópica)	379,30	72,8	
50525	Jejunostomia por via endoscópica	237,70	45,6	
50365	Laqueação elástica de varizes (esofágicas)	247,80	47,6	
50367	Laqueação elástica de lesão não varicosa	243,80	46,8	
50369	Terapêutica de varizes gástricas	250,40	48,1	
52215	Mucosectomia (inclui sistema)	406,50	78,0	
52216	Dissecção submucosa	932,90	179,1	
52217	Diverticulotomia de Zenker	557,80	107,1	
52220	Polipectomia, por sessão (a adicionar ao exame endoscópico)	64,50	12,4	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
52240	Tratamento por <i>LASER</i>	90,50	17,4	
52230	Terapêutica por <i>Argon Plasma</i>	55,40	10,6	
52235	Tratamento por eletrocoagulação (bipolar ou multipolar)	95,00	18,2	
Técnicas de endoscopia bilio-pancreática				
51680	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)	357,90	68,7	
51810	Esfincterotomia ou papilotomia transendoscópica (adicional a CPRE)	337,10	64,7	
51820	Extração de cálculos ou outros corpos estranhos (via biliar) (adicional a CPRE) (Se remoção endoscópica de cálculos do canal biliar, código 00003, faturar por GDH de Ambulatório)	199,30	38,3	
52275	Dilatação pneumática da ampola, canal biliar ou pancreático (adicional a CPRE)	237,20	45,5	
51830	Drenagem nasobiliar ou nasopancreática (adicional a CPRE)	266,40	51,1	
51860	Litotricia mecânica (adicional a CPRE) (ver GDH de Ambulatório)		76,2	
51790	Litotricia extracorporal (sem ETE) (ver GDH de Ambulatório)		94,5	
Ultrassonografia gastroenterológica (Ecoendoscopia)				
50250	Ultrassonografia transendoscópica	102,10	19,6	
50251	Ultrassonografia transendoscópica com <i>Doppler</i> (adicional a Ultrassonografia transendoscópica)	8,70	1,7	
52245	Ultrassonografia tridimensional transendoscópica (adicional a Ultrassonografia transendoscópica)	33,70	6,5	
51123	Ultrassonografia transendoscópica por sonda (minisonda) (adicional a exame endoscópico)	118,00	22,6	
52170	Biopsia dirigida por ultrassonografia transendoscópica (adicional a exame endoscópico)	391,60	75,2	
50550	Neurólise do plexo solar por ultrassonografia transendoscópica (EUS) (adicional a 50250)	390,70	75,0	
52050	Punção aspirativa diagnóstica guiada por ecoendoscopia (adicional a 50250)	381,90	73,3	
52060	Punção aspirativa terapêutica guiada por ecoendoscopia (adicional a 50250)	384,80	73,9	
Técnicas de diagnóstico não endoscópicas				
51605	Biopsia hepática	55,00	10,6	
51600	Biopsia hepática transjugular	285,60	54,8	
50560	Biopsia jejunal por cápsula per oral (1 ou mais amostras)	30,00	5,8	
52320	Colangiografia percutânea (CPT)	151,00	29,0	
52290	Elastografia hepática	25,70	4,9	
51620	Exame hemodinâmico da circulação portal (ver GDH de Ambulatório)		96,5	
51255	Injeção de corante para estudo de trajeto de fistula	8,20	1,6	
52105	Injeção de marcador radiopaco	14,80	2,8	
51890	Paracentese diagnóstica	23,80	4,6	
50125	Teste respiratório para estudo de <i>Helicobacter pylori</i>	54,50	10,5	
50570	Teste respiratório para estudo de má absorção	29,10	5,6	
50571	Teste respiratório para estudo de intolerância à lactose	45,00	8,6	
50572	Teste respiratório da função pancreática com triglicérides mistos C13	135,00	25,9	
Estudos funcionais				
50078	Eletrogastrografia (EGG)	92,50	17,8	
52250	Eletromiografia do esfíncter anal e pavimento pélvico	27,80	5,3	
50123	Estudo ambulatorio do refluxo alcalino (<i>Bilitec</i>) (inclui colocação e remoção)	182,90	35,1	
52325	Estudo do refluxo gastro-esofágico ácido e não ácido por impedância esofágica associada a pHmetria (colocação e remoção)	208,40	40,0	
50820	Estudo do tempo de trânsito intestinal com marcadores radiopacos (acresce RX de abdómen)	146,60	28,1	
52330	Impedância esofágica (inclui manometria esofágica)	256,90	49,3	
50790	Manometria anorrectal	72,50	13,9	
52110	Manometria do esfíncter de <i>Oddi</i> (adicional a CPRE)	164,90	31,7	
52015	Manometria esofágica/gástrica estacionária	65,30	12,5	
52017	Manometria de alta resolução	210,50	40,4	
50020	Manometria esofágica (monitorização prolongada ambulatória) (inclui colocação e remoção)	243,40	46,7	
50120	pHmetria esofágica com sonda de um canal (inclui colocação e remoção)	116,60	22,4	
50121	pHmetria esofágica/gástrica com eletrodo de 2 a 4 canais (inclui colocação e remoção)	125,80	24,1	
50801	Prova de continência anal	58,40	11,2	
50802	Prova de defecação simulada	49,80	9,6	
50122	TelepHmetria (acresce endoscopia alta)	312,50	60,0	
50060	Teste de perfusão ácida (teste de <i>Bernstein</i>)	43,00	8,3	
	Defecografia (ver tabela de Radiologia, código 11215).			
	Vídeodefecografia (ver tabela de Radiologia, código 11216).			
Técnicas terapêuticas não endoscópicas				
51360	Abertura de cripta	21,10	4,0	
51370	Abertura e drenagem de abscesso anal	21,60	4,1	
51380	Anestesia do esfíncter anal	13,70	2,6	
50515	Colocação de botão de gastrostomia	138,90	26,7	
50510	Colocação de sonda entérica (sonda jejunal)	309,30	59,4	
51510	Dilatação anal instrumental	17,70	3,4	
51410	Eletrocoagulação de condilomas anais	27,10	5,2	
52255	Eletrocoagulação de lesões anais benignas	59,80	11,5	
51261	Incisão de trombose hemorroidária	17,40	3,3	
52280	Injeção de lesão anal com fármaco	19,30	3,7	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
51575	Injeção anal de toxina botulínica	189,20	36,3	
51576	Injeção sub-fissurária	20,80	4,0	
51970	Paracentese terapêutica	29,10	5,6	
51400	Tratamento de hemorroidas por criocoagulação	25,10	4,8	
51390	Tratamento de hemorroidas por infravermelhos	20,80	4,0	
51480	Laqueação elástica de hemorroidas ou prolapso da mucosa, cada sessão	22,50	4,3	
52315	Tratamento da hemorragia anal com aplicação de clips	201,90	38,8	
52310	Tratamento da hemorragia anal com electrocoagulação ou <i>LASER</i>	43,90	8,4	
52225	Intubação gástrica (ou colocação de sonda naso-gástrica no tubo digestivo)	10,40	2,0	
Serviços de Endoscopia				
51280	Anuscopia	15,70	3,0	
52100	Coledocoscopia “per oral”	406,20	78,0	
50910	Colonoscopia esquerda	68,50	13,1	61,65
50940	Colonoscopia total	73,80	14,2	66,42
50970	Colonoscopia total com ileoscopia	84,00	16,1	75,60
52125	Endoscopia alta	60,40	11,6	34,31
50645	Endoscopia através de cápsula	850,50	163,2	
50647	Endoscopia através de cápsula com duas câmaras	906,60	174,0	
52285	Enteroscopia de pulsão	285,70	54,8	
50615	Enteroscopia assistida por balão	724,10	139,0	
52130	Rectoscopia rígida	24,10	4,6	
52270	Rectosigmoidoscopia flexível	55,20	10,6	
52281	Pacote de colonoscopia no âmbito do rastreio do cancro do cólon e reto pós pesquisa de sangue oculta nas fezes positiva (a)	396,70	76,2	357,03

(a) O exame 52281 apenas pode ser realizado no âmbito de rastreios de base populacional organizados por autoridades de saúde. Sempre que for realizado este exame, não podem ser registados/faturados adicionalmente os exames correspondentes aos códigos 50940, 52220, 32070, 32080, 31037.

Tabela de Genética

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
I — Citogenética				
34003	Reposição, expansão e congelação de culturas	126,40	24,3	
34005	Cultura celular em linfócitos	30,20	5,8	
34010	Cultura celular sincronizada em linfócitos	39,00	7,5	
34015	Cultura celular do líquido amniótico ou vilosidades coriônicas	100,00	19,2	
34020	Cultura celular em pele e outros tecidos sólidos	69,20	13,3	
34023	Cultura celular em pele e outros tecidos sólidos para estudos metabólicos	101,40	19,5	
34025	Cultura celular em medula óssea	30,80	5,9	
34050	Imortalização de linfócitos	132,40	25,4	
34075	Cariótipo no sangue periférico, incluindo cultura	75,40	14,5	
34080	Cariótipo no sangue periférico, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	102,20	19,6	
34085	Cariótipo na pele e outros tecidos sólidos, incluindo cultura	135,70	26,0	
34090	Cariótipo na pele e outros tecidos sólidos, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	153,60	29,5	
34095	Cariótipo de células do líquido amniótico ou de vilosidades do corion, incluindo cultura	164,40	31,6	
34100	Cariótipo na medula óssea, incluindo cultura	110,20	21,2	
34140	Análise cromossómica de doenças associadas a fraturas, incluindo cultura celular com estimulação por mitomicina C e diepoxibutadieno	157,40	30,2	
34156	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência única	69,40	13,3	
34157	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência centromérica	58,00	11,1	
34158	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência subtelomérica	74,00	14,2	
34159	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência de pintura cromossómica individual	69,40	13,3	
34160	Hibridização <i>in situ</i> por sondas múltiplas para estudo de aneuploidias em células em amniócitos (5 sondas)	155,80	29,9	
34161	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sistema multiprobe de pintura cromossómica	233,10	44,7	
34162	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sistema multiprobe das regiões subteloméricas	244,10	46,9	
34163	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sistema multiprobe das regiões centroméricas	180,50	34,6	
34170	Trocas de cromátídeos irmãos	82,30	15,8	
34173	Aberrações cromossómicas	155,90	29,9	
34175	Análise de micronúcleos	80,60	15,5	
II — Biologia Molecular: Abordagem Analítica				
As abordagens analítica e nosológica são mutuamente exclusivas: a primeira destina-se às situações não contempladas na segunda.				
34199	Interpretação e elaboração de relatório (para uso nas análises registadas pela abordagem analítica)	9,90	1,9	
34201	Extração de DNA de alto peso molecular	19,30	3,7	
34202	Extração de DNA	13,40	2,6	
34205	Extração de RNA	28,10	5,4	
34210	Extração de proteínas	16,60	3,2	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
34215	Restrição enzimática	10,10	1,9	
34220	Amplificação por PCR simples	2,20	0,4	
34225	Transcrição reversa e amplificação por PCR (RT PCR)	10,10	1,9	
34236	Eletroforese de alta resolução (eletroforese capilar, PAGE, outros), cada aplicação	3,40	0,7	
34239	Eletroforese de baixa resolução ou preparatória (agarose, outros), cada aplicação	0,20	0,03	
34241	Blot de ácidos nucleicos e hibridação	44,10	8,5	
34242	Análise por array de alta resolução	770,10	147,8	
34243	Análise por array de baixa resolução	682,40	131,0	
34250	Western blot e imunodeteção	38,00	7,3	
34255	Sequenciação de DNA, cada reação	6,20	1,2	
34260	Amplificação por PCR composta (multiplex, nested, long-range, repeat-primed, outros)	5,70	1,1	
34265	Análise densitométrica	9,80	1,9	
34270	PTT	65,40	12,6	
34276	Amplificação por PCR com deteção em tempo real, quantitativo (cada ensaio em triplicado)	55,90	10,7	
34277	Amplificação por PCR com deteção em tempo real, qualitativo (cada ensaio em duplicado)	17,70	3,4	
34278	Amplificação por PCR com deteção em tempo real, qualitativo de alta resolução (hrMCA)	3,10	0,6	
34279	MLPA, cada reação	22,30	4,3	
34280	Genotipagem com sondas FRET (por SNP)	16,20	3,1	
34281	Análise por sequenciação em larga escala (~0,5Mb; cobertura >50x)	692,20	132,9	
III — Abordagem Nosológica				
36000	3-metilcrotonilglicinúria (3MCC) — Estudo dos genes MCCC1 e MCCC2	591,60	113,60	
36472	3-metilcrotonilglicinúria (3MCC) — Estudo dos genes MCCC1 e MCCC2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,10	
36471	3-metilcrotonilglicinúria (3MCC) — Estudo dos genes MCCC1 e MCCC2 — estudo de familiar	77,30	14,80	
34680	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — Estudo do gene HMGCL	178,20	34,20	
36473	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — Estudo do gene HMGCL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,10	
34681	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — gene HMGCL — rastreio de familiar	89,70	17,20	
36001	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — Pesquisa de mutação frequente no gene HMGCL	60,10	11,50	
36002	Acidúria argininosuccinica — Estudo do gene ASL	325,90	62,60	
36466	Acidúria argininosuccinica — Estudo do gene ASL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36465	Acidúria argininosuccinica — Estudo do gene ASL — estudo de familiar	77,30	14,8	
34682	Acidúria glutárica tipo I — Estudo do gene GCDH	207,80	39,9	
36484	Acidúria glutárica tipo I — Estudo do gene GCDH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34683	Acidúria glutárica tipo I — gene GCDH — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36003	Acidúria glutárica tipo I — Pesquisa de mutação frequente no gene GCDH	60,10	11,5	
36004	Acidúria isovalérica — Estudo do gene IVD	237,30	45,5	
36475	Acidúria isovalérica — Estudo do gene IVD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36474	Acidúria isovalérica — Estudo do gene IVD — estudo de familiar	77,30	14,8	
36005	Acidúria L-2-hidroxi-glutárica (défice de L-2-hidroxi-glutarato desidrogenase) — Estudo do gene L2HGDH	207,80	39,9	
36488	Acidúria L-2-hidroxi-glutárica (défice de L-2-hidroxi-glutarato desidrogenase) — Estudo do gene L2HGDH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36487	Acidúria L-2-hidroxi-glutárica (défice de L-2-hidroxi-glutarato desidrogenase) — Estudo do gene L2HGDH — estudo de familiar	77,30	14,8	
36006	Acidúria malónica — Estudo do gene MLYCD	133,90	25,7	
36486	Acidúria malónica — Estudo do gene MLYCD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36485	Acidúria malónica — Estudo do gene MLYCD — estudo de familiar	77,30	14,8	
36007	Acidúria metilmalónica — Estudo do gene MUT	104,40	20,0	
36479	Acidúria metilmalónica — Estudo do gene MUT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36478	Acidúria metilmalónica — Estudo do gene MUT — estudo de familiar	77,30	14,8	
36008	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl C — Estudo do gene MMACHC	119,20	22,9	
36481	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl C — Estudo do gene MMACHC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36480	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl C — Estudo do gene MMACHC — estudo de familiar	77,30	14,8	
36009	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl D — Estudo do gene MMADHC	148,70	28,5	
36483	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl D — Estudo do gene MMADHC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36482	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl D — Estudo do gene MMADHC — estudo de familiar	77,30	14,8	
36322	Acidúria propiónica — Estudo dos genes PCCA e PCCB	665,40	127,7	
36477	Acidúria propiónica — Estudo dos genes PCCA e PCCB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36476	Acidúria propiónica — Estudo dos genes PCCA e PCCB — estudo de familiar	77,30	14,8	
34509	Acondroplasia — caso index — nível I, estudo da mutação G380R (G-A)	84,00	16,1	
34515	Acondroplasia — diagnóstico pré-natal — nível I, estudo da mutação G380R (G-A)	201,70	38,7	
34516	Acondroplasia — diagnóstico pré-natal — nível II, estudo das mutações G380R (G-C) e G375C (G-T)	91,20	17,5	
34512	Acondroplasia — caso index — nível II, estudo das mutações G380R (G-C) e G375C (G-T)	114,10	21,9	
36010	Adenomas hipofisários familiares — pesquisa de mutações no gene AIP — caso index	143,40	27,5	
36011	Adenomas hipofisários familiares — pesquisa de mutações no gene AIP — estudo de familiar	84,30	16,2	
34686	Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossoma X (X-ALD) — gene ABCD1 — rastreio de familiar	60,10	11,5	
34684	Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossoma X (X-ALD) — Estudo do gene ABCD1	207,80	39,9	
34685	Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossoma X (X-ALD) — gene ABCD1 — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
36012	Alfa talassemia — pesquisa de grandes deleções/inserções por MLPA	132,70	25,5	
34453	Alfa talassemia (delecional) — caso index	66,50	12,8	
34454	Alfa talassemia (delecional) — estudo de familiar	47,20	9,1	
34643	Alfa-Talassemia (não delecional) — caso index	122,50	23,5	
34645	Alfa-Talassemia (não delecional) — estudo de familiar	73,40	14,1	
34854	Amiloidose — estudo de hotspot mutacional no gene FGA (fibrinogénio Aa)	102,10	19,6	
34852	Amiloidose — estudo do gene LYZ (lisozima)	102,10	19,6	
36013	Amiloidose — pesquisa de p.E526V no gene FGA (fibrinogénio Aa)	66,30	12,7	
34850	Amiloidose — pesquisa de p.G26R no gene APOA1	66,30	12,7	
34851	Amiloidose — pesquisa de p.X78S no gene APOA2	66,30	12,7	
36347	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar — diagnóstico pré-natal	191,90	36,8	
34853	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar — estudo do gene TTR	116,80	22,4	
34875	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar, tipo Andrade — pesquisa de p.V50M (ex-p.V30M) no gene TTR	99,40	19,1	
36014	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar, tipo Finlandesa — pesquisa de p.D274Y no gene GSN	66,30	12,7	
36015	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL11 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36016	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL11 — estudo de familiar	49,10	9,4	
36017	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL35A — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36018	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL35A- estudo de familiar	49,10	9,4	
36019	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL5 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36020	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL5- estudo de familiar	49,10	9,4	
36021	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS10 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36022	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS10 — estudo de familiar	49,10	9,4	
36023	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS17 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36024	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS17 — estudo de familiar	49,10	9,4	
34475	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS19 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
34474	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS19 — estudo de familiar	49,10	9,4	
36025	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS24 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36026	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS24 — estudo de familiar	49,10	9,4	
36027	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS26 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36028	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS26 — estudo de familiar	49,10	9,4	
36029	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de grandes deleções/inserções no gene RPS19 por MLPA — caso index	132,70	25,5	
36030	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL11 — caso index	118,60	22,8	
36031	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL35A- caso index	118,60	22,8	
36032	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL5- caso index	135,70	26,0	
36033	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS10 — caso index	118,60	22,8	
36034	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS17 — caso index	113,90	21,9	
34473	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS19 — caso index	155,80	29,9	
36035	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS24 — caso index	129,50	24,9	
36036	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS26 — caso index	99,10	19,0	
36037	Anemia Deseritropoiética Congénita Tipo 1 — pesquisa de mutações no gene CDAN1 — caso index	312,50	60,0	
36038	Anemia Deseritropoiética Congénita Tipo 2 — pesquisa de mutações no gene SEC23B — caso index	288,60	55,4	
36039	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene GLRX5 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36040	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene GLRX5 — estudo de familiar	49,10	9,4	
36041	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene GLRX5 -caso index	113,90	21,9	
36042	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene SLC25A38 — caso index	148,10	28,4	
36043	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene SLC25A38 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36044	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene SLC25A38 — estudo de familiar	49,10	9,4	
34470	Anemia sideroblástica ligada ao X — pesquisa de mutações no gene ALAS2 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
34469	Anemia sideroblástica ligada ao X — pesquisa de mutações no gene ALAS2 — estudo de familiar	49,10	9,4	
34468	Anemia sideroblástica ligada ao X — pesquisa de mutações no gene ALAS2 -caso index	184,70	35,5	
36123	Aneuploidias — rastreio rápido por MLPA	68,00	13,1	
34663	Aneuploidias — rastreio rápido por QF-PCR	91,30	17,5	
34448	Aniridia, análise de deleção do gene PAX 6	218,90	42,0	
36045	Apolipoproteína E — polimorfismo	52,80	10,1	
34687	Argininemia — Estudo do gene ARG1	178,20	34,2	
36464	Argininemia — Estudo do gene ARG1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34688	Argininemia — gene ARG1 — rastreio de familiar	89,70	17,2	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
36046	Argininemia — Pesquisa de mutação frequente no gene ARG1	60,10	11,5	
36047	Atraso mental ligado ao gene AFF2 (FRAXE-MR) — exclusão da expansão [CCG] por PCR	87,10	16,7	
36048	Atraso mental ligado ao gene AFF2 (FRAXE-MR) — exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda	208,20	40,0	
36049	Atraso mental ligado ao gene ARX	177,90	34,1	
36050	Atraso mental ligado ao gene ARX — pesquisa de duplicação frequente	76,60	14,7	
36348	Atraso mental ligado ao gene ARX — rastreio de familiar	66,30	12,7	
36051	Atraso mental ligado ao gene ATRX	190,60	36,6	
34840	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão da expansão [CGG] por PCR	87,10	16,7	
36052	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão da expansão [CGG] por PCR- diagnóstico pré-natal	176,00	33,8	
34841	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda	234,10	44,9	
34511	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda — diagnóstico pré-natal	340,60	65,4	
36053	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — perfil da região repetitiva [CGG]	120,70	23,2	
36054	Atraso mental ligado ao gene MED12 — pesquisa de mutações frequentes	161,10	30,9	
34655	Atrofia muscular espinhal — deteção da deleção do gene SMN1 em homozigotia	132,10	25,4	
34525	Atrofia muscular espinhal — diagnóstico pré-natal	314,40	60,3	
34657	Atrofia muscular espinhal — estudo dos genes SMN por sequenciação/ expressão (nível II)	443,70	85,2	
34656	Atrofia muscular espinhal — estudo quantitativo de genes SMN	152,10	29,2	
34659	Atrofia muscular espinhal — rastreio de familiar (mutação causal conhecida)	162,80	31,2	
34661	Atrofia muscular espinhal — rastreio de familiar (mutação causal desconhecida)	224,30	43,1	
36349	Atrofia muscular espinhal com défice respiratório (SMARD) — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5	
36055	Atrofia muscular espinhal com défice respiratório (SMARD) — estudo do gene IGHMBP2	256,00	49,1	
36350	Atrofia muscular espinhal com défice respiratório (SMARD) — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34425	Avaliação pós-transplante medular por marcadores moleculares — Quantificação de quimerismo	62,10	11,9	
36056	Avaliação pré-transplante medular por marcadores moleculares — Dador/recetor	59,90	11,5	
34338	Azoospermia obstrutiva, pesquisa de mutações no gene CFTR	358,40	68,8	
34460	Beta talassemia — diagnóstico pré-natal	217,60	41,8	
34459	Beta talassemia — estudo de familiar	62,50	12,0	
34456	Beta talassemia — Pesquisa das mutações pontuais ou pequenas deleções/inserções — caso index	108,70	20,9	
36057	Beta talassemia — pesquisa de grandes deleções/inserções por MLPA	132,70	25,5	
34457	Beta talassemia — Pesquisa de mutações raras — caso index — nível II	178,90	34,3	
36058	Cancro colorectal metastático, pesquisa de mutações no gene KRAS	110,70	21,2	
36059	Cancro da mama, pesquisa de grandes deleções nos genes BRCA1/BRCA2 — caso index	131,40	25,2	
36060	Cancro da mama, pesquisa de grandes deleções nos genes BRCA1/BRCA2 — estudo de familiar	116,70	22,4	
36061	Cancro da mama, pesquisa de mutação fundadora no gene BRCA 2 — caso index	120,00	23,0	
36062	Cancro da mama, pesquisa de mutação fundadora no gene BRCA 2 — estudo de familiar	61,80	11,9	
34543	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 1 — caso index	518,90	99,6	
34544	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 1 — estudo de familiar	73,40	14,1	
34547	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 2 — caso index	645,00	123,8	
34548	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 2 — estudo de familiar	73,40	14,1	
36063	Cancro do pulmão, pesquisa de mutações do gene EGFR	179,50	34,5	
36064	Cancro gástrico difuso hereditário, pesquisa de mutações no gene CDH1	403,20	77,4	
34844	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de grandes deleções nos genes MLH1 e MSH2	145,30	27,9	
36065	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de grandes deleções nos genes MSH6 e PMS2	126,40	24,3	
36066	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene EP-CAM — caso index	88,30	16,9	
36067	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene EP-CAM — estudo de familiar	89,10	17,1	
34637	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MLH1 — caso index	322,70	61,9	
34638	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MLH1 — estudo de familiar	73,40	14,1	
34398	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH2 — caso index	367,00	70,4	
34399	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH2 — estudo de familiar	73,40	14,1	
36068	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH6 — caso index	320,30	61,5	
36069	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH6 — estudo de familiar	89,10	17,1	
36070	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene PMS2 — caso index	403,20	77,4	
36071	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene PMS2 — familiar	81,10	15,6	
34867	Carcinoma papilar da tireoideia — pesquisa de genes de fusão RET/PTC e/ou de mutações no gene BRAF	101,70	19,5	
36139	Carcinoma papilar do rim hereditário, pesquisa de mutações no gene MET	135,70	26,0	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
34665	Cardiomiopatia dilatada — estudo do gene TTN (C-terminus)	308,70	59,3	
34666	Cardiomiopatia dilatada com défice de condução — estudo do gene LMNA	245,90	47,2	
36351	Cardiomiopatia dilatada/hipertrófica — estudo do gene MYBPC3	521,70	100,1	
36352	Cardiomiopatia dilatada/hipertrófica — estudo do gene MYH7	698,90	134,1	
36353	Cardiomiopatia dilatada/hipertrófica — estudo do gene TNNT2	249,70	47,9	
36354	Cardiomiopatia restritiva/hipertrófica — estudo do gene TNNT3	220,20	42,3	
34690	Cardiomiopatias associadas a alterações do mtDNA — Estudo de familiar	73,80	14,2	
34689	Cardiomiopatias associadas a alterações do mtDNA — Estudo dos genes tRNALeu, tRNALle, tRNALys e tRNAGly	102,10	19,6	
36072	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 1 (CLN1) — Estudo do gene PPT1	237,30	45,5	
36355	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 1 (CLN1) — gene PPT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36356	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 1 (CLN1) — gene PPT1 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36073	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 10 (CLN10) — Estudo do gene CTSD	193,00	37,0	
36357	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 10 (CLN10) — gene CTSD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36358	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 10 (CLN10) — gene CTSD — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36359	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 11 (CLN11) — Estudo do gene GRN	178,20	34,2	
36360	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 11 (CLN11) — gene GRN — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36361	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 11 (CLN11) — gene GRN — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36362	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 12 (CLN12) — Estudo do gene ATP13A2	340,60	65,4	
36363	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 12 (CLN12) — gene ATP13A2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36364	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 12 (CLN12) — gene ATP13A2 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36365	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 13 (CLN13) — Estudo do gene CTSF	148,70	28,5	
36366	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 13 (CLN13) — gene CTSF — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36367	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 13 (CLN13) — gene CTSF — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36368	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 14 (CLN14) — Estudo do gene KCTD7	133,90	25,7	
36369	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 14 (CLN14) — gene KCTD7 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36370	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 14 (CLN14) — gene KCTD7 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36074	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 2 (CLN2) — Estudo do gene TPP1	163,50	31,4	
36371	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 2 (CLN2) — gene TPP1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36372	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 2 (CLN2) — gene TPP1 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36075	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — Estudo do gene CLN3	193,00	37,0	
36373	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — gene CLN3 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36374	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — gene CLN3 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36076	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — Pesquisa de mutação frequente no gene CLN3	54,80	10,5	
36375	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 4 (CLN4) — Estudo do gene DNAJC5	125,40	24,1	
36376	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 4 (CLN4) — gene DNAJC5 — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8	
36377	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 4 (CLN4) — gene DNAJC5 — rastreio de familiar	60,10	11,5	
36077	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 5 (CLN5) — Estudo do gene CLN5	161,10	30,9	
36378	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 5 (CLN5) — gene CLN5 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36379	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 5 (CLN5) — gene CLN5 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36078	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 6 (CLN6) — Estudo do gene CLN6	163,50	31,4	
36380	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 6 (CLN6) — gene CLN6 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36381	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 6 (CLN6) — gene CLN6 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36382	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 7 (CLN7) — Estudo do gene MFSD8	237,30	45,5	
36383	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 7 (CLN7) — gene MFSD8 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36384	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 7 (CLN7) — gene MFSD8 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
34699	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 8 (CLN8) — Estudo do gene CLN8	119,20	22,9	
36385	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 8 (CLN8) — gene CLN8 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36386	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 8 (CLN8) — gene CLN8 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36564	Cistinose — Estudo molecular do gene CTNS	193,00	37	
36566	Cistinose — Estudo molecular do gene CTNS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36565	Cistinose — Estudo molecular do gene CTNS — estudo de familiar	77,30	14,8	
36079	Cistinúria — Estudo do cDNA dos genes SLC7A9 e SLC3A1	643,00	123,4	
36080	Cistinúria — Estudo dos genes SLC7A9 e SLC3A1	399,70	76,7	
36463	Cistinúria — Estudo dos genes SLC7A9 e SLC3A1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36462	Cistinúria — Estudo dos genes SLC7A9 e SLC3A1 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36338	Citopatias mitocondriais — Estudo do DNA mitocondrial completo	739,20	141,9	
34702	Citopatias mitocondriais — Estudo molecular base do mtDNA extraído de músculo	80,80	15,5	
34703	Citopatias mitocondriais — Estudo molecular base do mtDNA extraído de sangue	74,90	14,4	
34708	Citopatias mitocondriais — estudo molecular das subunidades do complexo IV (COXI,II,III)	190,60	36,6	
34709	Citopatias mitocondriais — estudo molecular das subunidades do complexo IV (COXI,II,III) — Rastreio de familiar	71,50	13,7	
34705	Citopatias mitocondriais — Pesquisa de deleções múltiplas no mtDNA — Rastreio de familiar	109,20	21,0	
34704	Citopatias mitocondriais — Pesquisa de deleções no mtDNA	107,20	20,6	
34706	Citopatias mitocondriais (tRNAs mitocondriais) — Sequenciação	220,20	42,3	
34707	Citopatias mitocondriais (tRNAs mitocondriais) — Sequenciação — Rastreio de familiar	58,80	11,3	
34712	Citopatias mitocondriais: atrofia óptica hereditária de Leber (LHON) — Estudo dos genes ND1, ND4 e ND6	207,80	39,9	
34713	Citopatias mitocondriais: atrofia óptica hereditária de Leber (LHON) — Estudo dos genes ND1, ND4 e ND6 — Rastreio de familiar	71,50	13,7	
34710	Citopatias mitocondriais: diabetes mitocondrial — Estudo dos genes tRNALeu e tRNAGlu	60,10	11,5	
34711	Citopatias mitocondriais: diabetes mitocondrial — Estudo dos genes tRNALeu e tRNAGlu — Rastreio de familiar	71,50	13,7	
34715	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia mitocondrial com acidose láctica e AVCs (MELAS) — estudo do gene tRNALeu e mutação G13513A — Rastreio de familiar	71,50	13,7	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
34714	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia mitocondrial com acidose láctica e AVCs (MELAS) — Estudo do gene tRNALeu e mutação G13513A	72,50	13,9	
34718	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia neurogastrointestinal mitocondrial (MNGIE), em biopsia muscular	107,20	20,6	
34719	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia neurogastrointestinal mitocondrial (MNGIE), em biopsia muscular — Rastreio de familiar	109,20	21,0	
34716	Citopatias mitocondriais: epilepsia mioclónica com fibras rotas vermelhas (MERRF) — Estudo do gene tRNALys	57,80	11,1	
34717	Citopatias mitocondriais: epilepsia mioclónica com fibras rotas vermelhas (MERRF) — Estudo do gene tRNALys — Rastreio de familiar	65,30	12,5	
34721	Citopatias mitocondriais: neuropatia, ataxia e retinite pigmentar/Síndrome de Leigh de transmissão materna (NARP/MILS) — Estudo do gene ATPase 6	51,60	9,9	
34720	Citopatias mitocondriais: neuropatia, ataxia e retinite pigmentar/Síndrome de Leigh de transmissão materna (NARP/MILS) — Estudo do gene ATPase 6 — Rastreio de familiar	77,30	14,8	
36081	Citrulinemia tipo 2 (défice de citrina) — Estudo do gene SLC25A13	325,90	62,6	
36468	Citrulinemia tipo 2 (défice de citrina) — Estudo do gene SLC25A13 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36467	Citrulinemia tipo 2 (défice de citrina) — Estudo do gene SLC25A13 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36082	Citrulinemia tipo I — Estudo do gene ASS	296,30	56,9	
36470	Citrulinemia tipo I — Estudo do gene ASS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36469	Citrulinemia tipo I — Estudo do gene ASS — estudo de familiar	77,30	14,8	
36083	Conexina 26 — Estudo do gene GJB2	89,70	17,2	
36538	Conexina 26 — Estudo do gene GJB2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36537	Conexina 26 — Estudo do gene GJB2 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36084	Conexina 30 — Estudo do gene GJB6	72,50	13,9	
36540	Conexina 30 — Estudo do gene GJB6 — diagnóstico pré-natal	110,70	21,2	
36539	Conexina 30 — Estudo do gene GJB6 — estudo de familiar	77,30	14,8	
34668	Contaminação materna em amostras fetais — rastreio por marcadores polimórficos	125,00	24	
36085	Défice de hexoquinase (HK) — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36086	Défice de biotinidase — Estudo do gene BTD	119,20	22,9	
36490	Défice de biotinidase — Estudo do gene BTD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36489	Défice de biotinidase — Estudo do gene BTD — estudo de familiar	77,30	14,8	
36087	Défice de carnitina palmitoil transferase I — Estudo do gene CPT1	340,60	65,4	
36494	Défice de carnitina palmitoil transferase I — Estudo do gene CPT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36493	Défice de carnitina palmitoil transferase I — Estudo do gene CPT1 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36088	Défice de carnitina palmitoil transferase II — Estudo do gene CPT2	133,90	25,7	
36496	Défice de carnitina palmitoil transferase II — Estudo do gene CPT2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36495	Défice de carnitina palmitoil transferase II — Estudo do gene CPT2 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36089	Défice de carnitina-acilcarnitina translocase — Estudo do gene CACT	193,00	37,0	
36498	Défice de carnitina-acilcarnitina translocase — Estudo do gene CACT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36497	Défice de carnitina-acilcarnitina translocase — Estudo do gene CACT — estudo de familiar	77,30	14,8	
36090	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos de cadeia muito longa (VLCADD) — Estudo do gene ACADVL	355,40	68,2	
36500	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos de cadeia muito longa (VLCADD) — Estudo do gene ACADVL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36499	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos de cadeia muito longa (VLCADD) — Estudo do gene ACADVL — estudo de familiar	77,30	14,8	
36091	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Estudo do gene HADH	178,20	34,2	
36508	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Estudo do gene HADH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36507	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Estudo do gene HADH — estudo de familiar	77,30	14,8	
36092	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Pesquisa de mutação frequente no gene HADH	60,10	11,5	
36093	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia curta (SCAD) — Estudo do gene ACADS	207,80	39,9	
36506	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia curta (SCAD) — Estudo do gene ACADS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36505	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia curta (SCAD) — Estudo do gene ACADS — estudo de familiar	77,30	14,8	
36094	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — Estudo do gene ACADM	237,30	45,5	
36504	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — Estudo do gene ACADM — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34759	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — gene ACADM — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34758	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — Pesquisa de mutação frequente no gene ACADM (c.985A>G)	60,10	11,5	
36095	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — Estudo do gene HADHA	355,40	68,2	
36503	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — Estudo do gene HADHA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34753	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — gene HADHA — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34752	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — Pesquisa de mutação frequente no gene HADHA (c.1528G>C)	60,10	11,5	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
36096	Défice de GTP-ciclohidrolase — Estudo do gene GCH1	148,70	28,5	
36529	Défice de GTP-ciclohidrolase — Estudo do gene GCH1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36528	Défice de GTP-ciclohidrolase — Estudo do gene GCH1 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36331	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Estudo do gene GAMT	148,70	28,5	
36534	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Estudo do gene GAMT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36533	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Estudo do gene GAMT — estudo de familiar	77,30	14,8	
36097	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Pesquisa de mutação frequente no gene GAMT	60,10	11,5	
36099	Défice de hexoquinase (HK) — caso index	234,60	45,0	
36098	Défice de hexoquinase (HK) — estudo familiar	49,10	9,4	
36100	Défice de holocarboxilase sintetase — Estudo do gene HLCS	237,30	45,5	
36455	Défice de holocarboxilase sintetase — Estudo do gene HLCS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36454	Défice de holocarboxilase sintetase — Estudo do gene HLCS — estudo de familiar	77,30	14,8	
36101	Défice de metionina adenosiltransferase — Estudo do gene MAT1	193,00	37,0	
36457	Défice de metionina adenosiltransferase — Estudo do gene MAT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36456	Défice de metionina adenosiltransferase — Estudo do gene MAT1 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36102	Défice de metionina adenosiltransferase — Pesquisa de mutação frequente no gene MAT1	60,10	11,5	
34722	Défice de quitotriosidase — Pesquisa de mutação frequente no gene CHIT1	52,50	10,1	
36103	Défice de succinil-CoA:3-oxoácido CoA transferase (SCOT) — Estudo do gene OXCT1	311,10	59,7	
36532	Défice de succinil-CoA:3-oxoácido CoA transferase (SCOT) — Estudo do gene OXCT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36531	Défice de succinil-CoA:3-oxoácido CoA transferase (SCOT) — Estudo do gene OXCT1 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36332	Défice de transportador da creatina -Estudo do gene SLC6A8	252,10	48,4	
36536	Défice de transportador da creatina -Estudo do gene SLC6A8 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36535	Défice de transportador da creatina -Estudo do gene SLC6A8 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36104	Défice de triose fosfato isomerase (TPI) — caso index	123,30	23,7	
36105	Défice de triose fosfato isomerase (TPI) — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36106	Défice de triose fosfato isomerase (TPI) — estudo familiar	49,10	9,4	
36567	Défice em beta-cetotilase — Estudo molecular do gene ACAT1	222,50	42,7	
36569	Défice em beta-cetotilase — Estudo molecular do gene ACAT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36568	Défice em beta-cetotilase — Estudo molecular do gene ACAT1 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36107	Défice múltiplo das acil-CoA desidrogenases dos ácidos gordos (MADD) — Estudo dos genes ETFA, ETFB e ETFDH	517,80	99,4	
36502	Défice múltiplo das acil-CoA desidrogenases dos ácidos gordos (MADD) — Estudo dos genes ETFA, ETFB e ETFDH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36501	Défice múltiplo das acil-CoA desidrogenases dos ácidos gordos (MADD) — Estudo dos genes ETFA, ETFB e ETFDH — estudo de familiar	77,30	14,8	
36108	Défice primário de carnitina — Estudo do gene OCTN2	207,80	39,9	
36492	Défice primário de carnitina — Estudo do gene OCTN2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36491	Défice primário de carnitina — Estudo do gene OCTN2 — estudo de familiar	77,30	14,8	
34483	Deficiência de Glicose 6 fosfato desidrogenase (G6PD) — caso index	178,60	34,3	
34485	Deficiência de Glicose 6 fosfato desidrogenase (G6PD) — diagnóstico pré-natal	165,50	31,8	
34484	Deficiência de Glicose 6 fosfato desidrogenase (G6PD) — estudo de familiar	62,50	12,0	
36109	Deficiência de pirimidina 5- nucleotidase (P5'N) — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
36110	Deficiência de pirimidina 5- nucleotidase (P5'N) — estudo de familiar	49,10	9,4	
36111	Deficiência de pirimidina 5- nucleotidase (P5'N) — caso index	157,60	30,2	
34488	Deficiência de Piruvato Cinase (PK) — caso index	163,80	31,4	
34490	Deficiência de Piruvato Cinase (PK) — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
34489	Deficiência de Piruvato Cinase (PK) — estudo de familiar	49,10	9,4	
34301	Deficiência em anti-trombina III — caso index	382,60	73,4	
34575	Deficiência em 21-Hidroxilase (pesquisa das alterações moleculares mais frequentes no gene CYP21A2 associadas a Hiperplasia supra-renal congénita) — caso index	380,90	73,1	
34577	Deficiência em 21-Hidroxilase (pesquisa das alterações moleculares no gene CYP21A2) — estudo de familiar	222,10	42,6	
36112	Deficiência em 21-Hidroxilase (pesquisa das mutações parentais no gene CYP21A2 associadas a Hiperplasia supra-renal congénita) — diagnóstico pré-natal	454,30	87,2	
36113	Deficiência em 21-Hidroxilase (pesquisa de alterações moleculares pouco frequentes e sequenciação do gene CYP21A2) — caso index	407,50	78,2	
34302	Deficiência em anti-trombina III — estudo de familiar	73,40	14,1	
34310	Deficiência em fator VII — caso index	183,40	35,2	
34312	Deficiência em fator VII — diagnóstico pré-natal	180,00	34,5	
34311	Deficiência em fator VII — estudo de familiar	143,40	27,5	
34315	Deficiência em fator XI — caso index	305,70	58,7	
34316	Deficiência em fator XI — estudo de familiar	73,40	14,1	
34553	Deficiência em proteína C — pesquisa de mutações no gene PROC — caso index	178,60	34,3	
36114	Deficiência em proteína C — pesquisa de mutações no gene PROC — diagnóstico pré-natal	180,00	34,5	
34555	Deficiência em proteína C — pesquisa de mutações no gene PROC — estudo de familiar	62,50	12,0	
34305	Deficiência em proteína S — caso index	265,20	50,9	
34307	Deficiência em proteína S — diagnóstico pré-natal	317,00	60,8	
34306	Deficiência em proteína S — estudo de familiar	73,40	14,1	
36115	Deficiência familiar em LPL ou APOCII — caso index	244,70	47,0	
36116	Deficiência familiar em LPL ou APOCII — estudo de familiar	67,90	13,0	
34871	Deficite de TBG — pesquisa de mutações no gene serpin7 — caso index	179,20	34,4	
34872	Deficite de TBG — pesquisa de mutações no gene serpin7 — estudo de familiar	84,30	16,2	
36117	Determinação da zigotia do gene RHD	162,70	31,2	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
36118	Determinação de zigotia gemelar — rastreio por marcadores polimórficos	138,30	26,5	
36119	Determinação do grupo sanguíneo RHD fetal a partir do plasma materno	96,10	18,4	
34670	Determinação do sexo fetal — rastreio por marcadores polimórficos	66,00	12,7	
36120	Determinação do sexo fetal a partir do plasma materno	96,10	18,4	
36121	Diabetes tipo MODY (estudo molecular) — caso index	210,60	40,4	
36122	Diabetes tipo MODY (estudo molecular) — estudo de familiar	53,00	10,2	
34355	Disgenesia gonadal, pesquisa de mutações no gene SRY — caso index	167,30	32,1	
34358	Disgenesia gonadal, pesquisa de mutações no gene SRY — estudo de familiar	73,40	14,1	
34672	Distrofia das Cinturas — análise de ligação génica/ co-segregação de variante (cada família)	179,00	34,4	
34786	Distrofia das Cinturas — análise de transcritos	260,00	49,9	
34535	Distrofia das Cinturas — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5	
36124	Distrofia das Cinturas — perfil proteico em biopsia muscular	372,30	71,5	
36125	Distrofia das Cinturas — pesquisa de mutação frequente	105,30	20,2	
34534	Distrofia das Cinturas — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36126	Distrofia das Cinturas — Sarcoglicanopatias — estudo dos genes SGCA, SGCB, SGCD e SGCG	501,70	96,3	
34723	Distrofia das Cinturas — Sarcoglicanopatias — pesquisa de 8 mutações frequentes (genes SGCA, SGCB e SGCG)	191,20	36,7	
34785	Distrofia das Cinturas tipo 1A — estudo do gene MYOT	220,20	42,3	
34677	Distrofia das Cinturas tipo 1B — estudo do gene LMNA	245,90	47,2	
34674	Distrofia das Cinturas tipo 1C — estudo do gene CAV3	161,10	30,9	
34673	Distrofia das Cinturas tipo 2A — estudo do gene CANP3	433,10	83,1	
36127	Distrofia das Cinturas tipo 2B — análise de transcritos DYSF	396,00	76,0	
34675	Distrofia das Cinturas tipo 2B — estudo do gene DYSF	924,50	177,4	
34781	Distrofia das Cinturas tipo 2C — estudo do gene SGCG	161,10	30,9	
34678	Distrofia das Cinturas tipo 2D — estudo do gene SGCA	190,60	36,6	
34679	Distrofia das Cinturas tipo 2E — estudo do gene SGCB	131,60	25,3	
34780	Distrofia das Cinturas tipo 2F — estudo do gene SGCD	190,60	36,6	
34782	Distrofia das Cinturas tipo 2G — estudo do gene TCAP	102,10	19,6	
34784	Distrofia das Cinturas tipo 2H — estudo do gene TRIM32	220,20	42,3	
34676	Distrofia das Cinturas tipo 2I — estudo do gene FKRP	161,10	30,9	
34783	Distrofia das Cinturas tipo 2J — estudo do gene TTN (C-terminus)	308,70	59,3	
36128	Distrofia das Cinturas tipo 2K — estudo do gene POMT1	367,80	70,6	
36129	Distrofia das Cinturas tipo 2L — estudo do gene ANO5	397,30	76,3	
36130	Distrofia das Cinturas tipo 2M — estudo do gene FKTN	234,90	45,1	
36131	Distrofia das Cinturas tipo 2N — estudo do gene POMT2	367,80	70,6	
36132	Distrofia das Cinturas tipo 2O — estudo do gene POMGNT1	367,80	70,6	
34538	Distrofia Facioescapulohumeral	188,00	36,1	
34529	Distrofia miotónica de Steinert (DM1) — diagnóstico pré-natal	446,10	85,6	
36133	Distrofia miotónica de Steinert (DM1) — exclusão da expansão por PCR	87,10	16,7	
34528	Distrofia miotónica de Steinert (DM1) — Exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda	234,10	44,9	
34793	Distrofia Muscular Congénita (MDC1C, MEB, WWS) — estudo do gene FKRP	161,10	30,9	
34800	Distrofia Muscular Congénita — análise de ligação génica/ co-segregação de variante (cada família)	179,00	34,4	
34801	Distrofia Muscular Congénita — análise de transcritos	282,70	54,3	
34803	Distrofia Muscular Congénita — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5	
34804	Distrofia Muscular Congénita — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36134	Distrofia Muscular Congénita (Bethlem, OPLL, Ullrich) — estudo do gene COL6A1	433,10	83,1	
36135	Distrofia Muscular Congénita (Bethlem, Ullrich) — estudo do gene COL6A2	462,70	88,8	
34794	Distrofia Muscular Congénita (CMD1X, FCMD, WWS) — estudo do gene FKTN	234,90	45,1	
36136	Distrofia Muscular Congénita (CMTDIB, Miopatia Centronuclear) — estudo do gene DNM2	367,80	70,6	
36137	Distrofia Muscular Congénita (MDC) — estudo do gene LMNA	245,90	47,2	
34795	Distrofia Muscular Congénita (MDC1A) — estudo do gene LAMA2	1.095,30	210,2	
36140	Distrofia Muscular Congénita (MDC1A) — estudo do gene LAMA2 — mutações frequentes	234,90	45,1	
36138	Distrofia Muscular Congénita (MDC1A) — estudo do gene LAMA2 — rastreio complementar ao de mutações frequentes	928,00	178,1	
36141	Distrofia Muscular Congénita (MDC1D) — estudo do gene LARGE	279,20	53,6	
36142	Distrofia Muscular Congénita (MEB, WWS) — estudo do gene POMT2	367,80	70,6	
34796	Distrofia Muscular Congénita (MEB, WWS) — estudo do gene POMGNT1	367,80	70,6	
36388	Distrofia Muscular Congénita (MEB, WWS, LGMD) — estudo do gene ISPD	190,60	36,6	
34798	Distrofia Muscular Congénita (RSM1, MDRS1, CFTD, RSS) — estudo do gene SEPN1	291,40	55,9	
36387	Distrofia Muscular Congénita (WWS) — estudo do gene GTDC2	102,10	19,6	
34797	Distrofia Muscular Congénita (WWS) — estudo do gene POMT1	367,80	70,6	
36143	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — análise de transcritos	328,00	63,0	
34805	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — diagnóstico pré-natal	260,00	49,9	
34809	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — estudo do gene DMD — deleções/duplicações	275,00	52,8	
34810	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — estudo do gene DMD — sequenciação	1.240,40	238,1	
34807	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — rastreio de familiar	174,90	33,6	
34724	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss — análise de ligação génica/ co-segregação de variante (cada família)	179,00	34,4	
34725	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss — diagnóstico pré-natal	170,80	32,8	
34811	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34813	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss (EDMD1) — estudo do gene EMD	146,30	28,1	
34812	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss (EDMD2) — estudo do gene LMNA	245,90	47,2	
34814	Distrofia Muscular Oculofaríngea	65,40	12,6	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
36389	Distrofia Neuroaxonal Infantil — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5	
36144	Distrofia Neuroaxonal Infantil — estudo do gene PLA2G6	323,50	62,1	
36145	Distrofia Neuroaxonal Infantil — estudo do gene PLA2G6 — mutações frequentes	116,80	22,4	
36390	Distrofia Neuroaxonal Infantil — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34691	Doença congénita da glicosilação tipo Ia (CDG Ia) — Estudo do gene PMM2	178,20	34,2	
36391	Doença congénita da glicosilação tipo Ia (CDG Ia) — Estudo do gene PMM2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34692	Doença congénita da glicosilação tipo Ia (CDG Ia) — gene PMM2 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36146	Doença de Danon — Estudo do gene LAMP2	214,00	41,1	
36392	Doença de Danon — gene LAMP2 — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8	
36393	Doença de Danon — gene LAMP2 — rastreio de familiar	60,10	11,5	
36147	Doença de Farber — Estudo do gene ASAH1	252,10	48,4	
36394	Doença de Farber — gene ASAH1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36395	Doença de Farber — gene ASAH1 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36148	Doença de Morquio A — Estudo do gene GALNS	252,10	48,4	
36396	Doença de Morquio A — gene GALNS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36397	Doença de Morquio A — gene GALNS — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36149	Doença de Niemann-Pick tipo A/B — Estudo do gene SMPD1	163,50	31,4	
36398	Doença de Niemann-Pick tipo A/B — gene SMPD1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36399	Doença de Niemann-Pick tipo A/B — gene SMPD1 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36150	Doença de Wolman — Estudo do gene LIPA	207,80	39,9	
36400	Doença de Wolman — gene LIPA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36401	Doença de Wolman — gene LIPA — rastreio de familiar	77,30	14,8	
34727	Doença de Fabry — Estudo do gene GLA	169,70	32,6	
36402	Doença de Fabry — gene GLA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34726	Doença de Fabry — gene GLA — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34729	Doença de Gaucher — Estudo do gene GBA	210,70	40,4	
36403	Doença de Gaucher — gene GBA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34730	Doença de Gaucher — gene GBA — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34778	Doença de Krabbe — Estudo do gene GALC	296,30	56,9	
36404	Doença de Krabbe — gene GALC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34731	Doença de Krabbe — gene GALC — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34733	Doença de Leigh — Estudo do gene SURF1	133,90	25,7	
36541	Doença de Leigh — Estudo do gene SURF1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34734	Doença de Leigh — gene SURF1 — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34736	Doença de Niemann-Pick tipo C — Estudo do gene NPC1	429,20	82,4	
36151	Doença de Niemann-Pick tipo C — Estudo do gene NPC2	262,00	50,3	
36405	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34735	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC1 — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36406	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36407	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC2 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
34320	Doença de Norrie — caso índex	157,80	30,3	
34322	Doença de Norrie — diagnóstico pré-natal	243,40	46,7	
34321	Doença de Norrie — estudo de familiar	76,00	14,6	
36152	Doença de Pompe — Estudo do gene GAA	281,60	54,0	
36408	Doença de Pompe — gene GAA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36409	Doença de Pompe — gene GAA — rastreio de familiar	77,30	14,8	
34610	Doença linfoproliferativa crónica — Identificação de Translocações do locus IGH por PCR inverso de longa distância	368,20	70,7	
34827	Doença von Willebrand tipo 2 (2N, 2A, 2B, 2M) — caso índex	186,30	35,8	
36153	Doença von Willebrand tipo 2 (2N, 2A, 2B, 2M) — estudo familiar	64,90	12,5	
36154	Doença von Willebrand tipo 3 — diagnóstico pré-natal	180,00	34,5	
36155	Doença von Willebrand tipo 3 — estudo familiar	62,50	12,0	
36156	Doença von Willebrand tipo 3 — caso índex	136,70	26,2	
34329	Doenças do Prião Humano (Creutzfeldt-Jakob (DCJ); Gerstmann-Straussler-Scheinker (GSS); Insónia Familiar Fatal (IFF))	104,70	20,1	
34325	Drepanocitose (anemia de células falciformes), análise molecular	88,50	17,0	
34326	Drepanocitose (anemia de células falciformes), análise molecular — diagnóstico pré-natal	206,70	39,7	
34560	Elastase pancreática fecal, doseamento	86,30	16,6	
36157	Epilepsia generalizada com convulsões febris “plus” — Estudo do gene GABRG2	205,40	39,4	
36158	Epilepsia generalizada com convulsões febris “plus” — Estudo do gene SCN1A	471,10	90,4	
36159	Epilepsia generalizada com convulsões febris “plus” — Estudo do gene SCN1B	116,80	22,4	
36160	Epilepsia mioclónica grave do lactente (Síndrome de Dravet) — Estudo do gene GABRG2	205,40	39,4	
36161	Epilepsia mioclónica grave do lactente (Síndrome de Dravet) — Estudo do gene SCN1A	471,10	90,4	
36162	Epilepsia mioclónica grave do lactente (Síndrome de Dravet) — Estudo do gene SCN1B	116,80	22,4	
34478	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 — caso índex	238,50	45,8	
34480	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8	
34479	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 — estudo de familiar	46,70	9,0	
36163	Estudo das regiões pericentroméricas, nível I	73,20	14,0	
36164	Estudo das regiões pericentroméricas, nível II	121,90	23,4	
36165	Estudo das regiões subteloméricas, nível II (estudo molecular)	121,90	23,4	
36166	Estudo de clonalidade através da análise de rearranjos nos genes de Imunoglobulina: IGH, IGK e IGL	158,90	30,5	
36167	Estudo de clonalidade através da análise de rearranjos nos genes do Recetor de Células T: RCTG, RCTB e RCTD	126,50	24,3	
36168	Estudo de hipermutação no gene IGHV	97,40	18,7	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
36169	Estudo Molecular da Hipercolesterolemia familiar — caso índice	427,50	82,1	
36170	Estudo Molecular da Hipercolesterolemia familiar — estudo de familiar	49,20	9,4	
36171	Estudo molecular de hipercolesterolemia autossómica recessiva — caso índice	189,70	36,4	
36172	Estudo molecular de hipercolesterolemia autossómica recessiva — estudo de familiar	48,80	9,4	
36173	Estudos de Dissomia Uniparental (DUP)	59,30	11,4	
36175	Falência ovária prematura ligada ao locus FRAXA (FXPOI)	137,90	26,5	
36176	Fenilcetonúria — Estudo do gene PAH	252,10	48,4	
36443	Fenilcetonúria — Estudo do gene PAH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36442	Fenilcetonúria — Estudo do gene PAH — estudo de familiar	77,30	14,8	
36177	Feocromocitomas familiares — pesquisa de mutações no gene TMEM127 — caso índice	128,60	24,7	
36178	Feocromocitomas familiares — pesquisa de mutações no gene TMEM127 — estudo de familiar	84,30	16,2	
34335	Fibrose quística (mucoviscidose) — caso índice, nível 1	358,40	68,8	
36179	Fibrose quística (mucoviscidose) — caso índice, nível 2	329,10	63,2	
36180	Fibrose quística (mucoviscidose) — caso índice, nível 3	522,20	100,2	
34342	Fibrose quística (mucoviscidose) — diagnóstico pré-natal	338,40	65,0	
34341	Fibrose quística (mucoviscidose) — estudo de familiar	120,40	23,1	
36181	Galactosemia (défice de galactose-1-fosfato-uridil transferase) — Estudo do gene GALT	281,60	54,0	
36511	Galactosemia (défice de galactose-1-fosfato-uridil transferase) — Estudo do gene GALT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36510	Galactosemia (défice de galactose-1-fosfato-uridil transferase) — Estudo do gene GALT — estudo de familiar	77,30	14,8	
36182	Galactosialidose — Estudo do gene CTSA	252,10	48,4	
36410	Galactosialidose — gene CTSA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36411	Galactosialidose — gene CTSA — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36183	Gangliosidose GM1 — Estudo do gene GLB1	281,60	54,0	
36412	Gangliosidose GM1 — gene GLB1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36413	Gangliosidose GM1 — gene GLB1 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
34741	Gangliosidose GM2 — Estudo do gene HEXA	281,60	54,0	
36414	Gangliosidose GM2 — gene HEXA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34739	Gangliosidose GM2 — gene HEXA — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36184	Glicogenose tipo VII (défice de fosfofrutoquinase) — Estudo do gene PFK-M	370,20	71,1	
36523	Glicogenose tipo VII (défice de fosfofrutoquinase) — Estudo do gene PFKM — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36522	Glicogenose tipo VII (défice de fosfofrutoquinase) — Estudo do gene PFKM — estudo de familiar	77,30	14,8	
36185	Glicogenose tipo 0 (défice de glicogénio-sintetase) — Estudo do gene GYS2	296,30	56,9	
36513	Glicogenose tipo 0 (défice de glicogénio-sintetase) — Estudo do gene GYS2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36512	Glicogenose tipo 0 (défice de glicogénio-sintetase) — Estudo do gene GYS2 — estudo de familiar	77,30	14,8	
34742	Glicogenose tipo Ia (défice de glucose-6-fosfatase) — Estudo do gene G6PC	189,80	36,4	
36514	Glicogenose tipo Ia (défice de glucose-6-fosfatase) — Estudo do gene G6PC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34743	Glicogenose tipo Ia (défice de glucose-6-fosfatase) — gene G6PC — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34744	Glicogenose tipo Ib/Ic — Estudo do gene G6PT1	193,00	37,0	
36515	Glicogenose tipo Ib/Ic — Estudo do gene G6PT1 — estudo de familiar — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34745	Glicogenose tipo Ib/Ic — gene G6PT1 — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34746	Glicogenose tipo III — Estudo parcial do gene AGL (exões 3, 4, 21, 24, 28, 31, 33 e 35)	178,20	34,2	
34747	Glicogenose tipo III — gene AGL — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36345	Glicogenose tipo III — Estudo do gene AGL	576,80	110,7	
36516	Glicogenose tipo III — Estudo do gene AGL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36327	Glicogenose tipo IV — Estudo do gene GBE1	296,30	56,9	
36518	Glicogenose tipo IV — Estudo do gene GBE1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36517	Glicogenose tipo IV — Estudo do gene GBE1 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36186	Glicogenose tipo IX a/b/c (défice de fosforilase cinase) — Estudo dos genes PHKA2, PHKB e PHKG2	559,70	107,4	
36525	Glicogenose tipo IX a/b/c (défice de fosforilase cinase) — Estudo dos genes PHKA2, PHKB e PHKG2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36524	Glicogenose tipo IX a/b/c (défice de fosforilase cinase) — Estudo dos genes PHKA2, PHKB e PHKG2 — estudo de familiar	77,30	14,8	
34748	Glicogenose tipo V — Estudo do gene PYGM	266,80	51,2	
36519	Glicogenose tipo V — Estudo do gene PYGM — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34749	Glicogenose tipo V — gene PYGM — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36329	Glicogenose tipo VI — Estudo do gene PYGL	355,40	68,2	
36521	Glicogenose tipo VI — Estudo do gene PYGL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36520	Glicogenose tipo VI — Estudo do gene PYGL — estudo de familiar	77,30	14,8	
34503	Grupo sanguíneo AB0, estudo molecular	121,00	23,2	
34507	Grupo sanguíneo Rh — estudo de Variantes	167,60	32,2	
34600	Grupo sanguíneo RhCE, estudo molecular	167,60	32,2	
34505	Grupo sanguíneo RhD, estudo molecular	53,90	10,3	
34391	Haplotipo do agrupamento génico da beta globina	155,80	29,9	
36187	Hemocromatose — estudo do gene Ferroportin — caso índice	152,80	29,3	
36188	Hemocromatose — estudo do gene HAMP — caso índice	101,50	19,5	
36190	Hemocromatose — estudo do gene HFE (mutações H63D, C282Y e S65C)	125,60	24,1	
36191	Hemocromatose — estudo do gene HJV — caso índice	138,20	26,5	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
36192	Hemocromatose — estudo do gene TFR2 — caso index	136,70	26,2	
34494	Hemocromatose — pesquisa da mutação H63D e S65C no gene HFE — caso index ou familiar	85,60	16,4	
34493	Hemocromatose — pesquisa das mutações H63D e C282Y no gene HFE — caso index ou familiar	87,60	16,8	
34603	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de inversões) — caso index — nível I	121,00	23,2	
36193	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de inversões) — diagnóstico pré-natal nível I	161,10	30,9	
34604	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de mutações no gene F8) — caso index — nível II	502,10	96,4	
34347	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de mutações no gene F8) — diagnóstico pré-natal nível II	183,70	35,3	
34346	Hemofilia A (deficiência de fator VIII) — estudo de familiar	62,50	12,0	
36195	Hemofilia A (deficiência de fator VIII) — pesquisa de grandes deleções/inserções por MLPA	129,30	24,8	
34350	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — caso index	232,80	44,7	
34352	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — diagnóstico pré-natal	187,50	36,0	
34351	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — estudo de familiar	73,40	14,1	
36196	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — pesquisa de grandes deleções/inserções por MLPA	129,30	24,8	
34463	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) — caso index	136,60	26,2	
34465	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) — diagnóstico pré-natal	196,70	37,8	
34464	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) — estudo de familiar	73,40	14,1	
36197	Hipercalcémia e hipocalciúria familiar/hiperparatiroidismo neonatal severo — pesquisa de mutações no gene CASR — caso index	259,30	49,8	
36198	Hipercalcémia hipocalciúria familiar/hiperparatiroidismo neonatal severo — pesquisa de mutações no gene CASR — estudo de familiar	84,30	16,2	
34866	Hiperparatiroidismo — estudo de expressão da PTH	42,70	8,2	
34821	Hipertermia Maligna (MHS1) — estudo do gene RYR1	1.647,90	316,3	
36200	Hipertermia Maligna (MHS1) — estudo do gene RYR1 — 3 hotspots	555,40	106,6	
36199	Hipertermia Maligna (MHS1) — estudo do gene RYR1 — rastreio complementar ao dos 3 hotspots	1.147,30	220,2	
36415	Hipertermia Maligna (MHS1) — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34565	Hipogonadismo Hipogonadotrófico (ou Síndrome de Kallmann — gene KALL-1) — estudo de familiar	73,40	14,1	
36201	Hipogonadismo Hipogonadotrófico (Síndrome de Kallmann — pesquisa de mutações no gene GnRHR) — caso index	292,00	56,0	
34563	Hipogonadismo Hipogonadotrófico (Síndrome de Kallmann — pesquisa de mutações no gene KALL-1) — caso index	394,70	75,8	
36202	Hipoplasia suprarrenal congénita (gene NROB1/DAX1) — estudo de familiar	73,40	14,1	
36203	Hipoplasia suprarrenal congénita (pesquisa de mutações no gene NROB1/DAX1) — caso index	402,80	77,3	
36204	Hipotiroidismo congénito (disormonogénese) — estudo do gene TPO	323,50	62,1	
36323	Homocistinúria clássica — estudo do gene CBS	325,90	62,6	
36459	Homocistinúria clássica — Estudo do gene CBS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36458	Homocistinúria clássica — Estudo do gene CBS — estudo de familiar	77,30	14,8	
36205	Homocistinúria por défice de remetilização — estudo do gene MTHFR	281,60	54,0	
36461	Homocistinúria por défice de remetilização — Estudo do gene MTHFR — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36460	Homocistinúria por défice de remetilização — Estudo do gene MTHFR — estudo de familiar	77,30	14,8	
34377	Imunodeficiência com hiper IgM — caso index	193,20	37,1	
34379	Imunodeficiência com hiper IgM — diagnóstico pré-natal	284,50	54,6	
34378	Imunodeficiência com hiper IgM — estudo de familiar	73,40	14,1	
34572	Infertilidade masculina, pesquisa de microdeleções em AZF, cromossoma Y — caso index e familiar	80,30	15,4	
34573	Infertilidade masculina, pesquisa de microdeleções em AZF, cromossoma Y- estudo de familiar	42,30	8,1	
34382	Insensibilidade aos androgénios, pesquisa de mutações no gene AR — caso index	323,90	62,2	
34383	Insensibilidade aos androgénios, pesquisa de mutações no gene AR — estudo de familiar	73,40	14,1	
36206	Intolerância à frutose (défice de aldolase B) — Estudo do cDNA do gene ALDOB	270,00	51,8	
36509	Intolerância à frutose (défice de aldolase B) — Estudo do cDNA do gene ALDOB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34750	Intolerância hereditária à frutose — estudo do gene HFI	178,20	34,2	
34751	Intolerância hereditária à frutose — gene HFI — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36207	IRIDA — Pesquisa de mutações do gene TMPRSS6	123,30	23,7	
34415	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão CBFβ-MYH11 em doença mínima residual	151,30	29	
34584	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão CBFβ-MYH11 no diagnóstico	143,40	27,5	
34622	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão ETV6-RUNX1 em doença mínima residual	151,30	29	
34620	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão ETV6-RUNX1 no diagnóstico	129,20	24,8	
34627	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão MLL-AF9 em doença mínima residual	151,30	29	
34625	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão MLL-AF9 no diagnóstico	129,20	24,8	
34409	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão PML-RARA em doença mínima residual	151,30	29	
34588	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão PML-RARA no diagnóstico	136,70	26,2	
34412	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão RUNX1-RUNX1T1 em doença mínima residual	151,30	29	
34582	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão RUNX1-RUNX1T1 no diagnóstico	129,40	24,8	
34418	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão TCF3-PBX1 em doença mínima residual	151,30	29	
34585	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão TCF3-PBX1 no diagnóstico	129,20	24,8	
36208	Leucemia aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão MLL-AF4	121,70	23,4	
36209	Leucemia linfoblástica aguda, pesquisa por RT-PCR do transcrito de fusão MLL-AF4	116,70	22,4	
36210	Leucemia linfoblástica aguda, pesquisa por RT-PCR do transcrito de fusão SIL-TAL1	116,70	22,4	
36211	Leucemia linfoblástica aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão ETV6-RUNX1	121,70	23,4	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
36212	Leucemia linfoblástica aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão TCF3-PBX1	121,70	23,4	
36213	Leucemia Linfocítica Crónica — estudo por FISH [del(13)(q14); del(11)(q22.3), del(17)(p13), +12 e rearranjo envolvendo IgH]	287,50	55,2	
36214	Leucemia mieloide aguda, pesquisa de Mutações no gene FLT3: ITD e D835	77,40	14,9	
36215	Leucemia mieloide aguda, pesquisa de Mutações no gene NPM1	77,30	14,8	
36216	Leucemia mieloide aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão CFBF-MYH11	121,70	23,4	
36217	Leucemia mieloide aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão PML-RARA	121,70	23,4	
36218	Leucemia mieloide aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão RUNX1-RUNX1T1	121,70	23,4	
36219	Leucemia mieloide crónica — quantificação de transcritos BCR/ABL	273,90	52,6	
36220	Leucemia mieloide crónica, pesquisa de mutações no gene BCR-ABL1	142,20	27,3	
34403	Leucemia, pesquisa de gene de fusão BCR-ABL1 em doença mínima residual	151,30	29	
34583	Leucemia, pesquisa de gene de fusão BCR-ABL1 no diagnóstico	143,40	27,5	
36221	Leucinoze — Pesquisa de mutação frequente no gene BCKDHA	60,10	11,5	
36324	Leucinoze (MSUD) — Estudo dos genes BCKDHA, BCKDHB, DBT e DLD	739,20	141,9	
36453	Leucinoze (MSUD) — Estudo dos genes BCKDHA, BCKDHB, DBT e DLD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36452	Leucinoze (MSUD) — Estudo dos genes BCKDHA, BCKDHB, DBT e DLD — estudo de familiar	77,30	14,8	
36416	Leucodistrofia Metacromática — gene ARSA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34757	Leucodistrofia Metacromática — gene ARSA — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34755	Leucodistrofia Metacromática — Estudo do gene ARSA	193,00	37,0	
34570	Linfoma de células B, pesquisa de genes de fusão BCL2/IGH (regiões MBR e mcr) ou BCL1/IGH (região MTC)	79,10	15,2	
36222	Linfoma de células B, pesquisa por PCR do gene de fusão BCL2/IGH (regiões MBR e mcr)	70,20	13,5	
36223	Linfoma de células B, pesquisa por PCR do gene de fusão CCND1/IGH	44,80	8,6	
34845	Linfoma do tecido linfóide associado a mucosa gástrica (linfoma de MALT), pesquisa de gene de fusão API2-MALT1	118,50	22,7	
36189	Lionização — Ensaio HUMARA e estudo do gene XIST	114,80	22,0	
36224	Lipodistrofia Familiar de Dunningan — estudo do gene LMNA	245,90	47,2	
36225	Melanoma familiar, pesquisa de grandes deleções — caso index	116,70	22,4	
36226	Melanoma familiar, pesquisa de mutações no gene CDKN2A — caso index	130,10	25,0	
36227	Melanoma familiar, pesquisa de mutações no gene CDKN2A — estudo de familiar	82,60	15,9	
36228	Microcitoses atípicas — Pesquisa de mutações do gene DMT1	80,50	15,5	
36229	Mieloma Múltiplo — estudo por FISH [del(13)(q14), del(17)(p13), t(4;14)(p16q32), t(11;14)(q13;q32), t(14;16)(q32;p13)]	287,50	55,2	
36230	Miopatia Centronuclear — estudo do gene BIN1	374,10	71,8	
36231	Miopatia Centronuclear — estudo do gene DNMT2	374,10	71,8	
34761	Miopatia Congénita — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5	
36417	Miopatia Congénita — estudo do gene ACTA1	146,30	28,1	
34763	Miopatia Congénita — estudo do gene MTM1	265,20	50,9	
36233	Miopatia Congénita — estudo do gene RYR1	1.647,90	316,3	
36235	Miopatia Congénita — estudo do gene RYR1 — 3 hotspots	555,40	106,6	
36232	Miopatia Congénita — estudo do gene RYR1 — rastreio complementar ao dos 3 hotspots	1.147,30	220,2	
36234	Miopatia Congénita — estudo do gene SEPN1	291,40	55,9	
34762	Miopatia Congénita — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36418	Miopatia de Miyoshi — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34823	Miopatia de Miyoshi tipo 1 (MMD1)- estudo de gene DYSF	924,50	177,4	
36236	Miopatia de Miyoshi tipo 3 (MMD3) — estudo do gene ANO5	397,30	76,3	
36237	Miopatia distal tibial — estudo do gene TTN (C-terminus)	308,70	59,3	
36238	Mucopolidose tipo II/III A/B — Estudo do gene GNPTAB	301,70	57,9	
36419	Mucopolidose tipo II/III A/B — gene GNPTAB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36420	Mucopolidose tipo II/III A/B — gene GNPTAB — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36239	Mucopolidose tipo III G — Estudo do gene GNPTG	257,40	49,4	
36421	Mucopolidose tipo III G — gene GNPTG — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36422	Mucopolidose tipo III G — gene GNPTG — rastreio de familiar	77,30	14,8	
34767	Mucopolissacaridose tipo I — Estudo do gene IDUA	281,60	54,0	
36423	Mucopolissacaridose tipo I — gene IDUA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34765	Mucopolissacaridose tipo I — gene IDUA — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36240	Mucopolissacaridose tipo II — Estudo do gene IDS	207,80	39,9	
36425	Mucopolissacaridose tipo II — gene IDS — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8	
36424	Mucopolissacaridose tipo II — gene IDS — rastreio de familiar	60,10	11,5	
36241	Mucopolissacaridose tipo III A — Estudo do gene SGSH	207,80	39,9	
36426	Mucopolissacaridose tipo III A — gene SGSH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36427	Mucopolissacaridose tipo III A — gene SGSH — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36242	Mucopolissacaridose tipo III B — Estudo do gene NAGLU	237,30	45,5	
36428	Mucopolissacaridose tipo III B — gene NAGLU — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36429	Mucopolissacaridose tipo III B — gene NAGLU — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36243	Mucopolissacaridose tipo III C — Estudo do gene HGSNAT	311,70	59,8	
36430	Mucopolissacaridose tipo III C — gene HGSNAT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36431	Mucopolissacaridose tipo III C — gene HGSNAT — rastreio de familiar	77,30	14,8	
34764	Mucopolissacaridose tipo VI — Estudo do gene ARSB	178,20	34,2	
34768	Mucopolissacaridose tipo VI — gene ARSB — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36434	Mucopolissacaridose tipo VI — gene ARSB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36245	Neoplasia mieloproliferativa — pesquisa de mutações no exão 10 do gene MPL	71,90	13,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
34857	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 1 — pesquisa de mutações no gene MEN1 — caso index.	259,30	49,8	
34858	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 1 — pesquisa de mutações no gene MEN1 — estudo de familiar	84,30	16,2	
34859	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 2 — pesquisa de mutações no gene RET — caso index — nível I	92,80	17,8	
34860	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 2 — pesquisa de mutações no gene RET — caso index — nível II	140,60	27,0	
34861	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 2 — pesquisa de mutações no gene RET — estudo de familiar	84,30	16,2	
36248	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 4 — pesquisa de mutações no gene CDKN1B — caso index.	107,60	20,7	
36249	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 4 — pesquisa de mutações no gene CDKN1B — estudo de familiar	84,30	16,2	
36250	Neoplasma mieloproliferativo, pesquisa de mutação JAK2V617F	72,80	14,0	
36251	Neoplasma mieloproliferativo, pesquisa de mutações no exão 12 do gene JAK2	102,50	19,7	
34430	Neuroblastoma, pesquisa de amplificação de N-myc por FISH e MLPA	227,50	43,7	
34428	Neuroblastoma, pesquisa de deleção em 1p36 por FISH	79,30	15,2	
36252	Paragangliomas familiares — pesquisa de grandes deleções nos genes SDHD, SDHB e SDHC	120,10	23,1	
36253	Paragangliomas familiares — pesquisa de mutações nos genes SDHD, SDHB e SDHC — caso index.	360,50	69,2	
36254	Paragangliomas familiares — pesquisa de mutações nos genes SDHD, SDHB e SDHC — estudo de familiar	84,30	16,2	
36255	Pesquisa da triplicação dos genes alfa	43,00	8,3	
36256	Pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — caso index	193,20	37,1	
36257	Pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — estudo de familiar	101,60	19,5	
36258	Poliglobulias — estudo do gene DPGM	92,90	17,8	
36259	Poliglobulias — estudo do gene EPOR	78,10	15,0	
36260	Poliglobulias — estudo do gene HIF2	69,60	13,4	
36261	Poliglobulias — estudo do gene VHL — caso index	95,30	18,3	
36262	Poliglobulias — estudo do gene VHL — estudo familiar	49,10	9,4	
36263	Polipose Adenomatosa Familiar (FAP), pesquisa de grandes deleções no gene APC	120,10	23,1	
36264	Polipose Adenomatosa do Colon, pesquisa de mutações no gene MUTYH — nível II (rastreamento de mutações) — caso index	243,40	46,7	
34635	Polipose Adenomatosa do Colon, pesquisa de mutações no gene MUTYH — estudo de familiar	99,10	19,0	
34633	Polipose Adenomatosa do Colon, pesquisa de mutações no gene MUTYH, nível I (mutações p.G382D e p.Y165C) — caso index	92,60	17,8	
34394	Polipose Adenomatosa Familiar (FAP), pesquisa de mutações no gene APC — caso index	488,20	93,7	
34395	Polipose Adenomatosa Familiar (FAP), pesquisa de mutações no gene APC — estudo de familiar	73,40	14,1	
36265	Pseudohipoparatiroidismo tipo Ia — pesquisa de mutações no gene STX16 — caso index	60,20	11,6	
36266	Pseudohipoparatiroidismo tipo Ib — pesquisa de mutações no gene STX16 — estudo de familiar	66,50	12,8	
36267	Púrpura Trombótica trombocitopénica — Estudo do Gene Adams13 — caso index	344,20	66,1	
36268	Púrpura Trombótica trombocitopénica — Estudo do Gene Adams13 — estudo familiar	49,10	9,4	
34629	Rabdomiosarcoma alveolar, pesquisa de gene de fusão PAX3/FKHR	118,50	22,7	
34869	Resistência às hormonas tiroideias — pesquisa de mutações no gene THRβ — caso index	179,20	34,4	
34870	Resistência às hormonas tiroideias — pesquisa de mutações no gene THRβ — estudo de familiar	84,30	16,2	
34586	Sarcoma de Ewing, pesquisa de gene de fusão EWS/FLI1	181,20	34,8	
36269	Sensibilidade/resistência à Varfarina — CYP2C9*2 e CYP2C9*3	80,10	15,4	
36270	Sensibilidade/resistência à Varfarina — VKORC1	67,40	12,9	
36271	Sialidose — Estudo do gene NEU1	148,70	28,5	
36432	Sialidose — gene NEU1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36433	Sialidose — gene NEU1 — rastreio de familiar	77,30	14,8	
36274	Síndrome Beckwith-Wiedeman, nível II (estudo molecular)	121,00	23,2	
36275	Síndrome Cri-du-Chat, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2	
36335	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene C10orf2 (Twinkle)	163,50	31,4	
36543	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene C10orf2 (Twinkle) — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36542	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene C10orf2 (Twinkle) — estudo de familiar	77,30	14,8	
36339	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene DGUOK	163,50	31,4	
36545	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene DGUOK — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36544	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene DGUOK — estudo de familiar	77,30	14,8	
36340	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene MPV17	133,90	25,7	
36547	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene MPV17 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36546	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene MPV17 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36333	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG	325,90	62,6	
36549	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36548	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG — estudo de familiar	77,30	14,8	
36342	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene RRM2B	193,00	37,0	
36551	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene RRM2B — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36550	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene RRM2B — estudo de familiar	77,30	14,8	
36343	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLA2	222,50	42,7	
36553	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLA2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36552	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLA2 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36344	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLG1	193,00	37,0	
36555	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLG1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36554	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLG1 — estudo de familiar	77,30	14,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
36341	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TK2	207,80	39,9	
36557	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TK2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36556	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TK2 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36334	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG2	178,20	34,2	
36559	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36558	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG2 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36336	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SLC25A4 (Ant1)	119,20	22,9	
36561	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SLC25A4 (Ant1) — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36560	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SLC25A4 (Ant1) — estudo de familiar	77,30	14,8	
36337	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TYMP	148,70	28,5	
36563	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TYMP — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36562	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TYMP — estudo de familiar	77,30	14,8	
34828	Síndrome de Angelman, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2	
34829	Síndrome de Angelman, nível II (estudo molecular)	53,10	10,2	
36276	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizada (gene AGPAT2) — Diagnóstico pré-natal	311,50	59,8	
36277	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizada, pesquisa de mutações no gene AGPAT2 — caso index	279,10	53,6	
36278	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizada, pesquisa de mutações no gene AGPAT2 — estudo familiar	99,10	19,0	
36279	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizadas, pesquisa da deleção dos exões 3 e 4 no gene AGPAT2 — caso index e estudo familiar	107,40	20,6	
34770	Síndrome de Conradi-Hunermann-Happle (gene EBP) — caso index	131,60	25,3	
36570	Síndrome de Conradi-Hunermann-Happle (gene EBP) — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34771	Síndrome de Conradi-Hunermann-Happle (gene EBP) — estudo de familiar	77,30	14,8	
36435	Síndrome de Cornelia de Lange — diagnóstico pré-natal (molecular)	200,40	38,5	
36280	Síndrome de Cornelia de Lange — estudo do gene NIPBL	897,10	172,2	
36281	Síndrome de Cornelia de Lange — estudo dos genes SMC1A e HDAC8	555,50	106,6	
36436	Síndrome de Cornelia de Lange — rastreio de familiar	89,70	17,2	
36272	Síndrome de Cowden — pesquisa de mutações no gene PTEN — caso index	208,70	40,1	
36273	Síndrome de Cowden — pesquisa de mutações no gene PTEN — estudo de familiar	84,30	16,2	
36282	Síndrome de Cowden, pesquisa de grandes deleções no gene PTEN	145,30	27,9	
36437	Síndrome de Crigler-Najjar — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5	
34835	Síndrome de Crigler-Najjar — estudo do gene UGT1A1	234,90	45,1	
36283	Síndrome de Crigler-Najjar — estudo do gene UGT1A1 — mutações frequentes	116,80	22,4	
36438	Síndrome de Crigler-Najjar — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34439	Síndrome de DiGeorge nível II (estudo molecular)	83,60	16,0	
34437	Síndrome de DiGeorge, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2	
34837	Síndrome de Gilbert — duplicação [TA] no gene UGT1A1	59,80	11,5	
34838	Síndrome de Gilbert — estudo do gene UGT1A1 — sequência	234,90	45,1	
36284	Síndrome de Gilbert — pesquisa de variantes de suscetibilidade no gene UGT1A1	125,20	24,0	
36285	Síndrome de Gorlin, pesquisa de mutações no gene PTCH1	565,40	108,5	
34864	Síndrome de hiperparatiroidismo e tumores nos maxilares — pesquisa de mutações no gene HRPT2 — caso index	345,70	66,4	
34865	Síndrome de hiperparatiroidismo e tumores nos maxilares — pesquisa de mutações no gene HRPT2 — estudo de familiar	84,30	16,2	
36439	Síndrome de Hutchinson-Gilford — estudo do gene LMNA	245,90	47,2	
34451	Síndrome de Langer-Gideon, nível I (estudo por FISH)	287,50	55,2	
34452	Síndrome de Langer-Gideon, nível II (estudo molecular)	83,60	16,0	
36286	Síndrome de Li-Fraumeni, pesquisa de grandes deleções no gene TP53	145,30	27,9	
34855	Síndrome de Li-Fraumeni, pesquisa de mutações em p53 — Caso index	275,30	52,8	
36287	Síndrome de Li-Fraumeni, pesquisa de mutações em p53 — estudo de familiar	73,40	14,1	
34443	Síndrome de Miller-Dieker (estudo por FISH)	79,30	15,2	
36288	Síndrome de Nijmegen Breakage — gene NBN — caso index	190,00	36,5	
36289	Síndrome de Okhiro — pesquisa de mutações no gene SALL4	419,40	80,5	
36290	Síndrome de Peutz-Jeghers — pesquisa de mutações em LKB1 — Caso index	232,60	44,6	
36291	Síndrome de Peutz-Jeghers — pesquisa de mutações em LKB1 — estudo de familiar	73,40	14,1	
36292	Síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene SMAD4 — caso index	253,20	48,6	
36293	Síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene SMAD4 — estudo de familiar	89,10	17,1	
36294	Síndrome de polipose mista ou síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene BMPR1A — caso index	250,90	48,2	
36295	Síndrome de polipose mista ou síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene BMPR1A — estudo de familiar	89,10	17,1	
34830	Síndrome de Prader-Willi, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2	
34831	Síndrome de Prader-Willi, nível II (estudo molecular)	53,10	10,2	
36440	Síndrome de Shwachman-Bodian-Diamond — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5	
36296	Síndrome de Shwachman-Bodian-Diamond — estudo do gene SBDS	136,30	26,2	
36441	Síndrome de Shwachman-Bodian-Diamond — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34772	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz — Estudo do gene DHCR7	161,10	30,9	
36530	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz — Estudo do gene DHCR7 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
34773	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz — gene DHCR7 — rastreio de familiar	89,70	17,2	
34446	Síndrome de Smith-Magenis (estudo por FISH)	79,30	15,2	
36298	Síndrome de tremor/ataxia ligado ao locus FRAXA (FXTAS)	72,40	13,9	
34373	Síndrome de Turner, pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — caso index	186,90	35,9	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
34374	Síndrome de Turner, pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — estudo de familiar	101,60	19,5	
36299	Síndrome de von Hippel-Lindau — pesquisa de grandes deleções no gene VHL	120,10	23,1	
34862	Síndrome de von Hippel-Lindau — pesquisa de mutações no gene VHL — caso index	107,60	20,7	
34863	Síndrome de von Hippel-Lindau — pesquisa de mutações no gene VHL — estudo de familiar	84,30	16,2	
34441	Síndrome de Williams (estudo por FISH)	79,30	15,2	
36300	Síndrome hipereosinofílico — pesquisa do transcrito de fusão FIP1L1-PDGFRa	111,00	21,3	
36301	Síndrome Mielodisplásico — estudo por FISH [del(5)(q31), del(5)(q33-q34), del(7)(q31) e del(20)(q12)]	218,10	41,9	
34386	Síndrome oculocerebrorrenal de Lowe — caso index	673,20	129,2	
34388	Síndrome oculocerebrorrenal de Lowe — diagnóstico pré-natal	298,20	57,2	
34387	Síndrome oculocerebrorrenal de Lowe — estudo de familiar	73,40	14,1	
36302	Síndrome Pallister-Killian, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2	
36303	Síndrome Silver-Russel, nível II (estudo molecular)	121,00	23,2	
36320	Surdez familiar, Conexina 26 — Estudo do gene GJB2	89,70	17,2	
36321	Surdez familiar, Conexina 30 — Estudo do gene GJB6	47,70	9,2	
34776	Surdez mitocondrial — estudo dos genes rRNA12s, tRNALeu e tRNASer	104,40	20,0	
34777	Surdez mitocondrial — genes rRNA12s, tRNALeu e tRNASer — Rastreio de familiar	64,00	12,3	
36304	Tirosinemia tipo I — Estudo do gene FAH	249,70	47,9	
36445	Tirosinemia tipo I — Estudo do gene FAH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36444	Tirosinemia tipo I — Estudo do gene FAH — estudo de familiar	77,30	14,8	
36305	Tirosinemia tipo I — Pesquisa de mutação frequente no gene FAH	60,10	11,5	
36326	Tirosinemia tipo II — Estudo do gene TAT	252,10	48,4	
36447	Tirosinemia tipo II — Estudo do gene TAT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36446	Tirosinemia tipo II — Estudo do gene TAT — estudo de familiar	77,30	14,8	
36325	Tirosinemia tipo III — Estudo do gene HPD	296,30	56,9	
36449	Tirosinemia tipo III — Estudo do gene HPD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36448	Tirosinemia tipo III — Estudo do gene HPD — estudo de familiar	77,30	14,8	
36328	Trimetilaminúria — Estudo do gene FMO3	178,20	34,2	
36451	Trimetilaminúria — Estudo do gene FMO3 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36450	Trimetilaminúria — Estudo do gene FMO3 — estudo de familiar	77,30	14,8	
36306	Trombose arterial, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene Anexina V — polimorfismo -1C>T na sequência de Kozak	79,70	15,3	
36307	Trombose arterial, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene GPIb — polimorfismo HPA-2 e VNTR	92,10	17,7	
36308	Trombose arterial, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene GPIIIa — polimorfismo HPA-1	79,40	15,2	
34364	Trombose, fator genético predisponente — Inibidor do ativador do plasminogénio 1 (PAI 1), pesquisa de variante PAI1 4G	53,80	10,3	
34367	Trombose, fator genético predisponente — Metilenotetrahidrofolato redutase, pesquisa das variantes MTHFR 677T e MTHFR 1298C	64,30	12,3	
34361	Trombose, fator genético predisponente — pesquisa de Fator V Leiden	53,80	10,3	
36309	Trombose, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene AT3 (antitrombina) — mutações Cambridge Ala384Ser, Ser82Asn	120,50	23,1	
36310	Trombose, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene Fator XIII — mutação Val34Leu	66,50	12,8	
36311	Trombose, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene PZI (proteína Z inibi.) — mutações Trp303Stop, Arg67Stop	80,10	15,4	
34370	Trombose, fator genético predisponente — Protrombina, pesquisa de variante PT20210A	53,80	10,3	
34497	Trombose, fatores genéticos predisponentes (FV Leiden; Variantes: MTHFR 677T e 1298C, PAI1 4G e PT20210A)	70,00	13,4	
34587	Tumor desmoplásico de células redondas pequenas, pesquisa de gene de fusão EWS/WT1	118,50	22,7	
36312	Tumores cerebrais, pesquisa de metilação do promotor do gene MGMT	291,40	55,9	
36313	Tumores com instabilidade de baixo grau, pesquisa de instabilidade de microssatélites em marcadores adicionais	44,50	8,5	
36314	Tumores com instabilidade de microssatélites/Melanoma — pesquisa da mutação p.V600E no gene BRAF	74,40	14,3	
36315	Tumores com instabilidade de microssatélites de baixo grau — pesquisa de marcadores adicionais	48,90	9,4	
34868	Tumores da tiroideia — estudo de expressão de genes específicos da tiroideia	58,50	11,2	
34848	Tumores do estroma gastrointestinal (GIST), pesquisa de mutações no gene PDGFRA nos exões 12 e 18	61,10	11,7	
34847	Tumores do estroma gastrointestinal (GIST)/leucemia/mastocitose, pesquisa de mutações no gene c-KIT por exão	45,90	8,8	
34650	Tumores, pesquisa de instabilidade de microssatélites	121,20	23,3	
36316	Tumores, pesquisa de instabilidade de microssatélites (apenas marcador BAT26)	37,30	7,2	
36330	Xantomatose Cerebrotendinosa — Estudo do gene CYP27A1	193,00	37,0	
36527	Xantomatose Cerebrotendinosa — Estudo do gene CYP27A1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1	
36526	Xantomatose Cerebrotendinosa — Estudo do gene CYP27A1 — estudo de familiar	77,30	14,8	
IV — Outros				
34900	Outras análises de biologia molecular	a) c)		
34901	Outras análises citogenética ou de biologia molecular, efetuadas fora do País	b) c)		
34990	Estudo genético do feto	129,30	24,8	

a) A faturar por combinação de códigos existentes na Abordagem Analítica (capítulo II desta tabela).

b) A faturar conforme os custos.

c) Taxa moderadora conforme o preço da análise, cumprindo a portaria em vigor sobre taxas moderadoras.

Tabela de Ginecologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Os procedimentos de Ginecologia com indicação de “GDH de ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
	Atos Vulvo Perineais			
48010	Incisão e drenagem de quisto ou abscesso das glândulas de Skene, Bartholin e abscesso vulvar	34,50	6,6	
48020	Destrução por cauterização da carúncula uretral	29,80	5,7	
48030	Destrução de quisto das glândulas de Skene	34,20	6,6	
48040	Destrução de lesão vulvar simples — qualquer método — ou himenectomia parcial ou revisão do anel himenal ou himenectomia — incisão simples	34,20	6,6	
48050	Destrução de lesão vulvar múltipla, por electrocoagulação ou criocoagulação (não inclui colposcopia)	40,00	7,7	
48060	Destrução de lesão vulvar, por laser	50,10	9,6	
48070	Biopsia vulvar ou perineal (procedimento isolado) — lesão única	18,40	3,5	
48080	Biopsia vulvar ou perineal — lesões múltiplas	37,80	7,3	
48090	Marsupialização do quisto da glândula de Bartholin (não inclui anestesia)	40,60	7,8	
	Exames Endoscópicos Ginecológicos			
48150	Vulvoscopia	10,60	2,0	
48160	Histeroscopia diagnóstica (ver GDH de ambulatório)	60,80	11,7	
48170	Histeroscopia cirúrgica (ver GDH de ambulatório)		66,9	
48173	Polipectomia do endométrio, via histeroscópica (ver GDH de ambulatório)		70,7	
48175	Miomectomia, via histeroscópica (ver GDH de ambulatório)		95,2	
48180	Colposcopia (procedimento isolado)	14,50	2,8	
48190	Colposcopia com biopsia(s) do colo (não inclui curetagem endocervical)	34,40	6,6	
48200	Vaginoscopia	14,50	2,8	
	Atos Cirúrgicos Simples ou Múltiplos da Vagina			
48260	Destrução de lesão vaginal simples por electrocoagulação ou criocoagulação	23,20	4,5	
48270	Destrução de lesão vaginal simples por laser	59,90	11,5	
48280	Destrução de lesão vaginal múltipla por electrocoagulação ou criocoagulação	37,20	7,1	
48290	Destrução de lesão vaginal múltipla por laser	63,50	12,2	
48300	Biopsia da mucosa vaginal, simples (procedimento isolado) (ver GDH de ambulatório)	27,50	5,3	
48310	Biopsia extensa da mucosa vaginal, requerendo sutura, incluindo quistos (não inclui anestesia) (ver GDH de ambulatório)	45,90	8,8	
48320	Colporrafia, sutura de lesão traumática não obstétrica da vagina (não inclui anestesia) (ver GDH de ambulatório)	36,50	7,0	
48330	Colpoperineorrafia, sutura de lesão traumática da vagina e/ou perineo não obstétrica (ver GDH de ambulatório)	29,00	5,6	
48340	Colpotomia com drenagem de abscesso ou hematocolpos (ver GDH de ambulatório)	33,90	6,5	
	Atos Não Cirúrgicos Simples da Vagina			
48410	Inserção de pessário	7,20	1,4	
48420	Ensino de aplicação de diafragma	8,60	1,7	
48430	Introdução de qualquer agente hemostático para tratamento de hemorragia vaginal espontânea ou traumática	10,60	2,0	
48440	Dilatação da vagina após plastia vaginal	12,60	2,4	
48450	Exame pélvico sob anestesia (não inclui anestesia)	11,60	2,2	
48460	Remoção de corpo estranho da vagina (não inclui anestesia)	9,70	1,9	
48470	Remoção de corpo estranho da vagina sem anestesia	12,50	2,4	
	Atos Cirúrgicos do Colo			
48510	Excisão de lesão do colo com ansa diatérmica (ver GDH de ambulatório)	58,50	11,2	
48520	Biopsia simples ou múltipla, ou excisão local de lesão com ou sem fulguração (procedimento isolado) (ver GDH de ambulatório)	36,20	6,9	
48530	Curetagem endocervical (não englobada na dilatação e curetagem) (ver GDH de ambulatório)	20,90	4,0	
48540	Electrocoagulação do colo (ver GDH de ambulatório)	33,20	6,4	
48550	Criocoagulação do colo (ver GDH de ambulatório)	25,40	4,9	
48560	Ablação de lesão do colo com laser (ver GDH de ambulatório)	57,80	11,1	
48570	Conização com ansa diatérmica (ver GDH de ambulatório)	64,70	12,4	
48580	Dilatação instrumental do canal cervical (este procedimento apenas é efetuado em complemento de outro) (ver GDH de ambulatório)	9,80	1,9	
48590	Dilatação e curetagem do canal cervical e/ou polipectomia (ver GDH de ambulatório)	23,70	4,5	
	Atos Cirúrgicos da Cavidade Uterina			
48710	Biopsia do endométrio com biopsia endocervical, por aspiração tipo vabra (ver GDH de ambulatório)	87,60	16,8	
48720	Biopsia do endométrio (ver GDH de ambulatório)	27,00	5,2	
48725	Ablação total do endométrio (ver GDH de ambulatório)		73,5	
48730	Dilatação e curetagem diagnóstica e/ou terapêutica (não inclui anestesia) (ver GDH de ambulatório)	16,20	3,1	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
48750	Inserção de DIU (não inclui DIU)	12,10	2,3	
48760	Remoção de DIU	7,20	1,4	
Outros				
48900	Citologia — colheita para “thin preps”	15,00	2,9	
48910	Citologia — colheita em lâmina	7,50	1,4	
48913	Exsudado endocervical — colheita	10,10	1,9	
48915	Colocação de implante anticoncepcional (não inclui o preço do implante)	11,50	2,2	
48916	Remoção de implante anticoncepcional.	11,90	2,3	
48920	Colocação de micro-implante tubário para contraceção definitiva	1.111,90	213,4	

Tabela de Imunoalergologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Provas de Sensibilidade Cutânea				
Testes por picada				
95005	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, com um mínimo de 15 extratos alérgicos, incluindo controlo positivo e diluente	31,00	6,0	
95010	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, desdobraimento de alérgenos. Cada série de 10 alérgenos, incluindo controlo positivo e diluente.	23,30	4,5	
95015	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, método Prick-Prick, alimentos frescos, incluindo controlo positivo e diluente	8,60	1,7	
95020	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, venenos.	95,70	18,4	
95025	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, frações alérgicas de medicamentos	90,00	17,3	
95030	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, produtos biológicos ou outros medicamentos, incluindo controlo positivo e diluente	39,90	7,7	
Testes intradérmicos				
95035	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata a venenos	99,20	19,0	
95040	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata, a frações alérgicas de medicamentos	93,60	18,0	
95045	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata, outros medicamentos e produtos biológicos incluindo controlo positivo e diluente	43,50	8,3	
95050	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata, com extratos alérgicos, cada série de 8 alérgenos incluindo controlo positivo e diluente	22,70	4,4	
Testes de contacto				
95055	Testes de contacto (Patch) — série standard, incluindo leitura de um mínimo de 28 alérgenos	67,10	12,9	
95060	Testes de contacto (Patch) — outras séries, incluindo leitura de um mínimo de 8 alérgenos.	25,60	4,9	
95065	Estudo da imunidade celular por testes múltiplos	39,30	7,5	
Testes físicos				
95070	Teste frio	9,40	1,8	
95075	Teste calor	9,80	1,9	
95080	Teste pressão	13,20	2,5	
95085	Teste vibratório	10,30	2,0	
95090	Teste dermográfico.	7,90	1,5	
Provas de provocação nasal				
Testes de provocação nasal — Inespecíficos				
95206	Testes de provocação nasal — inespecíficos por rinomanometria anterior	41,20	7,9	
95207	Testes de provocação nasal — inespecíficos por rinomanometria posterior	41,20	7,9	
Testes de provocação nasal — Específicos				
95211	Testes de provocação nasal — específicos por rinomanometria anterior	88,90	17,1	
95212	Testes de provocação nasal — específicos por rinomanometria posterior	88,90	17,1	
95215	Lavagem da mucosa nasal para estudo da celularidade, pós provocação alérgica — cada alérgeno	60,40	11,6	
	Rinometria computadorizada (ver tabela ORL, código 78230).			
	Rinometria computadorizada com provas de provocação nasal (ver tabela ORL, código 78231).			
95155	Testes de provocação oftálmica — inespecíficos	26,70	5,1	
95150	Testes de provocação oftálmica — cada alérgeno	60,30	11,6	
Provas de provocação oral				
95310	Teste de provocação oral — inespecífico	72,50	13,9	
95320	Teste de provocação oral — aberto, com medicamentos. Avaliação da resposta imediata e tardia	96,40	18,5	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
95325	Teste de provocação oral — aberto, com alimentos ou aditivos. Avaliação da resposta imediata e tardia	119,10	22,9	
95330	Teste de provocação oral — ocultação, com medicamentos. Avaliação da resposta imediata e tardia	171,30	32,9	
95335	Teste de provocação oral — ocultação, com alimentos ou aditivos. Avaliação da resposta imediata e tardia	193,90	37,2	
Provas de provocação injetável				
95605	Teste de provocação subcutâneo	133,30	25,6	
95610	Teste de provocação intramuscular	133,30	25,6	
Provas de função respiratória				
Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1.º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto (ver tabela de Pneumologia, código 80010).				
Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1.º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos (ver tabela de Pneumologia, código 80011).				
Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto) (ver tabela de Pneumologia, código 80040).				
Determinação da resistência das vias aéreas por método oscilométrico de oclusão intermitente (ver tabela de Pneumologia, código 80060).				
Estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico por pletismografia corporal (ver tabela de Pneumologia, código 80100).				
Estudo da resistência das vias aéreas por pletismografia corporal, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos (ver tabela de Pneumologia, código 80101).				
Estudo da mecânica ventilatória, incluindo medição em volume corrente, débitos expiratórios em volume corrente e volume aumentado, resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico, em crianças com idade inferior a 2 anos (ver tabela de Pneumologia, código 80133).				
Prova de broncodilatação (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80110)				
Prova de broncodilatação, em crianças com idade superior a 2 anos e inferior a 6 (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80111).				
Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80115).				
Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80117).				
Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80121).				
Prova de broncoconstrição, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80122).				
Prova de broncoconstrição específica com alergénios (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80130).				
95460	Determinação do óxido nítrico exalado	28,90	5,5	
Determinação do condensado exalado (ver tabela de Pneumologia, código 80194).				
Determinação do débito expiratório máximo instantâneo (peak flow) (ver tabela de Pneumologia, código 80209).				
Imunoterapia				
95500	Aplicação de uma injeção de extratos alergénicos — monitorização e vigilância	8,90	1,7	
95505	Aplicação de duas ou mais injeções de extratos alergénicos	17,40	3,3	
95510	Aplicação de uma injeção de veneno de himenóptero	12,80	2,5	
95515	Aplicação de duas injeções de veneno de himenóptero	25,10	4,8	
95520	Aplicação de extratos de aeroalergenos por método de “rush” — mínimo de 4 injeções em concentrações crescentes	117,10	22,5	
95525	Dessensibilização rápida a medicamentos — cada hora	26,40	5,1	
Aerossol terapêutico				
Aerossóis (ver tabela de MFR, código 60438).				
Aerossóis ultra-sónicos (ver tabela de MFR, código 60437).				

Tabela de Imuno-hemoterapia/Medicina Transfusional

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Análises				
55010	Tipagem AB0 e Rh (D)	8,52	2,0	
55011	Tipagem AB0	5,90	1,1	
55012	Tipagem Rh (D)	2,10	0,4	
55020	D fraco, pesquisa	3,26	0,7	
55023	Estudo do antigénio D	46,60	8,9	
55015	Fenotipagem eritrocitária Rh	6,93	1,6	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
55025	Fenotipagem eritrocitária Rh e Kell	8,30	1,6	
55030	Estudo de cada antígeno eritrocitário (fora dos sistemas AB0 e Rh)	5,20	1,0	
55040	Prova de compatibilidade (Crossmatch Major), eritrocitária, dador/recetor	5,50	1,1	
55045	Teste de antiglobulina humana direto (Coombs direto)	3,01	0,6	
55047	Teste de antiglobulina humana direto (Coombs direto) (estudo monoespecífico)	8,10	1,6	
55056	Teste de antiglobulina humana indireto (ver códigos 55056 a 55058 — Anticorpos Irregulares)	5,10	1,0	
55057	Anticorpos irregulares, antieritrocitários, pesquisa em meio de antiglobulina humana (em doentes)	3,26	0,7	
55058	Anticorpos irregulares, antieritrocitários, pesquisa por outros métodos	4,60	0,9	
55061	Anticorpos antieritrocitários, identificação em meio enzimático	22,50	4,3	
55062	Anticorpos antieritrocitários, identificação em meio de antiglobulina humana	21,80	4,2	
55063	Anticorpos antieritrocitários, identificação por outros métodos	21,50	4,1	
55137	Crioaglutininas, pesquisa	6,85	1,6	
55065	Anticorpos antieritrocitários, titulação	15,70	3,0	
55070	Teste de Donath-Landsteiner	75,60	14,5	
55080	Anticorpo antieritrocitários, eluição	14,10	2,7	
55135	Técnicas de adsorção de anticorpos (inclui adsorção, eluição mas exclui identificação de anticorpos)	72,00	13,8	
55085	Hemoglobina (Hemoglobinómetro)	2,60	0,5	
55081	Anticorpos antiplaquetários, pesquisa (EIA)	157,00	30,1	
55082	Fenotipagem plaquetária HPA (EIA)	32,60	6,3	
55083	Crossmatch plaquetário (fase sólida)	62,80	12,1	
55079	Estudo de trombocitopenia neonatal aloimune	474,60	91,1	
55084	Estudo de trombocitopenia por fármacos	304,50	58,4	
55086	Anticorpos antiplaquetários anti-GP IIB/IIIa (MAIPA), pesquisa e identificação	31,60	6,1	
55087	Anticorpos antiplaquetários anti-GP/Ib/IX (MAIPA), pesquisa e identificação	31,60	6,1	
55088	Anticorpos antiplaquetários anti-GP/Ia/IIa (MAIPA), pesquisa e identificação	31,60	6,1	
55090	Antígenos HPA 1, 2, 3, 5 e 15, genotipagem por PCR — tempo real	173,60	33,3	
55091	Antígenos HPA, cada polimorfismo, genotipagem por PCR — tempo real	51,20	9,8	
55092	Tipagem HLA Classe I HLA-A, HLA-B (microlinfocitotoxicidade)	80,00	15,4	
55093	HLA classe I, pesquisa de anticorpos	64,50	12,4	
55094	HLA classe II, pesquisa de anticorpos	64,50	12,4	
55089	Antígenos HLA-A, B, C, genotipagem (baixa resolução) por PCR-SSOP	250,10	48,0	
Procedimentos				
55095	Plasmaférese terapêutica	1.338,10	256,8	
55097	Trombocitaférese	272,70	52,3	
55099	Leucaférese	383,80	73,7	
55101	Eritraférese	322,50	61,9	
55102	Citaférese de células progenitoras hematopoiéticas (CHP)	520,40	99,9	
55103	Colheita e aplicação de gel de plaquetas (fibrina autóloga)	36,00	6,9	
55104	Autotransusão (cell-saver)	310,70	59,6	
55105	Flebotomia terapêutica	38,20	7,3	
55110	Aplicação de uma transfusão de sangue (sessão) (acresce o custo do componente a administrar e do estudo analítico)	20,90	4,0	
55112	Transfusão com sistema de infusão rápida (RIS). Terapêutica endovenosa com desferroxiamina (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais).	1.499,40	287,8	
55125	Irradiação produtos sanguíneos para transfusão (sessão)	23,50	4,5	
99020	Fotoforese extracorporeal (sessão)	1.217,70	233,7	

Tabela de Medicina da Dor

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	A tabela da Medicina da Dor aplica-se exclusivamente a procedimentos efetuados no âmbito do tratamento da dor crónica, não sendo permitida a sua utilização noutro contexto. Salvo indicação em contrário, o registo da atividade de Medicina da Dor efetua-se por procedimento (código).			
	1 — Procedimentos Gerais em Medicina da Dor			
	Sempre que aplicável podem ser usados outros códigos constantes da tabela de Serviços e técnicas gerais.			
32235	Preparação de bomba infusora portátil (por exemplo “PCA”)	211,10	40,5	
32220	Preparação de seringa infusora	79,20	15,2	
32222	Preparação de dispositivos infusores (elastómeros)	76,90	14,8	
32205	Consulta multidisciplinar de Medicina da Dor	51,60	9,9	
	2 — Procedimentos analgésicos/anestésicos diagnósticos ou terapêuticos			
	Se necessário, no caso de procedimentos sob controlo imagiológico, acrescem os códigos da tabela de Radiologia. Sempre que necessário acresce o código da técnica anestésica constante na tabela de Anestesiologia. Podem ser usados outros códigos constantes nas tabelas de Reumatologia, Ortopedia, Radiologia ou outras.			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
2.1 — Procedimentos no Sistema Nervoso Periférico				
Todos os códigos abaixo são referentes a bloqueios únicos. Em caso de bloqueios contínuos acresce ao código base o código 32415.				
32300	Bloqueio do simpático torácico e lombar	138,30	26,5	
32305	Bloqueio da raiz ganglionar sagrada	123,10	23,6	
32310	Bloqueio das raízes articulares do nervo obturador e nervo femoral	106,00	20,3	
32315	Bloqueio de gânglio cervico-torácico (gânglio estrelado)	108,10	20,7	
32320	Bloqueio de nervo e gânglio de C1, C2 ou C3	134,60	25,8	
32325	Bloqueio de nervos periféricos da cabeça (por exemplo ramos periféricos do trigémio, occipital, etc.)	79,60	15,3	
32330	Bloqueio do gânglio de Gasser	122,90	23,6	
32335	Bloqueio do gânglio esfenopalatino	113,30	21,7	
32340	Bloqueio do gânglio impar	136,10	26,1	
32345	Bloqueio do nervo ilioinguinal, femurocutâneo e genitourinário	85,00	16,3	
32350	Bloqueio do plexo braquial	58,10	11,2	
32230	Bloqueio do plexo celíaco/hipogástro	170,00	32,6	
32355	Bloqueio do plexo lombar	104,80	20,1	
32360	Bloqueio do ramo lateral medial lombar	140,00	26,9	
32370	Bloqueio dos ramos comunicantes de Gray	125,40	24,1	
32375	Bloqueio intercostal	49,20	9,4	
32380	Bloqueio interpleural	41,40	7,9	
32385	Bloqueio intravenoso regional	70,00	13,4	
32390	Bloqueio paravertebral	82,60	15,9	
32395	Bloqueio do nervo ciático e/ou femoral	74,30	14,3	
32400	Bloqueio somático do braço, antebraço e mão	47,60	9,1	
32405	Bloqueio somático da extremidade inferior (perna e pé)	48,20	9,3	
32410	Bloqueio supraescapular	47,00	9,0	
32415	Bloqueio, acréscimo se técnica contínua	41,30	7,9	
32420	Outros bloqueios (glossofaríngeo, etc.)	95,90	18,4	
2.2 — Procedimentos do neuroeixo				
Os códigos 32505, 32510 e 32513 são referentes a procedimentos únicos. Em caso de procedimentos contínuos acresce ao código base o código 32550.				
32505	Procedimentos epidurais para tratamento da dor crónica	65,70	12,6	
32510	Procedimentos subaracnoideus para tratamento da dor crónica	54,50	10,5	
32513	Técnica sequencial para tratamento da dor crónica (por exemplo dor isquémica de membros inferiores)	87,20	16,7	
32520	Colocação de bomba infusora programável epidural/intratecal (acresce custo dos fármacos)	14.307,40	2.746,1	
32511	Preenchimento de bomba implantada (acresce custo dos fármacos)	73,70	14,1	
32521	Programação bomba infusora implantada	20,50	3,9	
	Preenchimento bomba infusora implantada com baclofeno (ver tabela de MFR, código 61168 — Preenchimento)			
32523	Substituição de cateter conectado a bomba implantada	1.118,60	214,7	
32524	Substituição bomba implantada (acresce custo dos fármacos)	14.269,10	2.738,8	
32525	Colocação de cateter e reservatório subcutâneo epidural/intratecal	469,70	90,2	
32530	Outros procedimentos no neuroeixo	270,00	51,8	
32550	Procedimentos do neuroeixo, acréscimo se técnica contínua	41,30	7,9	
2.3 — Procedimentos de neuromodulação				
32610	Colocação de dispositivos implantáveis para modulação periférica	13.510,30	2.593,1	
32630	Avaliação do sistema de estimulação/reprogramação	23,90	4,6	
32635	Implantação de eletrodo único epidural por via percutânea (1.º tempo)	2.144,10	411,5	
32640	Implantação de eletrodos múltiplos epidurais por via percutânea (1.º tempo)	3.985,20	764,9	
32645	Colocação de gerador de neurostimulação (2.º tempo) eletrodo único	17.443,40	3.348,1	
32647	Colocação de gerador de neurostimulação (2.º tempo) eletrodo único — gerador recarregável	27.547,50	5.287,4	
32648	Colocação de gerador de neuroestimulação (2.º tempo) eletrodos múltiplos	19.278,20	3.700,2	
32649	Colocação de gerador de neuroestimulação (2.º tempo) eletrodos múltiplos — gerador recarregável	31.209,90	5.990,4	
32650	Implantação de neuroestimulador medular eletrodo único/múltiplo epidural por via percutânea	19.661,30	3.773,8	
32670	Revisão/remoção de eletrodo num nervo periférico	108,70	20,9	
32675	Revisão/remoção de eletrodo único epidural por via percutânea	311,80	59,8	
32680	Revisão/remoção de eletrodos múltiplos epidurais por via percutânea	326,20	62,6	
32685	Revisão/substituição de gerador não recarregável	13.864,30	2.661,1	
32687	Revisão/substituição de gerador recarregável	20.565,40	3.947,3	
32690	Revisão/remoção de neuroestimulador medular	248,90	47,8	
32695	Técnicas de estimulação cerebral profunda	25.451,10	4.885,0	
32700	Outras técnicas de neuroestimulação	1.021,30	196,0	
2.4 — Procedimentos em articulações, músculos, tendões e partes moles				
32430	Infiltração atlanto-occipital ou atlanto-axial	94,60	18,2	
32445	Infiltração da articulação da ATM	53,60	10,3	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
32465	Infiltração das articulações inter-apofisárias cervical, dorsal e lombar	125,30	24,0	
32435	Infiltração da articulação esterno-clavicular, manúbrio esternal e apêndice xifóide	54,00	10,4	
32427	Infiltração articular do membro superior	38,90	7,5	
32440	Infiltração da articulação sacroilíaca/cóccix	84,00	16,1	
32428	Infiltração articular a nível do membro inferior	54,60	10,5	
32470	Infiltração de músculo superficial	38,00	7,3	
32475	Infiltração de músculo superficial com toxina botulínica	278,10	53,4	
32425	Infiltração/bloqueio do músculo piriforme	48,40	9,3	
32480	Infiltração de músculo profundo com toxina botulínica — Psoas, quadrado lombar ou piriforme	288,10	55,3	
32485	Infiltração com toxina botulínica para síndromes miofasciais e situações neurológicas	223,80	43,0	
32450	Infiltração dos pontos “trigger”/tecidos moles	33,20	6,4	
32462	Outros procedimentos	108,80	20,9	
2.5 — Ozonoterapia				
32750	Ozonoterapia intra-articular grandes articulações	56,70	10,9	
32755	Ozonoterapia intra-articular pequenas articulações	54,70	10,5	
32760	Ozonoterapia intradiscal	99,80	19,2	
32765	Ozonoterapia: outras aplicações	70,40	13,5	
2.6 — Procedimentos por Radiofrequência				
Podem ser utilizadas correntes de radiofrequência monopolar ou bipolar, pulsada ou de lesão, consoante a situação clínica. Acresce apoio de Radiologia e/ou injeção de contraste.				
32815	Radiofrequência C1 nervo e gânglio, C2	174,60	33,5	
32800	Radiofrequência gânglio de Gasser	168,80	32,4	
32805	Radiofrequência gânglio esfenopalatino	168,80	32,4	
32810	Radiofrequência gânglio cervicotóraco (Estrelado)	136,10	26,1	
32820	Radiofrequência do gânglio da cadeia simpática torácica/lombar	184,80	35,5	
32830	Radiofrequência nervos esplâncnicos	220,70	42,4	
32835	Radiofrequência ramos comunicantes de Gray	184,60	35,4	
32840	Radiofrequência ganglionar das raízes cervicais ou dorsais	184,80	35,5	
32845	Radiofrequência ganglionar das raízes lombares/sagrada	175,90	33,8	
32860	Radiofrequência do gânglio ímpar	175,90	33,8	
32865	Radiofrequência dos plexos ou nervos periféricos (supraescapular, intercostais, occipital...) e outros ramos sensitivos articulares	83,50	16,0	
32870	Radiofrequência dos pontos “trigger”	92,30	17,7	
32875	Radiofrequência discal	133,90	25,7	
32825	Radiofrequência facetas cervicais, dorsais ou lombares (intra-articular ou do ramo medial)	188,70	36,2	
32855	Radiofrequência da articulação sacroilíaca	133,90	25,7	
32880	Radiofrequência para outros procedimentos	160,50	30,8	
2.7 — Outros procedimentos minimamente invasivos				
Inclui procedimentos reconstrutivos, terapêuticas complementares como laser, Radiofrequência, fármacos, etc. Devem ser considerados com ou sem biópsia. A terapêutica de aumento vertebral pode ser a mais de um nível.				
32905	Vertebroplastia, cervical, dorsal, lombar	1.199,40	230,2	
32910	Cifoplastia, cervical, dorsal, lombar	4.564,60	876,1	
32920	Colocação de espaçador interssomático	2.270,30	435,8	
32930	Terapêutica Electrotermal Discal	167,50	32,1	
32935	Epiduroscopia/Tecaloscopia	232,60	44,6	
32960	Outros procedimentos percutâneos ou minimamente invasivos para tratamento da dor, incluindo endoscópicos	533,20	102,3	
2.8 — Outras terapêuticas no tratamento da dor				
32965	Electroacupunctura	32,10	6,2	
32967	Aplicação de 1 dispositivo transdérmico com capsaisina a 8 %, para tratamento local da Dor (inclui 1 “patch”; se forem aplicados mais, até um máximo de 4, acrescem, ao preço de custo para o hospital)	429,50	82,4	
32968	Administração de fármacos adjuvantes, para tratamento da dor crónica (código adicional quando aplicável a procedimentos desta tabela; não aplicável a anestésicos locais, opioides, toxina botulínica, ziconotide e baclofeno)	12,10	2,3	
32969	Administração de ziconotide para tratamento da dor crónica (código adicional quando aplicável a procedimentos desta tabela)	465,50	89,3	
32970	Administração de baclofeno para tratamento da dor crónica (código adicional quando aplicável a procedimentos desta tabela)	124,10	23,8	
Outras técnicas terapêuticas, ver tabela de Medicina Física e de Reabilitação, código 61300.				

Tabela de Medicina Física e de Reabilitação

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo.			
	Atos complementares de diagnóstico			
	Estudos específicos			
60148	Estudo do equilíbrio com plataforma elétrica e registo	21,50	4,1	
60181	Estudo da marcha com plataforma elétrica e registo	32,70	6,3	
60182	Análise cinemática da marcha (inclui relatório e realização em laboratório de marcha)	156,40	30,0	
60200	Exame muscular com registo gráfico	21,70	4,2	
60203	Exame muscular isocinético com registo	52,00	10,0	
60301	Goniometria elétrica	8,30	1,6	
60205	Exame podoscópico	3,60	0,7	
60206	Exame podoscópico com registo barométrico	28,60	5,5	
60212	Exame podoscópico computadorizado	89,00	17,1	
60310	Raquimetria	53,10	10,2	
60209	Testes de psicomotricidade	51,10	9,8	
60217	Estudo neurocognitivo	35,60	6,8	
60219	Bateria de testes neurocognitivos com relatório	51,00	9,8	
60211	Avaliação da incapacidade	50,20	9,6	
60213	Avaliação da capacidade de condução	49,80	9,6	
60210	Exame de alterações da fala e da linguagem	21,10	4,0	
	Análise computadorizada da voz (ver tabela de ORL, código 78200)			
60050	Prova funcional vascular periférica motorizada	22,30	4,3	
	Estudos eletrofisiológicos			
60065	Electrodiagnóstico de estimulação por grupo muscular	21,70	4,2	
60087	Electromiografia com eléctrodos de superfície	50,20	9,6	
	Electromiografia de agulha limitada a músculos específicos, com estimulador magnético (ver tabela de Neurofisiologia, Electromiografia).			
	Estudo eletromiográfico (inclui EMG e/ou neurografia e/ou estimulação repetitiva) (ver tabela de Neurofisiologia, Electromiografia).			
	Estudos urológicos			
60070	Colheita de esperma por vibração	27,10	5,2	
60075	Colheita de esperma por electroejaculação	113,40	21,8	
60080	Teste de continência a líquidos (Pad teste)	5,00	1,0	
	Urofluxometria (ver tabela de Urologia, código 90985).			
	Cistometria (ver tabela de Urologia, código 90900).			
	Cistometria com estudo P/F (ver tabela de Urologia, código 90910).			
	Electromiografia esfínteriana (ver tabela de Urologia, código 90920).			
	Perifilometria uretral (ver tabela de Urologia, código 90967).			
	Perifilometria uretral com cateter e microtransdutor (ver tabela de Urologia, código 90975).			
	Perifilometria uretral com determinação simultânea da pressão vesical e da influência das variações da pressão abdominal, mulher (ver tabela de Urologia, código 90980).			
	Video-urodinâmica (ver tabela de Urologia, código 90997).			
	Ecografia vesical via supra púbica (ver tabela de Radiologia, código 17170).			
	Ecografia pós-miccional com cálculo do residuo urinário (ver tabela de Radiologia, código 17165).			
	Manometria anorectal (ver tabela de Gastreterologia, código 50790).			
	Provas funcionais respiratórias			
	Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1.º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto (ver tabela de Pneumologia, código 80010).			
	Estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intra-torácico por pletismografia corporal (ver tabela de Pneumologia, código 80100).			
	Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto) (ver tabela de Pneumologia, código 80040).			
	Prova de broncodilatação (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80110).			
	Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80115).			
	Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80117).			
	Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80121).			
	Prova de broncoconstrição específica com alérgenos (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80130).			
	Capacidade de difusão do CO por respiração única (ver tabela de Pneumologia, código 80160).			
	Capacidade de difusão do CO por equilíbrio estável (ver tabela de Pneumologia, código 80170).			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Determinação do débito expiratório máximo instantâneo (peak flow) (ver tabela de Pneumologia, código 80209).			
	Prova de exercício com avaliação de parâmetros cardiorespiratórios em tapete rolante ou bicicleta ergonómica (ver tabela de Pneumologia, código 80200).			
	Oximetria de pulso (ver tabela de Pneumologia, código 80270).			
	Determinação não invasiva de O2 e CO2 (transcutânea) (ver tabela de Pneumologia, código 80292).			
60215	Outras técnicas diagnósticas	43,20	8,3	
	Eletroterapia			
60792	Iontoforese	6,30	1,2	
60800	Corrente contínua	7,60	1,5	
60801	Corrente de baixa frequência	7,60	1,5	
60802	Corrente de média frequência	7,60	1,5	
60644	Corrente de alta frequência (micro-ondas)	6,10	1,2	
60624	Corrente de alta frequência (ondas curtas)	6,80	1,3	
60771	Estimulação elétrica neuromuscular, por grupo muscular	8,60	1,7	
60666	Magnetoterapia	4,80	0,9	
60670	Estimulação magnética transcortical	51,00	9,8	
60675	Estimulação elétrica transcortical	46,70	9,0	
61146	Biofeedback	19,20	3,7	
60805	Estimulação elétrica transcutânea	7,50	1,4	
60806	Estimulação elétrica transcutânea no domicílio	19,40	3,7	
	Vibroterapia			
60750	Ultrassonoterapia	4,50	0,9	
60753	Terapia por ondas de choque focais (acresce apoio ecográfico, se aplicável)	67,00	12,9	
60754	Terapia por ondas de choque radiais	54,30	10,4	
	Fototerapia			
60708	Radiações infravermelhas	3,40	0,7	
60729	Radiações ultravioletas	3,40	0,7	
60687	Terapia por LASER	13,20	2,5	
61170	Terapia por LASER de CO2	18,20	3,5	
	Termoterapia			
60550	Crioterapia	4,20	0,8	
60653	Crioterapia com gerador próprio	6,60	1,3	
60555	Terapia por calor húmido	3,80	0,7	
60583	Parafinoterapia	5,10	1,0	
60584	Parafangoterapia	6,70	1,3	
	Hidrocinesibalneoterapia			
60962	Hidrocinesiterapia individual em piscina	11,50	2,2	
60961	Hidrocinesiterapia coletiva em piscina	4,40	0,8	
60930	Hidromassagem	5,80	1,1	
60887	Banho de contraste	3,50	0,7	
60929	Banho de turbilhão	3,80	0,7	
60910	Banhos especiais	4,80	0,9	
60908	Duches	7,20	1,4	
60982	Hidrocinesiterapia individual em tanque	13,20	2,5	
60985	Treino em tanque de marcha	4,40	0,8	
	Massoterapia			
60222	Massagem manual de uma região	5,10	1,0	
60233	Massagem manual de mais de uma região	8,50	1,6	
60267	Massagem com técnicas especiais	8,50	1,6	
60940	Massagem subaquática	7,10	1,4	
61175	Vibromassagem	4,00	0,8	
60268	Massagem com vácuo	10,70	2,1	
60269	Massagem de drenagem linfática	11,00	2,1	
	Cinesiterapia			
60430	Cinesiterapia respiratória	8,90	1,7	
60434	Assistência mecânica da tosse (caugh assist)	15,40	3,0	
60375	Cinesiterapia vertebral	6,60	1,3	
60380	Cinesiterapia corretiva postural	7,40	1,4	
61090	Cinesiterapia pré e pós parto, em grupo	9,20	1,8	
61102	Fortalecimento muscular manual	4,80	0,9	
60290	Mobilização articular manual	4,90	0,9	
60377	Técnicas especiais de Cinesiterapia	7,20	1,4	
60404	Treino de equilíbrio e marcha	6,10	1,2	
60390	Treino de marcha com suspensão parcial do peso	19,20	3,7	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
60376	Cinesiterapia em grupo	3,30	0,6	
60405	Reeducação do equilíbrio em plataforma com registo	12,70	2,4	
60406	Reeducação da marcha em plataforma com registo	12,70	2,4	
60401	Reeducação funcional de cada membro	5,10	1,0	
60402	Reeducação funcional de cada membro, com análise simultânea do movimento e registo	10,70	2,1	
60435	Drenagem postural	16,70	3,2	
61139	Técnicas de percussão/vibração torácica	5,30	1,0	
61115	Técnicas de relaxamento	6,60	1,3	
Ventiloterapia				
60438	Aerossóis	6,30	1,2	
60437	Aerossóis ultrassónicos	6,40	1,2	
61137	Mobilização de secreções com flutter	18,40	3,5	
Mecanoterapia				
60845	Tração vertebral mecânica	5,60	1,1	
60866	Tração vertebral motorizada	6,00	1,2	
60824	Pressões intermitentes	4,40	0,8	
60825	Pressões intermitentes sequenciais	5,10	1,0	
61104	Fortalecimento muscular/ mobilização articular	3,80	0,7	
61105	Fortalecimento muscular isocinético	24,20	4,6	
60291	Mobilização articular motorizada	5,30	1,0	
60324	Reeducação do equilíbrio e marcha em aparelho robotizado	55,50	10,7	
60328	Outras técnicas de mecanoterapia	6,30	1,2	
Treinos Terapêuticos				
61010	Terapia em espelho (Mirror therapy)	6,50	1,2	
61011	Treino do movimento induzido pela restrição	6,50	1,2	
61012	Treino em realidade virtual	44,40	8,5	
61002	Treino de utilização de prótese do membro inferior	9,20	1,8	
61004	Treino de utilização de prótese do membro superior	8,70	1,7	
61005	Treino de utilização de ortoprótese	8,90	1,7	
61024	Treino de utilização de ortótese	4,10	0,8	
61045	Treino de utilização de outras ajudas técnicas	6,70	1,3	
61087	Treino em atividades de vida diária	21,60	4,1	
61088	Treino da funcionalidade no leito	4,00	0,8	
61091	Treino da funcionalidade na cadeira de rodas	6,50	1,2	
61008	Treino de atividades lúdicas	9,70	1,9	
61134	Readaptação ao esforço com monitorização contínua	12,40	2,4	
61130	Reabilitação cardíaca individual	31,90	6,1	
61140	Reabilitação cardíaca (grupo 6)	18,90	3,6	
61151	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por biofeedback, com EMG	16,50	3,2	
61152	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por biofeedback, com manometria	16,50	3,2	
61153	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por biofeedback, domiciliária (faturação mensal), com EMG	108,00	20,7	
61154	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por biofeedback, domiciliária (faturação mensal), com manometria	108,00	20,7	
61145	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por estimulação elétrica	20,70	4,0	
61144	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por estimulação elétrica, domiciliária (faturação mensal)	60,90	11,7	
61149	Reeducação dinâmica do pavimento pélvico	11,10	2,1	
61027	Treino de algaliação intermitente	36,60	7,0	
61029	Treino de familiares/cuidadores	9,00	1,7	
Terapia da Fala				
61061	Terapia da fala	7,80	1,5	
61190	Reeducação da linguagem	7,80	1,5	
61191	Reeducação da articulação verbal	7,80	1,5	
61192	Reeducação da fonação	7,80	1,5	
61193	Reeducação da deglutição	7,80	1,5	
61194	Reeducação da deglutição por estimulação elétrica	8,80	1,7	
61195	Treino da sucção	7,80	1,5	
61196	Treino de sistemas alternativos de comunicação — simples	7,80	1,5	
61197	Treino de sistemas alternativos de comunicação — complexos	15,60	3,0	
61062	Qualquer dos códigos de terapia da fala quando em grupo	4,20	0,8	
Terapia Ocupacional				
61066	Terapia ocupacional	31,90	6,1	
61068	Treino de destreza manual	8,30	1,6	
61070	Treino de coordenação motora	6,10	1,2	
61077	Treino de grafismo	6,40	1,2	
61074	Reeducação da sensibilidade	13,60	2,6	
61076	Treino de escrita à mão ou à máquina de escrever/ computador	5,20	1,0	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Técnicas Terapêuticas Médicas				
60349	Manipulação.....	20,30	3,9	
60350	Técnicas miotensivas.....	26,10	5,0	
61162	Acupuntura.....	28,30	5,4	
61165	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica até 4 pontos.....	301,30	57,8	
61167	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica em mais de 4 pontos.....	877,10	168,3	
61172	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica com estimulação elétrica até 4 pontos.....	344,30	66,1	
61173	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica com estimulação elétrica em mais de 4 pontos.....	919,70	176,5	
61174	Bloqueio de nervo periférico.....	75,80	14,5	
61161	Mesoterapia — aplicação manual.....	17,70	3,4	
61163	Mesoterapia — aplicação mecânica.....	19,10	3,7	
61168	Preenchimento da bomba de baclofeno intratecal.....	286,00	54,9	
60810	Técnicas especiais de eletroterapia.....	20,70	4,0	
Outras Técnicas Terapêuticas				
61082	Execução de ligaduras funcionais ou gessos.....	29,10	5,6	
61083	Execução de ortóteses/ajudas técnicas.....	101,90	19,6	
60445	Reabilitação psicomotora (cada sessão).....	8,90	1,7	
60447	Reabilitação neurocognitiva (cada sessão).....	8,90	1,7	
61300	Outras técnicas terapêuticas.....	13,30	2,6	

Tabela de Medicina Nuclear

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
I — Exames				
Aparelho Cardiovascular				
58000	Angiografia de radionuclídeos de equilíbrio.....	149,60	28,7	134,64
58005	Angiografia de radionuclídeos de 1.ª passagem.....	152,70	29,3	
58015	Cintigrafia miocárdica de perfusão em esforço/stress farmacológico.....	212,20	64,5	190,98
58020	Cintigrafia miocárdica de perfusão em repouso.....	144,75	43,0	130,28
58025	Cintigrafia cardíaca com 123I-MIBG.....	512,60	98,4	
58030	Cintigrafia cardíaca com 123I-MIBG, com estudo tomográfico.....	603,40	115,8	
Sistema Nervoso Central				
58050	Tomografia cerebral com 99mTc-HMPAO.....	250,00	82,7	
58055	Tomografia cerebral com 201Tl.....	321,50	61,7	
58060	Cisternografia.....	149,20	28,6	
58065	Tomografia cerebral com 123I-Ioflupano.....	910,30	174,7	
58070	Tomografia cerebral com 123I-IBZM.....	826,60	158,7	
58075	Tomografia cerebral com ECD.....	600,10	115,2	
Aparelho Digestivo				
58100	Pesquisa de hemorragia digestiva.....	100,00	35,4	
58105	Cintigrafia das glândulas salivares.....	59,30	18,1	
58110	Cintigrafia hepato-esplénica.....	106,20	20,4	
58115	Cintigrafia hepatobiliar.....	82,80	52,7	
58120	Cintigrafia hepatobiliar com estimulação vesicular.....	140,45	73,0	
58125	Cintigrafia hepática com glóbulos vermelhos marcados.....	94,40	28,0	
58130	Pesquisa de divertículo Meckel.....	50,00	16,7	
58140	Pesquisa do refluxo gastro-esofágico.....	184,20	35,4	
58145	Estudo do esvaziamento gástrico.....	184,20	35,4	
Sistema Músculo-Esquelético				
58150	Cintigrafia óssea corpo inteiro.....	90,00	27,3	81,00
58155	Cintigrafia óssea parcelar.....	128,80	24,7	115,92
58160	Cintigrafia óssea em 3 fases.....	145,60	27,9	131,04
	Osteodensitometria da coluna lombar (ver tabela de Radiologia, código 10920).			
	Osteodensitometria do colo femoral (ver tabela de Radiologia, código 10930).			
	Osteodensitometria do punho (ver tabela de Radiologia, código 10935).			
	Osteodensitometria da coluna lombar e do colo femoral (ver tabela de Radiologia, código 10955).			
Aparelho Respiratório				
58200	Cintigrafia pulmonar de perfusão.....	66,05	22,5	
58205	Cintigrafia pulmonar ventilação/inalação.....	210,10	40,3	
Glândulas Endócrinas				
58250	Cintigrafia corporal com 131I-MIBG.....	317,80	61,0	
58255	Cintigrafia corporal com 123I-MIBG.....	447,00	85,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
58260	Cintigrafia da tiroideia	38,41	16,1	
58265	Cintigrafia corporal com 131I	106,90	20,5	
58270	Cintigrafia do córtex suprarenal	984,70	189,0	
58275	Cintigrafia de recetores da somatostatina	1.383,20	265,5	
58280	Cintigrafia das paratiroideias	152,70	29,3	
Aparelho Urinário				
58300	Estudo da perfusão e função do rim transplantado	132,30	25,4	
58305	Renograma com 99mTc-DTPA	62,60	20,1	56,34
58310	Cistocintigrafia indireta	57,50	11,0	
58315	Renograma com 99mTc-MAG3	249,10	47,8	224,19
58319	Intervenção farmacológica — prova diurética (acresce ao Renograma)	10,80	2,3	9,72
58324	Intervenção farmacológica — prova de captopril (acresce ao Renograma)	41,10	15,7	36,99
58330	Cistocintigrafia direta	106,70	20,5	
58335	Cintigrafia renal com 99mTc-DMSA	124,10	23,8	111,69
58340	Quantificação da função renal “in vitro”	111,40	21,4	
Estudos Hematológicos				
58350	Cintigrafia da medula óssea	124,70	23,9	
58360	Cinética de plaquetas	330,90	63,5	
58365	Determinação da semivida dos eritrócitos	403,70	77,5	
58370	Determinação da massa eritrocitária	357,80	68,7	
Estudos de Infecção/Inflamação				
58400	Cintigrafia intestinal com leucócitos marcados	489,10	93,9	
58405	Cintigrafia corporal com leucócitos marcados	490,70	94,2	
58410	Cintigrafia corporal com 67Ga (5mCi)	387,00	74,3	
Tomografia de Positrões				
58527	PET — Tomografia de positrões — estudo de corpo inteiro com 18F-FDG	1.032,80	198,2	
58528	PET — Tomografia de positrões — estudo cerebral com 18 F-FDG	1.032,80	198,2	
58529	PET — Tomografia de positrões — estudo cardíaco com 18 F-FDG	1.032,80	198,2	
58531	PET — Tomografia de positrões com 18F-Colina	1.783,90	342,4	
58532	PET — Tomografia de positrões com 18F-Fluoreto de Sódio	1.126,50	216,2	
58534	PET — Tomografia de positrões com 18F-DOPA	1.032,80	198,2	
58536	PET — Tomografia de positrões com 68 Ga-Péptidos	649,40	124,6	
Outros Estudos				
58450	Cintigrafia corporal com 67Ga (10mCi)	665,40	127,7	
58455	Cintigrafia corporal com 201Tl	397,10	76,2	
58460	Estudo da permeabilidade de cateter/shunt	109,20	21,0	
58470	Cintigrafia não especificada de qualquer órgão ou região	190,60	36,6	
58475	Tomografia de emissão (SPECT) de qualquer órgão ou região	55,30	17,4	
58480	Imunocintigrafia antigranulócitos	914,20	175,5	
58485	Cintigrafia mamária	198,30	38,1	
58490	Linfocintigrafia	197,40	37,9	
58493	Linfocintigrafia para deteção de gânglio sentinela	242,80	46,6	
58495	Imunocintigrafia anti-CEA	715,90	137,4	
58500	Venocintigrafia	104,70	20,1	
58505	Dacriocintigrafia	93,50	17,9	
58510	Cintigrafia testicular	102,10	19,6	
58515	Histerossalpingocintigrafia	184,20	35,4	
58520	Cintigrafia pulmonar com 99mTc-depreotido	511,30	98,1	
II — Terapêuticas				
58905	Terapêutica com Iodo-131 no hipertiroidismo (131I < 20 mCi)	195,60	37,5	
58910	Radio-sinoviortese com Ítrio 90	762,30	146,3	
58911	Radio-sinoviortese com Érbio-169 (suspensão coloidal)	1.617,50	310,5	
58912	Radio-sinoviortese com Rénio-186 (suspensão coloidal)	1.651,70	317,0	
58915	Terapêutica da policitemia vera com Fósforo-32	220,80	42,4	
58920	Terapêutica paliativa de metástases ósseas com Estrôncio-89	1.532,30	294,1	
58925	Terapêutica paliativa de metástases ósseas com Samário-153	2.442,00	468,7	
58930	Terapêutica com ibritumomab tiuxetan Ítrio-90	17.704,50	3.398,2	
58931	Terapêutica com microsferas marcadas com Ítrio-90, acresce preço de radiologia de intervenção	14.504,00	2.783,9	

Tabela de Medicina da Reprodução

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
57005	Diagnóstico genético pré-implantatório	535,40	102,8	
57010	Histerossalpingografia	117,30	22,5	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
57015	Histerossalpingografia	54,60	10,5	
57040	Inseminação artificial, intraconjugal ou de dador	38,60	7,4	
57059	Transferência de embriões com ou sem controlo ecográfico (componente clínica e laboratorial)	137,30	26,4	
57070	Preparação e avaliação de esperma para tratamentos FIV, ICSI ou IUI	108,50	20,8	
57100	Preparação de ovócitos para micro injeção	359,10	68,9	
57110	Preparação de tecido testicular para microinjeção	104,10	20,0	
57120	Microinjeção de ovócitos	242,10	46,5	
57125	Identificação e cultura de gâmetas e embriões	565,20	108,5	
57150	Congelação de esperma	217,30	41,7	
57160	Congelação de embriões	426,50	81,9	
57170	Congelação de tecido testicular	217,30	41,7	
57180	Descongelação de embriões	80,70	15,5	
57185	Descongelação de espermatozoides	41,10	7,9	
57187	Descongelação de tecido testicular	41,10	7,9	
57200	Avaliação do esperma para PMA	45,80	8,8	
57220	Colheita de tecido testicular para PMA	136,90	26,3	
57260	Punção folicular para colheita ovócitos	180,60	34,7	
57270	Fecundação <i>in vitro</i> dos ovócitos	93,20	17,9	
57300	Manutenção anual do azoto líquido (a faturar anualmente)	81,90	15,7	

Tabela de Nefrologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Toda a medicação eventualmente administrada durante as técnicas seguintes deverá ser faturada em acréscimo, exceto quando a faturação for efetuada por GDH de ambulatório ou por preço compreensivo.			
	I — Meios auxiliares de Diagnóstico			
62400	Biopsia renal percutânea (acresce apoio imagiológico e recobro de exames, se aplicável)	148,30	28,5	
62410	Biopsia renal aspirativa de rim transplantado	82,50	15,8	
62440	Biopsia da gordura abdominal	56,90	10,9	
62170	Biopsia óssea para avaliação de osteodistrofia (colheita e leitura efetuada na mesma instituição) (ver GDH de ambulatório)		52,1	
62173	Realização de biopsia óssea para diagnóstico de osteodistrofia renal (ver GDH de ambulatório)		13,5	
62175	Preparação e leitura de biopsia óssea para diagnóstico de osteodistrofia renal	217,70	41,8	
62450	Teste de equilíbrio peritoneal	64,00	12,3	
	II — Técnicas terapêuticas			
	Os procedimentos dos capítulos 2 e 3 destinam-se a doentes em fase aguda. Na faturação de doentes crónicos devem usar-se os códigos 62500 e 62505, cujo preço é compreensivo. Neste caso não é possível a faturação adicional de qualquer exame, tratamento ou medicamento.			
	1 — Acessos vasculares para hemodiálise			
62120	Colocação de cateter venoso central provisório (ver GDH de ambulatório)		25,9	
62125	Remoção de cateter venoso central provisório	45,60	8,8	
62130	Colocação de cateter venoso central de longa duração (tunelizado) (ver GDH de ambulatório)		72,7	
62135	Remoção de cateter venoso central de longa duração	62,30	12,0	
62145	Mudança de ramos de cateter de longa duração (arterial e venoso)	154,60	29,7	
62200	Desobstrução/trombólise de cateter central	123,50	23,7	
	2 — Técnicas depurativas sanguíneas intermitentes			
62050	Hemodiálise de baixo fluxo (ver GDH de Ambulatório)		18,8	
62040	Hemodiálise de alto fluxo (ver GDH de Ambulatório)		23,3	
62070	Hemodiálise de baixo fluxo pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		21,5	
62060	Hemodiálise de alto fluxo pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		25,9	
62080	Hemodiafiltração (ver GDH de Ambulatório)		23,7	
62090	Hemodiafiltração pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		26,4	
62100	Hemofiltração (ver GDH de Ambulatório)		24,5	
62110	Hemofiltração pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		27,5	
62230	Plasmaférese por filtração com albumina	825,60	158,5	
62235	Plasmaférese por filtração com plasma (acresce custo do plasma)	305,90	58,7	
62240	Aferese de lipoproteínas, sistema liposorber, por sessão	1.446,90	277,7	
62245	Aferese de lipoproteínas, sistema Dali, por sessão	945,30	181,4	
	3 — Técnicas depurativas peritoneais			
62010	Diálise peritoneal contínua ambulatoria, custo por ciclo (ver também código 62505 — Tratamento [...], no capítulo 4. Outros)		2,0	
62020	Diálise peritoneal automatizada standard, custo diário (1) (ver também código 62505 — Tratamento [...], no capítulo 4. Outros)		11,2	
	Colocação de cateter peritoneal com apoio laparoscópico (ver GDH de Ambulatório).			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
62260	Colocação de cateter peritoneal por via cirúrgica (ver GDH de Ambulatório).	188,90	36,3	
62030	Remoção de cateter peritoneal			
62031	Utilização adicional de polímero de dextrose em DP, custo por bolsa (2 litros)			
62031	Utilização adicional de suplemento alimentar em DP, custo por bolsa (2 litros)		2,7	
4 — Outros				
62310	Adicional pela realização de diálise com isolamento (ver GDH de Ambulatório)	51,30	6,9	
62320	Mudança de extensão do cateter peritoneal		9,8	
62500	Tratamento de doentes insuficientes renais crónicos, integrados em programa de ambulatório programado, na modalidade de hemodiálise convencional e técnicas afins (doente/dia)	a)	14,2	
62505	Tratamento de doentes insuficientes renais crónicos, integrados em programa de ambulatório programado, na modalidade de diálise peritoneal (doente/dia)	a)	14,2	

Nota. — As regras de faturação e os preços compreensivos das prestações de cuidados de hemodiálise e diálise peritoneal, são os estabelecidos para a hemodiálise no âmbito do setor convencionado da saúde.

Tabela de Neurofisiologia, Neurologia e outros Procedimentos de Disciplinas Neurológicas

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Eletroencefalografia				
63010	EEG de rotina (inclui canal de ECG, prova de Hiperpneia e ELI)	58,80	11,30	
63011	EEG de rotina, fora do laboratório	62,70	12,00	
63013	EEG de rotina pediátrico (inclui canal de ECG, prova de Hiperpneia e ELI)	72,50	13,90	
63014	EEG neonatal (inclui prova de ELI, registo de ECG, EMG, poligrafia respiratória e vídeo) ..	88,50	17,00	
63015	Prova de ativação ou supressão farmacológica (adicional a EEG de rotina)	28,70	5,50	
63017	Cartografia de EEG (adicional ao registo)	29,00	5,60	
63020	EEG de rotina com prova de Sono	77,30	14,80	
63021	EEG de alta densidade, com um mínimo de 128 canais	193,90	37,20	
63115	EEG ambulatório de 24 horas	134,60	25,80	
63200	Monitorização Vídeo-EEG prolongada, seis horas	222,30	42,70	
63210	Monitorização Vídeo-EEG prolongada, 12 horas	308,20	59,20	
63220	Monitorização Vídeo-EEG prolongada, 24 horas	437,70	84,00	
63241	Testes psicológicos (adicionais à monitorização Vídeo-EEG), por sessão	42,40	8,10	
63242	Estudos padronizados de epilepsia reflexa (com monitorização Vídeo-EEG), por sessão	193,40	37,10	
63250	Determinação e registo da origem de focos epileptogénicos, usando técnicas de processamento de sinal e/ou imagem (adicional à monitorização Vídeo-EEG)	152,40	29,30	
Potenciais Evocados Somatossensitivos e Sensoriais				
63285	Potenciais evocados somatossensitivos, dos membros superiores e dos membros inferiores, no laboratório	96,30	18,50	
63288	Potenciais evocados somatossensitivos, dos membros superiores e dos membros inferiores, fora do laboratório	135,20	26,0	
63300	Potenciais evocados do pudendo	79,20	15,20	
63305	Potenciais evocados auditivos do tronco cerebral adultos	67,90	13,00	
63307	Potenciais evocados auditivos em crianças	73,00	14,00	
63310	Potenciais evocados visuais (“flash” ou padrão)	72,10	13,80	
63315	Potenciais evocados visuais, em crianças	68,40	13,10	
63330	Potenciais de longa latência (P 300 ou outros)	77,50	14,90	
63340	Potenciais evocados, com cartografia	116,00	22,30	
Estimulação Magnética				
63323	Respostas motoras dos membros superiores e inferiores (bilateral)	105,80	20,30	
63325	Respostas motoras de outros segmentos corporais	105,80	20,30	
Eletromiografia				
63401	Estudo eletromiográfico dos membros superiores ou dos membros inferiores ou de um território específico (inclui estimulação repetitiva), no laboratório	76,20	14,60	
63402	Estudo eletromiográfico dos membros superiores ou dos membros inferiores ou de um território específico (inclui estimulação repetitiva), fora do laboratório	106,70	20,50	
63403	Estudo eletromiográfico dos membros superiores e dos membros inferiores, no laboratório	114,70	22,00	
63404	Estudo eletromiográfico dos membros superiores e dos membros inferiores, fora do laboratório	142,80	27,40	
63406	Estudo do nervo frénico e eletromiografia do diafragma	79,40	15,20	
63440	Eletromiografia de fibra única	94,30	18,10	
63450	Macro-EMG	96,40	18,50	
63530	Avaliação quantitativa da sensibilidade térmica e algica com instrumentos específicos	76,70	14,70	
63540	Avaliação quantitativa da sensibilidade vibratória com instrumento específico	51,40	9,90	
Estudos do Sistema Nervoso Autónomo				
63501	Resposta simpática cutânea dos membros superiores e inferiores	54,30	10,40	
63503	Teste sudomotor semiquantitativo	93,70	18,00	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
63502	Teste sudomotor quantitativo	70,40	13,50	
63500	Estudo da função autonómica com investigação do sistema nervoso simpático e parassimpático através da monitorização contínua de pressão arterial, da frequência cardíaca e da respiração durante manobras provocativas com avaliação e quantificação segundo o protocolo de Ewing e variabilidade da pressão arterial e frequência cardíaca	123,80	23,80	
Monitorização Neurofisiológica Intraoperatória				
63472	Monitorização neurofisiológica intraoperatória, com electroencefalografia	138,90	26,70	
63471	Monitorização neurofisiológica intraoperatória, com electrocorticografia	1.937,50	371,90	
63473	Monitorização neurofisiológica intraoperatória, com potenciais evocados somatossensitivos	152,60	29,30	
63475	Monitorização neurofisiológica intraoperatória, com potenciais evocados motores	208,50	40,00	
63476	Monitorização neurofisiológica peroperatória, de nervo (EMG)	225,00	43,20	
63780	Monitorização neurofisiológica intraoperatória com Doppler transcraniano	149,40	28,70	
Ultrassonografia				
63730	Ecodoppler dos vasos do pescoço	55,90	10,70	
63731	Ecodoppler dos vasos subclávios (artérias e veias)	55,90	10,70	
63733	Ecodoppler da circulação oftálmica	55,90	10,70	
63740	Ecodoppler dos vasos do pescoço, com produto de contraste	168,00	32,20	
63750	Exame ultrassonográfico transcraniano codificado a cores	55,90	10,70	
63760	Doppler transcraniano, com produto de contraste	126,20	24,20	
63770	Doppler transcraniano	37,60	7,20	
63771	Doppler transcraniano, fora do laboratório	78,30	15,00	
63773	Estudo ultrassonográfico do nervo periférico	37,10	7,10	
63774	Estudo ultrassonográfico do músculo esquelético	37,10	7,10	
63775	Teste de Tilt com Doppler Transcraniano	123,80	23,80	
63776	Monitorização por Doppler Transcraniano para deteção de sinais microembólicos	123,80	23,80	
63777	Monitorização por Doppler Transcraniano, com produto de contraste, para deteção de shunts	123,80	23,80	
Neuropsicologia				
63800	Avaliação breve do estado mental (implica entrevista e utilização de testes de screening cognitivo; ex: MMSE, DRS-2, MOCA, ADAS-COG)	45,00	8,60	
63801	Avaliação neurocomportamental aprofundada (implica entrevista e aplicação de instrumentos específicos para a avaliação da atenção, da memória, da perceção, da praxis e das funções executivas)	79,70	15,30	
63802	Avaliação da linguagem (implica entrevista e aplicação de instrumentos específicos para a avaliação da linguagem)	42,40	8,10	
63803	Screening psicopatológico e/ou da qualidade de vida (implica aplicação de escalas ou testes específicos para a avaliação de sintomas psicopatológicos e/ou da qualidade de vida)	45,00	8,60	
63810	Avaliação de linguagem, por sessão	42,40	8,10	
63850	Reabilitação cognitiva, por sessão	40,50	7,80	
63860	Reabilitação da linguagem, por sessão	26,00	5,00	
63700	Teste de Wada (adicional ao custo da angiografia)	121,20	23,30	
63710	Teste de Wada com EEG (adicional ao custo da angiografia)	169,60	32,60	
63790	Testes psicológicos, por sessão	42,40	8,10	
Outros				
63600	Punção lombar diagnóstica (PL)	54,90	10,50	
63610	Punção lombar terapêutica (acresce custo do fármaco e do cateter, se aplicável)	62,80	12,10	
63721	Biopsia de músculo com agulha	60,10	11,50	
63722	Biopsia de músculo	60,10	11,50	
63723	Biopsia de nervo	60,10	11,50	
63720	Biopsia muscular ou de nervo (inclui apenas o ato cirúrgico)	60,10	11,50	
63724	Biopsia de pele com estudo dos nervos intra-epidérmicos	60,10	11,50	
63880	Estudos metabólicos funcionais do sistema nervoso, usando técnicas de SPECT com 99 m TC — ECD	616,10	118,30	
63870	Estudos metabólicos funcionais do sistema nervoso, usando técnicas de SPECT com 99 m TC — HMPAO	530,40	101,80	
63660	Injeção de toxina botulínica na face	84,40	16,20	
63651	Injeção de toxina botulínica em músculos cervicais	717,60	137,70	
63652	Injeção de toxina botulínica focal, no membro superior ou inferior	380,50	73,00	
63653	Injeção de toxina botulínica em ambos os membros inferiores, por espasticidade	570,00	109,40	
63690	Injeção de toxina botulínica em músculos de outros segmentos do corpo, incluindo músculos para-espinais e pavimento pélvico	380,50	73,00	
63683	Adicional de controlo eletromiográfico a injeção de toxina botulínica	76,20	14,60	
63885	Regulação da estimulação dos gânglios da base, 1.ª ou 2.ª sessão	83,00	15,90	
63890	Regulação da estimulação dos gânglios da base, 3.ª sessão e seguintes	59,30	11,40	
63900	Estimulação do nervo vago, primeira sessão (não inclui a abordagem cirúrgica)	58,70	11,30	
63905	Estimulação do nervo vago, sessões subsequentes	47,00	9,00	

Tabela de Obstetria

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
35020	Amnioscopia	15,40	3,0	
35050	Cardiotocografia <i>a</i>) Ecografia (ver tabela de Radiologia). Ecocardiografia fetal (ver tabela de Cardiologia).	10,30	2,0	
35030	Biopsia de vilosidades coriônicas	68,70	13,2	
35010	Amniocentese <i>a</i>)	37,50	7,2	
35150	Cordocentese (funicolocentese) <i>a</i>)	77,30	14,8	
35160	Tratamento cirúrgico de abortamento incompleto ou de restos ovulares pós-parto Histerossonografia (ver tab. Radiologia, código 17198).	28,40	5,5	
35200	Interrupção medicamentosa da gravidez, até às 10 semanas de gestação, em ambulatório <i>b</i>)	283,10	54,3	
35205	Interrupção cirúrgica da gravidez, até às 10 semanas de gestação, em ambulatório <i>b</i>)	368,61	70,8	

a) O preço só inclui a gravidez unifetal. Em gravidez múltipla, por cada feto é registado um exame.

b) O preço compreende todos os atos, procedimentos e medicamentos necessários à realização da interrupção da gravidez até às 10 semanas de gestação, definido por circular normativa da Direção-Geral da Saúde.

Tabela de Oftalmologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Qualquer técnica só pode ser efetuada mediante indicação médica. Nos casos em que seja necessário o apoio de Anestesia (ou de outra especialidade) acresce o valor das respetivas tabelas. Todos os exames entendem-se realizados ao olho direito e esquerdo, com exceção das situações de unilateralidade assinaladas com “(unilateral)”. O preço dos exames pressupõem o relatório médico. As situações de exceção são indicadas com (*). As entidades que solicitam a observação e relatório por telemedicina ou equivalente faturam o exame completo mas obrigam-se ao pagamento do valor constante na tabela ao executor do relatório (código 70700).			
70060	Exame oftalmológico sob anestesia geral Exame clínico para fins médico-legais ou médicos, com relatório (ver código 99000 da tabela de Serviços e Técnicas Gerais).	46,40	8,9	
	Acuidade Visual			
70411	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (interferometria)	22,80	4,4	
70412	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (visão de contraste)	14,70	2,8	
70413	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (visão mesópica e escotópica)	12,80	2,5	
70414	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (outras)	19,70	3,8	
70415	Avaliação da acuidade visual por tabelas ETDRS ou equiparadas	14,70	2,8	
70416	Avaliação da acuidade visual por (outras) técnicas diferenciadas dirigidas à criança.	22,60	4,3	
	Motilidade Ocular e Função Visual Binocular			
70080	Estudo motor e sensorial efetuado ao sinoptóforo (este código inibe o registo simultâneo do código 70085)	19,50	3,7	
70085	Estudo motor e sensorial efetuado no espaço (sem sinoptóforo) (este código inibe o registo simultâneo do código 70080).	17,20	3,3	
70090	Sessão de tratamento ortóptico	13,80	2,6	
70093	Sessão de tratamento pleióptico	12,50	2,4	
70094	Gráfico de Hess/Coordimetro	9,90	1,9	
70098	Gráfico sinoptométrico/Desviómetro	20,40	3,9	
70099	Avaliação do campo visual binocular com estudo de áreas de diplopia	18,80	3,6	
	Segmento Anterior			
70360	Fotografia aspetos oculares externos	16,50	3,2	
70370	Fotografia biomicroscópica do segmento anterior.	15,40	3,0	
70375	Biomicroscopia especular	21,90	4,2	
70377	Microscopia confocal.	35,60	6,8	
70380	Fotografia do segmento anterior com angiografia fluoresceínica	59,20	11,4	
70390	Fluorofotometria do segmento anterior	73,70	14,1	
70423	Queratometria (por aparelho de Javal ou equivalente)	8,20	1,6	
70425	Topografia corneana anterior	11,60	2,2	
70428	Topografia corneana anterior e posterior	17,20	3,3	
70432	Aberrometria	28,70	5,5	
70433	Medição de hysteresis corneana.	13,60	2,6	
	Glaucoma			
70070	Gonioscopia	11,70	2,2	
70140	Curva tonométrica de 24 horas	11,80	2,3	
70145	Tonografia	19,10	3,7	
70170	Testes de provocação de glaucoma	26,90	5,2	
70171	Tonometria de contorno	22,20	4,3	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Fundo Ocular				
70220	Oftalmoscopia indireta com midríase farmacológica	16,30	3,1	
70245	Oftalmodinamometria	16,90	3,2	
70251	Retinografia	25,20	4,8	
70252	Angiografia fluoresceínica	94,10	18,1	
70278	Tomografia de coerência ótica de segmento anterior	79,70	15,3	
70279	Tomografia de coerência ótica de segmento posterior	79,70	15,3	
70280	Tomografia de coerência ótica de varrimento (OCT-3D)	79,70	15,3	
70445	Exame tomográfico do fundo ocular por varrimento laser (topografia, polarimetria ou outros)	104,10	20,0	
70290	Angiografia de varrimento laser	118,20	22,7	
70400	Fluorofotometria do segmento posterior	73,70	14,1	
70435	Angiografia com verde de indocianina	169,60	32,6	
70437	Cinevideangiografia ocular	94,10	18,1	
Ecografia Oftálmica/Biometria				
70520	Ecografia oftálmica linear, análise espectral com quantificação da amplitude modo A (unilateral)	29,30	5,6	
70530	Ecografia oftálmica bidimensional de contacto modo B (unilateral)	10,20	2,0	
70535	Ecografia oftálmica modo A mais modo B (unilateral)	10,90	2,1	
70540	Biometria oftálmica por ecografia linear (unilateral)	10,20	2,0	
70550	Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo de potência da lente intraocular (unilateral)	9,10	1,7	
70560	Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo da espessura da córnea/paquimetria (unilateral)	10,20	2,0	
70585	Biometria por laser	25,00	4,8	
70590	Ecografia de alta definição (UBM) (unilateral)	14,00	2,7	
	Ecodoppler (ver códigos 17290 e 17297 — <i>Döppler</i> [...] na tabela de Radiologia).			
Campos Visuais				
70110	Avaliação de campos visuais, exame limitado (FDT ou similar)	9,20	1,8	
70130	Avaliação dos campos visuais, exame extenso, perimetria quantitativa, estática ou cinética (PEC ou Goldmann)	18,80	3,6	
70137	Microperimetria	139,00	26,7	
Electrofisiologia e Testes Psicofísicos				
70310	Eletro-oculografia	104,50	20,1	
70300	Eletro-oculomiografia, um ou mais músculos extraoculares	104,50	20,1	
70320	Eletro-retinografia	137,10	26,3	
	Potenciais evocados visuais (ver tabela de Neurofisiologia, códigos 63310 e 63315 — Potenciais evocados).			
70340	Estudo elaborado da visão cromática (Farnsworth, anomaloscópio ou equivalente)	12,60	2,4	
70350	Adaptometria	90,20	17,3	
70430	Eletronistagmografia e/ou eletro-oculograma dinâmico com teste de nistagmo otocinético	157,50	30,2	
Contactologia (*)				
70100	Adaptação de lentes contacto com fins terapêuticos/não refrativos, por sessão (não inclui preço da lente)	21,30	4,1	
70450	Adaptação lentes de contacto com fins óticos/refrativos, por sessão (não inclui preço da lente)	38,00	7,3	
Subvisão (*)				
70500	Prescrição de auxiliares ópticos em situações de subvisão	61,20	11,7	
70505	Avaliação clínica e funcional em situações de subvisão (por sessão)	81,60	15,7	
70510	Ensaio e treino de auxiliares de subvisão (por sessão)	43,70	8,4	
Prótese Ocular (*)				
70470	Prescrição e adaptação de próteses oculares (olho artificial) (unilateral) (não inclui preço da prótese)	88,70	17,0	
70480	Prescrição e adaptação de próteses oculares (olho artificial) com moldagem (unilateral) (não inclui preço da prótese)	113,00	21,7	
Exames e Terapêuticas Laser e Equiparados a Cirurgia, ou Análogos (*)				
70441	Queratomileusis	156,20	30,0	
70444	Fotoqueratotomia refrativa ou terapêutica (unilateral)	309,10	59,3	
70453	Procedimentos com IntraLase (unilateral)	372,80	71,6	
70454	Procedimentos com IntraLase (unilateral) com Excimer LASER	613,70	117,8	
70455	Termoqueratoplastia	16,40	3,1	
70456	Trabeculoplastia LASER — LASER fototérmico (por sessão) (unilateral)	36,80	7,1	
70457	Trabeculoplastia seletiva LASER Q-Switch (por sessão) (unilateral)	36,80	7,1	
70458	Esclerotomia LASER — Ho: YAG	35,70	6,9	
70459	Corioplastia, gonioplastia e iridotomia — LASER fototérmico (Árgon, Kriptón, Nd: YAG-KTP, Diodo) (por sessão) (unilateral)	66,80	12,8	
70460	Fotocoagulação de processos ciliares (transescleral, endofotocoagulação em bloco operatório ou transupliar ao biomicroscópio — por sessão e por olho) (unilateral)	35,70	6,9	
70461	Iridotomia laser tratamento combinado fototérmico + Nd:YAG “Q-Switch” ou só Nd:YAG “Q-Switch”- cada sessão e por olho, ao biomicroscópio (unilateral)	66,80	12,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
70462	Capsulotomia Nd: YAG “Q-Switch” anterior e/ou posterior — por sessão, ao biomicroscópio	35,70	6,9	
70463	Lise de bandas vítreas, adesões de interface do vítreo, bainhas, membranas ou opacidades por cirurgia laser Nd:YAG “Q-Switch” (ao biomicroscópio)	35,70	6,9	
70464	Laser fototérmico KTP (por sessão, ao biomicroscópio) (unilateral)	31,10	6,0	
70465	Laser fototérmico monocromático, incluindo tratamento da área macular: díodo de micropulsos ou equivalente (por sessão, ao biomicroscópio) (unilateral)	35,70	6,9	
70466	Laser Nd:YAG “Q-Switch” da hialoideia posterior/retina ou equivalente (por sessão, ao biomicroscópio) (unilateral)	31,10	6,0	
70467	Endolaser fototérmico no bloco ou laser através do oftalmoscópio indireto (Árgon, Kriptón, KTP, díodo) (por sessão) (unilateral)	86,90	16,7	
70468	Diopexia transescleral, por sessão (unilateral)	31,10	6,0	
70469	Qualquer procedimento laser assistido na órbita, pálpebra ou conjuntiva (CO2 ou outro), acresce ao valor do código base (unilateral)	31,10	6,0	
70471	Dacriocistorrinostomia assistida por laser (ver GDH de ambulatório)			
70442	Fototermoplastia transpupilar (TTT) (unilateral)	31,60	6,1	
70447	Terapia fotodinâmica macular (unilateral)	1.457,70	279,8	
70448	Laser Yag (por sessão) (unilateral)	36,80	7,1	
70449	Laser Árgon ou monocromático (por sessão) (unilateral)	31,60	6,1	
Outros				
70700	Observação e relatório de exames por telemedicina, por código de exame e por doente	27,30	5,2	
70705	Avaliação global oftalmológica para efeitos de carta de condução, conforme legislação respetiva (não inclui consulta)	31,40	6,0	
70710	Injeção intraocular de antiangiogénico ou outros (acresce custo do produto)	50,20	9,6	
70715	Injeção de toxina botulínica (inclui produto)	100,20	19,2	
70605	Sondagem das vias lacrimais, com anestesia local	9,10	1,7	
70607	Extração de corpo estranho ocular superficial	13,40	2,6	
70608	Pupilometria	8,20	1,6	
70610	Pequeno procedimento na conjuntiva, córnea ou pálpebra ($\leq 50K$)	90,20	17,3	
70490	Outros exames especiais não diferenciados ⁽¹⁾	19,50	3,7	
70493	Outros exames especiais diferenciados ⁽¹⁾	31,60	6,1	

⁽¹⁾ Só é possível faturar por inexistência de código mais específico.

Tabela de Oncologia Médica

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Sem prejuízo do registo nos termos desta lista, a Administração de Quimioterapia e os códigos 65250 e 65251 do capítulo Aplicação de Cateteres são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.				
Administração de Quimioterapia Citotóxica e Terapêutica Biológica				
Consideraram-se de curta duração os tratamentos inferiores a uma hora, de média duração os tratamentos entre uma e três horas e de longa duração os tratamentos superiores a 3 horas.				
65001	Tratamentos de curta duração		6,4	
65002	Tratamentos de média duração		15,5	
65003	Tratamentos de longa duração		20,0	
Administração de Quimioterapia Intralesional e Intracavitária				
Administração de quimioterapia, dentro da lesão (ver Tabela de Dermatologia).				
Aplicação tópica (ver Tabela de Dermatologia).				
65100	Administração de quimioterapia dentro da cavidade pleural necessitando e incluindo a realização de uma toracocentese		8,1	
65105	Administração de quimioterapia dentro de cavidade peritoneal necessitando e incluindo a realização de uma paracentese		10,2	
65110	Lavagem peritoneal com quimioterapia através de cateter		6,5	
65115	Administração de quimioterapia dentro do sistema nervoso central (intratecal) necessitando e incluindo a realização de uma punção lombar		9,0	
65120	Administração de quimioterapia dentro do sistema nervoso central (intratecal) através de cateter ou reservatório implantado		5,2	
65125	Injeção de quimioterapia na subaracnoideia ou intraventricular através de um reservatório subcutâneo		5,2	
Aplicação de Cateteres				
65250	Aplicação de cateter intravenoso com reservatório subcutâneo		14,5	
65251	Remoção de cateter venoso central com reservatório subcutâneo		12,5	
65255	Aplicação de cateter intravenoso central tunelizado	75,40	14,5	
65256	Remoção de cateter intravenoso central tunelizado	48,00	9,2	
Aplicação de cateter intratecal raquideano (ver tabela de anestesiologia).				
65270	Manutenção e heparinização de cateter com ou sem reservatório subcutâneo	23,30	4,5	
65275	Manutenção e heparinização de cateter percutâneo	13,80	2,6	

Tabela de Ortopedia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Os procedimentos de Ortopedia com indicação de “GDH de Ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II			
	Redução de Fraturas e Luxações			
79010	Redução incruenta de luxação do ombro	25,60	4,9	
79020	Redução incruenta de luxação de dedos da mão (cada dedo)	13,50	2,6	
79030	Redução incruenta de luxação de dedos do pé (cada dedo)	13,50	2,6	
79040	Redução incruenta de luxação do cotovelo	36,00	6,9	
79045	Redução incruenta de fratura do úmero	36,20	6,9	
79050	Redução incruenta de fratura do punho com ou sem anestesia local	27,20	5,2	
79060	Redução incruenta de fraturas da mão — até dois raios	18,70	3,6	
79070	Redução incruenta de fraturas da mão — três ou mais raios	24,40	4,7	
79080	Redução incruenta de fratura da perna	36,20	6,9	
79082	Redução incruenta de fratura do fémur	37,70	7,2	
79100	Redução de fratura da tíbio-társica	30,10	5,8	
79110	Outras reduções incruentas	37,10	7,1	
	Imobilizações/Aplicação de Aparelhos Gessados ou Ortopédicos			
79120	Coxa, perna e pé	66,00	12,7	
79130	Coxa e perna — joelheira gessada	34,10	6,5	
79140	Perna e pé	30,60	5,9	
79271	Braço e antebraço	32,40	6,2	
79150	Mão e antebraço distal	27,90	5,4	
79160	Dedos da mão (cada dedo)	14,50	2,8	
79170	Dedos do pé	14,70	2,8	
79172	Pelvi-podálico unilateral	90,70	17,4	
79175	Pelvi-podálico bilateral	119,20	22,9	
79180	Redução de fraturas por gipsotomias	22,30	4,3	
79190	Gessos funcionais	147,20	28,3	
79200	Remoção de imobilizações gessadas	8,50	1,6	
79210	Aplicação de imobilizações gessadas na coluna vertebral	136,30	26,2	
79213	Coluna vertebral com correção de escoliose	166,80	32,0	
79220	Aplicação de outras imobilizações gessadas	43,20	8,3	
79230	Aplicação/adaptação de coletes, colares e cintas ou talas (não inclui o custo dos aparelhos)	11,50	2,2	
79240	Imobilização com ligadura elástica	13,60	2,6	
79245	Imobilização Robert-Jones	11,50	2,2	
79250	Aplicação de bota de Una	32,60	6,3	
79260	Imobilização com cruzado posterior	17,00	3,3	
79270	Imobilização com Velpeau/Gerdy	18,90	3,6	
	Tratamentos da Mão e do Pé			
79320	Sutura de tendões extensores/flexores mão, por dedo (ver GDH de Ambulatório)	97,70	18,8	
79330	Sutura de tendões extensores/flexores do pé, por dedo (ver GDH de Ambulatório)	94,20	18,1	
79340	Amputações/desarticulações de dedos da mão — até dois raios (ver GDH de Ambulatório)		19,3	
79350	Amputações/desarticulações de dedos da mão — mais de dois raios (ver GDH de Ambulatório)		22,4	
79360	Amputações/desarticulações de dedos do pé — até dois raios (ver GDH de Ambulatório)		14,9	
79370	Amputações/desarticulações de dedos do pé — mais de dois raios (ver GDH de Ambulatório)		18,1	
79380	Libertação cirúrgica de doença “De Quervain” com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	72,10	13,8	
79390	Libertação cirúrgica de dedo em gatilho, com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	75,50	14,5	
	Aplicação de Trações			
79460	Tração cutânea	24,10	4,6	
79470	Tração esquelética aos membros	94,50	18,1	
79490	Tração esquelética craniana	110,20	21,2	
	Tratamento de Lesões Tróficas do pé			
79590	Remoção queratose ungueal	45,80	8,8	
79600	Calectomias (ver GDH de Ambulatório)	43,00	8,3	
79610	Desbridamento úlceras cutâneas	40,00	7,7	
79620	Tratamento cirúrgico de unhas encravadas	52,10	10,0	
79630	Confeção de moldes plantares	24,40	4,7	
79640	Remoção de queratose plantar (ver GDH de Ambulatório)	54,90	10,5	
	Diversos			
79313	Desbridamento de fratura exposta (ver GDH de Ambulatório)		14,5	
79400	Aspiração de derrame articular do joelho	34,50	6,6	
79510	Remoção de material de osteossíntese por via percutânea (ver GDH de Ambulatório)	82,40	15,8	
79520	Remoção de fixadores externos (ver GDH de Ambulatório)	80,00	15,4	
79580	Colheita de biopsias ósseas com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	87,50	16,8	
79585	Manipulação de malformação congénita do pé, cada pé	34,60	6,6	
79595	Redução de pronação dolorosa	20,00	3,8	

Tabela de Otorrinolaringologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Todos os exames complementares carecem de relatório.			
	Audiometria			
78005	Audiograma tonal simples	14,10	2,7	
78010	Audiograma vocal	14,10	2,7	
78013	Audiograma com teste de glicerol	18,80	3,6	
78028	Acufenometria	9,70	1,9	
78057	Rastreio de surdez do recém-nascido por PEA ou OEA automáticas	11,00	2,1	
78024	Audiometria tonal até 5 anos de idade	25,80	5,0	
78026	Audiometria vocal até 10 anos de idade	16,00	3,1	
78060	Estudo auditivo completo (audiometria tonal, vocal e impedancimetria)	22,60	4,3	
	Impedancimetria			
78030	Timpanograma	8,10	1,6	
78035	Pesquisa de reflexos acústicos ipsi-laterais ou contralaterais	8,10	1,6	
78036	Pesquisa do “Decay” do reflexo bilateral	8,10	1,6	
78037	Pesquisa de reflexos não acústicos	8,10	1,6	
78038	Estudo timpanométrico do funcionamento da trompa auditiva	8,10	1,6	
78039	Estudo impedanciométrico completo	17,10	3,3	
	Audiometria de respostas elétricas evocadas, inclui traçado e relatório			
78045	Eletrococleografia (Ecog)	52,80	10,1	
78050	Respostas de tronco cerebral (PEA)	52,10	10,0	
78052	Respostas semiprecoces	52,10	10,0	
	Potenciais de longa latência (P 300 ou outros) (ver código 63330 da tabela de Neurofisiologia).			
78055	Otoemissões acústicas (OEA)	40,40	7,8	
78047	Teste do promontório	17,80	3,4	
78048	Telemetria de resposta neuronal (TRN)	32,40	6,2	
	Reabilitação Auditiva			
78029	Otimização de ganho auditivo (performance eletroacústica das próteses auditivas “in situ”)	22,40	4,3	
78195	Programação do processador da fala (sessão completa)	70,40	13,5	
78197	Programação do processador da fala (sessão de reajuste)	28,20	5,4	
78220	Reabilitação auditiva após colocação de implante coclear (cada sessão)	31,60	6,1	
	Vestibulometria, com traçado e relatório			
78090	Testes calóricos vestibulares	31,00	6,0	
78095	Pesquisa de nistagmo otocinéptico	18,00	3,5	
78105	Provas rotatórias	29,50	5,7	
78108	Exame vestibular completo por ENG ou VNG computadorizada (inclui nistagmo espontâneo e posicional, provas calóricas, otocinépticas, rotatórias e de perseguição)	62,20	11,9	
78051	Potenciais evocados miogénicos (PMV)	52,80	10,1	
78109	Craniocorpografia	11,60	2,2	
78110	Posturografia dinâmica computadorizada diagnóstica	24,60	4,7	
	Reabilitação Vestibular			
78115	Posturografia dinâmica computadorizada terapêutica (1.ª sessão)	38,30	7,4	
78116	Posturografia dinâmica computadorizada terapêutica (sessões subsequentes)	27,00	5,2	
78121	Tratamento otocinéptico (sessão individual)	11,60	2,2	
78122	Tratamento otocinéptico (sessões subsequentes — cada sessão)	11,60	2,2	
78114	Reabilitação por cadeira rotatória	32,20	6,2	
78117	Reabilitação por exercícios de treino de propriocepção	20,80	4,0	
78118	Reabilitação otolítica	20,80	4,0	
78123	Reabilitação para prevenção da queda	27,00	5,2	
	Estudo do sono (ver tabela própria)			
	Endoscopia			
78125	Endoscopia nasal	18,70	3,6	
78130	Sinusoscopia	32,00	6,1	
78175	Nasofaringolaringoscopia	19,70	3,8	
78190	Traqueobroncoscopia	20,30	3,9	
	Laringologia			
78180	Laringoscopia em fibra ótica flexível para biópsia ou remoção de corpo estranho, sob anestesia local	28,20	5,4	
78185	Estroboscopia (inclui laringoscopia)	25,80	5,0	
78188	Eletroglotografia	22,50	4,3	
78200	Análise computadorizada da voz	19,60	3,8	
	Terapia da fala (ver tabela de MFR, código 61061).			
	Reeducação da linguagem (ver tabela de MFR, código 61190).			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Reeducação da articulação verbal (ver tabela de MFR, código 61191). Reeducação da fonação (ver tabela de MFR, código 61192). Qualquer dos códigos de terapia da fala quando em grupo (ver tabela de MFR, código 61062)			
	Rinologia			
78230	Rinometria computadorizada	13,50	2,6	
78231	Rinometria computadorizada com provas de provocação nasal Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, com um mínimo de 15 extratos alérgicos, incluindo controlo positivo e diluente (ver tabela de Imunoalergologia, código 95005).	18,60	3,6	
	Outros exames			
78235	Eletroneuronografia computadorizada (três avaliações sucessivas) Eletromiografia, ver tabela de Neurofisiologia.	39,00	7,5	
78240	Eletrógustometria	16,90	3,2	
	Outros procedimentos			
	Os procedimentos que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
78250	Extração de corpo estranho do canal auditivo externo	12,50	2,4	
78370	Miringotomia unilateral, sob anestesia local	32,90	6,3	
78371	Miringotomia bilateral, sob anestesia local	38,60	7,4	
78372	Miringotomia com colocação de tubo de ventilação unilateral (ver GDH de Ambulatório)	51,20	9,8	
78373	Miringotomia com colocação de tubo de ventilação bilateral (ver GDH de Ambulatório)	57,00	10,9	
78301	Tamponamento nasal anterior	20,50	3,9	
78303	Tamponamento nasal posterior	24,40	4,7	
78302	Cauterização da mancha vascular	21,30	4,1	
78341	Extração de corpo estranho das fossas nasais, sob anestesia local	23,80	4,6	
78310	Drenagem de hematoma/abscesso nasal, sob anestesia local	27,80	5,3	
78344	Extração de corpo estranho da faringe	23,80	4,6	
78345	Drenagem de abscesso periamigdalino/amigdalino (ver GDH de Ambulatório)	23,90	4,6	
78346	Drenagem de abscesso retrofaringeo ou parafaringeo, por via oral	28,30	5,4	
78289	Drenagem de abscesso, otomastoidite (ver GDH de Ambulatório)	26,80	5,1	
	Pele, Anexos e Partes Moles			
78322	Incisão e drenagem de abscesso superficial	18,60	3,6	
78323	Incisão e drenagem de abscesso profundo	24,00	4,6	
78400	Sutura de ferida da face e região frontal até 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças)	23,00	4,4	
78405	Sutura de ferida da face e região frontal maior que 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças)	24,20	4,6	
78410	Sutura de ferida cutânea até 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças), exceto face e região frontal	25,60	4,9	
78415	Sutura de ferida cutânea maior que 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças), exceto face e região frontal	25,50	4,9	
78320	Tratamento da fratura de nariz por redução simples fechada	51,20	9,8	
78306	Punção do seio maxilar unilateral	19,30	3,7	
78307	Punção do seio maxilar bilateral	22,00	4,2	
78308	Punção do seio maxilar com implantação de tubo de drenagem, unilateral	20,20	3,9	
78309	Punção do seio maxilar com implantação de tubo de drenagem, bilateral	29,10	5,6	
78420	Reparação de laceração até 2 cm do pavimento da boca ou dos 2/3 anteriores da língua	23,00	4,4	
78430	Reparação de laceração do 1/3 posterior da língua	28,50	5,5	
	Exames/atos realizados sob indução medicamentosa, ver tabela de Anestesiologia.			
78353	Substituição de cânula de traqueotomia (inclui custo da cânula)	54,40	10,4	
78354	Substituição de prótese fonatória (acresce custo da prótese)	10,10	1,9	
78312	Biopsia ganglionar	24,30	4,7	
78313	Biopsia com pinça ou agulha, gengival	23,60	4,5	
78314	Biopsia de tecidos moles	23,60	4,5	
78316	Biopsia com pinça ou agulha, orofaringe	18,50	3,6	
78317	Biopsia com pinça ou agulha, nasofaringe	26,20	5,0	
78318	Biopsia com pinça ou agulha, laringe	19,50	3,7	
78319	Biopsia com pinça ou agulha, nariz	23,70	4,5	
78450	Biopsia incisional da pele, requerendo sutura	22,20	4,3	
78451	Biopsia incisional do osso, requerendo sutura	27,90	5,4	
78452	Biopsia incisional de gânglio superficial, requerendo sutura	27,90	5,4	

Tabela de Patologia Clínica — Bioquímica

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
21015	Acetaminofeno, s	12,90	2,5	
21021	Acetilcolinesterase isoenzimas, s/l	10,60	2,0	
21020	Acetilcolinesterase, s	5,10	1,0	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
21047	Ácido acetilsalicílico (ver código 21041 — Salicilatos). Ácido acetoacético, doseamento, s/u Ácido acetoacético, pesquisa, s/u (ver código 22959 — Urina). Ácido ascórbico, s/u/l (ver código 21053 — Vitamina C).	8,20	1,6	
21056	Ácido beta-hidroxibutírico (beta-hidroxibutirato), s	6,80	1,3	
21065	Ácido delta-aminolevulínico (ALA), u	9,60	1,8	
21086	Ácido fólico, ver código 21074 — Folatos.			
21086	Ácido 5-hidroxindolacético (5 HIAA), doseamento, u	11,86	2,7	
21095	Ácido homovanílico (HVA), u	14,10	2,7	
21101	Ácido láctico (ver código 22298 — Lactato). Ácido úrico, s/u/l	1,30	0,2	
21107	Ácido valpróico, ver código 21104 — Valproato.			
21107	Ácido vanilmandélico (VMA), u	14,10	2,7	
21110	Ácidos biliares, doseamento, s	13,50	2,6	
21113	Ácidos biliares, fracionamento, doseamento, s	14,00	2,7	
21116	Ácidos gordos esterificados, s	6,40	1,2	
21119	Ácidos gordos não esterificados, s	6,80	1,3	
21124	Açúcares (cromatografia), u	6,80	1,3	
21137	ADA (ver código 21125 — Desaminase da adenosina). Adiponectina, s	5,00	1,0	
21141	Albumina de baixa concentração, l/u/LCR	4,50	0,9	
21140	Albumina, s	1,10	0,2	
21156	Álcool etílico (ver código 21145 — Etanol). Álcool metílico (ver código 21151 — Metanol).			
21156	Aldolase, s	1,20	0,2	
21161	Aldosterona, s	7,70	1,5	
21162	Aldosterona, u	8,60	1,7	
21178	Alfa tocoferol, s (ver código 21181 — Vitamina E). Alfa1 antitripsina (ver códigos 25083 e 25086 — Antitripsina alfa 1, tab. de Imunologia). Alfa1-quimotripsina, s	5,80	1,1	
21169	Alfa2-macroglobulina (ver código 25295 — Macroglobulina alfa-2, tab. de Imunologia). Alfa-fetoproteína, s/l	7,20	1,4	
21175	17 alfa-hidroxiprogesterona, s	6,90	1,3	
21186	Alumínio, s/l	9,20	1,8	
21191	Amicacina, s	3,50	0,7	
21197	Amilase pancreática, s/u	2,30	0,4	
21196	Amilase, s/u/l	1,80	0,3	
22045	Aminoglicosídeos, s	9,90	1,9	
21217	Aminotransferase da alanina (ALT), s	1,30	0,2	
21220	Aminotransferase do aspartato (AST), s	1,30	0,2	
21225	Amitriptilina, s	11,00	2,1	
21230	Amónia, s	5,00	1,0	
21233	Androstenadiol, s	10,10	1,9	
21235	Anfetamina/metanfetamina, s/u	6,80	1,3	
21242	Angiotensina I, s	8,20	1,6	
21243	Angiotensina II, s	8,20	1,6	
21258	Anticorpos anti-receptores TSH (TRABS), s (ver código 25550, tab. Imunologia).			
21258	Antigénio carcinoembrionário (CEA), s	7,20	1,4	
21259	Antigénio específico da próstata (PSA) complexado, s	5,50	1,1	
21262	Antigénio específico da próstata (PSA) livre, s	7,90	1,5	
21261	Antigénio específico da próstata (PSA) total, s	6,80	1,3	
21264	Apolipoproteínas A1 e B, cada, s	3,00	0,6	
21263	Apolipoproteínas C2 e C3, cada, s	4,80	7,2	
21273	Apolipoproteínas E, cada, s	9,70	1,9	
21272	Apolipoproteínas Lp(a), cada, s	8,80	1,7	
21280	Arsénio, s/u/l (ver código 22443 — Metais pesados).			
21280	Avaliação de cálculo de risco para cromossopatias	5,60	1,1	
21282	Avaliação farmacocinética	8,80	1,7	
21303	Bandas oligoclonais, s/l	44,10	8,5	
21320	Bário, s/u (ver código 22443 — Metais pesados). Berílio, s/u (ver código 22443 — Metais pesados).			
21320	Beta cross laps	17,90	3,4	
21321	Beta2-microglobulina, s/u/l	10,10	1,9	
21326	Bicarbonato, s/l/u	10,90	2,1	
21344	Bilirrubina direta, s/l	1,40	0,3	
21340	Bilirrubina total, s/l	1,40	0,3	
21372	Bismuto, s (ver código 22443 — Metais pesados). Brometos, s (ver código 22443 — Metais pesados).			
21372	CA 125	9,60	1,8	
21369	CA 15-3	9,80	1,9	
21370	CA 19-9	9,60	1,8	
21371	CA 72-4	9,60	1,8	
21378	Cádmio, s/u (ver código 22443 — Metais pesados). Caféina, s/l	10,40	2,0	
21393	Cálcio ionizado, s	9,99	2,1	
21396	Cálcio total, s/u	1,30	0,2	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
21401	Calcitonina, s	12,30	2,4	
21412	Cálculo, exame químico	5,18	1,2	
21415	Calpropectina	36,50	7,0	
	Canabinóides, u (ver códigos 21776 ou 21775 — Drogas).			
	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação/imunosubtração), ver tabela de Imunologia código 25247.			
21425	Carbamazepina, s	9,90	1,9	
21430	Caroteno, s	11,00	2,1	
21435	Catecolaminas, frações (adrenalina, noradrenalina, dopamina), s	17,12	3,9	
21438	Catecolaminas, total, u	14,00	2,7	
	CEA (ver código 21258 — Antígeno).			
	Ceruloplasmina, s (ver código 25096 — Ceruloplasmina, tab. Imunologia).			
21443	17-cetosteróides, u	7,43	1,7	
21448	Chumbo, s/u	8,80	1,7	
	Cianocobalamina, s (ver código 21458 — Vitamina B12).			
21466	Ciclosporina, s/l	15,40	3,0	
	Cistatina C, s (ver código 25157 — Cystatina, tab. Imunologia).			
	Cistina, doseamento, u (ver código 21207 — Aminoácidos).			
21471	Cistina, u	1,60	0,3	
	Citoquinas, cada, s (ver códigos 25281, 25565, Tab. Imunologia).			
21482	Citrato, u	14,50	2,8	
21516	Cloretos, estimulação por pilocarpina, suor	28,31	6,5	
21513	Cloretos, s/u/l	1,20	0,2	
21525	Cobre, doseamento por absorção atómica, s/u/l	8,00	1,5	
21527	Cobre, doseamento por absorção atómica, tecidos	17,80	3,4	
21529	Cobre, doseamento químico	3,41	0,7	
	Cocaína, s/u (ver códigos 21776 e 21775 — Drogas).			
21539	Colesterol da fração HDL, s	1,90	0,4	
21545	Colesterol da fração LDL, s	2,40	0,5	
21554	Colesterol total, s/l	1,30	0,2	
21559	Colinesterases, cada, s	4,10	0,8	
21564	Contagem de células, total e diferencial, l	5,80	1,1	
21589	Cortisol livre, u	11,24	2,2	
21587	Cortisol, s	8,20	1,6	
21586	Cortisol, saliva	9,60	1,8	
	Acotina (ver código 23085 — Metabolito da nicotina).			
21609	Creatinaquinase (CK), s	1,70	0,3	
21612	Creatinaquinase, isoenzimas (eletroforese), s	12,80	2,5	
21615	Creatinaquinase, isoenzima MB, s	2,90	0,6	
21616	Creatinaquinase, MB massa, s	6,60	1,3	
21623	Creatinina, prova de depuração	3,60	0,7	
21620	Creatinina, s/u	1,20	0,2	
21628	Cristais, identificação com luz polarizada, líquido sinovial	2,80	0,5	
	Crómio, s (ver código 22443 — Metais pesados).			
22373	Cromogranina A, s	12,30	2,4	
22375	Cyfra 21-1, s/l	14,50	2,8	
	D-dímeros (ver tab. de Hematologia).			
21646	Delta4-androstenediona, s	8,00	1,5	
21651	Densidade relativa, u/l	1,70	0,3	
21125	Desaminase Adenosina (ADA), s/l	8,60	1,7	
21656	Desidrogenase alfa-hidroxiútrica (HBDH), s	9,90	1,9	
	Desidrogenase da glucose-6-fosfato, s/eritrócitos (ver código 24163 — Glucose, tab. Hematologia).			
21668	Desidrogenase láctica (LDH), isoenzimas, s	10,90	2,1	
21665	Desidrogenase láctica (LDH), s/u/l	1,30	0,2	
21694	11-Desoxicortisol (composto S), s	17,40	3,3	
21647	Desoxipiridinolina, u	14,00	2,7	
99010	Determinação da composição corporal por bioimpedância	16,90	3,2	
21638	DHEA, Dehidroepiandrosterona, s/u/l	6,95	1,4	
21641	DHEA-S, Dehidroepiandrosterona sulfato, s/l	7,10	1,4	
	DIG (ver código 22114 — Gonadotrofina).			
21724	Digoxina, s	10,30	2,0	
21739	Dihidrotosterona (DHT), s	17,80	3,4	
	1,25-Dihidroxitamina D, s (ver código 22992 — Vitamina D).			
	Dopamina (ver código 21435 — Catecolaminas).			
21776	Drogas de abuso, doseamento, cada, s/u	10,40	2,0	
21775	Drogas de abuso, pesquisa, cada, s/u	5,68	1,3	
	D-xilose (ver código 22999 — Prova de D).			
21777	Drogas terapêuticas, outras, doseamento, cada, s	10,40	2,0	
21780	Elastase fecal	35,70	6,9	
22676	Eletroforese de proteínas, s	2,40	0,5	
22678	Eletroforese de proteínas, u (sem concentração)	2,40	0,5	
21240	Enzima de conversão da Angiotensina (ECA), s/l	7,00	1,3	
	Equilíbrio ácido-base (pH, pCO ₂ , pO ₂ , SatO ₂ , CO ₂), ver código 21789 — Gasimetria.			
21794	Eritropoietina, s	5,20	1,0	
	Espermograma (ver código 21835 — Líquido seminal).			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
21804	Estercobilina, pesquisa, fezes	3,00	0,6	
21809	Estradiol (17 β), E2, s	4,20	0,8	
21819	Estriol livre, E3I, s	7,10	1,4	
21822	Estriol total, E3t, s	7,10	1,4	
21832	Estudo espectrofotométrico do líquido amniótico	3,30	0,6	
21145	Etanol, s	9,80	1,9	
23065	Everolimus, s	11,50	2,2	
21875	Fenitoína, s	11,40	2,2	
	Fenobarbital (ver código 21777 — Drogas).			
21895	Ferritina, s	4,80	0,9	
	Ferro, absorção atómica, s/u (ver código 22443 — Metais pesados).			
21904	Ferro, absorção atómica, tecidos	8,00	1,5	
21906	Ferro, capacidade de fixação, s	1,30	0,2	
21900	Ferro, s	1,30	0,2	
	Flurazepam (ver código 21776 ou 21777 — Drogas).			
21075	Folato eritrocitário, s	15,00	2,9	
21074	Folatos, s	5,70	1,1	
21932	Fosfatase ácida total, s	1,90	0,4	
21929	Fosfatase ácida, fração prostática (PAP), (mét. imunológico), s	6,00	1,2	
21941	Fosfatase alcalina, isoenzima s/s/l	11,20	2,1	
21938	Fosfatase alcalina, isoenzimas, s	11,70	2,2	
21935	Fosfatase alcalina, s	1,30	0,2	
21976	Fosfato, s/u	1,10	0,2	
21981	Frutosamina, s	2,20	0,4	
21989	Frutose, doseamento, s/u/l	7,00	1,3	
22027	Galanina, s	39,40	7,6	
22035	Gamaglutamil transferase (γ GT)	1,50	0,3	
21789	Gasimetria (pH, pCO ₂ , pO ₂ , SatO ₂ , CO ₂), s	10,80	2,1	
22040	Gastrina, s	12,60	2,4	
21192	Gentamicina, s	3,10	0,6	
22050	Globulina de transporte da tiroxina (TBG), s	6,20	1,2	
22055	Glucagon, s	12,60	2,4	
22076	Glucose, doseamento, s/u/l	1,10	0,2	
	Glucose-6-fosfato-desidrogenase, s/eritócitos (ver tab. de Hematologia).			
22099	Glutamina, s/l	24,00	4,6	
	Glutatião, s (ver tab. de Hematologia, 24064 — Enzimas).			
22116	Gonadotrofina coriónica (HCG), s	6,60	1,3	
22114	Gonadotrofina coriónica (teste imunológico de gravidez), u	2,30	0,4	
22119	Gonadotrofina coriónica, subunidade Alfa (α HCG), s	7,60	1,5	
22120	Gonadotrofina coriónica, subunidade Beta (β HCG), s	6,50	1,2	
22121	Gonadotrofina coriónica, subunidade Beta, fração livre (F β HCG), s	7,00	1,3	
22125	Grau de digestão de alimentos, fezes	4,68	1,1	
22127	Grelina, s	11,80	2,3	
22140	Haptoglobina, s	4,40	0,8	
22148	Hemoglobina F, pesquisa (APT teste), fezes	1,50	0,3	
22151	Hemoglobina A1c (glicada)	7,30	1,6	
22154	Hemoglobina, pesquisa, u	1,25	0,3	
22157	Hemopexina	8,60	1,7	
22159	Hemossiderina, pesquisa, u	1,50	0,3	
22187	17-hidroxicorticosteróides (17-OHCS), u	7,43	1,7	
22200	Hidroxiprolina total, u	13,80	2,6	
22213	Homocisteína, s	16,40	3,1	
22220	Hormona adrenocorticotrópica (ACTH), s	6,10	1,2	
22223	Hormona antidiurética (ADH), s	26,40	5,1	
22225	Hormona anti-Mulleriana (AMH)	26,40	5,1	
22226	Hormona do crescimento (HGH), s	7,30	1,4	
22238	Hormona foliculo-estimulante (FSH), s	4,00	0,8	
22241	Hormona lactogénica placentária (HPL), s	18,70	3,6	
22244	Hormona luteínica (LH), s	4,00	0,8	
	Hormona luteínica, fator de libertação (LRH), s (ver código 22703 — Prova).			
22250	Hormona paratiroideia (PTH), s	7,40	1,4	
22253	Hormona tiroestimulante (TSH), s	3,90	0,7	
	IGF1 (ver código 22795 — Somatomedina C).			
22260	IGF-BP3, s	21,60	4,1	
22275	Imipramina, s	10,40	2,0	
22945	Inibina A, s	23,30	4,5	
22280	Insulina, s	5,40	1,0	
	Interleucinas (ver códigos 25281, 25565, tab. Imunologia).			
22270	Iodo, u	5,30	1,0	
22271	Ionograma (Na, K, Cl), s/u.	1,50	0,3	
22298	Lactato (ácido láctico), s/l	5,10	1,0	
22306	Lactose, doseamento, u/l	7,50	1,4	
22303	Lactose, pesquisa, u	1,50	0,3	
	L-dopa, s (ver código 22235 — Prova L-dopa).			
22313	Leptina, s	15,20	2,9	
22324	Lidocaina, s	10,40	2,0	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
22342	Lipase das lipoproteínas, s	6,60	1,3	
22329	Lipase, s/u	2,30	0,4	
22340	Lipoproteínas (eletroforese), s	3,00	0,6	
21835	Líquido seminal, estudo morfológico	3,80	0,8	
21830	Líquido seminal, estudo químico, cada doseamento (1).			
22345	Líquido sinovial, estudo morfológico	2,60	0,5	
22346	Líquido sinovial, estudo químico, cada doseamento (1).			
22343	Lisozima, doseamento, s/u.	47,50	9,1	
22347	Lítio, s	3,92	0,9	
22348	Macroprolactina, s	4,00	0,8	
22363	Magnésio por absorção atómica, eritrócitos/fezes	8,80	1,7	
22358	Magnésio por absorção atómica, u.	9,10	1,7	
22357	Magnésio, s/u	1,60	0,3	
	Manganésio, s/u (ver código 23125 — Espectrofotometria).			
22377	Marcadores tumorais, não discriminados, cada	7,40	1,4	
22385	Melatonina, saliva	19,10	3,7	
22400	Mercurio, doseamento, s/u	9,00	1,7	
23085	Metabolito da nicotina (acotinina), s/u	5,10	1,0	
	Metadona, s/u (ver código 21776 — Drogas).			
	Metahemoglobina, doseamento, s (ver código 24405 — Metahemoglobina, tab. Hematologia).			
22443	Metais pesados (ex: arsénio, bismuto, bário, etc.), cada	9,30	1,8	
22410	Metanefrinas fracionadas, s/u	24,50	4,7	
22413	Metanefrinas (total), s/u	14,00	2,7	
21151	Metanol, s	43,70	8,4	
22451	Metotrexato, s/l	20,80	4,0	
	Microalbuminúria (ver código 21141 — Albumina de baixa concentração).			
22461	Mioglobina, s/u	6,85	1,6	
22466	Monóxido de carbono, s	9,80	1,9	
22509	Neuropeptídeo Y (NPY), s.	8,80	1,7	
	Níquel, s (ver código 22443 — Metais pesados).			
22508	NSE (Neuro enolase específica), s/l.	7,80	1,5	
22511	5'-nucleotidase, s	2,50	0,5	
22513	Oligoelementos não discriminados (ex: zinco, ouro, etc.) cada	7,50	1,4	
22527	OPG (Osteoprotegerina), s.	13,80	2,6	
22521	Osmolalidade, s/u/l	7,93	1,8	
22526	Osteocalcina, s	15,70	3,0	
22541	Oxalatos, u	31,10	6,0	
22566	Paraquat, pesquisa, s/u	2,30	0,4	
22572	Pepsinogénio I, s	50,70	9,7	
22573	Pepsinogénio II, s.	50,70	9,7	
22581	Peptídeo C, s/u	6,50	1,2	
22582	Peptídeo intestinal vasoactivo	150,00	28,8	
22578	Peptídeo natriurético (tipo B), s.	29,60	5,7	
22569	Peptídeo relacionado com a hormona paratiróidea (PTHrP), s	13,50	2,6	
22675	Pesquisa de Bandas Oligoclonais no Líquor por focagem isoelectrica	52,10	10,0	
22586	pH, l	1,10	0,2	
	Pigmentos biliares, pesquisa, u (ver código 22959 — Urina).			
22605	Piridinolina, s	17,90	3,4	
22604	Piruvato, s/u/l.	12,80	2,5	
22603	PIVKA II, s	16,00	3,1	
22601	Ponto redox	33,50	6,4	
22608	Porfirinas, doseamento, u.	30,06	6,9	
22612	Porfobilinogénio, doseamento, s/u/fezes	7,50	1,4	
22611	Porfobilinogénio, pesquisa, u/fezes	1,50	0,3	
22617	Potássio, s/u	1,20	0,2	
22620	Pré-albumina, s	5,10	1,0	
22622	Pregnanediol, u	7,00	1,3	
22627	Pregnanetriol, u	7,00	1,3	
22640	Procalcitonina, s.	14,20	2,7	
22642	Progesterona (PRG), s	6,40	1,2	
22647	Prolactina (PRL), s	4,00	0,8	
22606	Proteína A plasmática associada à gravidez (PAPP-A)	9,40	1,8	
22671	Proteína C reativa Ultra sensível, s	7,40	1,4	
22669	Proteína C reativa, s	3,17	0,7	
22673	Proteína de transporte das hormonas sexuais (SHBG), s	5,30	1,0	
22674	Proteína S-100, s	18,30	3,5	
22685	Proteínas (total) e electroforese após concentração, u/l	7,75	3,6	
22682	Proteínas (total) e electroforese, s	4,80	0,7	
22679	Proteínas (total), s/u/l	1,30	0,2	
22700	Prova de clomifene, cada doseamento LH, FSH, estradiol e testosterona (1).			
22229	Prova de clonidina, Hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (1) (2).			
22963	Prova de concentração ou diluição de urina (1).			
22999	Prova de D — Xilose, s/u	10,10	1,9	
21590	Prova de dexametasona, cada doseamento (1) (2).			
22232	Prova de estimulação com Arginina, hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (1) (2).			
22998	Prova de estimulação com CRF, cada doseamento (1) (2).			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
22997	Prova de estimulação com GHRH, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22703	Prova de estimulação com LHRH, cada doseamento de FSH e de LH ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22237	Prova de estimulação com TRH, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22256	Prova de estimulação com TRH, hormona tiroestimulante (TSH), cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
21596	Prova de estimulação por ACTH depósito, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
21593	Prova de estimulação por ACTH simples, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22755	Prova de furosemda, renina, cada doseamento ⁽¹⁾ .			
22706	Prova de gonadotrofina coriónica, cada doseamento de FSH e de LH ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22709	Prova de hipoglicémia com administração insulina I.V., cada doseamento ⁽¹⁾ .			
21164	Prova de infusão salina aldosterona/renina, cada doseamento ⁽¹⁾ .			
21599	Prova de metapirona, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22986	Prova de privação de água, vasopressina ⁽¹⁾ .			
22715	Prova de sobrecarga glucídica, cada doseamento de glucose e de HGH ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22014	Prova de tolerância à galactose, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22718	Prova de tolerância à glucose, doseamentos de insulina e glucose, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22058	Prova de tolerância do Glucagon, com doseamentos glucose, insulina, peptido C, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22235	Prova L-dopa (com ou sem propanolol), hormona do crescimento (HGH), cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22712	Prova múltipla p/TRH, LHRH e hipoglicémia, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22085	Prova tolerância à glucose, cada doseamento ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22091	Prova tolerância à tolbutamida, cada doseamento de glucose, ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22088	Prova tolerância com glucose endovenosa, cada doseamento de glucose ⁽¹⁾ ⁽²⁾ .			
22319	Prova tolerância, Leucina, cada doseamento ⁽¹⁾ .			
	PSA (ver códigos 21261 e 21262 — Antígeno).			
22752	Renina, s	14,90	2,9	
22754	Resistina, s	12,50	2,4	
22756	Retinol — Proteína de ligação (RBP), s	23,30	4,5	
21041	Salicilatos, s	10,40	2,0	
22757	S-rankl, s	13,80	2,6	
22768	Sangue oculto nas fezes, fezes	3,00	0,7	
22765	Sangue, pesquisa, suco gástrico ou duodenal	3,10	0,6	
22770	SCC, s	26,50	5,1	
22778	Selénio, s/u	9,60	1,8	
22787	Serotonina, s/l	17,30	3,3	
22783	Serotonina, u	18,20	3,5	
22792	Sirolimus, s	15,00	2,9	
22793	Sódio, s/u	1,20	0,2	
22795	Somatomedina C (IGF1)	18,20	3,5	
22797	Somatostatina, s	38,30	7,4	
22790	Substâncias reductoras, pesquisa, u/fezes	1,50	0,3	
	Suor, Prova de (ver código 21516 — Cloretos).			
22815	Tacrolimus (FK 506)	50,00	9,6	
	TBG (ver código 22050 — Globulina).			
22800	Telopeptídeo C terminal do colagénio tipo 1 (Ctx), s/u	11,50	2,2	
22805	Telopeptídeo N terminal do colagénio tipo 1 (Ntx), s	11,50	2,2	
22823	Teofilina/aminofilina, s	10,30	2,0	
22836	Testosterona livre, s	9,10	1,7	
22839	Testosterona total, s	6,10	1,2	
	TIG (ver código 22114 — Gonadotrofina).			
22879	Tiroglobulina, s	7,30	1,4	
22892	Tirotrofina de ação mais prolongada, fator libertação (LATS), s	15,70	3,0	
22889	Tirotrofina, fator libertação (TRF), s	15,70	3,0	
22897	Tiroxina livre (FT4), s	4,80	0,9	
22900	Tiroxina total (T4), s	3,50	0,7	
22903	TNF — alfa fator necrotumoral, s	7,30	1,4	
22905	TPS, s	13,00	2,5	
22906	Transferrina deficiente em carboidratos (% CDT), s	16,10	3,1	
22907	Transferrina, s	3,10	0,6	
22920	Triglicéridos, s/u/l	1,70	0,3	
22925	Triiodotironina livre (FT3), s	4,80	0,9	
22928	Triiodotironina total (T3), s	3,50	0,7	
22946	Troponina T, I, s, cada	9,40	1,8	
22949	Ureia, s/u	1,30	0,2	
22959	Urina, análise bioquímica semiquantitativa	0,70	0,3	
22957	Urina, análise microscópica do sedimento	1,90	0,4	
22960	Urina, análise quantitativa do sedimento (contagem por minuto)	2,74	0,5	
22954	Urina, análise sumária (inclui análise do sedimento)	3,67	0,8	
	Urobilina, pesquisa, u (ver código 22959 — Urina).			
	Urobilinogénio, pesquisa, u (ver código 22959 — Urina).			
21104	Valproato, s	9,90	1,9	
21193	Vancomicina, s	3,10	0,6	
	Vasopressina (ver código 22223 — Hormona).			
22991	Vitamina A (retinol), s	37,20	7,1	
22864	Vitamina B1 (tiamina), s	37,80	7,3	
21458	Vitamina B12 (cianocobalamina)	7,20	1,4	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
22760	Vitamina B2 (riboflavina), s	37,80	7,3	
22599	Vitamina B6 (piridoxina), s	37,80	7,3	
21053	Vitamina C (ácido ascórbico), s/u/l	37,80	7,3	
22992	Vitamina D (calcifediol, calciferol e outras), cada, s	28,56	7,5	
21181	Vitamina E (tocoferol), s	37,80	7,3	
22994	Vitamina K, s	37,20	7,1	
Bioquímica Genética				
20215	7-dehidrocolesterol (pesquisa), s	27,40	5,3	
20008	Ácido fitânico	103,10	19,8	
20010	Ácido guanidinoacético (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), u	83,10	16,0	
21097	Ácido orótico, u	42,20	8,1	
20013	Ácido pristânico	33,50	6,4	
20015	Ácido siálico em células ou urina	102,50	19,7	
21098	Ácido siálico, s	12,70	2,4	
20017	Ácidos gordos de cadeia muito longa	103,10	19,8	
20019	Ácidos gordos poli-insaturados (PUFA)	91,30	17,5	
20020	Ácidos orgânicos (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), u/s/l	59,50	11,4	
20025	Acilcarnitinas, quantificação em cartão de Guthrie	39,00	7,5	
20030	Acilcarnitinas, quantificação, s	47,30	9,1	
	Açúcares redutores (pesquisa) (ver código 22790 — Substâncias).			
20035	Acumulação de filipina	103,60	19,9	
20040	Alfa-fucosidase células	14,90	2,9	
20045	Alfa-fucosidase plasma	16,40	3,1	
20050	Alfa-galactosidase células	14,30	2,7	
20055	Alfa-galactosidase plasma	14,60	2,8	
20060	Alfa-glucosidase	14,20	2,7	
20065	Alfa-glucosidase (glicocogénio)	21,80	4,2	
21172	Alfa-hialuronidase, s	21,10	4,0	
20070	Alfa-iduronidase	31,10	6,0	
20075	Alfa-iduronidase (4-mu)	15,10	2,9	
20080	Alfa-manosidase células	13,60	2,6	
20085	Alfa-manosidase plasma	13,80	2,6	
20090	Alfa-nac-galactosaminidase	26,60	5,1	
20095	Alfa-nac-glucosaminidase	26,00	5,0	
20100	Alfa-nac-glucosaminidase (4-mu)	14,00	2,7	
20105	Alfa-neuraminidase	27,00	5,2	
21207	Aminoácidos, fracionamento e quantificação cromatográfica, s/u/l	38,00	7,3	
20110	Arilsulfatase A	15,30	2,9	
20115	Arilsulfatase A (0°C)	16,20	3,1	
21276	Aril-sulfatase A,B, cada, s	29,50	5,7	
20120	Arilsulfatase B	17,40	3,3	
20125	Arilsulfatase B 30-90	19,40	3,7	
20130	Arilsulfatase C (DHEAS res)	13,70	2,6	
20135	Aspartilglucosaminidase (4mc)	13,50	2,6	
20140	B-D-quitotriosidase (4mu)	14,00	2,7	
21312	Beta-galactosidase, s	21,10	4,0	
21318	Beta-glucosidase, s	21,10	4,0	
21322	Beta-hidroxibutirato	8,30	1,6	
20145	B-galactosidase células	13,40	2,6	
20150	B-galactosidase plasma	13,40	2,6	
20155	B-glucosidase CBE-T	15,90	3,1	
20160	B-glucosidase T-5.2	14,80	2,8	
20165	B-glucuronidase células	13,50	2,6	
20170	B-glucuronidase plasma	13,60	2,6	
20175	B-hexosaminidase A células	13,60	2,6	
20180	B-hexosaminidase A plasma	14,60	2,8	
20185	B-hexosaminidase total células	47,30	9,1	
20190	B-hexosaminidase total plasma	13,90	2,7	
20193	Biotinidase, doseamento da atividade, s	12,90	2,5	
20195	B-Manosidase	17,40	3,3	
21427	Carnitina, s/u/l	38,30	7,4	
20197	Cistina intraleucocitária	48,40	9,3	
20200	Creatina (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), u	83,00	15,9	
20220	Dessalinização da urina	12,90	2,5	
20192	Determinação semi-quantitativa da biotinidase (sangue em papel de filtro)	24,20	4,6	
20213	Di-hidro-acetona-fosfato-aciltransferase (DHAPT)	254,40	48,8	
20225	Eletroforese AC Ars	9,20	1,8	
20230	Eletroforese AC Hex	7,40	1,4	
20235	Eletroforese bidimensional de gags	22,90	4,4	
20240	Eletroforese monodimensional de gags	7,80	1,5	
20245	Esfingomielinase	21,30	4,1	
20250	Esteróis (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), s, l	68,90	13,2	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
20255	Estudo bioquímico da cadeia respiratória mitocondrial (complexos I, II, III, II+III e IV em biopsia muscular)	179,20	34,4	
21860	Fenilalanina, doseamento, s/u	38,00	7,3	
20257	Fenilalanina, sangue em papel de filtro	6,50	1,2	
20260	Focagem isoelétrica da transferrina, s	65,00	12,5	
20261	Focagem isoelétrica de proteínas, cada, s	13,70	2,6	
20265	Fosfatase ácida	17,80	3,4	
20270	Fosforilase b-cinase eritrocitária, s	172,40	33,1	
20275	Fosforilase em linfócitos, s	173,90	33,4	
20280	Gags na urina	20,60	4,0	
20285	Galactocerebrosidade	99,90	19,2	
22011	Galactose, doseamento, s/u	3,40	0,7	
22020	Galactose-1-fosfato-uridil transferase, doseamento, s	5,40	1,0	
20290	Galactose-6-sulfatase	43,70	8,4	
20295	Glicogénio hepático ou muscular	61,20	11,7	
20300	Glucose-6-fosfatase/fosforilase (hepáticas)	204,00	39,2	
22164	Hexosaminidase A, s	21,10	4,0	
22167	Hexosaminidase total, s	25,30	4,9	
20305	Hialuronidase	30,00	5,8	
22197	Hidroxiprolina livre, s	38,00	7,3	
20310	Iduronato-sulfatase	25,60	4,9	
20315	MLP placas	28,00	5,4	
22481	Mucopolissacáridos, doseamento, u	21,10	4,0	
20317	Neurotransmissores, catabolitos dos, s /u	28,30	5,4	
20320	Palmitoil-proteína tioesterase	24,50	4,7	
20322	Plasmalogénios	103,10	19,8	
20323	Precusores de ácidos biliares (PAB)	200,90	38,6	
20325	Preparação amostra gags na urina	8,70	1,7	
20330	Proteína	14,60	2,8	
20331	Prova de sobrecarga de ácido fenilpropiónico com cromatografia de ácidos orgânicos	52,40	10,1	
20332	Prova de sobrecarga de metionina	82,20	15,8	
20333	Prova do alopurinol	141,70	27,2	
20335	Purificação LDL	86,30	16,6	
20337	Rastreio metabólico alargado, sangue em papel de filtro	36,90	7,1	
20338	Rastreio neonatal — Programa Nacional de Diagnóstico Precoce, sangue em papel de filtro	15,40	3,0	
20339	Rastreio neonatal de galactosemia, sangue em papel de filtro	12,10	2,3	
23288	Rastreio neonatal, não abrangido pelo Programa Nacional de Diagnóstico Precoce	19,80	3,8	
20340	Separação amostras plasma e leucócitos	13,40	2,6	
20345	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz, diagnóstico pré-natal, bioquímico	118,30	22,7	
20350	Sonicação	3,60	0,7	
20355	Sulfatídeos	95,50	18,3	
	Teste de Beutler (ver código 22020 — Galactose)			
20357	Teste de Bratton-Marshall (rastreo de défice em adenilosuccinase), u.	8,00	1,5	
20358	Tiroxina total (T4), sangue em papel	3,50	0,7	
20360	TLC oligossacaridos	12,80	2,5	
20365	Tripeptidil peptidase I	17,70	3,4	
	Métodos Analíticos			
	Este conjunto de métodos analíticos, destina-se, exclusivamente, à faturação dos parâmetros que não constam na tabela de Patologia Clínica.			
23100	Cromatografia de camada fina bidimensional	16,00	3,1	
23105	Cromatografia de camada fina unidimensional	16,00	3,1	
23115	Cromatografia de gás-líquido	22,70	4,4	
23110	Cromatografia gasosa	22,70	4,4	
23160	Eletroforese capilar	6,80	1,3	
23120	Eletroforese de alta resolução	13,70	2,6	
23125	Espectrofotometria de absorção atómica	13,70	2,6	
23130	Espectrometria de massa	22,70	4,4	
23135	Focagem isoelétrica	13,70	2,6	
23140	HPLC	22,70	4,4	
23165	Imunoblotting	26,50	5,1	
23170	Imunocromatografia	19,20	3,7	
23175	Imunodifusão radial	14,40	2,8	
23180	Imunoensaio enzimático	18,30	3,5	
23145	Imunofixação	38,70	7,4	
23185	Imunofluorescência indireta	13,90	2,7	
23190	Imunonefelometria	11,00	2,1	
23195	Imunosubtração, cada antisoro	15,50	3,0	
23150	RIA	18,30	3,5	
23155	Ultracentrifugação	16,00	3,1	

(1) A faturar de acordo com os preços dos códigos respetivos dos doseamentos efetuados.

(2) Acresce o preço da droga utilizada.

Tabela de Patologia Clínica — Hematologia e Hemostase

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Para efeitos de estatística e de faturação, a cada código desta tabela corresponde uma análise. Nos casos em que a designação refira “cada tipo” ou similar, é gerado um código por “cada tipo” ou similar, ao qual corresponde uma análise. Não é possível a utilização de fatores multiplicativos ou corretivos para a obtenção da estatística ou de faturação.			
	Hematologia			
	Acido fólico (ver tabela de Bioquímica, código 21074 — Ácido).			
24005	Adenograma	22,80	4,4	
24022	Auto-hemólise eritrocitária, s	22,50	4,3	
24027	Biopsia óssea com agulha (colheita)	54,90	10,5	
24035	Cadeias da globina, eletroforese (cada tipo), s	69,70	13,4	
24033	Carboxihemoglobina, doseamento por co-oximetria, s	8,50	1,6	
24340	Coloração naftil AS-D acetato esterase (NASDA) com inibição pelo fluoreto, s/medula	30,10	5,8	
24337	Coloração naftil AS-D acetato esterase (NASDA) sem flúor, s/medula	5,31	5,8	
24341	Coloração α -naftil acetato esterase (ANAE) com inibição pelo fluoreto, s/medula	15,70	3,0	
24338	Coloração α -naftil acetato esterase (ANAE) sem flúor, s/medula	25,90	5,0	
24339	Coloração, esterases, outras (cada tipo), s/medula	23,50	4,5	
24342	Coloração, esterases, outras, com inibição pelo fluoreto (cada tipo), s/medula	19,10	3,7	
24041	Coloração, ferro (Perls), s/medula	10,80	2,1	
24134	Coloração, fosfatase ácida, com ácido tartárico, s/ medula	16,80	3,2	
24045	Coloração, fosfatase ácida, s/medula	16,90	3,2	
24044	Coloração, fosfatase alcalina neutrofilica leucocitária, s	20,70	4,0	
24050	Coloração, mieloperoxidase, s/medula	9,90	1,9	
24047	Coloração, PAS, s/medula	14,10	2,7	
24053	Coloração, Sudão, s/medula	14,00	2,7	
	Contagem de plaquetas, s (ver código 24208 — Hemograma)			
24063	Corpos de Heinz, pesquisa, s	6,30	1,2	
24064	Enzimas eritrocitários, outros, doseamento, cada, s	30,30	5,8	
24410	Eosinófilos, pesquisa, exsudados nasais/u	4,59	1,1	
	Eritrograma (eritrócitos, hemoglobina, hematócrito e índices), s (ver código 24208 — Hemo- grama)			
24505	Esplenograma, baço	22,60	4,3	
24078	Estudo morfológico do sangue periférico após enriquecimento, s	8,10	1,6	
	Ferritina (ver tabela de Bioquímica, código 21895 — Ferritina).			
	Ferro (ver tabela de Bioquímica, código 21900 — Ferro).			
	Ferro, capacidade de fixação (ver tabela de Bioquímica, código 21906 — Ferro, capacidade).			
24145	Fragilidade osmótica dos eritrócitos, após incubação, s	13,94	3,2	
24142	Fragilidade osmótica dos eritrócitos, imediata, s	14,86	3,4	
24163	Glucose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), eritrócitos, doseamento, s	17,20	4,0	
24160	Glucose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), eritrócitos, rastreio, s	11,10	2,1	
	Haptoglobina (ver tabela de Bioquímica, código 22140 — Haptoglobina).			
24184	Hemoglobina A2, doseamento, (Microcolunas),s	15,45	3,6	
24183	Hemoglobina A2, doseamento, outros métodos, s	25,80	5,0	
	Hemoglobina e hematócrito, s (ver código 24208 — Hemograma).			
24190	Hemoglobina F, (prova de Kleihauer), s	65,70	12,6	
24187	Hemoglobina F, doseamento, outros métodos, s	12,61	2,9	
24200	Hemoglobina M rastreio, s	9,30	1,8	
24196	Hemoglobina S, prova de solubilidade, s	9,00	1,7	
24390	Hemoglobinas anormais (S ou outras), doseamento, s	8,00	1,7	
24504	Hemoglobinas instáveis, rastreio — prova com azul brilhante de cresil, s	21,20	4,1	
24503	Hemoglobinas instáveis, rastreio — prova da instabilidade ao calor, s	23,70	4,5	
24502	Hemoglobinas instáveis, rastreio — prova de precipitação pelo isopropanol, s	17,20	3,3	
24198	Hemoglobinas, eletroforese, (pH ácido), s	19,50	3,7	
24197	Hemoglobinas, eletroforese, (pH alcalino), s	13,17	2,8	
24395	Hemoglobinas, focagem isoelétrica, s	29,90	5,7	
24201	Hemoglobinas, separação e doseamento (Cromatografia LPLC/HPLC), s	10,20	3,8	
24193	Hemoglobinémia (hemoglobina plasmática), s	5,90	1,1	
24209	Hemograma com fórmula leucocitária (eritrograma, contagem de leucócitos, contagem de plaquetas, fórmula leucocitária e morfologia), s	4,70	0,9	
	Hemograma completo, s (ver código 24209 — Hemograma).			
24208	Hemograma sem fórmula leucocitária (eritrograma, contagem de leucócitos, contagem de plaquetas), s	2,50	0,5	
24175	Hemossiderinúria (Perls), u	8,00	1,5	
24800	Leucócitos, pesquisa, fezes	3,10	0,6	
	Leucograma (leucócitos, fórmula leucocitária, morfologia), s (ver código 24209 — Hemo- grama)			
24227	Líquido de DPCA, exame citológico	9,40	1,8	
24228	Líquido de lavagem broncoalveolar, exame citológico	12,50	2,4	
24400	Líquidos biológicos (LCR, pleural, ascítico, peritoneal, sinovial, outros), exame citológico	9,40	1,8	
24237	Medula óssea, aspiração	40,10	7,7	
24802	Medula óssea, aspiração e biopsia	86,90	16,7	
24405	Metahemoglobina, doseamento por co-oximetria, s	5,30	1,0	
24240	Mielograma, medula	26,50	5,1	
24415	Parasitas (Plasmodium, Leishmania, outros), pesquisa, s/medula	7,40	1,4	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
24411	Parasitas extracelulares (Filariae e Trypanosoma), pesquisa, s/linfa	14,30	2,7	
24420	Pigmentos de hemoglobina (sulfa, oxi, carboxi, meta), identificação espectrofotométrica, s	8,50	1,6	
24425	Piruvato-quinase, eritrócitos, doseamento, s	40,20	7,7	
24250	Piruvato-quinase, eritrócitos, rastreio, s	7,50	1,4	
24300	Proteínas da membrana dos eritrócitos, eletroforese (cada tipo), s	24,20	4,6	
24306	Protoporfirina, eritrócitos, doseamento, s	11,80	2,3	
24303	Protoporfirina, eritrócitos, rastreio, s	3,30	0,6	
24365	Recetores solúveis da transferrina, s	3,70	0,7	
24316	Reticulócitos, s	2,42	0,6	
24801	Sangue fetal, pesquisa, suco gástrico	3,10	0,6	
	Sangue oculto nas fezes, rastreio (ver tabela de Bioquímica, código 22768 — Sangue oculto)			
24203	Síntese das cadeias da globina, s	13,70	2,6	
24435	Sulfahemoglobina, doseamento por co-oximetria, s	9,50	1,8	
24030	Teste de falciformação, s	4,84	1,1	
24215	Teste de Ham, teste do soro acidificado, s	16,70	3,2	
24331	Teste de lise à sacarose, s	15,50	3,0	
	Transferrina (ver tabela de Bioquímica, código 22907 — Transferrina).			
24380	Velocidade de sedimentação, s	1,25	0,3	
	Vitamina B12 (ver tabela de Bioquímica, código 21458 — Vitamina B12).			
	Hemostase			
24320	ADAMTS13: atividade	92,90	17,8	
24321	ADAMTS13: anticorpo	66,60	12,8	
24322	ADAMTS13: antígeno	58,00	11,1	
24015	Alfa2-antiplasmina, s	45,40	8,7	
24011	Anticoagulante tipo lúpico, pesquisa (a pesquisa inclui a realização de dois testes com duas metodologias diferentes)	13,50	2,6	
24010	Anticoagulante tipo lúpico, teste confirmatório, cada, s	21,20	4,1	
24018	Anticorpos anti-PF4/heparina (anticorpos induzidos pela heparina), confirmatório, s	57,90	11,1	
24016	Anticorpos anti-PF4/heparina (anticorpos induzidos pela heparina), pesquisa, s	79,30	15,2	
24020	Antitrombina: Ag (antigénico), s	62,90	12,1	
24023	Antitrombina: funcional, s	8,10	1,9	
24311	Cininogénio de elevado peso molecular, s	90,40	17,4	
24055	Dímeros-D (DD), s	14,00	2,7	
24043	Fator de von Willebrand: Ag (antigénico), s	14,45	3,3	
24051	Fator de von Willebrand: análise de multímeros	108,30	20,8	
24062	Fator de von Willebrand: funcional (FvW.CBA, ligação ao colagénio), cada	21,50	4,1	
24061	Fator de von Willebrand: funcional (FvW.Rco, cofator da ristocetina), cada	35,80	6,9	
24070	Fibrinogénio: Ag (antigénico), s	77,00	14,8	
	Fibrinogénio: funcional (derivado do tempo de protrombina), s (ver código 24347-Tempo de protrombina).			
24077	Fibrinogénio: funcional (método de Clauss), s	3,84	0,9	
24115	FII: Ag (antigénico), s	100,70	19,3	
24083	FII: C (protrombina), s	17,10	3,3	
24120	FIX: Ag (antigénico), s	43,90	8,4	
24101	FIX: C, s	19,62	4,5	
24109	FV: Ag (antigénico), s	100,70	19,3	
24086	FV: C, s	20,00	3,8	
24085	FVII: Ag (antigénico), s	48,90	9,4	
24089	FVII: C, s	23,60	4,5	
24095	FVIII: Ag (antigénico), s	53,60	10,3	
24091	FVIII: C (cromogénico), s	45,00	8,6	
24092	FVIII: C, s	13,53	3,1	
24097	FX: Ag (antigénico), s	100,70	19,3	
24104	FX: C, s	27,90	5,4	
24111	FXI: Ag (antigénico), s	100,70	19,3	
24107	FXI: C, s	32,50	6,2	
24119	FXII: Ag (antigénico), s	100,70	19,3	
24110	FXII: C, s	30,80	5,9	
24116	FXIII: C, (cromogénico), s	61,90	11,9	
24114	FXIII: C, (mét. solubilidade coágulo), s	96,70	18,6	
24213	Heparina, atividade anti-Xa, s	63,10	12,1	
24217	Homocisteína (plasma) após sobrecarga com metionina, s	28,20	5,4	
24216	Homocisteína (plasma) sem sobrecarga, s	18,60	3,6	
24223	Inibidor do tipo 1 do ativador tecidual do plasminogénio (PAI-1), s	198,00	38,0	
24225	Inibidores de fatores da coagulação, pesquisa, s	14,50	2,8	
24229	Inibidores de fatores da coagulação, titulação, s	99,40	19,1	
	INR (ver código 24347 — Tempo de protrombina).			
24254	Plaquetas, agregação plaquetária (sangue total ou plasma), com cinco agonistas, s	114,80	22,0	
24257	Plaquetas, agregação plaquetária, induzida pela ristocetina	64,20	12,3	
24260	Plaquetas, avaliação da função plaquetária (em sistema de alta pressão — PFA-100) sob elevada tensão de cisalhamento (sangue total), cada, s	12,70	2,4	
24267	Plaquetas, libertação de ATP, (com indutor), s	203,00	39,0	
24277	Plasminogénio, s	53,60	10,3	
24282	Precalcreína, s	92,60	17,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
24293	Proteína C: Ag (antigénico), s	47,70	9,2	
24297	Proteína S livre: Ag (antigénico), s	22,26	5,0	
24295	Proteína C: funcional, s	22,10	4,2	
24299	Proteína S total: Ag (antigénico), s	46,60	8,9	
24298	Proteína S: funcional, s	21,00	4,0	
24230	Resistência à proteína C ativada (RPCA), pesquisa, s.	12,30	2,4	
24344	Tempo de hemorragia.	10,60	2,0	
24347	Tempo de protrombina (TP, Quick, INR)	2,90	0,6	
24350	Tempo de reptilase, s	12,80	2,5	
24356	Tempo de trombina, s.	2,70	0,5	
24359	Tempo de tromboplastina parcial ativado (APTT) (tempo de cefalina-ativador), s	3,00	0,6	
24702	Tromboelastograma (Aptem ou Heptem)	31,30	6,0	
24701	Tromboelastograma, inclui 3 análises (Extm, Intm, Fibtem).	56,70	10,9	
	<i>Two-Seven-Ten</i> (tempo de protrombina pelo método de Owren), s (ver código 24347-Tempo de protrombina).			
24382	Viscosidade sanguínea, s	14,30	2,7	

Tabela de Patologia Clínica — Imunologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Para efeitos de estatística e de faturação, a cada código desta tabela corresponde uma análise. Nos casos em que a designação refira “cada tipo” ou similar, é gerado um código por “cada tipo” ou similar, ao qual corresponde uma análise. Não é possível a utilização de fatores multiplicativos ou corretivos para a obtenção da estatística ou de faturação.			
25013	Albumina (nefelometria)	2,60	0,5	
25400	Amilóide A sérico	10,20	2,0	
	ANA (ver código 25057 — Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos).			
25749	Anticorpos anti-21 hidroxilase.	12,70	2,4	
25405	Anticorpos antiactina f.	10,00	1,9	
25023	Anticorpos anti-ADN nativo (dsDNA)	9,77	2,2	
25024	Anticorpos anti-ADN nativo (dsDNA), (imunofluorescência)	13,20	2,5	
25770	Anticorpos anti-alfa fodrina	16,00	3,1	
25407	Anticorpos antiantigénios do ouvido interno anti-68kD (hsp-70)	55,50	10,7	
25771	Anticorpos antiantigénios hepáticos (M2, M2-3E(BPO), LKM1, LC1, SLA/LP, gp210, Sp100, PML), identificação, todos.	30,00	5,8	
25745	Anticorpos antiantigénios hepáticos LKM1, LC1, SLA/LP, gp210, Sp100, PML), identificação, todos.	30,00	5,8	
25788	Anticorpos antiaquaporina 4	25,00	4,8	
25414	Anticorpos antibeta2 glicoproteína 1, cada isotipo	11,00	2,1	
25772	Anticorpos anti-BP180.	15,00	2,9	
25773	Anticorpos anti-BP230.	15,00	2,9	
25794	Anticorpos anticanaís de potássio	50,00	9,6	
25774	Anticorpos anti-C1q	15,00	2,9	
25424	Anticorpos anticardioplipina, cada isotipo	10,20	2,0	
25017	Anticorpos anticélulas parietais gástricas (APCA)	13,00	2,6	
25750	Anticorpos anticélulas produtoras de esteróides	4,40	0,8	
25430	Anticorpos anticentrómero.	12,10	2,3	
25021	Anticorpos anticitoplasma do neutrófilo — mieloperoxidase (MPO).	12,00	2,3	
25020	Anticorpos anticitoplasma do neutrófilo — proteinase 3 (PR3)	12,00	2,3	
25019	Anticorpos anticitoplasma do neutrófilo (ANCA), (imunofluorescência)	14,45	3,3	
25746	Anticorpos anticitoplasma do neutrófilo, (proteinase 3, mieloperoxidase, elastase, catepsina G, BPI, lactoferrina, lisozima), identificação, todos.	37,00	7,1	
25357	Anticorpos antidescarboxilase do ácido glutâmico (GAD)	25,00	4,8	
25775	Anticorpos antidesmogleína 1	15,00	2,9	
25776	Anticorpos antidesmogleína 3	15,00	2,9	
25028	Anticorpos antiendomísio, cada isotipo.	14,30	2,7	
25758	Anticorpos antienvoplaquina	15,00	2,9	
25030	Anticorpos antiesperma	9,50	1,8	
25031	Anticorpos antifactor C3 nefrítico	12,00	2,3	
25033	Anticorpos antifactor intrínseco	14,10	2,7	
25777	Anticorpos antifibrilharina.	15,00	2,9	
25445	Anticorpos antifosfatidil serina, cada isotipo.	11,60	2,2	
25455	Anticorpos antigangliosídeos, cada isotipo	33,30	6,4	
25035	Anticorpos antigliadina/gliadina deaminada, cada isotipo	14,00	2,7	
25460	Anticorpos antiglicoproteína associada à mielina (MAG).	31,40	6,0	
25752	Anticorpos anti-gp210	15,00	2,9	
25036	Anticorpos anti-histonas	11,80	2,3	
25037	Anticorpos anti-hormona de crescimento	9,50	1,8	
25465	Anticorpos anti-IA-2	25,00	4,8	
25041	Anticorpos anti-ilhéus pancreáticos (ICA)	13,36	3,1	
25042	Anticorpos anti-insulina.	25,00	4,8	
25043	Anticorpos anti-Jo-1.	12,70	2,4	
25753	Anticorpos anti-Ku.	15,00	2,9	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
25778	Anticorpos anti-LC1	12,00	2,3	
25050	Anticorpos anti-LKM (imunofluorescência)	11,00	2,1	
25480	Anticorpos anti-LKM1	12,20	2,3	
25045	Anticorpos antimembrana basal glomerular (MBG)	16,00	3,1	
25485	Anticorpos anti-Mi-2	15,00	2,9	
25044	Anticorpos antimitocôndria (M2)	12,40	2,4	
25048	Anticorpos antimitocôndrias (AMA) (imunofluorescência)	9,60	2,2	
25747	Anticorpos antimitocôndrias (M2, M4, M9), identificação, todos	12,50	2,4	
25500	Anticorpos antimúsculo cardíaco	16,00	3,1	
25051	Anticorpos antimúsculo estriado	16,60	3,2	
25054	Anticorpos antimúsculo liso (ASMA), (imunofluorescência)	13,00	2,6	
25779	Anticorpos antineurónios (Hu, Yo, Ri, CV2, PNMA2, anfifisina), identificação, todos	30,00	5,8	
25780	Anticorpos antineurónios (Hu, Yo, Ri, CV2, PNMA2, anfifisina, recoverina, SOX1, titina), identificação, todos	35,00	6,7	
25781	Anticorpos antineurónios, (imunofluorescência)	15,00	2,9	
25790	Anticorpos anti-NMDA	40,00	7,7	
25057	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (ANA) (imunofluorescência)	13,17	2,7	
25782	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anticentrómero, Scl70, PM/Scl, RNA polimerase III, fibrilharina, Nor90, Ku, Th/To), identificação, todos	40,00	7,7	
25783	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-Jo1, PL7, PL12, OJ, EJ, SRP, PM/Scl, Ku, Mi2), identificação, todos	35,00	6,7	
25077	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-RNP)	13,00	2,5	
25082	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-Scl70)	13,00	2,5	
25076	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-Sm)	13,00	2,5	
25520	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-Sm, RNP, SSA/Ro52, SSA/Ro60, SSB/La, Jo1, Scl70), identificação, todos	16,45	3,8	
25078	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-SSA/Ro)	13,00	2,5	
25080	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-SSB/La)	13,00	2,5	
25793	Anticorpos anti-SOX1, pesquisa	25,00	4,8	
25525	Anticorpos antinucleosomas	11,50	2,2	
25358	Anticorpos antiovário	18,30	3,5	
25530	Anticorpos antipâncreas exócrino	16,90	3,2	
25784	Anticorpos antiparatiróide	18,00	3,5	
25058	Anticorpos antipele (antisubstância intercelular da epiderme, membrana basal da epiderme), (imunofluorescência)	19,20	3,7	
25785	Anticorpos antipele (epitélio de transição)	18,00	3,5	
25440	Anticorpos antipeptídeos citrulinados (CCP)	12,00	2,3	
25540	Anticorpos anti-PM-SCL	12,00	2,3	
25545	Anticorpos antiprotrombina, cada isotipo	15,00	2,9	
25061	Anticorpos antiqueratina	14,80	2,8	
25062	Anticorpos antirreceptor da acetilcolina	41,00	7,9	
25063	Anticorpos antirreceptor da insulina	41,00	7,9	
25550	Anticorpos antirreceptor da TSH (TRAB)	25,00	4,8	
25791	Anticorpos antirrecoverina, pesquisa	25,00	4,8	
25066	Anticorpos antirreticulina, cada isotipo	15,50	3,0	
25555	Anticorpos antirribossomal P	15,10	2,9	
25786	Anticorpos anti-RNA polimerase III	15,00	2,9	
25759	Anticorpos anti-Ro52	15,00	2,9	
25760	Anticorpos anti-Ro60	15,00	2,9	
25560	Anticorpos anti-Saccharomyces cerevisiae (ASCA), cada isotipo	11,00	2,1	
25757	Anticorpos anti-SLA/LP	12,00	2,3	
25751	Anticorpos anti-Sp100	15,00	2,9	
25069	Anticorpos antissupra renal	17,10	3,3	
25071	Anticorpos antitiroideos, peroxidase (TPO)	7,18	1,7	
25070	Anticorpos antitiroideos, tiroglobulina (TG)	7,18	1,7	
25792	Anticorpos antititina, pesquisa	25,00	4,8	
25075	Anticorpos antitransglutaminase, cada isotipo	7,77	2,1	
25209	Anticorpos IgA específicos para antígenos isolados (inalantes, alimentares ou outros), cada antígeno	12,60	2,4	
25207	Anticorpos IgE específicos para antígenos isolados (inalantes, alimentares ou outros), cada antígeno	16,20	3,7	
25206	Anticorpos IgE específicos para misturas de antígenos (inalantes, alimentares ou outros), cada mistura	17,95	4,1	
25211	Anticorpos IgG específicos para antígenos isolados (inalantes, alimentares ou outros), cada antígeno	12,60	2,4	
25083	Antitripsina alfa 1	5,18	1,2	
25086	Antitripsina alfa 1, fenótipos	17,90	3,4	
25247	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação/imunosubtração)	37,74	8,7	
25250	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação), após concentração	37,64	9,8	
25249	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação), cada antisoro adicional	9,80	1,9	
25635	Caracterização de componentes oligoclonais no LCR	43,10	8,3	
25096	Ceruloplasmina	4,34	1,0	
25157	Cistatina C	8,00	1,5	
25281	Citoquinas em fase líquida, doseamento	30,00	5,8	
25118	Complemento (C1q/C'2/C'5/C'6/C'7/C'8/C'9/Properdina/FB, FH), cada	18,80	3,6	
25119	Complemento (C3)	4,34	1,0	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
25120	Complemento (C4)	4,34	1,0	
25570	Complemento, atividade hemolítica via alterna (AH50)	12,00	2,3	
25571	Complemento, atividade hemolítica via clássica (CH50)	10,02	2,3	
25125	Complemento, fragmentos de ativação, cada	21,80	4,2	
25762	Criofibrinogénio	50,00	9,6	
25137	Crioglobulinas, caracterização	56,95	13,1	
25140	Crioglobulinas, pesquisa	3,00	0,6	
25354	Estudo de imunização a antígenos proteicos ou polissacáridos, cada	43,90	8,4	
25185	Fator reumatóide (nefelometria/turbidimetria)	3,84	0,9	
25183	Fator reumatóide (reação de <i>Waller-Rose</i>)	4,10	0,8	
25186	Fator reumatóide, determinação da cadeia pesada (EIA), cada	13,60	2,6	
25763	Fas Ligando solúvel	30,00	5,8	
25198	Glicoproteína ácida alfa 1 ou orosomucoide	5,70	1,1	
	Haptoglobina (ver tabela de Bioquímica, código 22140 — Haptoglobina).			
25216	Imunocomplexos circulantes (ICC), pesquisa	16,00	3,1	
	Imunoelectroforese (ver código 25247 — Caracterização).			
	Imunofixação (ver código 25247 — Caracterização).			
25252	Imunoglobulina A, subclasses, (IgA1,2), cada	24,30	4,7	
25255	Imunoglobulina D	16,20	3,1	
25258	Imunoglobulina E	7,52	1,7	
25259	Imunoglobulina G, subclasses (Ig G1,2,3,4), cada	20,70	4,0	
25270	Imunoglobulina A (IgA)	4,01	0,9	
25262	Imunoglobulinas (A/G/M), baixa concentração, cada	12,40	2,4	
25271	Imunoglobulina G (IgG)	4,01	0,9	
25272	Imunoglobulina M (IgM)	4,01	0,9	
25740	Imunoglobulinas, cadeias leves livres (kappa, lambda), s, cada	26,40	5,1	
25741	Imunoglobulinas, cadeias leves livres (kappa, lambda), u, cada	31,60	6,1	
25263	Imunoglobulinas, cadeias leves, (kappa, lambda), s, cada	5,10	1,0	
25265	Imunoglobulinas, cadeias leves, (kappa, lambda), u, cada	7,50	1,4	
	Imunosubtração (ver código 25247 — Caracterização).			
25275	Inibidor da esterase C ¹	24,38	5,6	
25276	Inibidor da esterase C ¹ , prova funcional	59,30	11,4	
25295	Macroglobulina alfa-2	5,90	1,1	
25301	Neopterina	12,80	2,5	
	Orosomucoide (ver código 25198 — Glicoproteína ácida alfa 1).			
25203	Precipitinas, identificação, cada	12,80	2,5	
	Proteína C reativa (ver tabela de Bioquímica, código 22669 — Proteína).			
	Proteína C reativa ultrasensível (ver tabela de Bioquímica, código 22671 — Proteína).			
25643	Proteína catiónica do eosinófilo	18,00	3,5	
25735	Proteína transportadora do retinol (RBP)	7,20	1,4	
25328	Prova de libertação leucocitária de histamina (LHR)	13,40	2,6	
25344	Quimiotaxia dos fagócitos (PMN's/monócitos/macrófagos)	65,20	12,5	
	Subclasses de imunoglobulina A, cada (ver código 25252 — Imunoglobulina A).			
	Subclasses de imunoglobulina G (ver código 25259 — Imunoglobulina G).			
25385	Triptase	50,00	9,6	
	<i>Waller-Rose</i> (ver código 25183 — Fator).			
Citometria de Fluxo				
O estudo por citometria de fluxo é um estudo de carácter interpretativo, que pode exigir uma abordagem sequencial. Assim, em alguns casos, foi contemplada a possibilidade de dois tipos de estudo que podem ser efetuados sequencialmente na mesma amostra em caso de necessidade: um primeiro estudo, designado por estudo inicial e um segundo, designado por estudo complementar.				
Ácido desoxirribonucleico (ADN) em células, quantificação				
25330	Ácido desoxirribonucleico (ADN) em células, quantificação do ADN celular e estudo do ciclo celular, citometria de fluxo	68,40	13,1	
25645	Ácido desoxirribonucleico (ADN) em células, quantificação do ADN celular e estudo do ciclo celular após estimulação in vitro, citometria de fluxo	251,40	48,3	
Anticorpos, pesquisa em células e em soro				
25701	Anticorpos antilinfócito ou antineutrófilo ou antiplaqueta, pesquisa em células, cada isotipo, citometria de fluxo	65,80	15,1	
25702	Anticorpos antilinfócito ou antineutrófilo ou antiplaqueta, pesquisa em soro, cada isotipo, citometria de fluxo	80,33	18,5	
Antígenos, quantificação de moléculas de anticorpo ligadas ao antígeno				
25345	Antígenos, quantificação de moléculas de anticorpo ligado a antígeno (CD38 ou CD20), cada molécula, citometria de fluxo	60,10	11,5	
CD34, quantificação de células progenitoras hematopoiéticas				
25703	CD34, quantificação de células progenitoras hematopoiéticas, citometria de fluxo	86,30	16,6	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Doenças autoimunes, ver Imunodeficiências e Doenças autoimunes, caracterização de distúrbios da imunidade			
	Doenças linfoproliferativas, imunofenotipagem			
25704	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo inicial, citometria de fluxo	110,88	30,4	
25705	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo complementar, citometria de fluxo	233,40	44,8	
25706	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo inicial, citometria de fluxo	263,00	50,5	
25707	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo complementar, citometria de fluxo	287,50	55,2	
	Doenças linfoproliferativas de filiação desconhecida (B, T ou NK), quantificação e caracterização dos linfócitos B, T e NK, estudo inicial: códigos 25704 e 25706.			
	Eritrócitos fetais, quantificação de			
25708	Eritrócitos fetais (hemoglobina F), quantificação, citometria de fluxo	71,60	13,7	
	Estudos funcionais			
25585	Marcadores de ativação de membrana, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, cada marcador, citometria de fluxo	150,70	28,9	
25164	Capacidade fagocítica dos neutrófilos e monócitos por citometria de fluxo	219,50	42,1	
25165	Capacidade oxidativa dos neutrófilos e monócitos, avaliação, citometria de fluxo	125,30	24,0	
25564	Citocinas intracelulares em linfócitos, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, cada citocina, citometria de fluxo	150,00	28,8	
25565	Citocinas intracelulares em monócitos, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, cada citocina, citometria de fluxo	150,00	28,8	
25709	Atividade citotóxica das células NK, avaliação da atividade citotóxica espontânea ou após estimulação celular in vitro, citometria de fluxo	152,40	29,3	
25710	Desgranulação de basófilos, avaliação da resposta a alergéneos, citometria de fluxo	161,20	30,9	
25590	Ligando do CD40, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, citometria de fluxo	274,00	52,6	
25580	Recetor da IL12, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, citometria de fluxo Hemoglobina F (ver código 25708 — Eritrócitos fetais)	295,50	56,7	
	Hemoglobinúria paroxística noturna, imunofenotipagem			
25711	Hemoglobinúria Paroxística Noturna, identificação e quantificação de eritrócitos ou plaquetas deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, citometria de fluxo	97,60	18,7	
25712	Hemoglobinúria Paroxística Noturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, estudo inicial, citometria de fluxo	158,40	30,4	
25713	Hemoglobinúria Paroxística Noturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, estudo complementar, citometria de fluxo	130,60	25,1	
	Imunodeficiências e doenças autoimunes, caracterização de distúrbios da imunidade			
25714	Imunodeficiências primárias, estudo inicial, citometria de fluxo	126,50	24,3	
25312	HLA B27, avaliação da expressão, citometria de fluxo	35,13	6,9	
25715	Cadeia comum de interleucinas, avaliação da expressão, citometria de fluxo	52,20	10,0	
25716	CD40, avaliação da expressão, citometria de fluxo	51,90	10,0	
25717	Células B de memória, quantificação, citometria de fluxo	26,80	5,1	
25766	Células T reguladoras naturais, quantificação, citometria de fluxo	35,00	6,7	
25767	Células Th17, quantificação, citometria de fluxo	40,00	7,7	
25719	Células T (CD4 ou CD8) de memória e virgens, quantificação, citometria de fluxo, cada	41,90	8,0	
25720	Moléculas de adesão leucocitária, avaliação da expressão, cada molécula, citometria de fluxo	21,00	4,0	
25768	BTK (Bruton tirosina cinase), pesquisa, citometria de fluxo	40,00	7,7	
25721	Recetor do interferão gama, avaliação da expressão, citometria de fluxo	30,90	5,9	
	Leucemias agudas, imunofenotipagem			
25339	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo inicial, citometria de fluxo	411,50	79,0	
25340	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo subsequente, citometria de fluxo	244,30	46,9	
25733	Pesquisa de células blásticas, quantificação com definição de linhagem, sem caracterização do perfil fenotípico, citometria de fluxo	106,60	20,5	
	Leucócitos residuais, quantificação			
25722	Leucócitos residuais, quantificação em produtos sanguíneos desleucocitados, citometria de fluxo	86,30	16,6	
	Mastocitoses, imunofenotipagem			
25723	Mastocitoses, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos mastócitos, citometria de fluxo	182,90	35,1	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Plaquetas, imunofenotipagem				
	Plaquetas, anticorpos antiplaqueta (ver códigos 25701 e 25702 — Anticorpos antilinfócito, antineutrófilo e antiplaqueta).			
25724	Plaquetas, fenotipagem de antigénios plaquetários, cada antigénio, citometria de fluxo	96,20	18,5	
25725	Plaquetas, quantificação de glicoproteínas plaquetárias, cada glicoproteína, citometria de fluxo	74,10	14,2	
Mieloma Múltiplo e outras doenças do plasmócito, imunofenotipagem				
25726	Mieloma múltiplo e outras doenças do plasmócito, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos plasmócitos, estudo inicial, citometria de fluxo	105,10	20,2	
Populações linfocitárias e leucocitárias, quantificação				
25718	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8), quantificação, citometria de fluxo	33,30	6,4	
25333	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8), B e NK, quantificação, citometria de fluxo	67,90	13,0	
25727	Populações linfocitárias B (CD5 e cadeias leves kappa e lambda), quantificação, citometria de fluxo	77,20	14,8	
25728	Populações linfocitárias T (recetor da célula T alfa/beta e gama/delta), quantificação, citometria de fluxo	53,20	10,2	
25343	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8) em produtos de lavado e líquidos biológicos, quantificação, citometria de fluxo	61,40	11,8	
25342	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8) e populações leucocitárias em produtos de lavado e líquidos biológicos, quantificação, citometria de fluxo	123,60	23,7	
25655	Linfocitoses absolutas mantidas, despiste de doenças linfoproliferativas B, T ou NK, citometria de fluxo	105,00	20,2	
Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis				
25729	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis da cadeia beta, estudo completo, citometria de fluxo	472,20	90,6	
25730	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis das cadeias gama e delta, estudo completo, citometria de fluxo	199,30	38,3	
25731	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis das cadeias alfa, beta, gama ou delta, cada família (máximo 3), citometria de fluxo	75,60	14,5	
Síndromes mielodisplásicas e síndromes mieloproliferativas crónicas, imunofenotipagem				
	Para caracterização das células blásticas ver códigos 25339 e 25340 — Leucemias Agudas.			
25732	Síndromes mielodisplásicas e mieloproliferativas crónicas, caracterização fenotípica do perfil maturativo e quantificação das células blásticas, citometria de fluxo	287,50	55,2	
Marcadores adicionais				
25336	Marcadores adicionais, cada marcador, citometria de fluxo	15,30	2,9	

Nota. — Por isotipo entende-se o tipo de anticorpo, nomeadamente IgA, IgG, IgM.

Para as análises que constam da tabela seguinte foram determinados o número mínimo e o número médio de marcadores utilizados. Na faturação destas análises deve obedecer-se às seguintes regras: só é possível faturar se for realizado o número mínimo de marcadores; só é possível a faturação de marcadores adicionais se for ultrapassado o número médio de marcadores.

Código	Designação	N.º mín marcad.	N.º médio marcad.
25704	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo inicial, citometria de fluxo	5	6
25705	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo complementar, citometria de fluxo	8	10
25706	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo inicial, citometria de fluxo	8	10
25707	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo complementar, citometria de fluxo	10	12
25732	Síndromes mielodisplásicas e mieloproliferativas crónicas, caracterização fenotípica do perfil maturativo e quantificação das células blásticas, citometria de fluxo	10	12
25339	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo inicial, citometria de fluxo	17	20
25340	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo subsequente, citometria de fluxo	10	12
25711	Hemoglobinúria Paroxística Nocturna, identificação e quantificação de eritrócitos ou plaquetas deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, citometria de fluxo	2	4
25712	Hemoglobinúria Paroxística Nocturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, estudo inicial, citometria de fluxo	5	6
25713	Hemoglobinúria Paroxística Nocturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, estudo complementar, citometria de fluxo	5	6
25714	Imunodeficiências primárias, estudo inicial, citometria de fluxo	6	—
25723	Mastocitoses, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos mastócitos, citometria de fluxo	5	6

Código	Designação	N.º mín marcad.	N.º médio marcad.
25726	Mieloma múltiplo e outras doenças do plasmócito, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos plasmócitos, estudo inicial, citometria de fluxo	4	4
25729	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis da cadeia beta, estudo completo, citometria de fluxo	21	24
25730	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis das cadeias gama e delta, estudo completo, citometria de fluxo	4	5
25733	Pesquisa de células blásticas, quantificação com definição de linhagem, sem caracterização do perfil fenotípico, citometria de fluxo (a)	7	8

(a) No número de marcadores deverão estar incluídos pelo menos 3 marcadores citoplasmáticos.

Tabela de Patologia Clínica — Microbiologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Para efeitos de estatística e de faturação, a cada código desta tabela corresponde uma análise. Nos casos em que a designação refira “cada tipo” ou similar, é gerado um código por “cada tipo” ou similar, ao qual corresponde uma análise. Não é possível a utilização de fatores multiplicativos ou corretivos para a obtenção da estatística ou de faturação. Para orientar o registo e faturação de Microbiologia veja-se circular informativa da ACSS.			
	Serologia			
	Os códigos que não explicitem o agente infeccioso e/ou o método só poderão ser utilizados se não existir um código mais específico.			
26041	Anticorpos para agente infeccioso IgA — inclui titulação	17,62	4,0	
26045	Anticorpos para agente infeccioso IgG — inclui titulação	17,62	4,0	
26047	Anticorpos para agente infeccioso IgM — inclui titulação	15,12	3,3	
26056	Anticorpos para agente infeccioso totais — inclui titulação	17,90	3,4	
26405	Anticorpos para <i>Borrelia burgdorferi</i> (rastreio)	13,70	2,6	
26407	Anticorpos para <i>Borrelia burgdorferi</i> IgG confirmatório	88,00	16,9	
26409	Anticorpos para <i>Borrelia burgdorferi</i> IgM confirmatório	88,10	16,9	
26411	Anticorpos para <i>Chlamydia pneumoniae/trachomatis</i> — IgG	7,10	1,4	
26413	Anticorpos para <i>Chlamydia pneumoniae/trachomatis</i> — IgM	7,00	1,3	
26074	Anticorpos para CMV IgG	8,93	2,1	
26073	Anticorpos para CMV IgG+IgM	21,40	4,1	
26075	Anticorpos para CMV IgM	8,93	2,1	
26076	Anticorpos para CMV — teste de avidéz	16,28	3,7	
26419	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 1-IgG	61,10	11,7	
26421	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 1-IgM	61,10	11,7	
26423	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 2-IgG	17,40	3,3	
26425	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 2-IgM	17,40	3,3	
26427	Anticorpos para EBV — EA	8,10	1,6	
26429	Anticorpos para EBV — EBNA IgG	8,10	1,6	
26431	Anticorpos para EBV — VCA IgG	8,10	1,6	
26432	Anticorpos para EBV — VCA IgG+IgM	16,20	3,1	
26433	Anticorpos para EBV — VCA IgM	8,10	1,6	
26441	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> 1-IgG	8,10	1,6	
26442	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> 1-IgG+IgM	16,20	3,1	
26443	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> 1-IgM	8,10	1,6	
26445	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> II-IgG	8,10	1,6	
26446	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> II-IgG+IgM	16,20	3,1	
26447	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> II-IgM	8,10	1,6	
25287	Anticorpos para HTLV I/II	30,60	5,9	
26457	Anticorpos para <i>Legionella pneumophila</i> totais	19,30	3,7	
26458	Anticorpos para <i>Leptospira</i> totais	17,90	3,4	
26459	Anticorpos para <i>Mycoplasma pneumoniae</i> — IgG	7,10	1,4	
26460	Anticorpos para <i>Mycoplasma pneumoniae</i> — IgG+IgM	14,20	2,7	
26461	Anticorpos para <i>Mycoplasma pneumoniae</i> — IgM	7,10	1,4	
26475	Anticorpos para <i>Parvovirus</i> — IgG	17,90	3,4	
26477	Anticorpos para <i>Parvovirus</i> — IgM	17,90	3,4	
26479	Anticorpos para <i>Rickettsia conorii</i> — IgG	14,53	3,3	
26481	Anticorpos para <i>Rickettsia conorii</i> — IgM	14,53	3,3	
26483	Anticorpos para Rubéola — IgG	10,00	2,2	
26484	Anticorpos para Rubéola — IgG+IgM	22,00	4,2	
26485	Anticorpos para Rubéola — IgM	10,70	2,1	
26486	Anticorpos para Rubéola — teste de avidéz	16,28	3,7	
26489	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> — IgG	9,66	2,1	
26490	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> — IgG+IgM	21,90	4,2	
26491	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> — IgM	11,00	2,1	
26487	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> — teste de avidéz	26,97	6,2	
26170	Anticorpos para <i>Treponema pallidum</i> (TPHA)	3,09	0,7	
26040	Anticorpos para <i>Treponema pallidum</i> , FTA-ABs (I.F.)	24,88	5,7	
26028	Anticorpos para VIH 1 e 2	18,10	3,5	
26029	Anticorpos para VIH 1/confirmação	99,30	19,1	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
26030	Anticorpos para VIH 2/confirmação	99,30	19,1	
26019	Anticorpos para vírus Hepatite A IgG	12,53	2,9	
26020	Anticorpos para vírus Hepatite A IgG+IgM.	33,80	6,5	
26022	Anticorpos para vírus Hepatite A IgM	15,70	3,6	
26010	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti HBc IgG ou total	12,94	3,0	
26012	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti HBc IgM	13,94	3,2	
26013	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti Hbe	14,78	3,4	
26025	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti Hbs	12,53	2,9	
26031	Anticorpos para vírus Hepatite C — anti HCV	15,11	3,5	
26033	Anticorpos para vírus Hepatite C — anti HCV confirmatório	85,75	19,7	
26032	Anticorpos para vírus Hepatite C — anti HCV IgM	13,94	3,2	
26035	Anticorpos para vírus Hepatite D — anti HDV IgG ou Total	12,40	2,4	
26034	Anticorpos para vírus Hepatite D — anti HDV IgM.	16,70	3,2	
26037	Anticorpos para vírus Hepatite E — anti HEV	17,40	3,3	
26497	Anticorpos para vírus <i>Varicela-zoster</i> — IgG	14,50	2,8	
26059	Mononucleose infecciosa (teste rápido).	4,84	1,1	
26271	Reação de VDRL com titulação.	2,03	0,4	
26265	Reação de Widal-Felix	4,68	1,1	
26268	Reação de Wright/Huddleson	2,00	0,5	
26005	Reação de Rosa Bengala	1,60	0,3	
26276	RPR (Rapid Plasma Reagin)	1,40	0,3	
26298	Título de anti-estreptolisina O	4,34	1,0	
Antigénios				
26070	Antigenemia de vírus Citomegálico — CMV	35,90	6,9	
26211	Antigénio de Adenovírus nas amostras respiratórias	8,00	1,5	
26213	Antigénio de Adenovírus 40/41 nas fezes	7,20	1,4	
26525	Antigénio de Adenovírus 40/41 e Rotavírus nas fezes	10,40	2,0	
26178	Antigénio de <i>Chlamydia trachomatis</i> no exsudado endocervical, uretral e ocular	27,00	5,2	
26214	Antigénio de <i>Cryptococcus neoformans</i> (inclui titulação)	8,30	1,6	
26215	Antigénio de <i>Cryptosporidium</i> nas fezes.	14,20	2,7	
26072	Antigénio de agente infeccioso (método imunoenzimático/imunocromatográfico), cada agente	19,30	3,7	
26071	Antigénio de agente infeccioso (método imunofluorescência), cada agente.	12,50	2,4	
26252	Antigénio de <i>Legionella pneumophila</i> na urina (método imunocromatográfico)	42,50	8,2	
26066	Antigénio de vírus da Hepatite B — Hbe	14,78	3,4	
26069	Antigénio de vírus da Hepatite B — Hbs	12,80	2,5	
26527	Antigénio de vírus da Hepatite B — HBs (quantitativo)	14,70	2,8	
26080	Antigénio de <i>Giardia lamblia</i> nas fezes.	6,90	1,3	
26067	Antigénio de vírus da Hepatite C — HCV	14,70	2,8	
26220	Antigénio de <i>Helicobacter pylori</i> nas fezes.	33,90	6,5	
26068	Antigénio de vírus da Hepatite B — HVB (quantitativo)	14,70	2,8	
26532	Antigénio de Metapneumovírus por imunofluorescência	12,50	2,4	
26225	Antigénio de Norovirus nas fezes	10,40	2,0	
26221	Antigénio de <i>Plasmodium</i> no sangue.	14,40	2,8	
26222	Antigénio de <i>Pneumocystis jiroveci</i> em amostras respiratórias colhidas por broncoscopia (método imunofluorescência).	17,90	3,4	
26223	Antigénio de Rotavírus nas fezes.	5,18	1,2	
26224	Antigénio de <i>Streptococcus pneumoniae</i> na urina/liquor (método imunocromatográfico).	33,90	6,5	
26226	Antigénio de <i>Streptococcus pyogenes</i> no exsudado faríngeo (método imunoenzimático/imunocromatográfico)	5,50	1,1	
26078	Antigénio VIH (qualitativo) incluindo neutralização	13,90	2,7	
26036	Antigénio de vírus Hepatite D — Ag HDV	12,60	2,4	
26060	Antigénio de vírus Influenza em amostras respiratórias	10,70	2,1	
26531	Antigénio de vírus respiratórios painel (Influenza, Parainfluenza, Sincicial Respiratório e Adenovírus), por imunofluorescência	38,00	7,3	
26062	Antigénio de vírus Sincicial Respiratório em amostras respiratórias (Imunofluorescência ou Imunocromatografia)	8,00	1,5	
Bacteriologia				
	Antigénio de <i>Chlamydia trachomatis</i> no exsudado endocervical, uretral e ocular (ver código 26178 — Antigénio).			
	Antigénio de <i>Legionella pneumophila</i> na urina (ver código 26252 — Antigénio).			
	Antigénio de <i>Helicobacter pylori</i> nas fezes (ver código 26220 -Antigénio).			
	Antigénio de <i>Streptococcus pneumoniae</i> na urina/liquor (ver código 26224 -Antigénio).			
	Antigénio de <i>Streptococcus pyogenes</i> no exsudado faríngeo (método imunoenzimático/imunocromatográfico) (ver código 26226 — Antigénio).			
26507	Amostras respiratórias (expetoração, aspirado endotraqueal e aspirado brônquico) — exame direto — Gram — e exame cultural, identificação e TSA	14,91	4,0	
26508	Amostras respiratórias (lavado bronco-alveolar, escovado brônquico) — exame direto — Gram — e exame cultural (qualitativo e quantitativo), identificação e TSA	14,91	4,6	
26179	<i>Chlamydia trachomatis</i> — pesquisa no exsudado endocervical, uretral, ocular, anal e urina, por técnicas de ácidos nucleicos, cada amostra biológica	54,90	10,5	
26182	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> — pesquisa no exsudado endocervical, uretral, ocular, anal e urina, por técnicas de ácidos nucleicos, cada amostra biológica	55,10	10,6	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
26183	Chlamydia trachomatis/Neisseria gonorrhoeae — pesquisa no exsudado endocervical, uretral, ocular, anal e urina, por técnicas de ácidos nucleicos, cada amostra biológica.	46,70	9,0	
26307	Chlamydia trachomatis — identificação de serovar (genovar) L1, L2 ou L3	86,60	16,7	
26308	<i>Clostridium difficile</i> — pesquisa de toxinas nas fezes.	13,50	2,6	
26309	<i>Clostridium difficile</i> — pesquisa de toxinas, por técnicas de ácidos nucleicos.	128,00	24,6	
26250	Deteção e identificação molecular de agente infeccioso, cada agente	116,20	22,3	
26129	Exame direto a fresco (procedimento isolado)	2,30	0,4	
26132	Exame direto a fresco, campo escuro (procedimento isolado)	11,00	2,1	
26144	Exame direto com coloração — Gram e outros (procedimento isolado)	7,50	1,4	
26509	Exame direto com coloração negativa tinta da china.	2,30	0,4	
26110	Exsudado auricular — exame cultural, identificação e TSA	12,02	2,8	
26513	Exsudado conjuntival — exame cultural, identificação e TSA	5,90	1,1	
26125	Exsudado endocervical — pesquisa de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , exame cultural, identificação e TSA	10,35	2,4	
26136	Exsudado endocervical/uretral — pesquisa de Mycoplasmas genitais, exame cultural, identificação e TSA	14,29	3,5	
26111	Exsudado faríngeo — pesquisa de <i>Corynebacterium diphtheriae</i> , exame cultural e identificação	5,18	1,2	
26135	Exsudado faríngeo — pesquisa de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , exame cultural, identificação e TSA	8,93	2,1	
26134	Exsudado faríngeo — pesquisa <i>Streptococcus beta-hemolíticos</i> , exame cultural e identificação	8,93	2,1	
26133	Exsudado nasal — rastreio de <i>Staphylococcus aureus</i> resistente à meticilina, exame cultural	9,30	1,8	
26278	Exsudado naso-faríngeo — pesquisa <i>Bordetella pertussis</i> e <i>parapertussis</i> por técnicas de ácidos nucleicos	103,20	19,8	
26511	Exsudado nasofaríngeo — pesquisa de <i>Neisseria meningitidis</i> , exame cultural.	8,93	2,1	
26519	Exsudado purulento (colheita por aspiração) — exame direto, cultural em aerobiose, identificação e TSA	15,68	3,4	
26520	Exsudado purulento (colheita por aspiração) — exame direto, cultural em anaerobiose, identificação	28,40	5,5	
26120	Exsudado purulento superficial — exame cultural, identificação e TSA	12,02	2,8	
26127	Exsudado uretral — exame bacteriológico, micológico e parasitológico, identificação e TSA	21,88	5,0	
26124	Exsudado vaginal — exame bacteriológico, micológico e parasitológico, identificação e TSA	16,95	3,9	
26096	Fezes — pesquisa de <i>E. coli</i> O157, exame cultural e identificação	10,70	2,1	
26501	Fezes — pesquisa de outros agentes, exame cultural e identificação	6,80	1,3	
26095	Fezes — pesquisa de <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> e <i>Campylobacter</i> , exame cultural, identificação e TSA	22,38	5,1	
26500	Fezes — pesquisa de <i>Yersinia enterocolitica</i> , exame cultural e identificação.	4,00	0,8	
26269	<i>Helicobacter pylori</i> — pesquisa em biópsia gástrica — exame direto e cultural	10,30	2,0	
26279	<i>Helicobacter pylori</i> — pesquisa em biópsia gástrica por técnicas de ácidos nucleicos.	38,30	7,4	
26173	Hemocultura — em anaerobiose, identificação	12,00	2,3	
26172	Hemocultura/Mielocultura — em aerobiose, identificação e TSA	15,11	3,5	
26516	Humor vítreo/ Humor aquoso — exame direto e cultural para bactérias aeróbias, anaeróbios, identificação e TSA	9,31	2,1	
26506	<i>Legionella spp</i> — pesquisa em amostras respiratórias, exame cultural e identificação.	24,70	4,7	
26108	Líquidos de cavidades naturais — exame direto, cultural, identificação e TSA	15,10	3,1	
26502	Liquor (LCR) — exame direto e cultural, identificação e TSA.	11,90	2,3	
26280	Microrganismos multirresistentes — controlo de colonização por exame cultural, cada agente	6,30	1,2	
26514	Raspados da córnea — exame direto e cultural, identificação e TSA	7,40	1,4	
26177	<i>Streptococcus</i> do grupo B — deteção em exsudado vaginal/rectal em grávidas.	4,59	1,1	
26517	<i>Streptococcus</i> do grupo B — deteção em exsudado vaginal/rectal em grávidas, por técnicas de ácidos nucleicos	98,80	19,0	
26521	Teste de suscetibilidade bactérias anaeróbias por concentração inibitória mínima (MIC), em placa	51,50	9,9	
26522	Teste de suscetibilidade <i>Helicobacter pylori</i> por concentração inibitória mínima (MIC), em placa	28,40	5,5	
26290	Teste suscetibilidade antimicrobianos com concentração inibitória mínima (MIC), em placa, cada fármaco	5,90	1,1	
26499	Urina — exame cultural, identificação e TSA (Urocultura)	10,50	2,0	
26498	Urina — exame direto, cultural, identificação e TSA (Urocultura).	16,95	3,9	
26503	Outros produtos biológicos — exame direto e cultural em aerobiose, identificação e TSA	16,00	3,1	
26504	Outros produtos biológicos — exame direto e cultural em anaerobiose, identificação.	17,40	3,3	
	<i>Nota.</i> — Considera-se “Outros produtos biológicos” aqueles que não são explicitados noutros códigos.			
	Micobacteriologia			
26145	Amostras respiratórias para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos	14,36	3,3	
26146	Amostras respiratórias para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos e líquidos	24,40	4,7	
26284	Micobactérias — identificação molecular de resistências a antimicrobianos	81,00	15,5	
26139	Micobactérias — exame direto (procedimento isolado)	5,51	1,3	
26204	Micobactérias — identificação de espécies por métodos manuais	12,20	2,3	
26205	Micobactérias — identificação de espécies por técnicas de ácidos nucleicos — hibridização protegida, cada.	42,40	8,1	
26203	Micobactérias — identificação molecular por técnicas de ácidos nucleicos e hibridização	119,00	22,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
26176	Micobactérias — pesquisa em hemocultura	23,40	4,5	
26274	Micobactérias — pesquisa por técnicas de ácidos nucleicos	127,00	24,4	
26287	Micobactérias — teste suscetibilidade antimicrobianos, cada fármaco	31,70	6,1	
26147	Outros produtos biológicos para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos	17,20	3,3	
26148	Outros produtos biológicos para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos e líquidos	24,40	4,7	
26003	Teste de libertação de interferon gama para diagnóstico de tuberculose (IGRA)	39,90	7,7	
26004	Teste molecular para a tuberculose — deteção “em cassete” da resistência à Rifampicina	85,80	16,5	
Micologia				
	Antigénio de <i>Cryptococcus neoformans</i> (inclui titulação) (ver código 26214 — Antigénio).			
	Antigénio de <i>Pneumocystis jiroveci</i> em amostras respiratórias colhidas por broncoscopia (por método de imunofluorescência) (ver código 26222 — Antigénio).			
26153	Fungos — pesquisa em exame direto, procedimento isolado	4,26	1,0	
26151	Fungos leveduriformes — exame micológico cultural	3,50	0,8	
26206	Fungos leveduriformes — identificação por métodos manuais, microscópicos ou outros	2,20	0,4	
26152	Fungos não leveduriformes — exame micológico cultural	4,83	1,0	
26208	Fungos não leveduriformes — identificação por métodos manuais, microscópicos ou outros	6,40	1,2	
26512	Teste de suscetibilidade aos antifúngicos (Anti-Fungigrama)	47,20	9,1	
Parasitologia				
	Antigénio de <i>Cryptosporidium</i> nas fezes (ver código 26215 — Antigénio).			
	Antigénio de <i>Giardia lamblia</i> nas fezes (ver código 26080 — Antigénio).			
	Antigénio de <i>Plasmodium</i> no sangue (ver código 26221 — Antigénio).			
26159	Exame parasitológico cultural	15,40	3,0	
26162	Exame parasitológico direto	7,50	1,4	
26163	Exame parasitológico direto após coloração permanente	20,50	3,9	
26165	Exame parasitológico direto, com concentração	7,47	1,5	
	Pesquisa de <i>Plasmodium</i> (ver tabela de Hematologia, código 24415 — Pesquisa de parasitas).			
Virologia				
26339	Agente não especificado — carga viral	50,90	9,8	
	Antigenemia de vírus Citomegálico — CMV (ver código 26070 — Antigénio).			
	Antigénio de Adenovírus 40/41 nas fezes (ver código 26213 — Antigénio).			
	Antigénio de Adenovírus nas amostras respiratórias (ver código 26211 — Antigénio).			
	Antigénio do vírus da Hepatite B — Hbe (ver código 26066 — Antigénio).			
	Antigénio do vírus da Hepatite B — Hbs (ver código 26069 — Antigénio).			
	Antigénio HCV (ver código 26067 — Antigénio).			
	Antigénio HVB (ver código 26068 — Antigénio).			
	Antigénio de Metapneumovírus por imunofluorescência (ver código 26532 — Antigénio).			
	Antigénio Norovírus nas fezes (ver código 26225 -Antigénio).			
	Antigénio Rotavírus nas fezes (ver código 26223 — Antigénio).			
	Antigénio VIH Ag (qualitativo) incluindo neutralização (ver código 26078 — Antigénio).			
	Antigénio vírus Hepatite D — Ag HDV (ver código 26036 — Antigénio).			
	Antigénio vírus <i>Influenza</i> em amostras respiratórias (ver código 26060 — Antigénio).			
	Antigénio vírus respiratórios painel (Influenza, Parainfluenza, Sincicial respiratório e Adenovírus), por imunofluorescência (ver código 26531 — Antigénio).			
	Antigénio vírus Sincicial Respiratório em amostras respiratórias (ver código 26062 — Antigénio)			
26326	CMV (vírus citomegálico) — carga viral	52,10	10,0	
26334	CMV (vírus citomegálico) — DNA qualitativo	21,90	4,2	
26083	Cultura de vírus	50,80	9,8	
26084	Cultura de vírus — Shell Vial	78,50	15,1	
26337	DNA viral — pesquisa não especificada	102,50	19,7	
26335	<i>Herpesvirus</i> — DNA qualitativo	102,50	19,7	
26331	HTLV I/II (vírus linfotrófico T humano) — DNA proviral	102,50	19,7	
26338	RNA viral — pesquisa não especificada	139,30	26,7	
26350	Sequenciação genómica — teste genérico	63,70	12,2	
26325	VHB (vírus da hepatite B) — carga viral	44,30	8,5	
26347	VHB (vírus da hepatite B) — sequenciação direta	217,10	41,7	
26345	VHB (vírus da hepatite B) — teste de deteção mutantes précore-core	158,40	30,4	
26343	VHB (vírus da hepatite B) — teste de resistência aos antivirais	158,40	30,4	
26332	VHB (vírus hepatite B) — DNA qualitativo	71,20	13,7	
26333	VHB (vírus hepatite B) — genotipagem	156,10	30,0	
26324	VHC (vírus da hepatite C) — carga viral	51,00	9,8	
26321	VHC (vírus hepatite C) — genotipagem	132,30	25,4	
26320	VHC (vírus hepatite C) — RNA qualitativo	53,70	10,3	
26344	VIH (vírus da imunodeficiência humana) — teste rápido	9,70	1,9	
26322	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — carga viral	42,00	8,1	
26327	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — DNA proviral	99,40	19,1	
26328	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — RNA qualitativo	40,80	7,8	
26530	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — teste genotípico de resistência aos antirretrovirais: integrase	90,10	17,3	
26342	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — teste genotípico de tropismo	47,20	9,1	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
26340	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana) — teste genotípico de resistência aos antirretrovirais: protease e transcriptase reversa	190,00	36,5	
26323	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — carga viral	37,30	7,2	
26329	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — DNA proviral	104,50	20,1	
26330	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — RNA qualitativo	21,60	4,1	
26533	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — teste genotípico de resistência aos antirretrovirais: integrase	38,90	7,5	
26341	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana) — teste genotípico de resistência aos antirretrovirais (sequenciação genómica)	46,30	8,9	

TSA = Teste de Suscetibilidade aos Antimicrobianos.

Tabela de Pneumologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo.				
Serviços de Pneumologia				
1. Fisiopatologia respiratória				
80010	Espirometria, incluindo curva débito volume	22,60	4,3	
80011	Espirometria, incluindo em idade pré-escolar (2 a 6 anos)	24,20	4,6	
80040	Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto)	22,90	4,4	
80060	Determinação da resistência das vias aéreas por método oscilométrico de oclusão intermitente	33,00	6,3	
80100	Pletismografia corporal: estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico	28,50	5,5	
80133	Estudo da mecânica ventilatória, incluindo volumes, débitos e resistência das vias aéreas, no lactente (idade inferior a 2 anos)	162,40	31,2	
80101	Pletismografia corporal: estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico em idade pré-escolar (2 a 6 anos) por pletismografia corporal, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos	28,50	5,5	
80110	Prova de broncodilatação (acresce à prova basal)	30,50	5,9	
80111	Prova de broncodilatação, em crianças em idade pré-escolar (inferior a 6 anos) (acresce à prova basal)	30,50	5,9	
80115	Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal)	30,80	5,9	
80117	Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal)	43,00	8,3	
80121	Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal)	69,30	13,3	
80122	Prova de broncoconstrição, com estímulo físico ou esforço, em crianças em idade pré-escolar (2 a 6 anos) (acresce à prova basal)	76,30	14,6	
80130	Prova de broncoconstrição específica com alergénios (acresce à prova basal)	82,80	15,9	
80160	Capacidade de difusão do CO por respiração única	34,50	6,6	
80170	Capacidade de difusão do CO por equilíbrio estável	35,30	6,8	
80190	Capnografia	58,40	11,2	
80191	Capnografia com registo horário até 8 horas	71,40	13,7	
80193	Determinação do CO no ar expirado	10,10	1,9	
80194	Determinação do óxido nítrico exalado (ver tabela de Imunoalergologia, código 95460)			
80194	Determinação do condensado exalado	22,80	4,4	
80212	Pressão de oclusão P(0,1)	27,20	5,2	
80214	Pressão inspiratória máxima	19,90	3,8	
80215	Pressão inspiratória máxima por “snif” nasal	30,50	5,9	
80216	Pressão expiratória máxima	19,90	3,8	
80195	Estudo do “drive” respiratório e do padrão ventilatório	25,80	5,0	
80206	Estimulação do centro respiratório com CO ₂	38,40	7,4	
80199	Prova de hipóxia	114,90	22,1	
80200	Prova de exercício com avaliação de parâmetros cardiorrespiratórios em tapete rolante ou bicicleta ergonómica	199,30	38,3	
80209	Determinação do débito expiratório máximo instantâneo (<i>peak flow</i>)	7,90	1,5	
80270	Oximetria de pulso	11,40	2,2	
80280	Oximetria de pulso, com monitorização, em período igual ou superior a 4 horas	13,40	2,6	
80290	Oximetria de pulso, com monitorização, em período igual ou superior a 4 horas, incluindo registo	15,30	2,9	
80292	Determinação não invasiva de O ₂ e CO ₂ (transcutânea)	25,00	4,8	
80222	Faringometria acústica	31,10	6,0	
	Equilíbrio ácido-base (pH, pCO ₂ , pO ₂ , SatO ₂ , CO ₂ ,) (ver tabela de Bioquímica, código 21789)			
81272	Aferição de oxigenoterapia (acresce oximetria)	35,90	6,9	
81273	Prova de marcha de seis minutos	15,10	2,9	
81274	Pupilografia	14,30	2,7	
2. Ventilação não invasiva				
80223	Registo de monitorização de CPAP (inclui pressão média, fugas, índice de apneia hipopneia residual e n.º de horas de adesão)	28,40	5,5	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
80224	Registo de monitorização de Binível (inclui pressão média, fugas, índice de apneia hipopneia residual, n.º de horas de adesão, volume corrente, volume minuto e frequência respiratória)	28,40	5,5	
81261	Ventilação com pressão positiva contínua (CPAP), por cada dia (inclui oximetria) (ver GDH de Ambulatório)		6,3	
81262	Ventilação com pressão positiva contínua (Binível ou outra modalidade), por cada dia (inclui oximetria) (ver GDH de Ambulatório)		9,6	
81263	Adaptação e aferição a ventilação com pressão positiva contínua (CPAP) (inclui oximetria e gasimetria) (ver GDH de Ambulatório)		5,1	
81264	Adaptação e aferição a ventilação com pressão positiva contínua (Binível ou outra modalidade) (inclui oximetria e gasimetria) (ver GDH de Ambulatório)		12,4	
3. Terapêutica inalatória				
O registo do procedimento associado à terapêutica inalatória deve efetuar-se quer o procedimento ocorra em meio hospitalar ou no domicílio.				
81235	Inaloterapia de pentamidina para tratamento ou profilaxia de pneumonia	44,10	8,5	
81236	Inaloterapia com iloprost (realizado em meio hospitalar ou no domicílio)	36,40	7,0	
81237	Inaloterapia com tobramicina (realizado em meio hospitalar ou no domicílio)	53,20	10,2	
81238	Inaloterapia com colistina (realizado em meio hospitalar ou no domicílio)	31,80	6,1	
81239	Inaloterapia com aztreonam (realizado em meio hospitalar ou no domicílio)	22,70	4,4	
Aerossóis (ver tabela de MFR, código 60438).				
Aerossóis ultrassónicos (ver tabela de MFR, código 60437).				
4. Técnicas endoscópicas				
4.1. Técnicas endoscópicas diagnósticas				
As biopsias acrescem às técnicas base.				
81920	Broncoscopia rígida	139,20	26,7	
81925	Broncofibroscopia	74,30	14,3	
81927	Videobroncofibroscopia	103,10	19,8	
81983	Ecoendoscopia endobrônquica	225,30	43,2	
81900	Toracoscopia (ver GDH de Ambulatório)		45,6	
81901	Toracoscopia semi-flexível (ver GDH de Ambulatório)		77,1	
81902	Autofluorescência (acresce à endoscopia)	24,90	4,8	
81955	Biopsia(s) brônquica(s)	29,30	5,6	
81957	Biopsia pulmonar transbrônquica	32,20	6,2	
81971	Biopsia pulmonar por toracoscopia	24,20	4,6	
81099	Biopsia por punção — tru-cut (acresce apoio de fluoroscopia, ecografia, tomografia — ver tabela de Radiologia)	64,30	12,3	
81972	Biopsia pleural por toracoscopia	27,10	5,2	
Manobras por broncoscopia (acresce ao valor da endoscopia)				
81951	Aspirado brônquico	19,90	3,8	
81952	Aspirado brônquico com cateter protegido	64,50	12,4	
81950	Escovado brônquico	30,10	5,8	
81954	Escovado brônquico com cateter protegido	50,20	9,6	
81945	Lavado bronco-alveolar	19,20	3,7	
81953	Lavagens brônquicas dirigidas	23,70	4,5	
81961	Punção aspirativa transtraqueal/transbrônquica, por fibroscopia	114,10	21,9	
81966	Punção aspirativa transtraqueal/transbrônquica, por broncoscopia rígida	28,10	5,4	
81968	Punção aspirativa transtraqueal/transbrônquica, por ecoendoscopia	164,60	31,6	
4.2. Técnicas endoscópicas terapêuticas				
81977	Tamponamento de hemoptises	213,50	41,0	
81987	Extração de corpo estranho	26,80	5,1	
81917	Dilatação com balão	16,60	3,2	
81979	Dilatação com broncoscópico rígido	26,20	5,0	
81980	Crioterapia endobrônquica	48,30	9,3	
81981	Terapêutica com Argon plasma	60,00	11,5	
81915	Terapêutica com LASER	290,30	55,7	
81982	Terapêutica com electrocautério	56,70	10,9	
81984	Técnicas endoscópicas de redução de volume	38,40	7,4	
81910	Colocação de próteses traqueobrônquicas (Faturar nos termos do artigo 9.º, pontos 10 e 11)	49,50	9,5	
81911	Remoção de próteses traqueobrônquicas (inclui broncoscopia rígida)	63,70	12,2	
81912	Colocação de cateter de braquiterapia endobronquica	54,00	10,4	
81985	Aplicação local de cola	78,90	15,1	
5. Técnicas não Endoscópicas				
81931	Toracocentese diagnóstica	45,90	8,8	
81932	Toracocentese evacuadora	54,40	10,4	
81935	Toracostomia com drenagem subaquática	77,00	14,8	
81933	Biopsia pleural (acresce a Toracocentese)	13,30	2,6	
81976	Lavagem pleural	77,00	14,8	
81975	Lavagem pulmonar	325,20	62,4	
80860	Intubação endotraqueal	29,70	5,7	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
80870	Punção transtraqueal	67,10	12,9	
81129	Punção aspirativa transtorácica (ver GDH de Ambulatório)		12,3	
81940	Pleurodese química	65,30	12,5	
81936	Extração de tubo toracostomia	20,90	4,0	
80890	Aspiração nasotraqueobrônquica com cateter	20,20	3,9	
81365	Prova tuberculínica com leitura	7,10	1,4	
81367	Sedação efetuada por Pneumologista	41,60	8,0	
6. Reabilitação Respiratória				
Mobilização de secreções com <i>flutter</i> (ver tabela de MFR, código 61137).				
Oxigenoterapia (a utilizar durante as sessões de reabilitação) (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais, código 99030).				
Cinesiterapia respiratória (ver tabela de MFR, código 60430).				
80203	Treino de condicionamento ao esforço, com tapete rolante ou bicicleta ergonómica	19,20	3,7	
Assistência mecânica da tosse (ver tabela MFR, código 60434 — Assistência).				
7. Estudos do Sono (ver tabela de estudos do Sono)				
Actigrafia (por semana) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84020).				
Teste de latências múltiplas de sono (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84030).				
Teste de manutenção da vigília (ver tabela de Estudos do Sono, código 84040).				
Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível I (em Laboratório) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84100).				
Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível II (no domicílio) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84110).				
Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível III (Estudo Cardio-Respiratório — sem EEG) (ver GDH de Ambulatório).				
Registo de Sono Noturno — nível IV (oximetria noturna ou similar) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84130).				
Registo Poligráfico de Sono Noturno nível I terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84200).				
Registo Poligráfico de Sono Noturno nível III terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84210).				
Registo Poligráfico de Sono Noturno nível IV terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84220).				
Registo Poligráfico de Sono Noturno nível I diagnóstico e terapêutico (<i>split-night</i>) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84230).				
Registo Poligráfico de Sono Noturno nível III diagnóstico e terapêutico (<i>split-night</i>) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84240).				
Registo Poligráfico de Sono Noturno nível IV diagnóstico e terapêutico (<i>split-night</i>) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84250).				
Registo Poligráfico de Sono Pediátrico (exame de nível I que inclui Vídeo, Capnografia e “Respiratory-Inductance Plethysmography” — Pletismografia de Inductância Respiratória) (ver GDH de Ambulatório) (ver tabela de Estudos do Sono, código 84300).				
8. Alergologia Respiratória				
Testes por picada (<i>Prick</i>) — reação de hipersensibilidade imediata, com um mínimo de 15 extratos alérgicos, incluindo controlo positivo e diluente (ver tabela de Imunoalergologia, código 95005).				
Testes por picada (<i>Prick</i>) — reação de hipersensibilidade imediata, desdobraimento de alergenos. Cada série de 10 alergenos, incluindo controlo positivo e diluente (ver tabela de Imunoalergologia, código 95010).				
Testes por picada (<i>Prick</i>) — reação de hipersensibilidade imediata, método <i>Prick-Prick</i> , alimentos frescos, incluindo controlo positivo e diluente (ver tabela de Imunoalergologia, código 95015).				

Tabela de Procedimentos de Neurodesenvolvimento

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Os códigos desta tabela só podem ser utilizados no contexto de Consultas e Centros de Desenvolvimento dos Serviços de Pediatria e Centros de Neurociências Pediátricas.				
Avaliação Global do Desenvolvimento				
33005	Teste de <i>Griffiths</i>	72,30	13,9	
33010	Teste de <i>Bayley</i>	49,00	9,4	
33015	Teste de <i>Wisc-R</i> ou <i>Wisc-III</i>	71,80	13,8	
33020	APPSI	49,30	9,5	
33025	Matrizes de <i>Raven</i>	48,00	9,2	
33030	DAYC (<i>Developmental Assessment of Young Children</i>)	48,60	9,3	
33035	Avaliação do desenvolvimento psicomotor de <i>Mary Sheridan</i>	47,80	9,2	
33040	Avaliação global do desenvolvimento, não especificada	70,40	13,5	
33340	Avaliação do desenvolvimento psicomotor de <i>Brunet-Lezimme</i>	48,00	9,2	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Avaliação da Cognição não Verbal				
33045	Teste de <i>Fagan</i>	26,70	5,1	
33050	Toni-3	24,60	4,7	
33055	<i>Leiter-R</i>	74,20	14,2	
33057	Teste de <i>Goodnough</i>	12,10	2,3	
33060	Avaliação da cognição não verbal, não especificada	70,40	13,5	
Avaliação da Linguagem				
33065	<i>Reynell</i>	49,00	9,4	
33070	Protocolo de avaliação orofacial (PAOF)	14,70	2,8	
33073	Teste de <i>Token</i>	7,80	1,5	
33075	<i>Dr. Speech</i> (análise da voz)	39,50	7,6	
33077	<i>REEL 2</i>	19,60	3,8	
33080	Rastreio das perturbações da linguagem	7,90	1,5	
33083	Teste <i>Bankson language</i>	19,70	3,8	
33085	Consciência fonológica (TOPA)	24,40	4,7	
33087	Teste de articulação	7,60	1,5	
33090	Avaliação da pragmática linguística (TOPL)	24,40	4,7	
33093	TROG	18,20	3,5	
33095	<i>Goldman-Fristoe Test of Articulation</i> (GFTA)	24,40	4,7	
33100	Avaliação semântica (especifica para crianças com T21)	24,10	4,6	
33105	Avaliação da linguagem (EEL)	72,70	14,0	
33110	Avaliação da linguagem, não especificada	70,40	13,5	
Avaliação do Comportamento Adaptativo				
33115	ABS	48,00	9,2	
33120	<i>Escala de Vineland</i>	72,00	13,8	
33125	<i>Pediatric Evaluation of Disability Inventory</i> (PEDI)	24,60	4,7	
33130	Avaliação do comportamento adaptativo, não especificada	47,00	9,0	
Avaliação das Perturbações do Espectro Autista				
33135	PEP-R (<i>Psychoeducational profile revised</i>)	50,90	9,8	
33140	CARS	24,10	4,6	
33145	GARS	24,10	4,6	
33150	Inventário para estereotípias	23,80	4,6	
33155	Avaliação das perturbações do espectro autista, não especificada	47,00	9,0	
Avaliação das Dificuldades de Aprendizagem				
33160	PEET	71,30	13,7	
33165	PEER	71,30	13,7	
33170	PEEX2	71,30	13,7	
33175	PEERMID2	71,30	13,7	
33176	<i>The rivermead behavioral memory test</i>	19,80	3,8	
33177	WMS-R	70,70	13,6	
33185	Avaliação psico-pedagógica	47,00	9,0	
33190	Avaliação das dificuldades de aprendizagem, não especificada	70,40	13,5	
Avaliação das Perturbações de Hiperatividade e da Atenção				
33195	<i>Attention-deficit/hyperactivity disorder test</i> (ADHDT)	24,40	4,7	
33200	Rastreio da hiperatividade infantil (Werry, Weiss and Peters)	23,80	4,6	
33205	Questionário de <i>Conner</i>	24,60	4,7	
33210	Avaliação da perturbação de hiperatividade com défice de atenção, não especificada	23,70	4,5	
Avaliação da Motricidade				
33215	<i>Gross motor function measure</i>	38,30	7,4	
33220	<i>Peabody developmental motor scales and activity cards</i>	38,30	7,4	
33225	<i>MacReflex</i> (análise do movimento)	108,80	20,9	
33235	Electromiografia de superfície (ver tabela de Neurofisiologia, Electromiografia). Avaliação da motricidade não especificada	106,80	20,5	
Avaliação Emocional e Comportamental				
33240	Avaliação emocional e comportamental (<i>GREENSPAN</i>)	47,80	9,2	
33245	“ <i>Checklist</i> ” do comportamento de crianças em idade pré-escolar	23,80	4,6	
33250	“ <i>Checklist</i> ” do comportamento de crianças em idade escolar	23,80	4,6	
33255	Avaliação psicológica	27,80	5,3	
33260	Avaliação emocional e comportamental não especificada	74,60	14,3	
Avaliação Neurocomportamental do Recém-Nascido e do Lactente				
33265	Exame neurológico de <i>Dubowitz</i>	24,10	4,6	
33270	Exame neurológico de <i>Amiel-Tison</i>	27,00	5,2	
33275	Neonatal <i>behavioral assessment scale</i> (BRAZELTON)	47,80	9,2	
33280	Avaliação neurocomportamental do recém-nascido, não especificada	23,70	4,5	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Testes de Rastreio				
33285	<i>Denver II</i>	12,70	2,4	
33290	<i>Schedule Growing Skills II</i>	47,80	9,2	
33295	Fichas <i>Calame</i>	12,40	2,4	
33300	<i>Stycar</i> da audição	12,70	2,4	
33305	<i>Stycar</i> da visão	12,70	2,4	
33310	Rastreio das perturbações do desenvolvimento, não especificado	12,00	2,3	
Outros				
33315	Diagnóstico neuropsicológico infantil de <i>Luria</i>	74,20	14,2	
33320	Inventariação das necessidades familiares	23,70	4,5	
33325	Inventariação dos fatores de risco e de proteção	23,70	4,5	
33330	Protocolo de intervenção integrada	47,00	9,0	
33335	Intervenção precoce	27,80	5,3	
33345	Avaliação de ansiedade	23,40	4,5	
33350	Avaliação de auto controlo <i>Kendal-Wilcox</i>	23,40	4,5	
33355	Teste de <i>Tru Benton</i>	23,50	4,5	
33360	Figura de <i>Rey</i>	23,40	4,5	
33365	Avaliação de auto conceito (<i>SPP Harter</i>)	23,50	4,5	
33370	Inventário do programa <i>Portage</i>	49,30	9,5	

Tabela de Radiologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	A contagem dos exames deve ser efetuada não considerando os contrastes, as incidências a mais, etc. Estes itens apenas aumentam a complexidade dos exames a que estão associados. Para informação do Serviço, devem constar num quadro próprio sem que isso aumente a estatística de exames efetuados.			
Radiologia Convencional				
Cabeça e Pescoço				
10004	Crânio, uma incidência	5,50	1,4	
10005	Crânio, duas incidências	6,00	1,6	
10010	Sela turca	3,00	1,4	
10070	Órbita, duas incidências	5,00	1,5	
10060	Buracos óticos	5,00	1,5	
10079	Canal auditivo interno, uma incidência	7,70	1,5	
10080	Canal auditivo interno, duas incidências	8,20	1,6	
10075	Globo ocular, deteção de corpo estranho	7,70	1,5	
10024	Mastóides, uma incidência	4,70	1,4	
10025	Mastóides, duas incidências	7,84	1,6	
10103	Seios perinasais, uma incidência	5,00	1,4	
10100	Seios perinasais, duas incidências	5,00	1,5	
10110	Ossos da face, uma incidência	7,30	1,4	
10111	Ossos da face, duas incidências	7,00	1,6	
10130	Ossos próprios do nariz	3,00	1,3	
10120	Arcadas zigomáticas, uma incidência bilateral simultânea	7,00	1,5	
10123	Arcadas zigomáticas, uma incidência unilateral	7,00	1,4	
10135	Articulações temporo-maxilares boca aberta e fechada, unilateral	8,00	1,6	
10140	Articulações temporo-maxilares boca aberta e fechada bilateral	9,10	1,9	
	Radiografia dos Dentes em filme intraoral (ver tabela de Estomatologia, códigos 37905, 37910, 37915).			
	Radiografia dos Dentes, exame parcial, cavidade oral incompleta (ver tabela de Estomatologia, códigos 37905, 37910, 37915).			
10170	Ortopantomografia	11,00	2,4	
10180	Telerradiografia do crânio perfil para cefalometria	12,30	2,4	
10150	Mandíbula, uma incidência	3,00	1,3	
10151	Mandíbula, duas incidências	5,16	1,5	
10190	Glândulas salivares para deteção de cálculos, uma incidência	5,50	1,4	
10220	Cavum faríngeo, uma incidência	4,00	1,3	
10225	Pescoço, partes moles, uma incidência	4,00	1,4	
10230	Pescoço, partes moles, duas incidências	7,00	1,5	
10270	Exames de cabeça e pescoço, cada incidência a mais	2,50	0,6	
Exames especiais de cabeça e pescoço				
10300	Mielografia fossa posterior	138,30	26,5	
10305	Cisternografia	138,30	26,5	
10090	Dacriocistografia	50,00	14,7	
10310	Artrografia das ATM	65,00	12,5	
10203	Sialografia, cada glândula	50,00	14,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
10315	Pescoço, faringe ou laringe, incluindo fluoroscopia e/ou amplificação	10,40	2,0	
10320	Laringografia com contraste	13,50	2,6	
Coluna Vertebral e Bacia				
10505	Charneira crânio-vertebral, duas incidências	7,53	1,5	
10520	Coluna cervical, duas incidências	6,00	1,5	
10521	Coluna cervical, quatro incidências	10,50	2,0	
10523	Coluna cervical, inclinações laterais	5,00	1,5	
10524	Coluna cervical, hiperflexão e hiperextensão	5,00	1,5	
10525	Transição cervico-torácica, duas incidências	4,80	1,5	
10535	Coluna dorsal, duas incidências	8,00	1,6	
10537	Transição dorso-lombar, duas incidências	7,70	1,5	
10545	Coluna lombar, duas incidências	7,00	1,6	
10546	Coluna lombar, quatro incidências	9,00	2,2	
10550	Charneira lombo-sagrada, duas incidências	7,00	1,6	
10554	Coluna sagrada, duas incidências	8,20	1,6	
10552	Coluna lombo-sagrada, inclinações laterais	5,04	1,6	
10553	Coluna lombo-sagrada, hiperflexão e hiperextensão	5,04	1,6	
10555	Coluna lombo-sagrada em carga, duas incidências	6,00	2,0	
10600	Bacia	5,00	1,5	
10602	Bacia em carga	5,50	1,9	
10605	Pelvimetria	10,60	2,0	
10589	Articulações sacro-iliacas, uma incidência bilateral	5,20	1,4	
10592	Articulações sacro-iliacas, uma incidência unilateral	3,50	1,4	
10570	Sacro e cóccix, duas incidências	5,00	1,5	
10584	Radiografia da Coluna, filme extralongo, uma incidência	9,10	1,7	
10585	Radiografia da Coluna, filme extralongo, duas incidências	10,90	2,1	
10599	Exames de coluna, cada incidência a mais	4,00	0,9	
Exames especiais da coluna vertebral				
10610	Mielografia via suboccipital, um segmento de contraste	117,40	22,5	
10612	Mielografia via suboccipital, dois ou três segmentos de contraste	119,00	22,8	
10620	Mielografia via latero-cervical, um segmento de contraste	134,40	25,8	
10622	Mielografia via latero-cervical, dois ou três segmentos de contraste	138,30	26,5	
10630	Mielografia via lombar com contraste	121,40	23,3	
10640	Discografia cervical	168,00	32,2	
10645	Discografia lombar	134,40	25,8	
Tórax				
10405	Tórax, uma incidência	5,00	1,4	
10406	Tórax, duas incidências	9,00	1,9	
10425	Grelha costal, uma incidência	5,50	1,4	
10430	Grelha costal, duas incidências	7,50	1,7	
10442	Esterno, uma incidência	4,00	1,4	
10440	Esterno, duas incidências	6,00	1,8	
10450	Articulações esterno-claviculares, duas incidências	7,00	1,6	
10470	Exames de tórax, cada incidência a mais (incidências complementares aos exames deste capítulo)	3,40	0,7	
Exames especiais de tórax				
10415	Controlo por fluoroscopia	26,40	5,1	
Mama				
13100	Mamografia bilateral, duas incidências por mama	20,50	7,3	
13120	Galactografia	38,03	10,7	
13143	Mamografia da peça operatória	28,80	5,5	
13127	Estereotaxia, apoio a gestos de intervenção	35,60	6,8	
13105	Mamografia unilateral, duas incidências	20,90	6,3	
	Marcação pré-operatória (ver códigos 17305 e 17307).			
17305	Marcação de lesão infraclínica por arpão	127,90	24,5	
17307	Marcação de lesão infraclínica por clipe	187,90	36,1	
17309	Tomossíntese (inclui a mamografia ou outro exame base)	57,30	11,0	
13110	Mamografia, cada incidência a mais	3,00	1,0	
Abdómen e Trato Digestivo				
Abdómen e Pélvis				
11010	Abdómen simples, uma incidência	5,00	1,6	
11015	Abdómen simples, cada incidência mais	3,50	0,7	
Trato Digestivo				
11110	Faringografia	6,00	6,4	
11120	Estudo da deglutição e/ou esófago com cineradiografia ou registo vídeo	46,70	9,0	
11130	Trânsito esofágico	14,00	8,2	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
11140	Trânsito gastro-duodenal monocontraste (com ou sem pesquisa de hérnia do hiato)	18,50	11,0	
11150	Trânsito gastro-duodenal duplo contraste (com ou sem pesquisa de hérnia do hiato)	29,50	16,1	
11155	Controlo de banda gástrica	50,10	9,6	
11170	Trânsito do intestino delgado (por ingestão)	37,49	10,9	
11180	Trânsito do intestino delgado por enteroclise	368,40	70,7	
11200	Clister opaco	23,00	16,5	
11210	Clister com duplo contraste	37,76	21,7	
11213	Clister por estoma cutâneo	117,50	22,6	
11215	Defecografia	62,10	11,9	
11216	Videodefecografia	90,40	17,4	
11260	Clister terapêutico, para redução de invaginação ou ileos meconial	58,10	11,2	
11230	Colangiografia por dreno externo (Kehr)	55,10	10,6	
11232	Colangiografia per-operatória	87,30	16,8	
Aparelho Genito-Urinário				
11410	Radiografia simples da pélvis	3,00	1,6	
11435	Urografia endovenosa (inclui contraste)	93,50	17,9	
11441	Urografia endovenosa, filme suplementar	15,20	2,9	
11501	Cistografia descendente, três incidências	24,10	4,6	
11495	Uretrocistografia ascendente com estudo pos-miccional (inclui contraste)	42,02	11,1	
	Cavernosografia dinâmica (ver tabela de Urologia, código 90455).			
11496	Pielografia ascendente unilateral (exclui cateterismo)	58,00	11,1	
	Vasografia (deferentografia), (ver tabela de Urologia, código 90663).			
11507	Vaginografia	70,60	13,6	
11500	Cistografia retrógrada com estudo de refluxo vesico-ureteral e estudo per-miccional (inclui contraste)	70,60	13,6	
11502	Cistografia, com trajeto estabelecido, supervisão radiológica e interpretação	24,10	4,6	
	Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (unilateral) (ver tabela de Urologia, código 90113).			
	Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (bilateral) (ver tabela de Urologia, código 90115).			
	Deferentovesiculografia (ver tabela de Urologia, código 90663).			
11505	Estudo da incontinência urinária, apoio radiológico	67,80	13,0	
Esqueleto Apendicular				
Membros superiores				
10705	Clavícula, uma incidência	4,00	1,3	
10706	Clavícula, duas incidências	7,29	1,5	
10710	Omoplata, uma incidência	6,90	1,3	
10711	Omoplata, duas incidências	6,84	1,5	
10720	Ombro, uma incidência	3,80	1,3	
10721	Ombro, duas incidências	6,84	1,5	
10730	Articulação acromio-clavicular, cada incidência	3,42	1,3	
10731	Articulação acromio-clavicular, bilateral	6,84	1,5	
10740	Braço, duas incidências	4,50	1,6	
10745	Cotovelo, duas incidências	3,50	1,5	
10760	Antebraço, duas incidências	4,50	1,6	
10765	Punho, duas incidências	3,70	1,5	
10781	Mão, duas incidências	4,00	1,5	
10785	Dedos da mão, duas incidências	2,00	1,4	
10787	Membro superior de criança, mínimas duas incidências	4,02	1,6	
10790	Idade óssea (mão e punho)	5,50	1,4	
10795	Membros superiores, cada incidência a mais	2,50	0,6	
Membros inferiores				
10805	Anca unilateral, uma incidência	4,00	1,5	
10806	Anca unilateral, duas incidências	7,50	1,6	
10808	Anca unilateral em carga, uma incidência	5,50	1,8	
10810	Anca bilateral, uma incidência	3,66	1,5	
10811	Anca bilateral, duas incidências	7,58	1,8	
10813	Anca bilateral em carga, uma incidência	5,50	1,9	
10825	Coxa, duas incidências	7,00	1,6	
10830	Joelho, duas incidências	4,00	1,6	
10838	Radiografia dos joelhos em carga, duas incidências	7,84	2,0	
10840	Estudo axial da rótula, uma incidência	3,00	1,4	
10841	Estudo axial da rótula, três incidências	4,66	1,7	
10850	Perna, duas incidências	6,00	1,6	
10855	Tornozelo, duas incidências	4,00	1,6	
10857	Tornozelo em carga, duas incidências	5,50	2,0	
10865	Pé, duas incidências	4,00	1,6	
10870	Pé em carga, duas incidências	5,50	2,0	
10875	Calcâneo, duas incidências	4,00	1,5	
10880	Dedos do pé, duas incidências	2,00	1,4	
10886	Membros inferiores de criança, duas incidências	9,10	2,0	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
10890	Radiografia dos membros inferiores em filme extralongo	10,00	2,1	
10895	Radiometria dos membros inferiores por segmentos articulares	8,40	1,6	
10900	Membros inferiores, cada incidência a mais	3,00	0,6	
Exames especiais				
10909	Esqueleto (criança)	5,50	7,4	
10913	Esqueleto (adulto) (considera as seguintes incidências indicativas: crânio, coluna cervical, dorsal e lombar — duas incidências; bacia, braços, antebraços, mãos, fêmures, pernas e pés — uma incidência)	23,00	14,9	
10725	Artrografia do ombro	37,26	12,5	
10726	Artrografia do cotovelo	65,00	12,5	
10727	Artrografia do punho	65,00	12,5	
10728	Artrografia da anca	65,00	12,5	
10845	Artrografia do joelho	65,00	12,5	
10847	Artrografia do tornozelo	65,00	12,5	
13140	Fistulografia	30,00	5,8	
13145	Radiografia da peça operatória	11,80	2,3	
13035	Radiologia, apoio no bloco operatório	32,20	6,2	
13080	Radiologia, adicional associado à realização de exame no internamento	4,70	0,9	
13001	Radiologia, apoio no serviço de Radiologia	39,40	7,6	
	Radiologia, apoio a exames de Urologia (Ex: pielografia ascendente) (ver código 13001).			
13090	Radiologia, adicional associado à realização de exame em criança	2,40	0,5	
13091	Radiologia, adicional associado à realização de exame contrastado em criança	9,40	1,8	
13200	Radiologia, apoio para CPRE	65,40	12,6	
11540	Radiologia, apoio para histerossalpingografia	46,00	8,8	
13250	Radiologia, adicional de contraste iodado para exame urológico	23,90	4,6	
13255	Radiologia, adicional de contraste iodado para exame ginecológico	5,60	1,1	
Tomografias Clássicas (Convencionais)				
12001	Tomografia, cada plano	8,87	4,5	
Ecografia				
Cabeça e pescoço				
17005	Ecografia encefálica	23,20	4,5	
17015	Ecografia encefálica transfontanelar	24,00	4,6	
17040	Ecografia da tiroide	24,00	4,6	
17060	Ecografia cervical (partes moles)	14,30	4,6	
17050	Ecografia das glândulas salivares	9,44	4,7	
Canal raquidiano				
17070	Ecografia do canal raquidiano e conteúdo	24,00	4,6	
17120	Ecografia torácica	24,00	4,6	
Mama				
17105	Ecografia mamária	14,50	4,9	
Abdómen e pélvis				
17130	Ecografia do abdómen superior	20,12	5,2	
17135	Ecografia renal e suprarrenal	20,16	4,6	
17281	Ecografia ginecológica por via endocavitária (inclui avaliação pélvica via suprapúbica)	19,31	6,4	
17150	Ecografia prostática e das vesículas seminais, por via endocavitária	23,47	5,4	
17165	Ecografia pós-miccional com cálculo do resíduo urinário	24,00	4,6	
17170	Ecografia vesical via supra púbica	13,85	4,6	
17155	Ecografia pélvica por via supra púbica	19,31	5,1	
17260	Ecografia endocavitária ano-rectal	26,10	5,0	
17211	Ecografia escrotal	12,82	4,6	
17143	Ecografia peniana	24,00	4,6	
17190	Ecografia obstétrica 1.º trimestre (idealmente realizada entre as 11 e as 13 semanas e seis dias)	14,50	4,5	
17193	Ecografia obstétrica 1.º trimestre, via endovaginal	24,10	4,6	
17195	Ecografia obstétrica 2.º trimestre, morfológica (idealmente realizada entre as 20 e as 22 semanas)	38,60	7,4	
17197	Ecografia obstétrica 3.º trimestre (idealmente realizada entre as 30 e as 32 semanas)	14,50	5,7	
17196	Ecografia para perfil biofísico	38,60	7,4	
17198	Histerossonografia	54,60	10,5	
	Nota explicativa: Em gravidez múltipla, por cada feto é registado um exame.			
Sistema músculo-esquelético				
17185	Ecografia de partes moles	9,29	4,6	
17230	Ecografia articular	26,00	5,0	
Estudos por Doppler (duplex ou triplex)				
17290	Doppler dos vasos do pescoço	23,17	5,1	
17200	Doppler das veias subclávias	23,17	5,1	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
17205	Doppler abdominal, cada viscera ou território vascular	23,17	5,1	
17207	Doppler da pélvis	26,60	5,1	
17250	Doppler ginecológico, por via endocavitária	26,60	5,1	
17255	Doppler prostático, por via endocavitária	26,60	5,1	
17293	Doppler do sector arterial dos membros superiores, cada membro	29,30	5,6	
17296	Doppler do sector venoso dos membros superiores, cada membro	29,80	5,7	
17294	Doppler do sector arterial dos membros inferiores, cada membro	23,17	5,6	
17298	Doppler do sector venoso dos membros inferiores, cada membro	23,87	5,7	
17301	Doppler escrotal	26,60	5,1	
	Ecocardiograma com estudo Doppler (ver tabela de Cardiologia, código 40550).			
	Ecocardiograma transtorácico bidimensional (ver tabela de Cardiologia, código 40560).			
17182	Doppler fetal	26,60	5,1	
17297	Doppler de outro sector (ex.: massa tecidos moles)	26,60	5,1	
17299	Doppler (adicional a qualquer dos exames de ecografia)	20,93	4,7	
Exames especiais				
17400	Ecografia, adicional pela administração de contraste	125,80	24,1	
17405	Ecografia, apoio a gestos de intervenção	24,10	4,6	
13081	Ecografia, adicional associado à realização de exame no internamento	9,40	1,8	
13220	Ecografia, adicional de apoio no serviço de Radiologia	24,10	4,6	
13092	Ecografia, adicional associado à realização de exame em criança	4,70	0,9	
17320	Ecografia per-operatória	83,80	16,1	
17325	Ecografia para redução hidrostática (pediatria)	83,80	16,1	
13221	Ecografia, adicional associado à realização de Elastografia	24,10	4,6	
Tomografia Computorizada (TC)				
Considerando os exames de Tomografia Computorizada (TC) listados, clarifica-se que os códigos 16010 a 16270 são referentes a exames sem produto de contraste e com uma posição de estudo. Os códigos 13093, 13230, 16301 a 16354 são códigos adicionais aos restantes deste capítulo, quando aplicável. A realização de um exame com produto de contraste endovenoso implica o registo de apenas um código TC e do código de produto de contraste.				
Cabeça e Pescoço				
16010	TC do crânio	67,00	12,9	66,76
16220	TC das órbitas	70,79	13,9	63,71
16210	TC da sela turca	67,59	13,3	60,83
16211	TC da fossa posterior	71,00	13,6	63,90
16240	TC dos ouvidos	64,80	12,4	62,98
16230	TC dos seios perinasais	65,90	12,6	63,97
16020	TC maxilo-facial	67,60	13,0	67,60
16031	TC dentário para implantologia (cada maxilar)	69,70	13,4	62,73
16025	TC das ATM	72,60	13,9	65,34
16030	TC do pescoço (partes moles)	69,70	13,4	69,70
16270	TC da faringe	64,10	12,3	62,36
Coluna Vertebral e Bacia				
16041	TC da coluna cervical	72,40	13,9	72,40
16042	TC da coluna dorsal	72,40	13,9	72,40
16043	TC da coluna lombar	72,40	13,9	72,40
16044	TC da coluna sacro-coccígea	72,40	13,9	72,40
16045	TC da bacia	62,10	11,9	69,90
Tórax (pulmonar e cardíaca)				
16060	TC do tórax	74,70	14,3	74,70
16065	TC do tórax com alta resolução	78,30	15,0	70,47
16061	TC do tórax com broncoscopia virtual	88,70	17,0	79,83
16062	TC cardíaca, score de cálcio	88,70	17,0	79,83
16063	TC, coronariografia (Angio-TC)	210,70	40,4	189,63
16064	TC cardíaca (Angio-TC)	196,60	37,7	176,94
Abdómen e Pélvis				
16070	TC do abdómen superior	84,50	16,2	81,00
16080	TC pélvica	61,59	11,9	55,43
16071	TC, Enteroclise	200,10	38,4	180,09
16072	TC, Enterografia	160,60	30,8	144,54
16085	TC, Colonografia (colonoscopia virtual)	160,60	30,8	144,54
16073	TC do aparelho urinário (Uro-TC)	146,60	28,1	131,94
Membros				
16101	TC do membro superior (cada segmento anatómico)	65,00	13,9	58,50
16102	TC dos membros inferiores (cada segmento anatómico)	65,00	13,9	58,50
16103	TC dos dois membros inferiores	156,50	30,0	140,85

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
16110	TC articular, cada articulação	70,90	13,6	63,81
16111	TC para medições, cada articulação.	84,90	16,3	76,41
Nota. — Nos exames “TC articular” efetuados a duas articulações contíguas (exemplo TC articular dos joelhos) deve registar-se apenas um exame.				
Complementos e outros procedimentos				
16325	TC, suplemento de contraste endovenoso	12,00	11,7	10,80
16330	TC, contraste oral.	1,30	1,2	1,17
16340	TC, contraste retal	3,00	2,6	2,70
16347	TC, adicional de cálculo volumétrico (ex.: fígado)	14,10	2,7	12,69
16352	TC, adicional de injeção intratecal (mielo-TC)	111,90	21,5	100,71
16353	TC, adicional de artrografia (artro-TC)	44,00	8,4	39,60
16350	TC, adicional de Angio TC	107,90	20,7	97,11
16351	TC, adicional de estudo de perfusão	19,10	3,7	17,19
16354	TC, adicional de estereotaxia	111,90	21,5	100,71
16301	TC, apoio a gestos de intervenção	71,70	13,8	64,53
13230	TC, apoio a outros procedimentos	71,70	13,8	64,53
13093	TC, adicional associado à realização de exame em criança.	12,60	2,4	11,34
Ressonância Magnética (RM)				
Considerando os exames de Ressonância Magnética (RM) listados, clarifica-se que os códigos 18010 a 18123 e 18190 são referentes a exames base. A realização de um exame de RM com administração de contraste implica a utilização adicional de um ou mais dos seguintes códigos, adequados à situação em causa: 13094 e 18210 a 18248.				
Cabeça e Pescoço				
18010	RM do crânio	127,90	24,5	115,11
18021	RM da órbita	127,90	24,5	115,11
18022	RM do ouvido	127,90	24,5	115,11
18023	RM da face	127,90	24,5	115,11
18024	RM dos seios perinasais	127,90	24,5	115,11
18025	RM das ATM	127,90	24,5	115,11
18030	RM do pescoço	127,90	24,5	115,11
Coluna Vertebral e Bacia				
18041	RM da coluna cervical	127,90	24,5	115,11
18042	RM da coluna dorsal	127,90	24,5	115,11
18043	RM da coluna lombar e sagrada	127,90	24,5	115,11
18044	RM da bacia	127,90	24,5	115,11
Tórax				
18060	RM do tórax	127,90	24,5	115,11
18111	RM cardíaca morfológica	127,90	24,5	115,11
18112	RM cardíaca funcional	127,90	24,5	115,11
18113	RM cardíaca para estudo da perfusão do miocárdio	195,70	37,6	176,13
Mama				
18100	RM mamária	127,90	24,5	115,11
Abdómen e Pélvis				
18070	RM do abdómen superior.	127,90	24,5	115,11
18080	RM pélvica.	127,90	24,5	115,11
18081	RM, Colangio (CPRM)	144,50	27,7	130,05
18082	RM, Enterografia	287,50	55,2	258,75
18083	RM, Enteroclise	319,20	61,3	287,28
18084	RM, Defecografia	159,60	30,6	143,64
Membro superior				
18051	RM do membro superior, cada segmento	127,90	24,5	115,11
18052	RM de qualquer articulação do membro superior	127,90	24,5	115,11
Membro inferior				
18053	RM do membro inferiores, cada segmento	127,90	24,5	115,11
18054	RM dos membros inferiores.	255,80	49,1	230,22
18055	RM de qualquer articulação do membro inferior.	127,90	24,5	115,11
Exames Especiais				
18120	RM fetal	127,90	24,5	115,11
18121	RM de corpo inteiro	223,00	42,8	200,70
18123	RM do aparelho urinário (UroRM)	255,80	49,1	230,22

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Procedimentos especiais				
18248	RM, adicional de Angio-RM sem contraste (TOF)	113,70	21,8	102,33
18232	RM, adicional de Artrografia	45,20	8,7	40,68
18234	RM, suplemento de Angio-RM com gadolínio (qualquer localização) (este código exclui o registo de qualquer outro suplemento).	277,70	53,3	249,93
18236	RM, suplemento de contraste específico (ex.: SPIO; USPIO).	185,30	35,6	166,77
18237	RM, adicional de estudo funcional com secretina	415,60	79,8	374,04
18238	RM, adicional de hidrografia (ex.: ouvido interno; exclui CPRM).	31,70	6,1	28,53
18242	RM, adicional de espectroscopia in vivo	33,50	6,4	30,15
18243	RM, adicional de estudo por difusão	33,50	6,4	30,15
18244	RM, adicional de estudo de perfusão (ver linha abaixo)	33,50	6,4	30,15
A técnica em causa obriga à administração de contraste e uso de sequencia especial seguida de análise da microvascularização dos tecidos por software especial.				
18245	RM, adicional de tractografia	31,70	6,1	28,53
18246	RM, adicional de mapeamento cortical	31,70	6,1	28,53
18247	RM, adicional de teste de stress farmacológico cardíaco	227,40	43,6	204,66
18210	RM, suplemento de contraste	164,00	31,5	147,60
18240	RM, adicional de pós processamento (exemplo: sequência 3D, VR, análise funcional).	31,70	6,1	28,53
18190	RM, apoio a gestos de intervenção	137,20	26,3	123,48
13094	RM, adicional associado à realização de exame em criança	12,60	2,4	11,34
Angiografia Diagnóstica				
O valor de cada ato intravascular corresponde ao somatório do valor do acesso e dos procedimentos, diagnósticos ou terapêuticos, realizados através desse acesso. Os preços não incluem as próteses/material de embolização, as quais são adicionalmente faturáveis pelo seu custo.				
Acesso vascular para procedimento angiográfico pela técnica de Seldinger				
14024	Acesso vascular para procedimento angiográfico pela técnica de Seldinger, arterial	95,10	18,3	85,59
14026	Acesso vascular para procedimento angiográfico pela técnica de Seldinger, venoso	95,10	18,3	85,59
Aortografia				
14030	Aortografia torácica	346,90	66,6	312,21
14031	Aortografia abdominal	346,90	66,6	312,21
Arteriografia (território sistémico)				
14032	Arteriografia seletiva	440,50	84,5	396,45
14033	Arteriografia suprasetiva	405,10	77,8	364,59
14090	Arteriografia pulmonar	478,60	91,9	430,74
14034	Portografia direta percutânea	407,80	78,3	367,02
Estudo venoso angiográfico				
14035	Estudo venoso angiográfico central	379,60	72,9	341,64
14241	Estudo venoso da cabeça e pescoço	271,60	52,1	244,44
14036	Flebografia periférica	405,20	77,8	364,68
Procedimentos de Intervenção				
Os preços não incluem anestesia e apoio imagiológico (este deve registar-se com um dos códigos de "apoio a intervenção"), cuja faturação é adicional. As próteses também não estão incluídas e são adicionalmente faturáveis pelo seu custo.				
Geral				
15800	Trombólise farmacológica intra-arterial	367,50	70,5	
15801	Trombectomia mecânica intra-arterial	367,50	70,5	
15802	Remoção de corpo estranho intra-arterial	396,80	76,2	
15803	Embolização arterial	367,50	70,5	
15804	Angioplastia seletiva	367,50	70,5	
15805	Angioplastia suprasetiva	396,80	76,2	
15806	Colocação de stent em território venoso seletiva	367,50	70,5	
15807	Colocação de stent em território venoso suprasetiva	396,80	76,2	
15808	Colheita de sangue venoso para doseamentos hormonais	324,00	62,2	
15809	Angioplastia em território venoso	367,50	70,5	
15810	Trombectomia mecânica em território venoso	367,50	70,5	
15811	Trombólise venosa	324,00	62,2	
Não vasculares				
15812	Biopsia percutânea guiada por técnica de imagem	20,00	22,9	
15813	Punção aspirativa para citologia guiada por técnica de imagem	20,00	22,9	
15814	Drenagem de coleção ou abscesso guiada por técnica de imagem	119,30	22,9	
15815	Procedimento de termoablação por via percutânea	309,90	59,5	
15816	Bloqueio de raiz nervosa ou de plexo nervoso sob controlo de imagem (farmacológica ou por Termoablação	309,90	59,5	
15817	Inserção percutânea de marcadores radiopacos para referencia terapêutica	309,90	59,5	
15818	Revisão e/ou substituição de cateter de drenagem percutânea	61,50	11,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Procedimentos específicos de cada região				
Cabeça e pescoço				
15819	Desobstrução por stent do canal nasocranial	309,90	59,5	
Tórax (vascular)				
15820	Implantação de prótese aórtica torácica por abordagem endovascular	396,80	76,2	
15821	Tratamento endovascular de malformação vascular ou de fistula arteriovenosa pulmonar	396,80	76,2	
15822	Tratamento endovascular de obstrução venosa central	396,80	76,2	
15823	Implantação de dispositivo para acesso venoso central	367,50	70,5	
15824	Revisão de acesso venoso central	367,50	70,5	
15825	Remoção de dispositivo de acesso venoso central	367,50	70,5	
Tórax (não vascular)				
15826	Colocação de stent na árvore traqueobrônquica	1.270,20	243,8	
15827	Colocação de stent esofágico	1.270,20	243,8	
15828	Drenagem pleural	309,90	59,5	
Abdómen e pélvis (vascular)				
15830	Tratamento endovascular de aneurismas da aorta (EVAR)	396,80	76,2	
15831	Reparação de endofugas após EVAR	396,80	76,2	
15630	Colocação de filtro na veia cava	367,50	70,5	
15832	Remoção de filtro na veia cava	367,50	70,5	
15833	Radioembolização hepática	396,80	76,2	
15834	Embolização portal	396,80	76,2	
15620	TIPS	396,80	76,2	
15835	Revisão/redução do calibre de TIPS	396,80	76,2	
15836	Veia porta — angioplastia/trombólise	396,80	76,2	
15837	Veia porta — colocação de stent	396,80	76,2	
15838	Veia supra-hepática — angioplastia	396,80	76,2	
15839	Veia supra-hepática — colocação de stent	396,80	76,2	
15840	Veia supra-hepática — embolização	396,80	76,2	
15646	Biopsia transjugular	396,80	76,2	
15841	Avaliação de pressão portal por cateterização de supra-hepática	367,50	70,5	
15842	Embolização uterina	396,80	76,2	
15843	Embolização prostática	396,80	76,2	
15844	Embolização pélvica (não uterina e não prostática)	396,80	76,2	
15845	Embolização da veia espermática ou da veia ovárica	396,80	76,2	
15846	Embolização de varizes após colocação de TIPS	396,80	76,2	
Abdómen e pélvis (não vascular)				
15647	Colangiografia percutânea transhepática	309,90	59,5	
15847	Colocação ou recanalização de stent biliar	309,90	59,5	
15848	Colocação de stent colónico	309,90	59,5	
Extremidades (vascular)				
14280	Estudo de acesso vascular para hemodiálise	324,00	62,2	
15849	Tratamento endovascular de varizes	367,50	70,5	
15850	Estudo de acesso vascular	324,00	62,2	
15851	Angioplastia de acesso vascular para diálise	367,50	70,5	
15852	Stenting de acesso vascular para diálise	367,50	70,5	
15853	Trombólise de acesso vascular para diálise	324,00	62,2	
Intervenção músculo-esquelética				
15854	Acesso articular por controlo de imagem, para diagnóstico e/ou injeção de fármacos	309,90	59,5	
15855	Artrocentese sob controlo de imagem	309,90	59,5	
15856	Biopsia sinovial	309,90	59,5	
15857	Discoplastia/discografia percutânea	309,90	59,5	
15858	Nucleotomia percutânea	309,90	59,5	
15859	Cimentoplastia percutânea	309,90	59,5	
15860	Drenagem de coleções músculo-esqueléticas por controlo de imagem	309,90	59,5	
15861	Tratamento percutâneo de malformações arteriovenosas ou angiomas	309,90	59,5	
Mama				
15161	Punção para citologia	20,00	11,5	
15171	Punção para histologia	50,00	19,4	
13133	Punção de quisto mamário ou quistografia, cada quisto	32,20	6,2	
13147	Biopsia por vácuo	330,00	63,3	
17315	Biopsia mamária pelo sistema ABBI — Advanced Breast Biopsy Instrumentation	439,70	84,4	
Osteodensitometria				
10920	Osteodensitometria da coluna lombar	21,30	4,1	19,36
10930	Osteodensitometria do colo femoral	19,17	3,7	17,25

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
10935	Osteodensitometria do punho	19,17	3,7	17,25
10955	Osteodensitometria da coluna lombar e do colo femoral.	22,90	4,4	20,90
Os códigos 13090, 13091, 13092, 13093 e 13094 justificam-se pela maior demora dos exames realizados a crianças, com idade igual ou inferior a 8 anos e a sua utilização enquadra-se pelas seguintes regras: são faturáveis conjuntamente com qualquer código desta tabela, quando aplicável, exceto nas situações em que os códigos mencionem expressamente “pediatria” e no caso de exames realizados com anestesia. Os códigos 13080 e 13081 são adicionais a todos os códigos desta tabela, quando aplicável. Os códigos de apoio não podem ser contabilizados como exames pois são complementos de exames.				

Tabela de Radioncologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Os preços dos tratamentos de radioterapia encontram-se agregados em dois tipos: Simples (códigos 45157, 45182, 45193) e Complexos (códigos 45194, 45195 e 45198). O preço indicado para cada tratamento inclui as simulações, planeamentos e dosimetrias.				
Radioterapia Externa				
Planeamento				
45010	Planeamento 2D		10,0	
45020	Planeamento conformacional 3D		67,6	
45021	Planeamento de IMRT		29,3	
45022	Planeamento técnicas especiais (IGRT, Arcoterapia, Gating, outros)		32,6	
Aquisição de Imagem para Planeamento				
45028	Tomografia computadorizada de planeamento		25,6	
45027	Tomografia computadorizada para IMRT		15,1	
45029	Tomografia computadorizada 4D		14,7	
45035	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de TC)		12,0	
45037	Contraste oral (adicional ao exame de TC)		1,1	
45040	Contraste retal (adicional ao exame de TC)		2,1	
45041	Ressonância magnética de planeamento		25,6	
45042	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de RM)		31,7	
45043	Ecografia de planeamento		5,6	
45044	PET-CT planeamento		271,7	
45046	Angiografia digital		64,1	
45047	Angio/RM de planeamento		46,4	
Simulação de Tratamento				
45055	Simulação simples, uma única localização		16,1	
45065	Simulação intermédia, duas localizações		19,0	
45075	Simulação conformacional 3D		23,2	
45085	Simulação virtual		20,5	
Dosimetria, Acessórios de Tratamento e Serviços Especiais				
45100	Dosimetria simples		16,6	
45115	Dosimetria 3D conformacional		34,6	
45119	Dosimetria para IMRT e outras técnicas especiais		76,1	
45120	Dosimetria <i>in vivo</i>		36,0	
Acessórios do tratamento e serviços especiais				
45125	Acessórios de tratamento — desenho e construção de blocos individualizados, bolus, moldes e máscaras (só é possível faturar uma vez por doente)		10,9	
Tratamento Clínico				
Os custos são referidos ao tratamento diário para uma fração. Define-se fração como o tratamento diário, independentemente do número de campos efetuados. As alterações ao fracionamento terão de ser justificadas sob ponto de vista clínico para cada caso e serão contabilizadas separadamente.				
45157	Tratamento simples	104,53	20,1	94,08
45182	Tratamento conformacional 3D	104,53	20,1	94,08
45189	Radiocirurgia — planeamento, dosimetria e tratamento estereotáxico em dose única (ver GDH de Ambulatório)		1.395,7	
45193	Radioterapia estereotáxica fracionada, cada fração	250,92	48,2	225,83
45194	Tratamento — técnicas especiais	250,92	48,2	225,83
45195	Irradiação corporal total e hemicorporal. Inclui o planeamento e a dosimetria	250,92	48,2	225,83
45198	Tratamento IMRT	250,92	48,2	225,83

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Braquiterapia				
Aquisição de Imagem para Planeamento				
45200	Tomografia computadorizada de planeamento		25,6	
45201	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de TC)		12,0	
45202	Contraste oral (adicional ao exame de TC)		1,1	
45203	Contraste retal (adicional ao exame de TC)		2,1	
45204	Ressonância magnética de planeamento		25,6	
45205	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de RM)		31,7	
45206	Ecografia de planeamento		5,6	
45207	PET-CT planeamento		271,7	
45208	Angiografia digital		64,1	
45209	Angio/RM de planeamento		46,4	
Planeamento e Dosimetria				
45250	Planeamento e dosimetria simples		83,3	
45260	Planeamento e dosimetria complexa		114,9	
45270	Planeamento e dosimetria conformacional 3D		158,5	
Tratamento Clínico — inclui a aplicação do material vetor e o respetivo tratamento				
45300	Braquiterapia intracavitária simples	256,49	248,9	
45310	Braquiterapia intracavitária complexa	256,49	328,4	
45315	Braquiterapia intersticial simples	256,49	248,9	
45325	Braquiterapia intersticial complexa	256,49	363,8	
45327	Braquiterapia endoluminal	256,49	446,1	
45345	Braquiterapia de contacto (plesioterapia)	256,49	446,1	
45350	Braquiterapia com aplicação de sementes, inclui planeamento e dosimetria		2.393,5	
45355	Braquiterapia endovascular	256,49	478,7	

Tabela de Reumatologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
85010	Aspiração de bolsas sinoviais (acresce apoio ecográfico, se aplicável)	9,90	1,9	
85030	Artrocentese diagnóstica (acresce apoio ecográfico, se aplicável)	13,70	2,6	
85050	Biopsia sinovial fechada do joelho	58,80	11,3	
85060	Biopsia sinovial fechada da coxo-femoral (acresce apoio imagiológico, se aplicável)	62,90	12,1	
85070	Biopsia sinovial fechada de outras articulações (acresce apoio imagiológico, se aplicável)	59,40	11,4	
85090	Biopsia sinovial sob artroscopia (acresce ao valor da artroscopia)	13,00	2,5	
85110	Biopsia das glândulas salivares minor	36,80	7,1	
85120	Artrografia (acresce apoio radiológico)	26,40	5,1	
Discografia (ver Radiologia códigos 10640 e 10645).				
85130	Infiltração de partes moles (acresce apoio ecográfico, se aplicável)	12,20	2,3	
85150	Infiltração articular (acresce apoio radiológico e ecográfico, se aplicável)	14,00	2,7	
85155	Viscossuplementação (acresce apoio radiológico e ecográfico, se aplicável, e custo do produto)	12,10	2,3	
85180	Artroclise	85,80	16,5	
Bloqueio de nervo periférico (ver tabela de Anestesiologia, código 32210).				
85200	Infiltração epidural	27,00	5,2	
85210	Injeção intratecal	27,90	5,4	
85220	Sinoviotese com hexacetonido (acresce apoio radiológico e ecográfico, se aplicável)	23,80	4,6	
85240	Sinoviotese com ácido ósmico (acresce apoio radiológico e ecográfico, se aplicável)	89,20	17,1	
Capilaroscopia da prega cutânea periungueal (ver tabela de Dermatologia, código 75225).				
85320	Sonometria óssea do calcâneo	38,50	7,4	
Apoio ecográfico (ver tabela de Radiologia).				
Apoio radiológico (ver tabela de Radiologia).				

Tabela de Saúde Mental

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Procedimentos de Diagnóstico/Avaliação Psiquiátrica				
82020	Triagem sem supervisão médica	11,90	2,3	
82025	Triagem médica	18,60	3,6	
82030	Triagem com supervisão médica	23,20	4,5	
82040	Entrevista psiquiátrica diagnóstica inicial ou primeira consulta	30,90	5,9	
82050	Entrevista psiquiátrica diagnóstica de seguimento	24,50	4,7	
82070	Exames psiquiátricos periciais	114,50	22,0	
82080	Entrevista psicossocial de avaliação, não médica	11,90	2,3	
82100	Avaliação psicológica	54,50	10,5	
82130	Avaliação por outros testes específicos ou escalas de observação	15,30	2,9	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
Procedimentos Psiquiátricos Terapêuticos				
82150	Consulta monitorização de prescrição	13,20	2,5	
82160	Consulta de psiquiatria de seguimento	24,50	4,7	
82190	Entrevista psicológica de seguimento	11,40	2,2	
82200	Psicoterapia individual	20,60	4,0	
82270	Psicoterapia familiar	41,60	8,0	
82320	Sessões psico-educacionais familiares em grupo, por família	19,70	3,8	
82330	Psicoterapia de grupo, por doente	7,50	1,4	
82340	Psicodrama, por doente	9,80	1,9	
82360	Electroconvulsivoterapia monopolar ou bipolar (acresce o custo de anestesia)	66,90	12,8	
82370	Intervenção neuropsicológica	15,10	2,9	
82380	Terapias de mediação corporal individual	8,20	1,6	
82390	Terapias de mediação corporal de grupo, por doente	2,90	0,6	
82400	Terapia ocupacional individual, em Psiquiatria, não especificada	8,10	1,6	
82440	Terapia ocupacional de grupo, em Psiquiatria, por doente	4,80	0,9	
Outros				
82500	Intervenção social, por doente	29,20	5,6	
82510	Intervenções realizadas em estruturas sediadas na comunidade, por doente	63,80	12,2	
82520	Intervenções domiciliárias, por doente	51,70	9,9	

Tabela de Serviços e Técnicas Gerais

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
99000	Exame clínico para fins médico-legais, com relatório	96,60	18,5	
99001	Estudo de evolução de ulcera varicosa crónica	5,70	1,1	
99030	Oxigenoterapia	8,40	1,6	
99035	Oxigenoterapia hiperbárica	62,20	11,9	
99070	Injeção por via subcutânea (a)	3,70	0,7	
99080	Injeções por via IM (a)	3,70	0,7	
99090	Injeção por via IV (a)	4,90	0,9	
99100	Administração de soros (inclui vigilância)	19,20	3,7	
99350	Administração de fármacos em perfusão (acresce custo do fármaco)	20,20	3,9	
99110	Penso a lesão aberta por exérese de quisto sacro-coccígeo	24,00	4,6	
99120	Penso a lesão aberta por úlcera varicosa unilateral	23,30	4,5	
99130	Penso a amputação com necrose (membro inferior ou dedos)	19,00	3,6	
99140	Penso a lesão aberta sem infeção	15,90	3,1	
99142	Penso a lesão com infeção	18,00	3,5	
99150	Penso simples	4,70	0,9	
99151	Penso complexo (inclui dreno ou sistema de drenagem)	13,20	2,5	
99160	Extração de pontos, incluindo penso simples	7,00	1,3	
99170	Extração de agrafes, incluindo penso simples	9,40	1,8	
99180	Sutura (até seis pontos)	20,80	4,0	
99190	Sutura (cada seis pontos adicionais)	6,60	1,3	
99200	Injeção esclerosante de varizes	20,90	4,0	
99220	Avaliação de sinais vitais (temperatura, pulso, tensão arterial, respiração e dor) (b)	3,80	0,7	
99230	Avaliação de tensão arterial (b)	2,50	0,5	
99240	Determinação glicémia capilar (b)	4,00	0,8	
99250	Teste rápido de urina multi-parâmetros (b)	3,90	0,7	
99255	Lavagem auricular	5,50	1,1	
99300	Recobro de exames (c)	21,30	4,1	
99320	Colocação de sonda nasogástrica	10,30	2,0	
99325	Enema de limpeza	12,90	2,5	
90273	Algaliação	12,20	2,3	
99335	Colheita de urina assética por sonda vesical (não inclui algaliação)	4,30	0,8	
99340	Colheita urina assética em saco coletor (pediatria)	8,80	1,7	
99345	Enchimento de expansor da mama (procedimento efetuado no caso de mastectomia)	14,80	2,8	
99360	Monitorização contínua da glicose, interpretação e relatório	123,30	23,7	
79420	Drenagem de abscessos e hematomas	32,50	6,2	
79430	Punção de hematomas subungueais	15,40	3,0	
Biopsias				
65401	Biopsia osteo-medular da crista ilíaca	45,90	8,8	
65402	Biopsia osteo-medular esternal	31,00	6,0	
65403	Citologia aspirativa de nódulo ou tecidos moles	31,00	6,0	
65404	Biopsia incisional de nódulo ou tecidos moles	37,20	7,1	
65405	Biopsia puncional	39,10	7,5	
Diversos				
99125	Próteses externas e ajudas de marcha	(d)		
99135	Próteses oculares	(d)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
99145	Transporte em ambulâncias	(d)		
99155	Transporte em helicópteros da FAP	(d)		
99355	Outros procedimentos, efetuados fora da instituição, que não constem em nenhuma tabela	(d)		

(a) Estes procedimentos apenas são faturáveis se não forem parte integrante de outro exame ou tratamento faturado. Acresce o custo do produto administrado.

(b) Estes procedimentos apenas são faturáveis se realizados isoladamente, ou seja fora do âmbito de uma consulta externa, urgência, episódio de hospital de dia ou serviço domiciliário.

(c) Apenas aplicável no caso de permanência numa unidade dotada de recursos materiais e humanos próprios.

(d) A faturar conforme os custos.

(e) Taxa conforme o preço.

Tabela de Transplantação de Tecidos e Órgãos

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Esta tabela destina-se, exclusivamente, aos Centros de Sangue e da Transplantação de Lisboa, Porto e Coimbra do IPST, IP face às características próprias de algumas análises, no contexto da atividade da transplantação, no que respeita à sua metodologia e aplicações.			
28010	Crossmatch anti-HLA por linfocitotoxicidade	33,00	6,3	
28020	Pesquisa e identificação de alo-anticorpos anti-HLA, utilizando um painel de linfócitos	154,10	29,6	
28080	Estudo molecular HLA — DR (PCR) média/alta resolução	141,00	27,1	
28090	Estudo molecular HLA — ABC (PCR) baixa resolução	150,20	28,8	
28100	Estudo molecular HLA — DR/DQ (PCR) baixa resolução	132,60	25,5	
28110	Estudo molecular HLA — DR (PCR) baixa resolução	95,50	18,3	
28120	Estudo molecular HLA — ABC (PCR) média/alta resolução	228,20	43,8	
28130	Estudo molecular HLA — DR/DQ (PCR) alta resolução	197,50	37,9	
28140	Estudo da resposta alógena por cultura linfocitária (RACL)	262,50	50,4	
28150	Análise da frequência de precursores de linfócitos T auxiliares produtores de IL-2 (HTL-p)	497,20	95,4	
28160	Análise da frequência de precursores de linfócitos T citotóxicos (CTL-p)	726,50	139,4	
28170	Atividade NK (estudo contra linha celular)	322,60	61,9	
28180	Estudos de ADCC (citotoxicidade celular mediada por células)	322,60	61,9	
28190	Percentagem de sensibilização e identificação de alo-anticorpos utilizando um painel de linfócitos	110,60	21,2	
28200	Pesquisa de alo-anticorpos anti-HLA classe I e II	54,30	10,4	
28210	Pesquisa de alo-anticorpos antimonócito por linfocitotoxicidade	40,30	7,7	
28220	Estudo molecular do polimorfismo de uma citocina (PCR)	53,00	10,2	
28230	Identificação de um alelo HLA por PCR	45,30	8,7	
28240	Estudo molecular HLA-DPB (PCR) baixa resolução	150,20	28,8	
28250	Estudo de citocinas intracelulares	75,60	14,5	
28260	Quantificação de moléculas de subpopulação celular	63,20	12,1	
28270	Estudo de marcadores de ativação após estimulação	60,80	11,7	
28280	Culturas clonogénicas	88,40	17,0	
28290	Sequenciação HLA — preço por locus	125,70	24,1	
28300	Separação imunomagnética de populações celulares	81,80	15,7	
28310	Separação de populações celulares	124,90	24,0	

Tabela das Unidades Terapêuticas de Sangue e Outros Serviços prestados pelo IPST, IP

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Tabela de preços das unidades terapêuticas de sangue e outros serviços a cobrar pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST, IP) a todos os serviços de imunohemoterapia/serviços de medicina transfusional hospitalares, públicos ou privados e a todos os serviços de saúde autorizados a realizar a prática transfusional.			
	Produtos Homólogos para Uso Terapêutico			
29010	Eritrocitos desleucocitados	104,20	20,0	
29011	Eritrocitos de aférese desleucocitados	413,10	79,3	
29030	Pool de plaquetas desleucocitadas	193,70	37,2	
29040	Plaquetas de aférese desleucocitadas	374,20	71,8	
29050	Plaquetas de aférese desleucocitadas com redução patogénica	467,90	89,8	
29060	Pool de plaquetas com redução patogénica	214,40	41,2	
29070	Plasma fresco congelado de quarentena	28,50	5,5	
29081	Plasma fresco congelado com redução patogénica	61,60	11,8	
29082	Plasma fresco congelado submetido a tratamento pelo método de solvente/detergente e nanofiltração	69,20	13,3	
29100	Crioprecipitado	37,00	7,1	
29110	Crioprecipitado de quarentena	39,50	7,6	
	Complementos			
	Os códigos seguintes são adicionais aos produtos homólogos para uso terapêutico, quando aplicável. Podem também ser requisitados individualmente.			
29301	Genotipagem HLA	118,80	22,8	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
29302	Genotipagem HPA (cada polimorfismo)	174,90	33,6	
29304	Crossmatch plaquetário	65,50	12,6	
29305	Descongelamento de concentrado eritrocitário	223,50	42,9	
29320	Desplasmatação	25,90	5,0	
29306	Fenotipagem eritrocitária, fora dos sistemas AB0 e Rh, por cada antigénio	9,40	1,8	
29310	Redução de volume	8,50	1,6	
Outros Serviços				
Os códigos seguintes destinam-se a pedidos de Serviços de Sangue de Hospitais autorizados para colheita de sangue a dadores.				
29331	Controlo de qualidade dos componentes sanguíneos: determinação da hemólise	14,00	2,7	
29332	Controlo de qualidade dos componentes sanguíneos: determinação de pH	15,90	3,1	
29333	Controlo de qualidade dos componentes sanguíneos: screening microbiológico, por componente	14,90	2,9	
29334	Controlo de qualidade dos componentes sanguíneos: eritrócitos	75,70	14,5	
29335	Controlo de qualidade dos componentes sanguíneos: leucócitos residuais	74,60	14,3	
29339	Técnicas de ácidos nucleicos para VIH 1 e 2, VHB, VHC (inclui confirmatórios)	23,50	4,5	
29341	Técnicas de ácidos nucleicos para VIH 1 e 2, VHB, VHC e Serologia de doenças transmissíveis (inclui confirmatórios)	54,30	10,4	
29351	Técnicas de ácidos nucleicos para VIH 1 e 2, VHB, VHC e Serologia de doenças transmissíveis e estudo imuno-hematológico (inclui confirmatórios)	69,20	13,3	
29361	Produção de eritrócitos desleucocitados (sem estudo analítico obrigatório e sem colheita), por componente	4,00	0,8	
29364	Produção de pools de plaquetas desleucocitadas (sem estudo analítico obrigatório e sem colheita), por pool	99,70	19,1	
59010	Tipagem AB0 e Rh D, em dadores	3,00	0,6	
59025	Fenotipagem eritrocitária Rh e Kell, em dadores	3,70	0,7	
59057	Anticorpos irregulares anti-eritrocitários, em meio de antiglobulina, pesquisa em dadores	2,60	0,5	
Tabela de preços a cobrar ao IPST, IP pelos Hospitais com Serviços de Sangue autorizados para a colheita de sangue a dadores, que colaborem com aquela instituição				
29083	Plasma fresco congelado para programa nacional	24,80	4,8	
29003	Custos de colheita, por unidade de sangue total homólogo colhido (exclui dispositivos de colheita a fornecer pelo IPST)	21,07	4,0	

Tabela de Urologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
	Sempre que aplicável, acresce apoio imagiológico e contraste. Os procedimentos de Urologia com indicação de “GDH de Ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
Rim				
90005	Litotricia extracorporeal por ondas de choque (ver GDH de Ambulatório) Fistulografia (ver Tabela de Radiologia, código 13140 — Fistulografia). Biopsia renal percutânea (acresce apoio imagiológico e recobro de exames, se aplicável), (ver Tabela de Nefrologia, código 62400 — Biopsia).		57,1	
90050	Nefrostomia percutânea (ver GDH de ambulatório)		63,3	
90065	Pieloureterografia percutânea (acresce apoio imagiológico)	124,10	23,8	
90075	Pieloureterografia descendente, via já estabelecida, ato isolado (acresce apoio imagiológico)	52,30	10,0	
90097	Punção-aspiração percutânea de quisto ou cavidades renais	110,20	21,2	
90102	Injeção de contraste/fármaco em quisto ou cavidade renal, via já estabelecida (acresce apoio imagiológico e contraste)	64,10	12,3	
90105	Substituição de cateter de nefrostomia (acresce apoio imagiológico)	153,80	29,5	
90109	Colocação percutânea anterógrada de tutor ureteral, via já estabelecida (acresce apoio imagiológico)	232,80	44,7	
Ureter (acresce apoio imagiológico e contraste)				
90113	Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (unilateral)	170,30	32,7	
90115	Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (bilateral)	309,00	59,3	
90187	Substituição de cateter ureteral	208,70	40,1	
90188	Extração de corpos estranhos do ureter com cistoscópio (Extração de cateter ureteral)	83,10	16,0	
90190	Substituição de cateter de ureterostomia, unilateral	59,40	11,4	
90191	Substituição de cateter de ureterostomia, bilateral	62,20	11,9	
90260	Visualização radiográfica retrograda conduto enterocutâneo (acresce apoio imagiológico)	41,90	8,0	
Bexiga e Uretra				
90285	Calibração ou dilatação da uretra	72,30	13,9	
90295	Cistografia, com trajeto estabelecido (acresce apoio imagiológico)	27,10	5,2	

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Preço de produção adicional interno
90376	Instalação intravesical de fármacos (acresce o custo do fármaco)	28,00	5,4	
90380	Punção/aspiração da bexiga por agulha	17,50	3,4	
90385	Cistostomia suprapúbica percutânea	75,40	14,5	
	Uretrocistografia retrógrada e miccional (ver Tabela de Radiologia, código 11495).			
	Cistografia retrógrada com estudo de refluxo vesico-ureteral e estudo per-miccional (inclui contraste) (ver tabela de Radiologia, código 11500).			
90403	Uretrocistoscopia	69,60	13,4	
90404	Biopsia vesical endoscópica adicional a Uretrocistoscopia (não inclui uretrocistoscopia) (ver GDH de Ambulatório)	9,60	1,8	
90407	Fulguração endoscópica vesical (adicional a uretrocistoscopia) (ver GDH de Ambulatório)	12,70	2,4	
90408	Aplicação de laser por via endoscópica (ver GDH de Ambulatório)	77,70	14,9	
90402	Uretrotomia interna sob visão (ver GDH de Ambulatório)		48,1	
90416	Litotricia vesical endoscópica (ver GDH de Ambulatório)		34,8	
90417	Injeção endoscópica de material de implante (acresce o custo do produto)	202,50	38,9	
90441	Extração endoscópica de cálculo, coágulo ou corpo estranho vesical	83,10	16,0	
90442	Meatotomia endoscópica uretérica unilateral (ver GDH de Ambulatório)	133,90	25,7	
90443	Meatotomia endoscópica uretérica bilateral (ver GDH de Ambulatório)		28,1	
Aparelho Genital Masculino				
Pénis				
90447	Biopsia peniana (ver GDH de Ambulatório)	51,30	9,8	
90455	Cavernosografia dinâmica	25,60	4,9	
90467	Cavernosometria (inclui cavernosografia dinâmica) (acresce apoio imagiológico)	79,50	15,3	
90482	Peniscopia	47,80	9,2	
90515	Teste com PGE ou outras drogas vasoativas	21,80	4,2	
90525	Teste de rigidometria	67,60	13,0	
90535	Teste de tumescência noturna (2 noites)	46,60	8,9	
90540	Corte/plastia do freio (ver GDH de Ambulatório)		10,2	
90541	Destrução de lesões do pénis por agentes químicos	58,60	11,2	
90542	Destrução de lesões do pénis por laser, eletrocoagulação ou outros agentes físicos (ver GDH de Ambulatório)	37,10	7,1	
90545	Redução manual de parafimose	28,20	5,4	
90547	Redução cirúrgica de parafimose (ver GDH de Ambulatório)		10,2	
Testículos				
90550	Biopsia testicular com agulha	43,20	8,3	
90555	Biopsia testicular incisional requerendo sutura (ver GDH de Ambulatório)	59,40	11,4	
90565	Biopsia testicular cirúrgica, bilateral (ver GDH de Ambulatório)		18,3	
90575	Biopsias testiculares múltiplas (ver GDH de Ambulatório)		18,3	
Túnica Vaginal				
90610	Punção de hidrocele (se aplicável, acresce ecografia)	15,70	3,0	
Cordão Espermatóico				
90663	Deferentovesiculografia	48,40	9,3	
90677	Vasectomia (ou laqueação dos deferentes)	63,10	12,1	
Próstata				
90701	Biopsia prostática ecodirigida (não inclui anatomia patológica nem ecografia prostática)	95,00	18,2	
90704	Biopsia prostática não ecodirigida (não inclui anatomia patológica)	43,50	8,3	
90712	Termoterapia prostática transuretral (ver GDH de Ambulatório)		166,3	
Ecografia				
	Ecografia (ver tabela de Radiologia).			
	Doppler escrotal (ver Tabela de Radiologia, código 17301).			
	Doppler (adicional a qualquer dos exames de ecografia), (ver Tabela de Radiologia, código 17299).			
Urodinâmica				
90900	Cistometria	81,70	15,7	
90910	Cistometria com estudo P/F	135,30	26,0	
90920	Eletromiografia esfinteriana	23,60	4,5	
90960	Monitorização da pressão vesical e abdominal em ambulatório (registo contínuo)	188,40	36,2	
90967	Perfilometria uretral	69,10	13,3	
90975	Perfilometria uretral com cateter e microtransdutor	188,40	36,2	
90980	Perfilometria uretral com determinação simultânea da pressão vesical e da influência das variações da pressão abdominal, mulher	88,00	16,9	
90985	Urofluxometria	25,10	4,8	
90995	Urofluxometria com avaliação ecográfica de resíduo pós-miccional (não inclui ecografia)	25,10	4,8	
90997	Video-urodinâmica	319,40	61,3	