

QUADRO N.º 4

4.º ano

Unidades curriculares	Tipo	Escolaridade (em horas totais)				Observações
		Aulas teóricas	Aulas teórico-práticas	Aulas práticas	Seminários/estágios	
Metodologias de Investigação Educacional	Anual	30	30			
Seminário de Investigação	Anual				90	
Estágio de Iniciação à Prática Profissional	Anual		60		440	

MINISTÉRIO DA SAÚDE**Portaria n.º 132/2003**

de 5 de Fevereiro

O artigo 25.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro, determina que os preços a cobrar pelos cuidados prestados no quadro do Serviço Nacional de Saúde são estabelecidos por portaria do Ministro da Saúde tendo em conta os custos reais e o necessário equilíbrio de exploração.

Os preços fixados pela Portaria n.º 189/2001, de 9 de Março, encontram-se desajustados face aos custos reais, importando, assim, proceder à actualização da tabela de preços a cobrar pelo Serviço Nacional de Saúde, de modo a concretizar a repartição da responsabilidade pelos encargos com cuidados de saúde prevista no artigo 23.º do Estatuto.

Assim:

Nos termos do artigo 23.º e do n.º 1 do artigo 25.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de Janeiro:

Manda o Governo, pelo Ministro da Saúde, o seguinte:

1.º São aprovadas as tabelas de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde, bem como o respectivo Regulamento, constantes dos anexos à presente portaria, que dela fazem parte integrante.

2.º A presente portaria entra em vigor no dia 1 do mês seguinte ao da sua publicação.

O Ministro da Saúde, *Luís Filipe Pereira*, em 13 de Dezembro de 2002.

ANEXO I

REGULAMENTO DAS TABELAS DE PREÇOS DAS INSTITUIÇÕES E SERVIÇOS INTEGRADOS NO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

Artigo 1.º

Âmbito de aplicação

O valor das prestações de saúde realizadas pelas instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde (SNS) e que devam ser cobradas aos subsistemas de saúde cujos beneficiários a eles recorram, bem como a quaisquer entidades, públicas ou privadas, responsáveis pelos respectivos encargos, rege-se pelo presente Regulamento.

Artigo 2.º

Definições

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

- Doente internado — indivíduo admitido num estabelecimento de saúde com internamento, que ocupa cama ou berço de neonatologia ou de pediatria, para diagnóstico ou tratamento, ou cuidados paliativos, com permanência de, pelo menos, uma noite, no estabelecimento hospitalar;
- Tempo de internamento — número de dias consumidos por cada doente internado, considerando o dia da admissão e ignorando o da alta. Nesta contagem não se incluem os dias de estadia em SO do serviço de urgência, quando o doente tiver tido alta deste serviço. Para efeitos da classificação dos doentes em grupos de diagnósticos homogéneos, incluem-se nesta contagem os dias referentes à observação em SO, sempre que o doente tiver sido internado através do serviço de urgência;
- Intervenção cirúrgica — acto invasivo único ou múltiplo, com objectivo terapêutico e ou de diagnóstico, realizado por cirurgião, sob qualquer tipo de anestesia, em sala operatória e na mesma sessão;
- Cirurgia de ambulatório — intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco-regional ou local, que, embora habitualmente efectuada em regime de internamento, pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com as actuais *leges artis*, em regime de admissão e alta no mesmo dia;
- Pequena cirurgia — intervenção cirúrgica com valor de *K* inferior a 50, conforme a tabela da Ordem dos Médicos.

2 — É equiparado a doente internado o doente saído contra parecer médico, por óbito, por procedimento não realizado ou transferido do internamento para outro estabelecimento de saúde que, depois de admitido, não chegue a permanecer uma noite no hospital.

Artigo 3.º

Grupos de diagnósticos homogéneos para o internamento

1 — Nos hospitais centrais, nos centros regionais do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil, no Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto e nos hospitais distritais, os preços a aplicar aos doentes inter-

nados são os constantes na Tabela Nacional de Grupos de Diagnósticos Homogêneos (GDH) — Internamento (anexo II), devendo observar-se na sua aplicação o disposto nos números seguintes.

2 — Os hospitais distritais de nível 1 facturam 90% dos preços constantes na tabela.

3 — A facturação dos GDH deve ser feita de acordo com as seguintes regras:

- a) O valor a facturar é o 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 médicos, hotelaria e meios complementares de diagnóstico e terapêutica;
- c) A cada episódio de internamento 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) Nas situações em que o internamento se tenha processado através do serviço de urgência podem ser facturados, para além do preço do GDH, os actos aí praticados, de acordo com o estabelecido no artigo 19.º, desde que compreendidos no período de vinte e quatro horas após a admissão. Excluem-se, no entanto, os actos codificados para efeito de agrupamento do doente em GDH, os quais não dão lugar a pagamento para além do preço do respectivo GDH.

4 — O preço a facturar, por doente, em cada GDH, é o constante da coluna D da tabela, com excepção do disposto nos artigos 4.º a 10.º

5 — Os preços estabelecidos para o GDH 483 apenas podem ser aplicados às situações em que o doente foi submetido a ventilação mecânica (códigos de procedimento 96.7X da CID-9-MC); aos doentes classificados naquele GDH que não tenham sido submetidos a ventilação mecânica aplicam-se os preços estabelecidos para o GDH 482.

Artigo 4.º

Equiparados a doentes internados

Nos casos de equiparação a doente internado a que se refere o n.º 2 do artigo 2.º devem observar-se as seguintes regras de facturação:

- a) Os doentes saídos contra parecer médico ou por óbito são pagos pelo preço constante da coluna F da tabela (100% da diária do respectivo GDH);
- b) Os doentes saídos por procedimento não realizado ou transferidos do internamento para outro estabelecimento de saúde não dão lugar a pagamento.

Artigo 5.º

Transferência de doentes

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

2 — As prestações de saúde realizadas a doentes internados que sejam transferidos para outros hospitais do SNS, por inexistência de recursos no hospital que transfere, devem ser facturadas de acordo com os seguintes critérios:

- a) Os dias de internamento até à transferência são facturados, pelo hospital que transfere, aos preços por dia de internamento constantes da coluna F (100% da diária do respectivo GDH), não podendo exceder, no entanto, 50% do preço do respectivo GDH;
- b) O hospital que trata o doente transferido factura o preço do respectivo GDH.

3 — O hospital que trata um doente transferido ou que transfere um doente para outro hospital para continuidade de prestação de cuidados factura o preço do respectivo GDH de acordo com as regras estabelecidas no n.º 4 do artigo 3.º e no artigo 6.º

4 — Na transferência de doentes internados para outro hospital, para continuidade de prestação de cuidados, deve observar-se o seguinte:

- a) O hospital que trata o doente factura o preço do respectivo GDH;
- b) O hospital que recebe o doente transferido para continuidade de prestação de cuidados factura o GDH 465 ou 466.

5 — Exceptuam-se do disposto na alínea b) do número anterior os casos em que os preços dos GDH 465 e 466 excedam o preço do GDH em que o doente foi classificado no hospital que efectuou a transferência (GDH de origem). Nesses casos, o hospital que recebe o doente transferido factura o número de dias de internamento pelas diárias constantes da coluna F (100% da diária do GDH de origem), não podendo, no entanto, exceder o preço desse GDH.

6 — Nos casos excepcionais em que o doente transferido para continuidade de prestação de cuidados é, no hospital que o recebe, submetido a intervenção cirúrgica, nomeadamente por ocorrência de uma complicação da sua situação clínica, factura-se o preço do respectivo GDH.

7 — Na transferência de doentes internados para outro hospital, para realização de exame que obrigue ao seu internamento, seguindo-se o tratamento no hospital de origem, observa-se o seguinte:

- a) O hospital que trata o doente factura o preço do respectivo GDH;
- b) O hospital que realiza o exame factura ao hospital de origem os custos decorrentes da sua realização.

8 — Nas situações em que a transferência do doente internado implique o seu transporte em helicóptero da Força Aérea ou em ambulância, deve ser facturado, para além do preço do GDH, o custo do respectivo transporte, conforme o estabelecido no anexo III-A.

9 — Na transferência de doentes assistidos no estrangeiro observa-se o disposto nos n.ºs 2 a 8.

10 — 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 n.º 4 do artigo 3.º e no artigo 6.º

Artigo 6.º**Doentes internados de curta e de longa duração**

1 — As prestações de saúde realizadas a doentes cujos tempos de internamento sejam menores ou iguais aos limiares inferiores definidos na coluna H devem ser facturadas, por dia de internamento, aos preços constantes da coluna F da Tabela (100% da diária do respectivo GDH).

2 — Quando os tempos de internamento forem iguais ou superiores aos limiares superiores definidos na coluna I, deve ser observado o seguinte:

- a) Nos casos em que o tempo de internamento seja inferior ao limiar máximo definido na coluna J, o hospital factura o preço do GDH e, ainda, por cada dia de internamento a contar do respectivo limiar superior, o preço constante da coluna G (60% da diária do GDH);
- b) Nos casos em que o tempo de internamento seja igual ou superior ao limiar máximo definido na coluna J, aplica-se o estabelecido na alínea anterior até ao limiar máximo e, ainda, por cada dia de internamento a contar do limiar máximo, o valor da diária constante no n.º 1 do artigo 12.º para outros serviços de saúde com internamento.

Artigo 7.º**Internamento em psiquiatria**

No caso de doentes internados em serviços ou departamentos de psiquiatria e saúde mental de hospitais centrais e distritais deve observar-se o seguinte:

- a) Aos episódios agudos aplicam-se os preços dos GDH e respectivas regras de facturação;
- b) Exceptuam-se do disposto na alínea anterior os casos cuja data de admissão ocorra até 60 dias após um episódio de internamento anterior em serviço ou departamento de psiquiatria e saúde mental do mesmo hospital, os quais deverão ser facturados por dia de internamento, pelo valor da diária constante do n.º 1 do artigo 12.º para hospitais psiquiátricos;
- c) Às situações de evolução prolongada aplica-se a diária constante do n.º 1 do artigo 12.º para hospitais psiquiátricos.

Artigo 8.º**Internamento em medicina física e de reabilitação**

1 — No caso de doentes internados em serviços de medicina física e de reabilitação oficialmente reconhecidos aplicam-se as diárias referidas no n.º 1 do artigo 12.º

2 — Nas situações de transferência, dentro do mesmo hospital, para uma unidade de medicina física e de reabilitação oficialmente reconhecida deve observar-se o seguinte:

- a) Até à transferência para a unidade de medicina física e de reabilitação aplicam-se as regras de facturação definidas no n.º 4 do artigo 3.º e no artigo 6.º;
- b) Os dias de internamento na unidade de medicina física e de reabilitação são facturados pelas diárias referidas no n.º 1 do artigo 12.º

Artigo 9.º**Crítérios específicos**

1 — Nos casos de implante coclear, transplante de pâncreas, transplante do intestino e implantação ou substituição de cardioversor-desfibrilhador automático não são aplicáveis os preços dos GDH, devendo a facturação ser efectuada por dia de internamento, conforme o disposto no n.º 1 do artigo 12.º

2 — No caso de doentes ventilados permanentemente, o pagamento da assistência prestada é efectuada por dia de internamento, ao preço correspondente a 50% da diária em unidade de cuidados intensivos fixada no n.º 1 do artigo 12.º

Artigo 10.º**Reinternamento**

1 — Nas situações de reinternamento do doente no mesmo hospital, num período de setenta e duas horas a contar da data da alta, só há lugar ao pagamento do GDH correspondente ao primeiro episódio de internamento.

2 — Exceptuam-se do disposto no número anterior as situações em que o episódio de internamento subsequente não está clinicamente relacionado com o anterior, ou, estando, refere-se a consolidação de tratamento, nomeadamente na área oncológica, havendo então lugar ao pagamento dos respectivos GDH, de acordo com as regras fixadas nos números anteriores.

Artigo 11.º**Cirurgia de ambulatório**

1 — Os preços a praticar em cirurgia de ambulatório pelos estabelecimentos de saúde referidos no n.º 1 do artigo 3.º são os estabelecidos pela Tabela Nacional de Grupos de Diagnósticos Homogéneos (GDH) — Cirurgia de Ambulatório (anexo II-A), devendo observar-se os critérios dos números seguintes.

2 — Os preços do GDH a facturar são os constantes da tabela em vigor na data da alta do doente.

3 — Os hospitais distritais de nível 1 facturam 90% dos preços constantes da referida tabela.

4 — O preço do GDH compreende todos os serviços prestados durante o dia da intervenção, incluindo os cuidados médicos, hotelaria e meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

5 — Quando após a realização da intervenção 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 facturação do respectivo GDH.

6 — Quando o doente tiver sido internado por complicações, nas vinte e quatro horas posteriores à alta, não há lugar ao pagamento da cirurgia de ambulatório, facturando-se apenas o GDH correspondente ao episódio de internamento, de acordo com as regras fixadas nos números anteriores.

Artigo 12.º**Diárias de internamento**

1 — São as seguintes as diárias de internamento em enfermaria, quando haja lugar à facturação de acordo com este critério:

- a) Hospitais centrais e Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil — € 219,50;

- b) Hospitais distritais — € 167,30;
- c) Unidades de internamento de centros de saúde — € 75,70;
- d) Hospitais psiquiátricos — € 75,70;
- e) Outros serviços de saúde com internamento — € 47,20;
- f) Unidades de cuidados intensivos oficialmente reconhecidas — € 522,40.

2 — Os preços incluem todos os serviços prestados, à excepção dos referidos no capítulo III, «Outros», do anexo III-A.

3 — Aos acompanhantes de doentes internados em regime de enfermaria aplica-se uma diária de € 16,50, que inclui permanência e alimentação.

4 — Nos lares de doentes do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil:

Diária — € 70,20;
Acompanhante — € 34,60.

5 — Os preços referidos no número anterior incluem toda a assistência prestada no lar, à excepção dos actos de ambulatório facturáveis nos termos dos artigos 15.º a 17.º e dos anexos III e III-A.

Artigo 13.º

Quartos particulares e medicina privada

1 — Os utentes do SNS que não tenham terceiros legal ou contratualmente responsáveis pelos encargos das prestações de saúde podem optar por quarto particular, mediante o pagamento dos seguintes valores:

- a) Quarto especial — € 147,60;
- b) Quarto de 1.ª classe — € 110,30;
- c) Quarto de 2.ª classe — € 65,90;
- d) Quarto semiprivado — € 36,20.

2 — Os utentes do SNS cujos encargos relativos às prestações de saúde devam ser suportados pelo próprio ou por terceiro responsável, legal ou contratualmente, podem ser internados em quarto particular mediante o pagamento dos acréscimos referidos no número anterior e um dos seguinte valores, consoante o método de facturação adoptado:

- a) 100% do preço do respectivo GDH no caso de a facturação ser feita por GDH;
- b) Os valores das diárias de internamento previstos no artigo 12.º

3 — No caso do número anterior, e sempre que exista escolha do médico no âmbito do exercício da medicina privada, há lugar ao pagamento de um dos valores constantes no número anterior deduzidos de 20% e de honorários médicos a pagar ao médico pelo utente.

4 — A diária de acompanhante em quarto particular, incluindo alojamento e pequeno-almoço, é a seguinte:

- a) Quarto especial — € 41,20;
- b) Quarto de 1.ª classe — € 27,40;
- c) Quarto de 2.ª classe — € 20,60.

Artigo 14.º

Periodicidade da facturação

A facturação das prestações de saúde realizadas a doentes internados e tratados em cirurgia de ambulatório deve ser efectuada após a alta, à excepção das situações previstas na alínea c) do n.º 1 do artigo 7.º, alínea b) do n.º 2 do artigo 8.º e n.º 2 do artigo 9.º, cuja periodicidade deverá ser mensal.

Artigo 15.º

Hospital de dia

A diária em hospital de dia é de € 24,70.

Artigo 16.º

Consultas

O preço das consultas é o seguinte:

- a) Hospitais centrais e Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil — € 25,20;
- b) Hospitais distritais — € 17;
- c) Centros de saúde — € 11,50;
- d) Hospitais psiquiátricos, departamentos, serviços ou unidades de psiquiatria — os constantes da tabela de psiquiatria do anexo III;
- e) Outros serviços de saúde — € 11,50;
- f) Serviço de atendimento permanente — € 15,40.

Artigo 17.º

Urgência

Os preços das urgências são os seguintes:

- a) Hospitais centrais e Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil — € 51;
- b) Hospitais distritais — € 30,70.

Artigo 18.º

Serviço domiciliário

O preço do serviço domiciliário é de € 25,80.

Artigo 19.º

Pequenas cirurgias, meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica e outros actos

Os preços a que se referem os artigos 15.º a 18.º não incluem as pequenas cirurgias, os meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica e outros actos discriminados nos anexos III e III-A, que serão facturados segundo as respectivas tabelas.

Artigo 20.º

Equiparação para efeitos de facturação

1 — O Instituto de Oftalmologia Dr. Gama Pinto, o Instituto Português do Sangue e os centros de histocompatibilidade são equiparados, para efeitos de facturação, a hospitais centrais.

2 — No Serviço de Prevenção e Tratamento da Toxicoddependência aplicam-se os preços fixados para os hospitais distritais.

ANEXO II

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
GCD 0	(Pré-Grandes Categorias Diagnósticas)								
480	Transplante hepático	47,14	100 377,93	30,1	3 340,31	2 004,18	7	60	87
481	Transplante de medula óssea	31,47	67 010,92	37,0	1 811,11	1 086,66	7	67	97
482	Traqueostomia com perturbações da face, boca e pescoço	4,03	8 584,04	27,4	312,84	187,70	6	57	83
483	Traqueostomia excepto com perturbações da face, boca e pescoço	14,12	30 063,93	75,0	400,75	240,45	15	105	150
495	Transplante do pulmão	27,86	59 336,71	52,0	1 141,09	684,65	12	77	110
GCD 1	Doenças e Perturbações do Sistema Nervoso								
1	Craniotomia, idade > 17 anos excepto por traumatismo	4,74	10 089,00	22,8	441,69	265,02	5	53	77
2	Craniotomia por traumatismo, idade > 17 anos	4,29	9 131,14	13,4	681,87	409,12	2	43	64
3	Craniotomia, idade 0-17 anos	3,60	7 669,95	17,1	449,32	269,59	3	47	69
4	Procedimentos raquidianos	3,81	8 116,69	31,9	254,30	152,58	5	62	91
5	Procedimentos vasculares extracranianos	2,31	4 926,67	12,3	400,56	240,34	2	42	62
6	Descompressão do túnel cárpico	0,56	1 187,38	2,1	570,46	342,27	-	5	8
7	Procedimentos nos nervos cranianos/periféricos e noutras estruturas nervosas, com CC	3,49	7 426,25	39,2	189,61	113,77	6	69	101
8	Procedimentos nos nervos cranianos/periféricos e noutras estruturas nervosas, sem CC	1,44	3 063,62	7,4	412,42	247,45	-	22	33
9	Perturbações e lesões traumáticas raquidianas	1,44	3 076,74	21,4	143,58	86,15	2	51	76
10	Doenças malignas do sistema nervoso, com CC	1,63	3 461,31	17,4	199,33	119,60	3	47	69
11	Doenças malignas do sistema nervoso, sem CC	1,11	2 363,04	10,6	222,37	133,42	1	41	61
12	Perturbações degenerativas do sistema nervoso	1,32	2 819,09	13,8	203,93	122,36	3	44	65
13	Esclerose múltipla e ataxia cerebelosa	0,92	1 961,94	8,8	222,98	133,79	2	31	46
14	Perturbações cerebro-vasculares específicas, excepto acidentes isquémicos transitórios	1,23	2 620,70	12,0	218,51	131,11	3	42	62
15	Acidentes isquémicos transitórios e oclusões pré-cerebrais	0,64	1 369,72	6,3	216,66	130,00	1	26	39
16	Perturbações cerebro-vasculares não específicas, com CC	1,42	3 025,17	13,6	222,55	133,53	3	44	65
17	Perturbações cerebro-vasculares não específicas, sem CC	0,95	2 017,45	8,6	235,35	141,21	2	35	52
18	Perturbações dos nervos cranianos e periféricos, com CC	1,38	2 930,10	12,1	242,45	145,47	1	42	63
19	Perturbações dos nervos cranianos e periféricos, sem CC	0,79	1 682,93	8,5	197,14	118,28	-	39	59
20	Infecção do sistema nervoso excepto meningite viral	2,35	5 005,48	15,3	327,56	196,54	3	45	66
21	Meningite viral	0,96	2 046,37	7,0	293,22	175,93	2	25	37
22	Encefalopatia hipertensiva	0,90	1 926,68	4,9	389,48	233,69	-	25	38
23	Estupor e coma, não traumáticos	0,72	1 534,40	6,5	235,42	141,25	-	29	44
24	Convulsões e cefaleias, idade > 17 anos, com CC	0,94	2 002,50	8,4	237,04	142,22	1	38	57
25	Convulsões e cefaleias, idade > 17 anos, sem CC	0,58	1 236,18	5,8	211,97	127,18	-	29	44
26	Convulsões e cefaleias, idade 0-17 anos	0,46	988,95	4,1	239,83	143,90	-	17	26
27	Estupor e coma traumáticos, coma > 1 hora	1,20	2 560,42	7,8	329,77	197,86	-	37	56
28	Estupor e coma traumáticos, coma < 1 hora, idade > 17 anos, com CC	1,27	2 700,95	11,7	230,22	138,13	2	42	62
29	Estupor e coma traumáticos, coma < 1 hora, idade > 17 anos, sem CC	0,66	1 413,79	6,7	210,81	126,48	-	33	50
30	Estupor e coma traumáticos, coma < 1h, idade 0-17 anos	0,42	890,05	3,1	284,67	170,80	-	9	14
31	Concussão, idade > 17 anos, com CC	0,68	1 449,88	7,7	189,44	113,67	-	33	50
32	Concussão, idade > 17 anos, sem CC	0,30	638,83	2,9	217,73	130,64	-	9	14
33	Concussão, idade 0-17 anos	0,28	604,39	1,8	336,92	202,15	-	5	8
34	Outras perturbações do sistema nervoso, com CC	1,64	3 482,13	18,5	187,90	112,74	2	49	73
35	Outras perturbações do sistema nervoso, sem CC	0,78	1 652,19	8,3	198,74	119,25	-	37	56
GCD 2	Doenças e Perturbações do Olho								
36	Procedimentos na retina	1,51	3 214,07	10,3	312,07	187,24	2	37	55
37	Procedimentos na órbita	1,39	2 966,84	7,0	423,31	253,99	-	27	40
38	Procedimentos primários na íris	0,52	1 104,69	4,9	226,24	135,75	-	18	27
39	Procedimentos no cristalino, com ou sem vitrectomia	0,81	1 730,65	3,8	449,57	269,74	-	14	21

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
40	Procedimentos extra-oculares, excepto na órbita, idade > 17 anos	0,74	1 582,31	3,9	407,08	244,25	-	10	15
41	Procedimentos extra-oculares, excepto na órbita, idade 0-17 anos	0,65	1 384,52	1,8	761,71	457,03	-	5	8
42	Procedimentos intra-oculares, excepto na retina, íris e cristalino	1,16	2 472,36	6,7	366,72	220,03	-	23	35
43	Hifema	0,50	1 055,11	4,9	216,63	129,98	1	18	27
44	Grandes infecções agudas do olho	0,84	1 780,10	8,7	205,28	123,17	2	28	41
45	Perturbações neurológicas do olho	0,65	1 384,52	8,2	168,16	100,90	1	38	57
46	Outras perturbações do olho, idade > 17 anos, com CC	0,89	1 894,46	8,7	218,08	130,85	1	38	57
47	Outras perturbações do olho, idade > 17 anos, sem CC	0,42	901,32	4,5	201,04	120,62	-	17	26
48	Outras perturbações do olho, idade 0-17 anos	0,47	991,88	3,8	259,93	155,96	-	13	20
GCD 3	Doenças e Perturbações do Ouvido, Nariz, Boca e Garganta								
49	Grandes procedimentos na cabeça e no pescoço	3,72	7 911,56	21,4	369,61	221,76	4	51	75
50	Sialadenectomia	1,42	3 021,61	6,5	465,44	279,26	-	16	24
51	Procedimentos nas glândulas salivares, excepto sialadenectomia	1,13	2 409,14	6,1	397,14	238,29	-	22	33
52	Reparação de fenda labial e palatina	1,32	2 810,10	5,7	494,40	296,64	-	22	33
53	Procedimentos nos seios faciais e mastóide, idade > 17 anos	1,16	2 472,36	6,3	395,23	237,14	2	19	28
54	Procedimentos nos seios faciais e mastóide, idade 0-17 anos	1,35	2 867,94	6,8	420,45	252,27	2	23	34
55	Procedimentos diversos nos ouvidos, nariz, boca e garganta	1,19	2 528,84	4,4	574,49	344,69	-	14	21
56	Rinoplastia	0,81	1 730,65	4,2	414,75	248,85	-	13	19
57	Procedimentos na amígdala/adenóides, excepto só amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade > 17 anos	0,87	1 861,35	5,7	324,61	194,77	-	18	27
58	Procedimentos na amígdala/adenóides, excepto só amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade 0-17 anos	0,62	1 328,53	3,3	403,84	242,31	-	14	21
59	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade > 17 anos	0,53	1 137,29	2,8	404,21	242,52	-	6	9
60	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade 0-17 anos	0,42	890,05	2,2	412,12	247,27	-	5	8
61	Miringotomia com colocação de tubo, idade > 17 anos	0,63	1 335,08	3,3	402,35	241,41	-	10	15
62	Miringotomia com colocação de tubo, idade 0-17 anos	0,58	1 236,18	2,2	559,76	335,85	-	5	8
63	Outros procedimentos no ouvido, boca, nariz e garganta em bloco operatório	2,08	4 419,59	8,1	543,53	326,12	2	31	46
64	Tumores malignos do ouvido, boca, nariz e garganta	1,30	2 757,98	10,6	260,01	156,00	1	41	61
65	Desequilíbrio	0,48	1 017,12	5,5	184,37	110,62	-	25	38
66	Epistaxis	0,52	1 107,75	5,0	221,91	133,15	1	22	33
67	Epiglote	0,71	1 519,85	6,0	252,84	151,70	1	20	30
68	Otite média e infecção das vias respiratórias superiores, idade > 17 anos, com CC	0,70	1 494,10	9,1	164,75	98,85	2	32	47
69	Otite média e infecção das vias respiratórias superiores, idade > 17 anos, sem CC	0,48	1 032,46	5,0	204,94	122,96	1	18	27
70	Otite média e infecção das vias respiratórias superiores, idade 0-17 anos	0,37	791,77	3,8	209,36	125,61	-	17	26
71	Laringotraqueíte	0,33	693,49	3,2	215,85	129,51	-	13	20
72	Traumatismo e deformidade nasal	0,43	912,26	3,0	304,38	182,63	-	13	20
73	Outros diagnósticos do ouvido/nariz/boca/garganta, idade > 17 anos	0,57	1 209,37	4,6	261,15	156,69	-	21	32
74	Outros diagnósticos ouvido/nariz/boca/garganta, idade 0-17 anos	0,40	849,76	3,0	287,15	172,29	-	9	14
168	Procedimentos na boca, com CC	3,03	6 458,66	19,9	323,96	194,38	4	50	73
169	Procedimentos na boca, sem CC	1,21	2 574,36	7,0	366,98	220,19	-	26	39
185	Doenças dentárias/orais, excepto extracção e restauração, idade > 17 anos	0,69	1 459,82	5,3	274,03	164,42	1	22	33
186	Doenças dentárias/orais, excepto extracção e restauração, idade 0-17 anos	0,39	826,61	3,6	230,16	138,09	-	15	23
187	Extracção e restauração dentárias	0,50	1 070,05	3,6	297,98	178,79	-	17	26

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
GCD 4	Doenças e Perturbações do Aparelho Respiratório								
75	Grandes procedimentos torácicos	4,05	8 623,00	14,2	607,73	364,64	3	39	57
76	Outros procedimentos no aparelho respiratório, em bloco operatório, com CC	3,21	6 841,71	22,3	307,36	184,42	5	52	76
77	Outros procedimentos no aparelho respiratório, em bloco operatório, sem CC	1,65	3 512,19	11,8	297,39	178,43	2	42	62
78	Embolia pulmonar	1,44	3 065,08	12,8	238,55	143,13	3	43	63
79	Infecções e inflamações respiratórias, idade > 17 anos, com CC	1,96	4 171,09	23,8	175,05	105,03	5	54	79
80	Infecções e inflamações respiratórias, idade > 17 anos, sem CC	1,33	2 825,43	18,7	151,49	90,89	4	49	72
81	Infecções e inflamações respiratórias, idade 0-17 anos	1,75	3 718,49	11,7	316,53	189,92	3	42	62
82	Doenças malignas respiratórias	1,52	3 243,91	12,8	253,08	151,85	2	43	64
83	Grandes traumatismos torácicos, com CC	0,78	1 657,64	9,5	174,86	104,92	2	36	53
84	Grandes traumatismos torácicos, sem CC	0,45	966,12	5,4	180,26	108,16	1	22	33
85	Derrame pleural, com CC	1,42	3 014,13	15,3	197,37	118,42	4	45	66
86	Derrame pleural, sem CC	1,01	2 145,69	12,3	174,45	104,67	3	42	62
87	Edema pulmonar e insuficiência respiratória	1,22	2 602,13	10,9	239,78	143,87	2	41	61
88	Doença Pulmonar Crónica Obstrutiva	0,86	1 825,01	10,4	175,98	105,59	3	37	54
89	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	1,03	2 198,31	11,5	191,04	114,62	3	38	56
90	Pneumonia e pleurisia simples, idade > 17 anos, sem CC	0,71	1 504,21	9,3	161,80	97,08	2	33	49
91	Pneumonia e pleurisia simples, idade 0-17 anos	0,69	1 475,40	6,9	213,31	127,99	2	20	29
92	Doença pulmonar intersticial, com CC	1,35	2 875,95	13,3	216,36	129,81	3	43	63
93	Doença pulmonar intersticial, sem CC	1,03	2 193,55	10,5	209,52	125,71	3	40	59
94	Pneumotorax, com CC	1,14	2 420,54	11,6	208,20	124,92	3	42	62
95	Pneumotorax, sem CC	0,54	1 146,00	7,0	164,45	98,67	1	20	30
96	Bronquite e asma, idade > 17 anos, com CC	0,84	1 797,76	10,0	179,24	107,55	2	33	49
97	Bronquite e asma, idade > 17 anos, sem CC	0,67	1 424,64	7,5	190,11	114,07	2	31	46
98	Bronquite e asma, idade 0-17 anos	0,42	890,05	4,6	192,37	115,42	1	18	27
99	Sintomas e sinais respiratórios, com CC	0,86	1 841,22	9,2	200,55	120,33	2	39	58
100	Sintomas e sinais respiratórios, sem CC	0,56	1 186,38	6,2	191,30	114,78	-	33	50
101	Outros diagnósticos do aparelho respiratório, com CC	0,95	2 030,16	10,5	192,67	115,60	2	37	55
102	Outros diagnósticos do aparelho respiratório, sem CC	0,68	1 451,03	7,2	201,21	120,73	2	27	40
474	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
475	Diagnósticos do aparelho respiratório com ventilação	6,36	13 548,55	20,2	672,13	403,28	5	50	73
GCD 5	Doenças e Perturbações do Aparelho Circulatório								
103	Transplante cardíaco	24,38	51 919,62	47,2	1 099,33	659,60	12	77	110
104	Procedimentos nas válvulas cardíacas e outros grandes procedimentos cardiorráquicos, com cateterismo cardíaco	8,27	17 612,10	23,1	763,30	457,98	5	53	77
105	Procedimentos nas válvulas cardíacas e outros grandes procedimentos cardiorráquicos, sem cateterismo cardíaco	6,06	12 904,68	13,6	947,54	568,53	2	32	47
106	Bypass coronário com PTCA	8,56	18 233,68	8,4	2 180,11	1 308,07	3	38	56
107	Bypass coronário com cateterismo cardíaco	5,73	12 207,72	19,8	617,50	370,50	3	50	74
108	Outros procedimentos cardiorráquicos	6,30	13 418,33	11,4	1 172,56	703,53	2	34	50
109	Bypass coronário sem cateterismo cardíaco	3,92	8 357,79	10,5	795,96	477,57	2	23	34
110	Grandes procedimentos cardiovasculares, com CC	5,92	12 596,84	22,4	562,79	337,67	6	52	75
111	Grandes procedimentos cardiovasculares, sem CC	3,12	6 653,66	14,6	455,11	273,06	3	45	66
112	Procedimentos cardiovasculares percutâneos	1,75	3 716,90	5,5	674,07	404,44	-	29	44
113	Amputação por doença do aparelho circulatório, excepto do membro superior/dedo do pé	3,27	6 967,65	28,3	246,51	147,90	6	58	84
114	Amputação por doença do aparelho circulatório, do membro superior ou dedo do pé	2,09	4 450,25	24,1	184,29	110,58	5	54	79
115	Implante de pacemaker cardíaco permanente com EAM, insuficiência cardíaca ou choque, ou implante de electrodos ou de gerador	3,46	7 373,05	14,2	519,23	311,54	3	44	65
116	Outro implante de pacemaker cardíaco permanente ou PTCA com implante de stent na artéria coronária	2,32	4 944,73	5,1	972,03	583,22	1	18	27

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
117	Revisão de pacemaker cardíaco, excepto substituição do gerador	0,78	1 656,48	6,6	252,49	151,49	-	37	56
118	Substituição do gerador de pacemaker cardíaco	1,28	2 719,60	5,6	485,91	291,55	-	22	33
119	Laqueação venosa e flebo-extracção	0,84	1 793,45	4,0	450,83	270,50	-	14	21
120	Outros procedimentos no aparelho circulatório em bloco operatório	2,64	5 629,61	23,3	241,15	144,69	-	53	80
121	Doenças circulatórias com EAM e grandes complicações, alta vivo	2,10	4 474,97	13,1	341,77	205,06	3	40	59
122	Doenças circulatórias com EAM, sem grandes complicações, alta vivo	1,24	2 643,50	10,7	247,68	148,61	3	28	41
123	Doenças circulatórias com EAM, falecido	1,18	2 518,85	6,2	405,46	243,28	1	26	39
124	Doenças circulatórias, excepto EAM, com cateterismo cardíaco e diagnóstico complicado	1,39	2 966,84	9,0	330,60	198,36	1	39	58
125	Doenças circulatórias, excepto EAM, com cateterismo cardíaco e sem diagnóstico complicado	1,04	2 225,13	3,7	597,12	358,27	-	9	14
126	Endocardite aguda e/ou subaguda	3,10	6 607,60	30,9	213,51	128,11	9	61	87
127	Insuficiência cardíaca e choque	1,09	2 331,51	9,5	246,54	147,92	3	36	53
128	Tromboflebite venosa profunda	0,68	1 457,59	9,8	148,37	89,02	2	30	44
129	Paragem cardíaca, causa desconhecida	1,36	2 906,42	6,7	436,69	262,01	-	33	50
130	Perturbações vasculares periféricas, com CC	1,51	3 214,07	14,9	215,31	129,18	3	45	66
131	Perturbações vasculares periféricas, sem CC	0,79	1 681,61	9,4	178,98	107,39	1	39	58
132	Aterosclerose, com CC	1,18	2 522,80	10,3	246,02	147,61	2	33	49
133	Aterosclerose, sem CC	0,69	1 471,72	6,0	247,27	148,36	1	26	39
134	Hipertensão	0,58	1 240,96	6,2	198,66	119,20	-	33	50
135	Doenças cardíacas congénitas e doenças valvulares, idade > 17 anos, com CC	1,16	2 476,40	11,2	220,69	132,41	2	41	61
136	Doenças cardíacas congénitas e doenças valvulares, idade > 17 anos, sem CC	0,67	1 435,34	7,2	200,24	120,14	1	30	45
137	Doenças cardíacas congénitas e doenças valvulares, idade 0-17 anos	1,43	3 041,01	9,9	306,12	183,67	-	40	60
138	Arritmias e perturbações da condução cardíaca, com CC	0,86	1 837,70	7,4	247,64	148,58	1	34	51
139	Arritmias e perturbações da condução cardíaca, sem CC	0,47	1 008,15	4,5	222,17	133,30	-	21	32
140	Angina de peito	0,72	1 529,64	6,9	220,79	132,48	2	27	40
141	Síncope e colapso, com CC	0,74	1 571,49	6,4	243,97	146,38	1	30	45
142	Síncope e colapso, sem CC	0,48	1 032,56	5,4	191,74	115,04	-	21	32
143	Dor torácica	0,44	947,05	3,9	245,01	147,01	-	17	26
144	Outros diagnósticos do aparelho circulatório, com CC	1,31	2 789,26	10,9	255,71	153,43	3	41	60
145	Outros diagnósticos do aparelho circulatório, sem CC	0,86	1 830,28	8,7	210,30	126,18	3	32	47
478	Outros procedimentos vasculares, com CC	2,55	5 439,20	16,6	327,92	196,75	3	47	69
479	Outros procedimentos vasculares, sem CC	1,97	4 203,02	14,2	295,42	177,25	-	44	66
GCD 6	Doenças e Perturbações do Aparelho Digestivo								
146	Ressecção do recto, com CC	3,59	7 637,44	24,8	308,01	184,81	6	55	80
147	Ressecção do recto, sem CC	2,07	4 411,58	16,4	269,50	161,70	4	46	67
148	Grandes procedimentos no intestino delgado e no intestino grosso, com CC	3,58	7 631,65	23,7	322,02	193,21	5	54	79
149	Grandes procedimentos no intestino delgado e no intestino grosso, sem CC	1,96	4 178,00	15,6	268,55	161,13	3	45	66
150	Lise de aderências peritoneais, com CC	2,24	4 767,21	20,8	229,00	137,40	4	51	75
151	Lise de aderências peritoneais, sem CC	1,10	2 338,86	10,5	223,79	134,27	2	37	55
152	Pequenos procedimentos no intestino delgado e no intestino grosso, com CC	2,58	5 486,61	16,1	340,21	204,13	4	46	67
153	Pequenos procedimentos no intestino delgado e no intestino grosso, sem CC	1,57	3 347,03	11,0	303,40	182,04	3	35	51
154	Procedimentos no esófago, estômago e duodeno, idade > 17 anos, com CC	4,48	9 541,19	24,4	391,82	235,09	6	54	78
155	Procedimentos no esófago, estômago e duodeno, idade > 17 anos, sem CC	1,94	4 131,51	14,6	283,19	169,92	3	45	66
156	Procedimentos no esófago, estômago e duodeno, idade 0-17 anos	2,01	4 273,29	9,4	454,71	272,82	2	30	44
157	Procedimentos no ânus e estomas, com CC	1,61	3 420,81	12,0	284,91	170,94	2	42	62
158	Procedimentos no ânus e estomas, sem CC	0,61	1 301,28	4,7	275,03	165,02	-	18	27
159	Procedimentos para hérnia, excepto inguinal/femoral, idade > 17 anos, com CC	1,67	3 555,40	13,3	266,52	159,91	2	43	64

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
160	Procedimentos para hérnia, excepto inguinal/femoral, idade > 17 anos, sem CC	0,84	1 798,01	5,3	336,91	202,15	-	19	29
161	Procedimentos para hérnia inguinal/femoral, idade > 17 anos, com CC	1,18	2 512,72	8,4	299,11	179,47	2	28	41
162	Procedimentos para hérnia inguinal/femoral, idade > 17 anos, sem CC	0,71	1 512,94	4,3	349,54	209,73	-	14	21
163	Procedimentos para hérnia, idade 0-17 anos	0,66	1 402,05	2,1	665,73	399,44	-	9	14
164	Apendicectomia com diagnóstico principal complicado, com CC	1,67	3 551,72	13,5	262,23	157,34	3	44	65
165	Apendicectomia com diagnóstico principal complicado, sem CC	0,86	1 827,81	5,9	312,22	187,33	1	16	24
166	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, com CC	1,09	2 311,69	9,2	252,32	151,39	2	36	53
167	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, sem CC	0,66	1 407,46	3,8	367,36	220,41	-	7	10
170	Outros procedimentos no aparelho digestivo, em bloco operatório, com CC	3,01	6 400,36	21,2	301,28	180,77	4	51	75
171	Outros procedimentos no aparelho digestivo, em bloco operatório, sem CC	1,52	3 244,91	11,9	272,80	163,68	3	42	62
172	Doença digestiva maligna, com CC	1,56	3 314,39	13,3	249,13	149,48	3	43	63
173	Doença digestiva maligna, sem CC	0,92	1 965,60	9,9	198,82	119,29	1	40	60
174	Hemorragia gastrointestinal, com CC	1,02	2 167,02	9,5	228,80	137,28	2	36	53
175	Hemorragia gastrointestinal, sem CC	0,63	1 337,86	6,7	198,36	119,01	2	27	40
176	Úlcera péptica complicada	1,02	2 173,85	9,3	234,72	140,83	2	32	47
177	Úlcera péptica não complicada, com CC	1,00	2 135,82	10,6	201,47	120,88	2	41	61
178	Úlcera péptica não complicada, sem CC	0,67	1 433,18	7,5	191,54	114,92	2	30	44
179	Doença inflamatória do intestino	1,22	2 589,96	12,7	204,19	122,52	3	43	63
180	Oclusão gastrointestinal, com CC	1,02	2 161,74	9,4	229,37	137,62	2	35	52
181	Oclusão gastrointestinal, sem CC	0,55	1 178,49	6,0	196,10	117,66	2	24	35
182	Esofagite/gastrenterite/perturbações digestivas diversas, idade > 17 anos, com CC	0,82	1 742,10	8,7	201,24	120,74	2	35	52
183	Esofagite/gastrenterite/perturbações digestivas diversas, idade > 17 anos, sem CC	0,53	1 118,08	5,6	199,53	119,72	1	22	33
184	Esofagite/gastrenterite/perturbações digestivas diversas, idade 0-17 anos	0,30	629,63	2,8	227,19	136,31	-	9	14
188	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade > 17 anos, com CC	1,05	2 226,96	10,3	216,26	129,76	2	40	59
189	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade > 17 anos, sem CC	0,40	858,45	4,5	189,94	113,97	-	17	26
190	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade 0-17 anos	0,52	1 102,34	3,7	296,22	177,73	-	13	20
GCD 7	Doenças e Perturbações do Sistema Hepatobiliar e Pâncreas								
191	Procedimentos pancreáticos/hepáticos e de derivação portal com CC	5,36	11 418,06	34,4	332,28	199,37	8	64	92
192	Procedimentos pancreáticos/hepáticos e de derivação portal sem CC	2,60	5 530,41	19,1	289,94	173,96	4	49	72
193	Procedimentos nas vias biliares, excepto só colecistectomia, com ou sem exploração do colédoco, com CC	3,68	7 844,32	25,9	302,39	181,43	7	56	81
194	Procedimentos nas vias biliares, excepto só colecistectomia, com ou sem exploração do colédoco, sem CC	2,42	5 158,18	21,4	241,59	144,95	5	51	74
195	Colecistectomia com exploração do colédoco, com CC	2,75	5 852,90	23,9	245,27	147,16	6	54	78
196	Colecistectomia com exploração do colédoco, sem CC	2,08	4 435,60	20,9	212,48	127,49	6	51	74
197	Colecistectomia, excepto por laparoscopia, sem exploração do colédoco, com CC	1,90	4 054,68	16,3	248,51	149,11	4	46	67
198	Colecistectomia, excepto por laparoscopia, sem exploração do colédoco, sem CC	0,99	2 108,93	8,0	265,16	159,10	-	21	32
199	Procedimentos diagnósticos hepatobiliares por doença maligna	3,58	7 617,98	22,9	332,09	199,25	5	53	77
200	Procedimentos diagnósticos hepatobiliares por doença não maligna	3,56	7 586,37	19,5	389,12	233,47	4	49	72
201	Outros procedimentos hepatobiliares ou pancreáticos em bloco operatório	3,39	7 213,15	15,2	473,99	284,39	2	45	67

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
202	Cirrose e hepatite alcoólica	1,36	2 901,99	12,1	239,14	143,48	3	42	62
203	Doença maligna hepatobiliar ou pancreática	1,47	3 140,12	13,2	238,18	142,91	2	43	64
204	Doenças pancreáticas, excepto as malignas	0,86	1 821,71	9,8	185,60	111,36	2	33	49
205	Doenças hepatobiliares, excepto as malignas/cirrose/hepatite alcoólica, com CC	1,31	2 784,96	11,5	242,87	145,72	2	41	61
206	Doenças hepatobiliares, excepto as malignas/cirrose/hepatite alcoólica, sem CC	0,62	1 321,87	6,0	221,55	132,93	-	29	44
207	Doenças das vias biliares, com CC	1,09	2 321,40	11,2	206,76	124,05	3	41	60
208	Doenças das vias biliares, sem CC	0,65	1 392,13	7,0	199,40	119,64	2	27	40
493	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, com CC	3,02	6 428,14	12,3	523,06	313,83	3	42	62
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	1,28	2 719,60	4,6	586,45	351,87	-	11	16
GCD 8	Doenças e Perturbações do Sistema Músculo-Esquelético e Tecido Conjuntivo								
209	Procedimentos nas grandes articulações e reimplantação do membro inferior	3,93	8 374,39	17,6	475,58	285,35	4	48	70
210	Procedimentos na anca e fémur, excepto grandes articulações, idade > 17 anos, com CC	2,79	5 933,67	26,9	220,97	132,58	6	57	83
211	Procedimentos na anca e fémur, excepto grandes articulações, idade > 17 anos, sem CC	1,97	4 198,07	16,8	249,23	149,54	4	47	69
212	Procedimentos na anca e fémur, excepto grandes articulações, idade 0-17 anos	2,20	4 689,74	13,8	338,63	203,18	3	44	65
213	Amputação por doença músculo-esquelética ou do tecido conjuntivo	2,44	5 202,84	32,6	159,42	95,65	6	63	92
214	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
215	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
216	Biópsias do sistema músculo-esquelético e do tecido conjuntivo	1,61	3 436,09	21,5	159,83	95,90	2	51	76
217	Desbridamento de feridas/enxertos cutâneos, excepto mão, por doença músculo-esquelética ou do tecido conjuntivo	3,02	6 428,14	38,8	165,65	99,39	8	69	100
218	Procedimentos no membro inferior/úmero, excepto anca/pé/fémur, idade > 17 anos, com CC	2,43	5 178,01	23,9	216,29	129,78	5	54	79
219	Procedimentos no membro inferior/úmero, excepto anca/pé/fémur, idade > 17 anos, sem CC	1,45	3 079,36	12,5	246,03	147,62	3	43	63
220	Procedimentos no membro inferior/úmero, excepto anca/pé/fémur, idade 0-17 anos	1,23	2 614,41	7,8	337,00	202,20	-	30	45
221	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
222	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
223	Grandes procedimentos no ombro/cotovelo ou outros procedimentos no membro superior, com CC	1,25	2 659,89	9,7	275,01	165,01	2	39	58
224	Procedimentos no ombro/cotovelo/antebraço, excepto procedimentos nas grandes articulações, sem CC	0,95	2 015,62	5,6	360,55	216,33	-	22	33
225	Procedimentos no pé	1,13	2 407,91	6,2	388,33	233,00	-	22	33
226	Procedimentos nos tecidos moles, com CC	2,04	4 334,55	21,9	197,87	118,72	4	52	76
227	Procedimentos nos tecidos moles, sem CC	0,93	1 977,89	4,9	407,48	244,49	-	17	26
228	Grandes procedimentos no polegar/articulações ou outros procedimentos na mão/punho, com CC	1,13	2 397,17	8,7	276,60	165,96	1	30	45
229	Procedimentos na mão ou punho, excepto grandes procedimentos nas articulações, sem CC	0,70	1 486,09	3,4	438,65	263,19	-	13	20
230	Excisão local/remoção de meios de fixação interna da anca/fémur	1,12	2 389,79	8,3	288,46	173,07	-	26	39
231	Excisão local/remoção de meios de fixação interna, excepto anca/fémur	1,60	3 413,32	5,8	584,13	350,48	-	18	27
232	Artroscopia	0,72	1 527,38	3,2	482,73	289,64	-	9	14
233	Outros procedimentos no sistema músculo-esquelético e tecido conjuntivo, em bloco operatório, com CC	3,56	7 586,97	19,3	392,73	235,64	4	49	72
234	Outros procedimentos no sistema músculo-esquelético e tecido conjuntivo, em bloco operatório, sem CC	1,11	2 367,53	10,4	228,68	137,21	2	40	59
235	Fractura do fémur	1,24	2 638,13	16,4	161,18	96,71	3	46	68
236	Fractura da anca e da bacia	1,30	2 761,03	19,5	141,46	84,88	4	50	73
237	Distensões/entorses/luxações da anca, bacia e/ou coxa	1,23	2 619,50	18,5	141,62	84,97	6	48	69

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
238	Osteomielite	1,55	3 301,02	18,5	178,26	106,95	4	49	72
239	Fractura patológica e doença maligna músculo-esqueléticas e/ou do tecido conjuntivo	1,12	2 385,83	12,2	195,52	117,31	1	42	63
240	Doenças do tecido conjuntivo, com CC	1,98	4 219,62	17,0	248,10	148,86	4	47	69
241	Doenças do tecido conjuntivo, sem CC	1,14	2 437,92	10,9	222,87	133,72	2	41	61
242	Artrite séptica	1,17	2 490,76	14,7	169,75	101,85	3	45	66
243	Problemas médicos dorso-lombares	0,52	1 098,72	6,7	162,82	97,69	-	33	50
244	Doenças dos ossos e artropatias específicas, com CC	1,13	2 413,83	13,0	185,36	111,21	3	43	63
245	Doenças dos ossos e artropatias específicas, sem CC	0,45	962,82	5,6	172,69	103,61	-	25	38
246	Artropatias não específicas	0,44	940,13	5,6	167,59	100,56	-	25	38
247	Sintomas e sinais do sistema músculo-esquelético e/ou tecido conjuntivo	0,50	1 071,51	6,8	156,98	94,19	-	29	44
248	Tendinite, miosite e bursite	0,55	1 165,76	6,6	177,08	106,25	-	29	44
249	Cuidados posteriores a procedimentos no sistema músculo-esquelético e tecido conjuntivo	0,91	1 939,51	11,8	164,47	98,68	1	42	63
250	Fractura/distensão/entorse/luxação do antebraço, mão e pé, idade > 17 anos, com CC	0,96	2 046,83	11,4	179,96	107,98	2	41	61
251	Fractura/distensão/entorse/luxação do antebraço, mão e pé, idade > 17 anos, sem CC	0,51	1 094,14	5,4	204,21	122,53	-	21	32
252	Fractura/distensão/entorse/luxação do antebraço, mão e pé, idade 0-17 anos	0,35	750,15	2,3	331,50	198,90	-	9	14
253	Fractura/distensão/entorse/luxação do braço/perna, excepto pé, idade > 17 anos, com CC	1,08	2 308,28	13,9	165,58	99,35	2	44	65
254	Fractura/distensão/entorse/luxação do braço/perna, excepto pé, idade > 17 anos, sem CC	0,54	1 159,09	6,2	187,57	112,54	1	22	33
255	Fractura/distensão/entorse/luxação do braço/perna, excepto pé, idade 0-17 anos	0,48	1 031,02	4,2	243,76	146,26	-	13	20
256	Outros diagnósticos do sistema músculo-esquelético e do tecido conjuntivo	0,65	1 394,28	7,0	198,91	119,35	-	33	50
471	Grandes procedimentos bilaterais ou múltiplos nas articulações do membro inferior	4,04	8 603,82	49,9	172,53	103,52	13	80	114
491	Grandes procedimentos nas articulações/reimplantação do membro superior	3,48	7 417,09	11,8	628,57	377,14	3	42	62
496	Artrodese vertebral combinada, anterior/posterior	5,81	12 361,81	31,9	387,92	232,75	6	62	90
497	Artrodese vertebral, com CC	4,83	10 285,03	32,4	317,44	190,46	7	62	90
498	Artrodese vertebral, sem CC	3,34	7 120,41	16,2	440,51	264,30	3	46	68
499	Procedimentos no dorso e pescoço, excepto artrodese vertebral, com CC	2,97	6 327,05	27,1	233,62	140,17	6	57	83
500	Procedimentos no dorso e pescoço, excepto artrodese vertebral, sem CC	1,56	3 322,14	11,7	284,45	170,67	2	42	62
501	Procedimentos no joelho, com diagnóstico principal de infecção, com CC	2,09	4 450,25	48,9	91,07	54,64	9	79	114
502	Procedimentos no joelho, com diagnóstico principal de infecção, sem CC	1,74	3 708,54	20,3	182,56	109,54	4	50	73
503	Procedimentos no joelho, sem diagnóstico principal de infecção	1,02	2 175,00	5,8	376,12	225,67	-	22	33
GCD 9	Doenças e Perturbações da Pele, Tecido Celular Subcutâneo e Mama								
257	Mastectomia total por doença maligna, com CC	2,19	4 667,36	15,2	307,79	184,67	3	45	66
258	Mastectomia total por doença maligna, sem CC	1,53	3 249,39	8,4	387,35	232,41	2	22	32
259	Mastectomia subtotal por doença maligna, com CC	1,39	2 966,84	8,2	362,98	217,79	2	24	35
260	Mastectomia subtotal por doença maligna, sem CC	0,93	1 977,89	5,3	373,86	224,32	2	19	28
261	Procedimentos na mama, por doença não maligna, excepto biópsia/excisão local	0,98	2 076,78	4,3	484,28	290,57	-	18	27
262	Biópsia da mama/excisão local por doença não maligna	0,56	1 186,73	3,0	393,45	236,07	-	10	15
263	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento por úlcera da pele/fleimão, com CC	3,58	7 632,33	37,3	204,51	122,71	7	67	97
264	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento por úlcera da pele/fleimão, sem CC	2,04	4 335,19	25,7	168,61	101,17	5	56	82
265	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento excepto por úlcera da pele/fleimão, com CC	3,13	6 673,42	22,8	293,30	175,98	5	53	77
266	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento excepto por úlcera da pele/fleimão, sem CC	1,45	3 081,96	9,5	325,96	195,58	-	34	51
267	Procedimentos perianais e pilonidais	0,61	1 303,55	3,2	404,38	242,63	-	10	15

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
268	Procedimento plásticos na pele, tecido celular subcutâneo e mama	1,21	2 571,39	6,9	374,93	224,96	-	22	33
269	Outros procedimentos na pele/tecido celular subcutâneo e mama com CC	1,92	4 079,40	19,3	211,84	127,10	4	49	72
270	Outros procedimentos na pele/tecido celular subcutâneo e mama sem CC	0,75	1 597,85	4,9	327,34	196,40	-	17	26
271	Úlceras da pele	1,68	3 574,29	25,5	140,05	84,03	5	56	82
272	Grandes perturbações cutâneas, com CC	2,28	4 865,50	20,5	237,63	142,58	5	50	73
273	Grandes perturbações cutâneas, sem CC	1,40	2 986,33	14,4	208,10	124,86	3	44	65
274	Doenças malignas da mama, com CC	1,98	4 207,65	13,5	312,36	187,41	3	43	63
275	Doenças malignas da mama, sem CC	0,65	1 379,42	7,1	195,49	117,29	-	27	41
276	Doenças não malignas da mama	0,38	798,83	3,8	213,02	127,81	-	13	20
277	Fleimão, idade > 17 anos, com CC	1,10	2 333,60	13,2	176,77	106,06	3	43	63
278	Fleimão, idade > 17 anos, sem CC	0,70	1 496,45	9,1	165,19	99,11	2	36	53
279	Fleimão, idade 0-17 anos	0,64	1 370,25	6,2	221,79	133,07	2	23	34
280	Traumatismo da pele, tecido celular subcutâneo e mama, idade > 17 anos, com CC	0,61	1 302,07	6,4	204,33	122,60	1	30	45
281	Traumatismo da pele, tecido celular subcutâneo e mama, idade > 17 anos, sem CC	0,36	775,13	4,9	158,54	95,12	-	21	32
282	Traumatismo da pele, tecido celular subcutâneo e mama, idade 0-17 anos	0,37	798,53	3,7	216,14	129,69	-	13	20
283	Pequenas perturbações cutâneas, com CC	1,43	3 044,28	15,5	196,23	117,74	3	46	68
284	Pequenas perturbações cutâneas, sem CC	0,65	1 385,21	6,8	205,02	123,01	1	28	42
GCD 10	Doenças e Perturbações Endócrinas Nutricionais e Metabólicas								
285	Amputação do membro inferior por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	3,30	7 034,50	36,2	194,09	116,45	8	66	95
286	Procedimentos nas supra-renais e hipófise	3,57	7 591,85	17,2	440,79	264,47	4	47	69
287	Enxerto cutâneo e desbridamento de feridas por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2,97	6 332,79	27,7	228,97	137,38	7	58	84
288	Procedimentos para obesidade, em bloco operatório	1,57	3 338,53	6,8	493,75	296,25	2	23	34
289	Procedimentos nas paratiróides	1,90	4 050,62	18,7	216,43	129,86	2	43	64
290	Procedimentos na tiróide	1,19	2 536,20	6,0	421,08	252,65	-	18	27
291	Procedimentos no tiroglossos	0,84	1 790,67	3,4	525,18	315,11	-	10	15
292	Outros procedimentos, em bloco operatório, por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, com CC	2,68	5 698,80	20,3	280,55	168,33	4	50	73
293	Outros procedimentos, em bloco operatório, por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, sem CC	1,67	3 549,09	12,1	293,97	176,38	-	42	63
294	Diabetes, idade > 35 anos	0,84	1 781,11	9,6	185,87	111,52	2	36	53
295	Diabetes, idade 0-35 anos	0,72	1 543,21	6,3	245,30	147,18	1	26	39
296	Diversas doenças nutricionais/metabólicas, idade > 17 anos, com CC	0,88	1 880,02	9,4	199,75	119,85	2	39	58
297	Diversas doenças nutricionais/metabólicas, idade > 17 anos, sem CC	0,58	1 242,48	6,5	191,24	114,75	1	26	39
298	Diversas doenças nutricionais/metabólicas, idade 0-17 anos	0,47	1 011,02	5,7	176,14	105,69	-	21	32
299	Erros inatos do metabolismo	0,97	2 056,13	6,8	300,87	180,52	-	25	38
300	Doenças endócrinas, com CC	1,47	3 127,99	13,5	230,99	138,59	3	44	65
301	Doenças endócrinas, sem CC	0,70	1 482,36	6,6	225,70	135,42	1	26	39
GCD 11	Doenças e Perturbações do Rim e do Aparelho Urinário								
302	Transplante renal	12,77	27 195,99	21,5	1 264,59	758,75	5	52	76
303	Grandes procedimentos nos rins, ureteres e bexiga, por doença maligna	3,45	7 345,75	21,1	348,78	209,27	4	51	75
304	Grandes procedimentos nos rins, ureteres e bexiga por doença não maligna, com CC	3,43	7 313,43	24,0	305,21	183,13	5	54	79
305	Grandes procedimentos nos rins, ureteres e bexiga por doença não maligna, sem CC	2,16	4 589,59	13,0	353,66	212,20	3	43	63
306	Prostatectomia, com CC	1,74	3 708,54	19,1	194,29	116,57	5	49	71
307	Prostatectomia, sem CC	1,07	2 275,96	11,0	206,16	123,70	2	34	50
308	Pequenos procedimentos na bexiga, com CC	2,35	5 003,07	23,0	217,08	130,25	5	53	77
309	Pequenos procedimentos na bexiga, sem CC	1,25	2 653,83	11,4	232,58	139,55	3	41	60
310	Procedimentos transuretrais, com CC	1,61	3 428,14	16,1	212,74	127,64	3	46	68

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
311	Procedimentos transuretrais, sem CC	0,96	2 051,59	8,8	232,55	139,53	-	28	42
312	Procedimentos uretrais, idade > 17 anos, com CC	1,64	3 486,03	16,9	206,01	123,60	3	47	69
313	Procedimentos uretrais, idade > 17 anos, sem CC	1,01	2 150,96	8,8	243,30	145,98	-	32	48
314	Procedimentos uretrais, idade 0-17 anos	1,55	3 298,64	7,7	429,09	257,45	-	24	36
315	Outros procedimentos, em bloco operatório, no rim e vias urinárias	2,44	5 191,96	15,6	333,00	199,80	-	46	68
316	Insuficiência renal	1,43	3 038,90	11,3	268,39	161,03	2	41	61
317	Internamento para diálise renal	0,28	593,37	3,5	169,74	101,84	-	9	14
318	Doenças malignas do rim e vias urinárias, com CC	1,51	3 216,42	14,1	228,25	136,95	3	44	65
319	Doenças malignas do rim e vias urinárias, sem CC	0,74	1 579,53	7,5	211,60	126,96	-	37	56
320	Infecção do rim e vias urinárias, idade > 17 anos, com CC	0,92	1 963,84	10,4	188,14	112,89	2	37	55
321	Infecção do rim e vias urinárias, idade > 17 anos, sem CC	0,64	1 370,55	7,5	183,59	110,15	2	31	46
322	Infecção do rim e vias urinárias, idade 0-17 anos	0,70	1 489,44	6,4	234,12	140,47	2	27	40
323	Cálculos urinários, com CC e/ou litotrisia extracorporal	0,51	1 081,31	5,3	203,44	122,06	1	22	33
324	Cálculos urinários, sem CC	0,42	896,47	4,9	181,27	108,76	1	18	27
325	Sintomas e sinais renais e das vias urinárias, idade > 17 anos, com CC	0,70	1 488,02	7,6	194,97	116,98	1	37	55
326	Sintomas e sinais renais e das vias urinárias, idade > 17 anos, sem CC	0,53	1 129,26	7,0	161,28	96,77	1	31	46
327	Sintomas e sinais renais e das vias urinárias, idade 0-17 anos	0,53	1 130,64	4,8	237,29	142,37	1	19	28
328	Aperto uretral, idade > 17 anos, com CC	0,63	1 347,61	10,1	133,02	79,81	2	40	59
329	Aperto uretral, idade > 17 anos, sem CC	0,36	766,43	6,2	124,37	74,62	1	26	39
330	Aperto uretral, idade 0-17 anos	0,46	974,03	7,0	138,54	83,13	-	26	39
331	Outros diagnósticos dos rins e vias urinárias, idade > 17 anos, com CC	1,39	2 964,82	12,8	231,16	138,70	3	43	63
332	Outros diagnósticos dos rins e vias urinárias, idade > 17 anos, sem CC	0,81	1 724,72	7,9	216,96	130,17	2	34	50
333	Outros diagnósticos dos rins e vias urinárias, idade 0-17 anos	1,26	2 679,22	8,0	335,97	201,58	1	33	49
GCD 12	Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Masculino								
334	Grandes procedimentos pélvicos masculinos, com CC	2,50	5 330,55	19,9	268,52	161,11	4	50	73
335	Grandes procedimentos pélvicos masculinos, sem CC	1,76	3 756,76	12,2	307,97	184,78	3	32	47
336	Prostatectomia transuretral, com CC	1,40	2 970,60	13,2	225,83	135,50	3	39	57
337	Prostatectomia transuretral, sem CC	0,98	2 096,80	8,9	234,63	140,78	2	22	32
338	Procedimentos nos testículos, por doença maligna	1,38	2 943,82	9,8	299,08	179,45	2	35	52
339	Procedimentos nos testículos, por doença não maligna, idade > 17 anos	0,87	1 854,07	5,2	357,08	214,25	-	18	27
340	Procedimentos nos testículos, por doença não maligna, idade 0-17 anos	0,53	1 137,29	2,4	482,99	289,79	-	9	14
341	Procedimentos no pénis	1,33	2 832,05	6,7	420,19	252,12	-	29	44
342	Circuncisão, idade > 17 anos	0,36	763,47	2,6	291,17	174,70	-	9	14
343	Circuncisão, idade 0-17 anos	0,19	410,41	1,7	239,93	143,96	-	5	8
344	Outros procedimentos, em bloco operatório, no aparelho genital masculino por doença maligna	2,05	4 362,46	13,6	319,84	191,90	2	44	65
345	Outros procedimentos, em bloco operatório, no aparelho genital masculino excepto por doença maligna	1,39	2 952,72	11,6	254,47	152,68	3	34	50
346	Doença maligna do aparelho genital masculino, com CC	1,21	2 579,15	12,7	202,41	121,44	3	43	63
347	Doença maligna do aparelho genital masculino, sem CC	0,51	1 095,12	7,0	156,38	93,83	-	33	50
348	Hipertrofia benigna da próstata, com CC	0,78	1 659,93	9,4	175,82	105,49	2	39	58
349	Hipertrofia benigna da próstata, sem CC	0,35	752,79	5,0	149,62	89,77	-	25	38
350	Inflamações dos órgãos genitais masculinos	0,78	1 661,43	6,3	265,83	159,50	-	29	44
351	Esterilização masculina	0,29	618,09	1,8	339,84	203,91	-	5	8
352	Outros diagnósticos do aparelho genital masculino	0,61	1 309,39	4,5	291,29	174,78	-	13	20
GCD 13	Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Feminino								
353	Evisceração pélvica, histerectomia/vulvectomia radicais	2,79	5 933,67	15,1	392,39	235,43	3	36	53

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
354	Procedimentos no útero e anexos, por doença não maligna do ovário/anexos, com CC	2,32	4 944,73	17,6	280,19	168,11	4	48	70
355	Procedimentos no útero e anexos, por doença não maligna do ovário/anexos, sem CC	1,31	2 796,94	8,3	337,71	202,63	2	21	31
356	Procedimentos reconstrutivos do aparelho genital feminino	1,28	2 719,60	8,3	327,69	196,61	2	25	37
357	Procedimentos no útero e anexos, por doença maligna do ovário/anexos	1,90	4 054,68	11,6	348,43	209,06	2	34	50
358	Procedimentos no útero e anexos, por doença não maligna, com CC	1,54	3 285,15	11,6	282,92	169,75	2	38	56
359	Procedimentos no útero e anexos, por doença não maligna, sem CC	1,04	2 225,13	6,6	338,55	203,13	-	17	25
360	Procedimentos na vagina, colo do útero e vulva	0,87	1 847,78	3,4	545,04	327,02	-	13	20
361	Laparoscopia e laqueação de trompas, via incisional	0,72	1 532,86	3,3	517,49	310,50	-	10	15
362	Laqueação de trompas, via endoscópica/ laparoscópica	0,81	1 732,60	2,0	772,57	463,54	-	5	8
363	Dilatação e curetagem, conização/implantação de rádio, por doença maligna	0,70	1 483,42	4,3	348,07	208,84	-	13	20
364	Dilatação e curetagem, conização, excepto por doença maligna	0,44	940,59	2,0	460,51	276,30	-	5	8
365	Outros procedimentos, em bloco operatório, no aparelho genital feminino	1,93	4 114,47	13,1	314,47	188,68	2	43	64
366	Doenças malignas do aparelho genital feminino, com CC	1,87	3 983,92	13,0	306,58	183,95	3	43	63
367	Doenças malignas do aparelho genital feminino, sem CC	0,87	1 849,01	7,0	264,62	158,77	1	26	39
368	Infecções do aparelho genital feminino	0,58	1 236,18	5,1	240,64	144,38	1	19	28
369	Perturbações menstruais e/ou outras perturbações do aparelho genital feminino	0,29	621,46	2,6	243,53	146,12	-	9	14
GCD 14	Gravidez, Parto e Puerpério								
370	Cesariana, com CC	1,22	2 607,35	8,7	300,34	180,21	2	25	37
371	Cesariana, sem CC	0,78	1 661,43	5,4	308,18	184,91	1	12	18
372	Parto vaginal, com diagnóstico complicado	0,74	1 582,31	4,7	336,98	202,19	1	11	16
373	Parto vaginal, sem diagnóstico complicado	0,43	920,92	3,1	296,28	177,77	1	10	15
374	Parto vaginal, com esterilização e/ou dilatação e curetagem	0,65	1 384,52	5,3	260,11	156,06	2	15	22
375	Parto vaginal com procedimentos em bloco operatório, excepto esterilização e/ou dilatação e curetagem	1,04	2 225,13	4,7	469,15	281,49	-	16	24
376	Diagnóstico pós-parto e pós-aborto, sem procedimento em bloco operatório	0,39	840,60	3,7	224,33	134,60	1	10	15
377	Diagnóstico pós-parto e pós-aborto, com procedimento em bloco operatório	0,63	1 335,08	3,8	346,93	208,16	-	17	26
378	Gravidez ectópica	0,38	815,88	4,8	170,76	102,46	1	15	22
379	Ameaça de aborto	0,30	642,81	4,4	146,87	88,12	1	14	21
380	Aborto sem dilatação e curetagem	0,41	875,69	2,5	354,58	212,75	-	9	14
381	Aborto com dilatação e curetagem, aspiração ou histerotomia	0,48	1 031,42	1,9	555,14	333,09	-	5	8
382	Falso trabalho de parto	0,19	395,58	2,0	193,70	116,22	-	5	8
383	Outro diagnóstico pré-natal com complicações médicas	0,58	1 236,18	4,3	289,51	173,71	1	14	21
384	Outro diagnóstico pré-natal sem complicações médicas	0,38	815,23	3,6	223,37	134,02	-	17	26
GCD 15	Recém-Nascidos e Lactentes com Afecções do Período Perinatal								
385	Recém-nascido, morto ou transferido para outro hospital de agudos	1,90	4 055,15	13,1	309,99	185,99	2	43	64
386	Extrema imaturidade ou síndrome de dificuldade respiratória no recém-nascido	2,81	5 988,40	25,3	236,60	141,96	4	55	81
387	Prematuridade com grandes problemas	1,42	3 017,88	18,5	162,74	97,64	4	49	72
388	Prematuridade sem grandes problemas	0,46	972,14	7,7	126,11	75,66	2	27	40
389	Recém-nascido de termo com grandes problemas	0,74	1 582,31	8,1	196,19	117,71	2	27	40
390	Recém-nascido com outros problemas significativos	0,19	408,07	4,1	100,09	60,06	1	11	16
391	Recém-nascido normal	0,12	260,59	3,1	83,92	50,35	1	10	15

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
GCD 16	Doenças e Perturbações do Sangue/Órgãos Hematopoiéticos e Doenças Imunológicas								
392	Esplenectomia, idade > 17 anos	2,43	5 184,49	12,7	408,11	244,87	3	31	45
393	Esplenectomia, idade 0-17 anos	1,90	4 042,42	8,7	466,03	279,62	2	25	37
394	Outros procedimentos, em bloco operatório, em órgãos hematopoiéticos	1,62	3 459,12	8,6	403,49	242,09	-	33	50
395	Doenças dos eritrócitos, idade > 17 anos	1,14	2 420,05	10,3	236,08	141,65	2	40	59
396	Doenças dos eritrócitos, idade 0-17 anos	0,94	1 993,31	6,0	334,23	200,54	-	29	44
397	Doenças da coagulação	1,26	2 677,15	6,7	400,13	240,08	1	26	39
398	Doenças do sistema retículo-endotelial e da imunidade, com CC	2,13	4 545,15	11,8	384,32	230,59	3	42	62
399	Doenças do sistema retículo-endotelial e da imunidade, sem CC	0,97	2 076,05	7,5	276,02	165,61	1	33	49
GCD 17	Doenças e Perturbações Mieloproliferativas e Mal-diferenciadas								
400	Linfoma e leucemia com grandes procedimentos em bloco operatório	3,91	8 332,74	17,8	467,07	280,24	3	48	71
401	Linfoma e leucemia não aguda com outros procedimentos em bloco operatório, com CC	3,90	8 312,97	27,7	300,09	180,06	7	58	84
402	Linfoma e leucemia não aguda com outros procedimentos em bloco operatório, sem CC	1,87	3 971,69	16,1	247,07	148,24	2	46	68
403	Linfoma e leucemia não aguda, com CC	2,73	5 810,75	18,3	317,56	190,54	4	48	70
404	Linfoma e leucemia não aguda, sem CC	1,32	2 820,04	10,8	260,68	156,41	2	41	61
405	Leucemia aguda sem grandes procedimentos, em bloco operatório, idade 0-17 anos	3,42	7 284,03	15,3	477,41	286,45	2	45	67
406	Doenças mieloproliferativas ou doenças malignas mal-diferenciadas, com grandes procedimentos, em bloco operatório, com CC	4,36	9 288,21	20,8	446,96	268,17	5	51	74
407	Doenças mieloproliferativas ou doenças malignas mal-diferenciadas, com grandes procedimentos, em bloco operatório, sem CC	2,50	5 327,78	14,7	361,38	216,83	3	45	66
408	Doenças mieloproliferativas ou doenças malignas mal-diferenciadas com outros procedimentos em bloco operatório	2,02	4 305,07	7,9	546,70	328,02	-	22	33
409	Radioterapia	1,28	2 720,59	13,3	204,04	122,42	1	43	64
410	Quimioterapia sem leucemia aguda como diagnóstico secundário	1,66	3 536,76	3,2	1 091,25	654,75	1	10	15
411	História de doença maligna, sem endoscopia	0,55	1 167,71	5,9	198,42	119,05	-	25	38
412	História de doença maligna, com endoscopia	0,66	1 408,25	7,0	199,86	119,91	-	33	50
413	Outras doenças mieloproliferativas ou doenças malignas mal-diferenciadas, com CC	2,06	4 396,64	15,9	276,87	166,12	4	46	67
414	Outras doenças mieloproliferativas ou doenças malignas mal-diferenciadas, sem CC	1,03	2 195,88	11,8	186,40	111,84	2	42	62
473	Leucemia aguda sem grandes procedimentos, em bloco operatório, idade > 17 anos	5,11	10 888,11	24,3	448,14	268,89	6	54	78
492	Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico secundário	2,16	4 597,79	7,4	620,22	372,13	-	25	38
GCD 18	Doenças Infecciosas e Parasitárias (Sistémicas ou de Localização Não Específica)								
415	Procedimentos em bloco operatório, por doenças infecciosas e parasitárias	3,76	8 013,63	22,5	356,88	214,13	4	52	76
416	Septicémia, idade > 17 anos	1,65	3 514,98	15,3	229,00	137,40	3	45	66
417	Septicémia, idade 0-17 anos	0,97	2 067,32	9,4	220,74	132,45	2	28	41
418	Infeções pós-traumáticas e pós-operatórias	1,05	2 242,36	12,2	184,44	110,66	3	42	62
419	Síndrome febril indeterminada, idade > 17 anos, com CC	1,07	2 276,95	9,4	242,41	145,44	2	35	52
420	Síndrome febril indeterminada, idade > 17 anos, sem CC	0,74	1 581,18	8,6	183,62	110,17	2	33	49
421	Doença viral, idade > 17 anos	0,86	1 836,72	9,3	197,98	118,79	2	32	47
422	Doença viral e síndrome febril indeterminada, idade 0-17 anos	0,43	926,23	4,0	233,00	139,80	-	17	26
423	Outros diagnósticos de doenças infecciosas e parasitárias	1,55	3 309,61	11,3	292,98	175,79	3	40	59

A	B	C	D	E	F	G	H	I	I
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
GCD 19	Doenças e Perturbações Mentais								
424	Procedimentos em bloco operatório, com diagnóstico principal de doença mental	2,78	5 918,76	36,9	160,36	96,22	4	67	99
425	Reacções agudas de adaptação e doenças de disfunção psico-social	0,94	1 991,44	11,9	166,89	100,13	1	42	63
426	Neuroses depressivas	1,07	2 274,90	17,7	128,27	76,96	4	48	70
427	Neuroses excepto depressivas	1,25	2 670,15	18,4	145,49	87,29	4	48	70
428	Perturbações da personalidade/controlo de impulsos	1,68	3 575,40	21,5	166,40	99,84	5	51	74
429	Perturbações orgânicas e atraso mental	1,11	2 372,99	14,0	169,84	101,90	3	44	65
430	Psicoses	1,43	3 041,01	26,0	116,77	70,06	6	56	81
431	Doenças mentais da infância	0,62	1 315,79	6,8	193,89	116,34	-	25	38
432	Outros diagnósticos de doenças mentais	0,75	1 592,20	8,7	182,07	109,24	1	39	58
GCD 20	Uso de Álcool/Droga e Perturbações Mentais Orgânicas Induzidas por Álcool ou Droga								
433	Dependência ou abuso de álcool /droga, alta contra parecer médico	0,35	743,24	5,3	140,09	84,05	-	21	32
434	Dependência ou abuso de álcool/droga, desintoxicação ou outro tratamento sintomático, com CC	0,77	1 643,56	9,6	170,54	102,32	2	40	59
435	Dependência ou abuso de álcool/droga, desintoxicação ou outro tratamento sintomático, sem CC	0,84	1 783,49	11,9	150,06	90,04	3	42	62
436	Dependência de álcool/droga, com terapia de reabilitação	0,95	2 027,34	15,0	135,61	81,36	3	48	71
437	Dependência de álcool/droga, terapia combinada de reabilitação e desintoxicação	0,67	1 423,71	14,1	101,32	60,79	4	38	55
438	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
GCD 21	Traumatismos, Intoxicações e Efeitos Tóxicos de Drogas								
439	Enxertos cutâneos por lesão traumática	2,83	6 017,83	25,7	233,93	140,36	6	56	81
440	Desbridamentos de ferida por lesão traumática	2,38	5 057,55	18,5	273,32	163,99	3	49	72
441	Procedimentos na mão por lesão traumática	1,15	2 446,80	6,7	365,13	219,08	-	25	38
442	Outros procedimentos, em bloco operatório, por lesão traumática, com CC	3,07	6 542,14	20,4	320,81	192,48	4	50	73
443	Outros procedimentos, em bloco operatório, por lesão traumática, sem CC	1,21	2 573,33	9,8	263,28	157,97	-	38	57
444	Lesão traumática, idade > 17 anos, com CC	0,84	1 792,52	11,0	162,41	97,45	2	41	61
445	Lesão traumática, idade > 17 anos, sem CC	0,53	1 138,99	6,8	168,72	101,23	1	26	39
446	Lesão traumática, idade 0-17 anos	0,39	826,29	4,7	177,48	106,49	-	17	26
447	Reacções alérgicas, idade > 17 anos	0,49	1 040,15	3,8	274,33	164,60	-	17	26
448	Reacções alérgicas, idade 0-17 anos	0,38	809,33	3,2	255,38	153,23	-	13	20
449	Intoxicações e efeitos tóxicos de drogas, idade > 17 anos, com CC	0,99	2 113,78	8,2	258,20	154,92	1	34	51
450	Intoxicações e efeitos tóxicos de drogas, idade > 17 anos, sem CC	0,48	1 025,32	3,8	270,14	162,08	-	13	20
451	Intoxicação e efeitos tóxicos de drogas, idade 0-17 anos	0,50	1 074,74	2,0	539,56	323,73	-	5	8
452	Complicações de tratamento, com CC	1,32	2 801,83	11,2	251,29	150,77	2	41	61
453	Complicações de tratamento, sem CC	0,77	1 638,93	8,3	198,42	119,05	1	38	57
454	Outros diagnósticos de lesão traumática, intoxicação e efeito tóxico, com CC	1,16	2 467,49	11,3	218,24	130,94	1	41	61
455	Outros diagnósticos de lesão traumática, intoxicação e efeito tóxico, sem CC	0,46	985,08	5,9	167,01	100,20	-	21	32
GCD 22	Queimaduras								
456	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
457	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
458	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
459	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
460	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
472	-----	-	-	-	-	-	-	-	-
504	Queimaduras extensas de 3ºgrau, com enxerto de pele	26,24	55 875,40	44,2	1 264,08	758,45	10	74	106
505	Queimaduras extensas de 3ºgrau, sem enxerto de pele	2,26	4 804,66	9,7	495,75	297,45	1	40	60

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
GDH	Designação	Peso relativo (a)	Preço (em euros)	Demora média	Diária 100% (em euros)	Diária 60% (em euros)	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo
506	Queimadura da espessura total pele, com enxerto, ou lesão por inalação, com CC ou traumatismo significativo	9,29	19 778,90	41,4	477,94	286,76	10	71	102
507	Queimadura da espessura total pele, com enxerto, ou lesão por inalação, sem CC ou traumatismo significativo	4,64	9 889,45	27,4	360,32	216,19	8	57	82
508	Queimadura da espessura total pele, sem enxerto, ou lesão por inalação, com CC ou traumatismo significativo	2,67	5 686,43	20,7	274,33	164,60	4	51	75
509	Queimadura da espessura total pele, sem enxerto ou lesão por inalação, sem CC ou traumatismo significativo	0,97	2 071,84	11,2	185,21	111,13	3	41	60
510	Queimaduras não extensas, com CC ou traumatismo significativo	1,65	3 504,19	23,3	150,42	90,25	4	53	78
511	Queimaduras não extensas, sem CC ou traumatismo significativo	0,81	1 726,72	9,8	176,38	105,83	2	40	59
GCD 23	Factores com Influência no Estado de Saúde e Outros Contactos com os Serviços de Saúde								
461	Outros procedimentos, em bloco operatório, com diagnóstico de outros contactos com os serviços de saúde	0,93	1 977,89	10,9	181,54	108,92	-	34	51
462	Reabilitação	1,11	2 373,47	29,4	80,63	48,38	5	59	86
463	Sintomas e sinais com CC	0,99	2 098,56	12,4	169,19	101,52	2	42	62
464	Sintomas e sinais sem CC	0,56	1 182,68	5,8	202,24	121,34	1	24	36
465	Continuação de cuidados, com história de doença maligna como diagnóstico secundário	0,43	905,64	4,8	189,07	113,44	-	21	32
466	Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico secundário	0,63	1 340,11	7,5	177,79	106,67	-	33	50
467	Outros factores com influência no estado de saúde	0,38	800,85	4,1	193,74	116,24	-	13	20
GCD 24	Traumatismos Múltiplos Significativos								
484	Craniotomia por traumatismos múltiplos significativos	8,05	17 135,78	22,4	764,44	458,66	5	52	76
485	Reinserção de membro, procedimentos na anca/fémur por traumatismos múltiplos significativos	4,64	9 889,45	34,8	284,58	170,75	8	65	94
486	Outros procedimentos, em bloco operatório, por traumatismos múltiplos significativos	6,11	13 002,68	26,9	483,38	290,03	5	57	83
487	Outros traumatismos múltiplos significativos	2,68	5 711,16	16,5	345,98	207,59	3	47	69
GCD 25	Infecções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana								
488	HIV com procedimento extenso em bloco operatório	6,15	13 099,08	47,5	275,52	165,31	12	78	111
489	HIV com situação clínica relacionada significativa	3,72	7 911,56	24,9	317,58	190,55	5	55	80
490	HIV com ou sem outra situação clínica relacionada	1,56	3 312,97	12,0	276,10	165,66	1	42	63
	Grupos com Procedimentos no Bloco Operatório Não Relacionados com o Diagnóstico Principal								
468	Procedimentos extensos, em bloco operatório, não relacionados com o diagnóstico principal	3,44	7 333,05	17,8	412,88	247,73	3	48	71
476	Procedimento prostático, em bloco operatório, não relacionado com o diagnóstico principal	1,64	3 497,92	19,3	181,15	108,69	4	49	72
477	Procedimento não extenso, em bloco operatório, não relacionado com o diagnóstico principal	1,24	2 645,43	16,1	164,70	98,82	2	46	68
	Grupos de Erro								
469	Diagnóstico principal não válido como diagnóstico de alta	-	-	-	-	-	-	-	-
470	Não classificável	-	-	-	-	-	-	-	-

(a) Peso relativo — coeficiente de ponderação que reflecte o custo esperado de tratar um doente típico do respectivo GDH, expresso em termos relativos face ao custo do doente médio nacional, que tem por definição um coeficiente de ponderação de 1,0.

GCD — Grande Categoria de Diagnósticos.

CC — complicação ou co-morbilidade.

ANEXO II-A

A	B	C	D	A	B	C	D
GDH	Designação	Peso relativo	Preço (em euros)	GDH	Designação	Peso relativo	Preço (em euros)
GCD 1	Doenças e Perturbações do Sistema Nervoso			160	Procedimentos para hérnia, excepto inguinal/femoral, idade > 17 anos, sem CC	0,47	1 001,45
6	Descompressão do túnel cárpico	0,39	836,66	162	Procedimentos para hérnia inguinal/femoral, idade > 17 anos, sem CC	0,41	876,64
8	Procedimentos nos nervos cranianos/periféricos e noutras estruturas nervosas, sem CC	0,70	1 484,01	163	Procedimentos para hérnia, idade 0-17 anos	0,39	833,09
GCD 2	Doenças e Perturbações do Olho			167	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, sem CC	0,36	765,96
37	Procedimentos na órbita	0,62	1 313,01	GCD 7	Doenças e Perturbações do Sistema Hepatobiliar e Pâncreas		
38	Procedimentos primários na íris	0,16	344,93	198	Colecistectomia excepto por laparoscopia s/exploração do colédoco, sem CC	0,48	1 026,11
39	Procedimentos no cristalino, com ou sem vitrectomia	0,40	855,63	494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	0,73	1 555,77
40	Procedimentos extra-oculares, excepto na órbita, idade > 17 anos	0,44	937,32	GCD 8	Doenças e Perturbações do Sistema Musculo-esquelético e Tecido Conjuntivo		
41	Procedimentos extra-oculares, excepto na órbita, idade 0-17 anos	0,42	886,64	220	Procedimentos no membro inferior/úmero, excepto anca/pé/fémur, idade 0-17 anos	0,59	1 254,88
42	Procedimentos intra-oculares, excepto na retina, íris e cristalino	0,55	1 173,76	224	Procedimentos no ombro/cotovelo/antebraço, excepto procedimentos nas grandes articulações, sem CC	0,53	1 134,99
GCD 3	Doenças e Perturbações do Ouvido, Nariz, Boca e Garganta			225	Procedimentos no pé	0,60	1 268,51
50	Sialadenectomia	0,78	1 655,71	227	Procedimentos nos tecidos moles, sem CC	0,54	1 142,17
51	Procedimentos nas glândulas salivares, excepto sialadenectomia	0,62	1 310,61	229	Procedimentos na mão ou punho, excepto grandes procedimentos nas articulações, sem CC	0,44	935,82
52	Reparação de fenda labial e palatina	0,54	1 155,22	230	Excisão local/remoção de meios de fixação interna da anca/fémur	0,50	1 058,54
55	Procedimentos diversos ouvidos, nariz, boca e garganta	0,60	1 282,08	231	Excisão local/remoção de meios de fixação interna, excepto anca/fémur	0,62	1 325,32
56	Rinoplastia	0,51	1 084,10	232	Artroscopia	0,48	1 016,90
57	Procedimentos na amígdala/adenóides, excepto só amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade > 17 anos	0,30	638,83	503	Procedimentos no joelho, sem diagnóstico principal de infecção	0,62	1 319,79
58	Procedimentos na amígdala/adenóides, excepto só amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade 0-17 anos	0,27	570,07	GCD 9	Doenças e Perturbações da Pele, Tecido Celular Subcutâneo e Mama		
59	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade > 17 anos	0,31	650,66	261	Procedimentos na mama, por doença não maligna, excepto biópsia/excisão local	0,61	1 306,84
60	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade 0-17 anos	0,23	499,97	262	Biópsia da mama/excisão local por doença não maligna	0,31	660,12
61	Miringotomia com colocação de tubo, idade > 17 anos	0,39	825,07	266	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento, excepto por úlcera da pele/fleimão, sem CC	0,58	1 232,80
62	Miringotomia com colocação de tubo, idade 0-17 anos	0,35	752,95	267	Procedimentos perianais e pilonidais	0,36	756,86
169	Procedimentos na boca, sem CC	0,50	1 056,70	268	Procedimento plásticos na pele, tecido celular subcutâneo e mama	0,61	1 306,17
GCD 5	Doenças e Perturbações do Aparelho Circulatório			270	Outros procedimentos na pele/tecido celular subcutânea e mama, sem CC	0,35	739,42
119	Laqueação venosa e flebo-extracção	0,45	951,38				
120	Outros procedimentos no aparelho circulatório em bloco operatório	0,61	1 307,94				
479	Outros procedimentos vasculares, sem CC	0,79	1 671,97				
GCD 6	Doenças e Perturbações do Aparelho Digestivo						
158	Procedimentos no ânus e estomas, sem CC	0,29	621,80				

A	B	C	D
GDH	Designação	Peso relativo	Preço (em euros)
GCD 10	Doenças e Perturbações Endócrinas Nutricionais e Metabólicas		
290	Procedimentos na tiróide	0,63	1 333,24
291	Procedimentos no tiroglossos	0,51	1 092,40
293	Outros procedimentos, em bloco operatório, por doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, sem CC	0,74	1 581,11
GCD 11	Doenças e Perturbações do Rim e do Aparelho Urinário		
311	Procedimentos transuretrais, sem CC	0,36	756,58
313	Procedimentos uretrais, idade > 17 anos, sem CC	0,51	1 087,08
314	Procedimentos uretrais, idade 0-17 anos	0,63	1 349,47
315	Outros procedimentos, em bloco operatório, no rim e vias urinárias	0,65	1 392,59
GCD 12	Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Masculino		
339	Procedimentos nos testículos, por doença não-maligna, idade >17 anos	0,42	899,31
340	Procedimentos nos testículos, por doença não-maligna, idade 0-17 anos	0,35	755,20
341	Procedimentos no pénis	0,68	1 450,07
342	Circuncisão, idade > 17 anos	0,22	468,79
343	Circuncisão, idade 0-17 anos	0,13	272,90
GCD 13	Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Feminino		
359	Procedimentos no útero e anexos, por doença não maligna, sem CC	0,44	934,40
360	Procedimentos na vagina, colo do útero e vulva	0,56	1 187,61
361	Laparoscopia e laqueação de trompas, via incisional	0,36	772,57
362	Laqueação de trompas, via endoscópica/laparoscópica	0,53	1 121,15
363	Dilatação e curetagem, conização/implantação de rádio, por doença maligna	0,25	525,21
364	Dilatação e curetagem, conização, excepto por doença maligna	0,22	460,51
GCD 14	Gravidez, Parto e Puerpério		
375	Parto vaginal com procedimentos em bloco operatório, excepto esterilização e/ou dilatação e curetagem	0,22	469,12
377	Diagnóstico pós-parto e pós-aborto, com procedimento em bloco operatório	0,25	535,77
381	Aborto com dilatação e curetagem, aspiração ou histerotomia	0,26	555,14
GCD 16	Doenças e Perturbações do Sangue/Órgãos Hematopoiéticos e Doenças Imunológicas		
394	Outros procedimentos no bloco operatório, de órgãos hematopoiéticos	0,58	1 226,98

A	B	C	D
GDH	Designação	Peso relativo	Preço (em euros)
GCD 17	Doenças e Perturbações Mieloproliferativas e Mal-Diferenciadas		
408	Doenças mieloproliferativas ou doenças malignas mal-diferenciadas com outros procedimentos em bloco operatório	0,65	1 389,25
GCD 21	Traumatismos, Intoxicações e Efeitos Tóxicos de Drogas		
441	Procedimentos na mão por lesão traumática	0,63	1 331,96
443	Outros procedimentos, em bloco operatório, por lesão traumática, sem CC	0,45	959,95
GCD 23	Factores com Influência no Estado de Saúde e Outros Contactos com os Serviços de Saúde		
461	Outros procedimentos, em bloco operatório, com diagnóstico de outros contactos com os serviços de saúde	0,36	762,13

ANEXO III

Tabela de anatomia patológica

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	A cada requisição corresponde um único registo, com um número identificador único. A cada registo corresponde um ou mais códigos desta tabela. Quando na mesma requisição for pedida a análise de dois ou mais produtos com alterações clinicamente independentes ou sem relação provável, ou a realização de exames citológico(s) e histológico(s), a requisição única dará lugar a dois ou mais registos com números de identificação distintos. Quando um registo incluir produtos com referências separadas na requisição, a cada um corresponderá, no mínimo, uma entrada desta tabela. A cada técnica complementar efectuada corresponde um código que se adicionará ao(s) restante(s) abran-gido(s) pelo mesmo registo.		
	DIAGNÓSTICO POR AUTÓPSIA (sem técnicas complementares)		
30300	Exame macroscópico, sem estudo do SNC	369,10	67,7
30310	Exame macroscópico, com estudo do encéfalo	415,20	76,2
30320	Exame macroscópico, com estudo do SNC	507,50	93,1
30330	Exame macroscópico, sem estudo do SNC - nado-morto, recém-nascido ou lactente	323,00	59,3
30340	Exame macroscópico, com estudo do SNC - nado-morto, recém-nascido ou lactente	415,20	76,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
30350	Exame macroscópico, autópsia limitada, regional	323,00	59,3	31050	Exame macroscópico e histológico de produto de biópsia incisional ou excisional, incluindo o primeiro bloco	36,90	6,8
30360	Exame macroscópico, autópsia limitada, só um órgão	230,70	42,3	31055	Exame macroscópico e histológico de produto de biópsia incisional ou excisional, cada bloco adicional	4,60	0,8
30410	Exame histológico, colheita electiva (acrescido a qualquer dos anteriores)	138,40	25,4	31070	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica, incluindo o primeiro bloco	50,80	9,3
30430	Exame histológico, colheita sistematizada (acrescido a qual-quer dos anteriores)	553,70	101,6	31075	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica, cada bloco adicional	4,60	0,8
30450	Exame macroscópico e histológico de feto com mais de 11 e menos de 22 semanas	369,10	67,7	31090	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica com dissecação ganglionar e/ou avaliação da margem circunferencial e/ou mapeamento, incluindo o primeiro bloco	60,00	11,0
30470	Exame de feto macerado	92,30	16,9	31095	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica com dissecação ganglionar e/ou avaliação da margem circunferencial e/ou mapeamento, cada bloco adicional	4,60	0,8
30490	Colheita por agulha com exame citológico ou histológico, cada amostra	46,10	8,5	31110	Exame macroscópico extemporâneo	23,10	4,2
DIAGNÓSTICO POR CITOPATOLOGIA (sem técnicas complementares)				31130	Exame macroscópico e histológico extemporâneo com corte de congelação, uma amostra	73,80	13,5
30510	Exame citológico cervico-vaginal	16,60	3,0	31135	Exame macroscópico e histológico extemporâneo com corte de congelação, cada amostra adicional	36,90	6,8
30530	Exame citológico de escovados, raspados ou secreções, sem centrifugação	18,50	3,4	31210	Segunda observação e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	27,70	5,1
30550	Exame citológico de líquidos, lavados, raspados ou secreções, com centrifugação	20,30	3,7	31230	Consulta e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	64,60	11,9
30570	Exame citológico de líquidos, lavados ou secreções, com filtração	22,10	4,1	TÉCNICAS COMPLEMENTARES			
30590	Aspiração com agulha fina guiada por palpação com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido	46,10	8,5	31500	Exame com lupa de dissecação	9,20	1,7
30610	Apoio técnico à aspiração com agulha fina e exame citológico do produto obtido	36,90	6,8	31510	Dissociação de fibras para estudo de nervo periférico	46,10	8,5
30630	Processamento e exame citológico de aspirado de agulha fina	27,70	5,1	31520	Técnica de descalcificação, cada fragmento	9,20	1,7
30635	Processamento automatizado em camada fina de produto de biópsia aspirativa, cada amostra (acrescido aos códigos 30590 ou 30630)	9,20	1,7	31530	Colorações especiais, cada lâmina	9,20	1,7
30650	Exame citológico cervico-vaginal de produto em meio líquido e com processamento automatizado em camada fina	23,10	4,2	31540	Impregnações argênticas, cada lâmina	13,80	2,5
30670	Exame citológico de líquidos, lavados, raspados ou secreções com processamento automatizado em camada fina	29,50	5,4	31550	Histoquímica para identificação de constituintes enzimáticos, cada lâmina	23,10	4,2
30690	Exame citológico extemporâneo, uma amostra	50,80	9,3	31560	Imunocito(histo)química ou imunofluorescência, cada anticorpo	23,10	4,2
30695	Exame citológico extemporâneo, cada amostra adicional	32,30	5,9	31570	Determinação de receptores de estrogénios ou de progesterona	36,90	6,8
30710	Segunda observação e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	18,50	3,4	31580	Técnica de histomorfometria	27,70	5,1
30730	Consulta e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	46,10	8,5	31590	Exame por microscopia electrónica	230,70	42,3
DIAGNÓSTICO POR HISTOPATOLOGIA (sem técnicas complementares)				31600	Exame por microscopia electrónica, com técnicas imunoquímicas	276,80	50,8
31010	Exame histológico de produto de biópsia por agulha, biópsia endoscópica, raspagem, curetagem ou produtos de eliminação espontânea, um bloco	27,70	5,1	31610	Técnica com inclusão em plástico e cortes semi-finos	83,00	15,2
31015	Exame histológico de produto de biópsia por agulha, biópsia endoscópica, raspagem, curetagem ou eliminação espontânea, cada bloco adicional	4,60	0,8	31620	Técnica de estudo histológico de osso não descalcificado com inclusão em plástico e avaliação morfométrica ou por imuno-fluorescência da tetraciclina	138,40	25,4
31030	Exame histológico, fragmentos de biópsia de órgãos transplantados, processamento rápido	55,40	10,2	31700	Determinação da ploidia e fracção de células em fase S	138,40	25,4
				31710	Deteção de DNA/RNA por hibridação <i>in situ</i> , por sonda	138,40	25,4
				31720	Deteção de DNA/RNA por hibridação <i>in situ</i> fluorescente, por sonda	138,40	25,4
				31730	Pesquisa de DNA por PCR, cada PCR	110,70	20,3
				31740	Pesquisa de DNA por PCR <i>in situ</i> , cada PCR	166,10	30,5
				31750	Tipagem de genótipos de DNA/ RNA por captação híbrida, por sonda	73,80	13,5

Tabela de anestesiologia

Código	Designação	Preço (em euros)	Pond.
I - ANESTESIOLOGIA			
Os procedimentos seguintes são adicionais a outros dos Anexos III e III-A e só se aplicam desde que esses não refiram a existência de anestesia e impliquem a intervenção de médico anestesista.			
Esta tabela aplica-se a procedimentos efectuados em ambulatório hospitalar, urgente ou não urgente, designadamente consulta externa, urgência, hospital de dia e meios auxiliares de diagnóstico e tratamento, desde que os procedimentos em causa não refiram a existência de anestesia. Esta tabela não se aplica a cirurgia de ambulatório.			
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 factores 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 factor de risco	22,00	4,0
32020	Vigiar com 1 factor de risco	30,40	5,6
32030	Vigiar com 2 ou mais factores de risco	32,30	5,9
32040	Sedar/analgesiar sem qualquer factor de risco	75,30	13,8
32050	Sedar/analgesiar com 1 factor de risco	81,20	14,9
32060	Sedar/analgesiar com 2 ou mais factores de risco	87,10	16,0
32070	Anestésiar sem qualquer factor de risco	152,30	27,9
32080	Anestésiar com 1 factor de risco	158,20	29,0
32090	Anestésiar com 2 ou mais factores de risco	164,00	30,1
Reanimação cárdio-respiratória (ver Tabela de Cardiologia)			
II - TERAPIA DA DOR CRÓNICA			
A Tabela de Terapia da Dor Crónica aplica-se exclusivamente a procedimentos efectuados no âmbito de área ou programa de Terapia da Dor Crónica, não sendo permitida a sua utilização noutra contexto. Os custos incluem os fármacos utilizados.			
32200	Técnicas de relaxamento	10,20	1,9
32205	Consulta de grupo	40,00	7,3
32210	Bloqueios de nervos periféricos e do simpático	40,60	7,4
32215	Administração de fármacos por via endovenosa	18,80	3,4
32220	Preparação de seringas infusoras	261,40	48,0

Código	Designação	Preço (em euros)	Pond.
32225	Estimulação eléctrica transcutânea (TENS)	12,00	2,2
32230	Bloqueio plexo celiaco	153,90	28,2
32235	Preparação de bomba infusora portátil	209,70	38,5
32240	Cateter espinal sem reservatório tunelizado	68,40	12,6
32245	Cateter espinal com reservatório tunelizado	426,30	78,2
32250	Bloqueios centrais	56,20	10,3
32255	Termocoagulação por radiofrequência (inclui sedação)	173,60	31,9

Tabela de cardiologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
ACTOS TERAPÊUTICOS			
40010	Reanimação cárdio-respiratória	291,30	53,4
40020	Conversão eléctrica externa de arritmia, electiva	182,10	33,4
40030	Conversão eléctrica externa de emergência	145,60	26,7
40040	Interrupção de disritmia por "pacing eléctrico"	436,90	80,2
40050	Assistência circulatória por balão intra-aórtico, até 6 horas	364,10	66,8
40060	Assistência circulatória por balão intra-aórtico, cada 24 horas	728,20	133,6
40070	Trombólise coronária, infusão intra-coronária	728,20	133,6
40080	Trombólise coronária, via endovenosa, estreptoquinase	437,00	80,2
40090	Trombólise coronária, via endovenosa, outro fármaco	1310,80	240,5
40100	Trombólise coronária, via endovenosa, associação de fármacos	1310,80	240,5
40110	Angioplastia coronária transluminal percutânea, 1 vaso ou 1 bypass	4369,50	801,7
40120	Angioplastia coronária transluminal percutânea, cada vaso adicional ou cada estenose adicional no mesmo vaso ou bypass	1092,40	200,4
40125	Angioplastia coronária transluminal percutânea, 1 vaso ou 1 bypass com colocação de "stent" coronário (acresce custo da prótese)	5826,00	1069,0
40127	Angioplastia coronária transluminal percutânea, 1 vaso ou 1 bypass com aterectomia ou outra técnica de desobstrução coronária (acresce custo da prótese)	5826,00	1069,0
40130	Valvuloplastia percutânea, aórtica	3277,10	601,3
40140	Valvuloplastia percutânea, mitral	4369,50	801,7
40150	Valvuloplastia percutânea, pulmonar	2184,70	400,9
40160	Electrofisiologia de intervenção terapêutica por técnica ablativa com rádio frequência	1893,40	347,4
40165	Implantação de desfibrilhador automático (acresce custo da prótese)	1456,50	267,2
40170	Oclusão percutânea de "shunt" (acresce custo da prótese)	1456,50	267,2
40180	Pericardiocentese	145,60	26,7
40190	Plastia percutânea de coarctação aórtica	2548,90	467,7
40200	Plastia percutânea subvalvular aórtica	2913,00	534,5
40210	Septostomia de Raskind	1456,50	267,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
40220	Valvuloplastia percutânea, tricúspide	2184,70	400,9		da sonda, aquisição de imagem, interpretação e relatório	309,30	56,8
40230	Valvuloplastia percutânea, enxerto aórtico	3277,10	601,3	40640	Ecocardiografia intra-operatória, bidimensional com ou sem registo em modo M, com Doppler cardíaco, interpretação e relatório	309,30	56,8
40240	Valvuloplastia percutânea, enxerto mitral	4369,50	801,7	40650	Injecção de contraste durante ecocardiografia, com registo de imagem	72,80	13,4
40250	Valvuloplastia percutânea, enxerto tricúspide	2184,70	400,9	40660	Ecocardiografia transtorácica de sobrecarga farmacológica, bidimensional, com ou sem registo em modo M, incluindo monitorização electrocardiográfica, interpretação e relatório	359,10	65,9
CARDIOGRAFIA				CATETERISMO CARDÍACO			
40301	ECG simples de 12 derivações com interpretação e relatório	7,30	1,3	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 electrocateter, avaliação final e relatório.			
40315	Prova de esforço em bicicleta ergométrica ou em tapete rolante com monitorização electrocardiográfica contínua, registo de ECG em cada estadio, interpretação e relatório	109,70	20,1	40670	Cateterismo do coração direito (acto isolado)	218,50	40,1
40380	Fonocardiograma com derivação ECG, registo do pulso carotídeo e/ou do pulso jugular e/ou do apexocardiograma com interpretação e relatório	29,10	5,3	40680	Implantação e posicionamento de cateter de balão por cateterismo direito por monitorização	291,30	53,4
40395	Registo electrocardiográfico de alta resolução com determinação de potenciais tardios, interpretação e relatório	36,40	6,7	40690	Biópsia endomiocárdica, coração direito	364,10	66,8
40405	Registo Holter até 24 horas com a análise interactiva do perfil rítmico e do segmento ST com interpretação e relatório	94,70	17,4	40700	Biópsia endomiocárdica, coração esquerdo	582,60	106,9
40410	Registo Holter até 24 horas com a análise interactiva do perfil rítmico e do segmento ST e da variabilidade da frequência cardíaca com interpretação e relatório	23,40	4,3	40710	Cateterismo retrógrado coração esquerdo a partir de artéria umeral, axilar ou femoral, percutâneo	436,90	80,2
40479	Monitorização electrocardiográfica contínua até 7 dias, com registo de eventos, activado pelo doente com memorização pré e pós-sintomática, com relatório	124,20	22,8	40720	Cateterismo retrógrado coração esquerdo a partir de artéria umeral, por desbridamento	436,90	80,2
40490	Monitorização electrocardiográfica de 1 a 12 horas com análise e registo das eventuais arritmias	58,30	10,7	40730	Cateterismo combinado do coração esquerdo, retrógrado e transeptal	873,90	160,3
40500	Monitorização electrocardiográfica de 12 a 24 horas com análise e registo das eventuais arritmias	72,80	13,4	40740	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo retrogrado do coração esquerdo	655,40	120,3
FLUOROSCOPIA CARDÍACA				40750	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo trans-eptal do coração esquerdo	655,40	120,3
40520	Fluoroscopia cardíaca (com intensificador de imagem)	58,30	10,7	INJECCÃO DE CONTRASTE DURANTE O CATETERISMO CARDÍACO			
ECOCARDIOGRAFIA				Estas técnicas incluem a colocação, o reposicionamento de cateteres e o uso de bombas injectoras automáticas.			
40560	Ecocardiograma transtorácico bidimensional, com registo de imagem, com ou sem registo em modo M, interpretação e relatório	109,20	20,0	40780	Injecção de contraste durante cateterismo cardíaco para angiografia pulmonar	104,90	19,2
40570	Ecocardiograma transtorácico bidimensional - estudo de segmento (estudo limitado)	58,30	10,7	40790	Injecção de contraste durante cateterismo cardíaco para angiografia selectiva da aurícula direita ou do ventrículo direito	89,90	16,5
40580	Doppler cardíaco completo pulsado, contínuo, com codificação colorida de fluxos (inclui ecocardiograma modo M e bidimensional), interpretação e relatório	159,60	29,3	40800	Injecção de contraste durante cateterismo cardíaco para angiografia selectiva da aurícula esquerda ou do ventrículo esquerdo	71,90	13,2
40590	Doppler cardíaco, estudo limitado (inclui ecocardiograma em modo M e bidimensional)	89,80	16,5	40810	Injecção de contraste durante cateterismo cardíaco para aortografia	60,00	11,0
40630	Ecocardiografia transesofágica, bidimensional, com ou sem registo em modo M, com Doppler cardíaco, com inclusão e posicionamento						

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
40820	Injecção de contraste durante cateterismo cardíaco para coronariografia selectiva	299,80	55,0
40830	Cateterismo do coração esquerdo associado a ventriculografia esquerda triculografia esquerda	194,90	35,8
40840	Cateterismo do coração esquerdo associado a coronariografia selectiva e ventriculografia	494,70	90,8
40850	Cateterismo do coração esquerdo associado a coronariografia selectiva, ventriculografia esquerda selectiva e aortografia na raiz da aorta	554,60	101,8
40860	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo do coração esquerdo, coronariografia selectiva e ventriculografia selectiva	539,60	99,0
40880	Medição do débito cardíaco por termodiluição	22,50	4,1
40890	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo do coração esquerdo, coronariografia selectiva e ventriculografia esquerda selectiva e aortografia na raiz da aorta	599,60	110,0
40900	Prova de provocação do espasmo coronário (inclui coronariografia)	374,70	68,8
ESTUDOS ELECTRO-FISIOLÓGICOS INTRACARDÍACOS			
40920	Registo do electrograma do feixe de His	218,50	40,1
40930	Registo do electrograma intra-auricular	72,80	13,4
40940	Registo do electrograma intra-ventricular	72,80	13,4
40950	Estudo electrofisiológico com estimulação programada e eventuais provas farmacológicas	2621,70	481,0
40960	Indução de disritmia por "pacing" eléctrico (não inclui registo intracardíaco combinado)	364,10	66,8
40970	"Mapping" endocárdico	946,70	173,7
40980	Registo intracardíaco combinado, associado a "pacing" eléctrico	582,60	106,9
40990	Provas farmacológicas durante estudo electrofisiológico, cada fármaco (não inclui registo intracardíaco combinado)	109,20	20,0
OUTROS ESTUDOS VASCULARES			
41010	Monitorização da pressão arterial durante 24 horas, incluindo gravação, análise por "scanning", interpretação e relatório	69,80	12,8
41040	Análise electrónica de sistema "pacemaker" permanente, dupla câmara com reprogramação	36,40	6,7
41050	Análise electrónica de sistema "pacemaker" permanente, dupla câmara	14,60	2,7
41060	Análise electrónica de sistema "pacemaker" permanente, dupla câmara, análise telefónica	21,80	4,0
41070	Análise electrónica de sistema "pacemaker" permanente, câmara única com reprogramação	21,80	4,0
41080	Análise electrónica de sistema "pacemaker" permanente, câmara única	10,90	2,0
41090	Análise electrónica de sistema "pacemaker" permanente, câmara única, análise telefónica	18,20	3,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
41100	Análise electrónica de sistema "pacemaker" permanente, antitaquicardia	51,00	9,4
41110	Análise de sistema automático cardioversão-desfibrilhação	51,00	9,4
41120	Teste barorreflexo da função cardiovascular com mesa basculante ("Tilt Table") com ou sem intervenção farmacológica	164,60	30,2
PACEMAKER			
41240	Implantação de "pacemaker" permanente com eléctrodo transvenoso, auricular (acresce custo da prótese)	582,60	106,9
41250	Implantação de "pacemaker" permanente com eléctrodo transvenoso, ventricular (acresce custo da prótese)	509,80	93,5
41260	Implantação de "pacemaker" permanente dupla câmara com eléctrodos transvenosos (acresce custo da prótese)	728,20	133,6
41290	Implantação de eléctrodo cardíaco transvenoso ou cateter "pacemaker" temporário (acto isolado)	364,10	66,8
41300	Substituição de eléctrodos transvenosos permanentes >15 dias após implantação de inicial	655,40	120,3
41310	Substituição de gerador "pacemaker", 1 câmara auricular (acresce custo da prótese)	291,30	53,4
41320	Substituição de gerador "pacemaker", 1 câmara ventricular (acresce custo da prótese)	291,30	53,4
41330	Substituição de gerador "pacemaker", 1 câmara com resposta em frequência (acresce custo da prótese)	291,30	53,4
41340	Substituição de gerador "pacemaker", dupla câmara (acresce custo da prótese)	291,30	53,4
41350	Substituição de gerador "pacemaker", dupla câmara com resposta em frequência (acresce custo da prótese)	291,30	53,4
41360	Reposicionamento ou reparação electrodos transvenosos permanentes > 15 dias após implantação inicial	291,30	53,4
41370	Revisão cirúrgica de sistema "pacemaker"	291,30	53,4
41380	Remoção de "pacemaker" permanente	218,50	40,1

Tabela de cirurgia maxilo-facial

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
39010	Suturas de pequenas feridas cutâneas da face, pescoço e couro cabeludo	57,60	10,6
39020	Suturas de feridas da cavidade oral e língua	79,40	14,6
39040	Colocação de fios de aço interdentários	39,60	7,3
39050	Extracção de material de osteossíntese	59,50	10,9
39060	Extracção de material de contenção	47,30	8,7
39070	Extracção de corpos estranhos da face e cavidade oral	55,90	10,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
39080	Excisão e biópsia incisional de lesões da pele (fibromas pequenos tumores quistos sebáceos, verrugas, etc)	66,30	12,2
39090	Excisão ou biópsia incisional de lesões da cavidade oral	88,00	16,1
39110	Drenagem de abscessos e hematomas	47,40	8,7
39120	Plastia de pequenas cicatrizes	62,40	11,4
39140	Excisão de pequenos quistos de origem dentária	55,90	10,3
39150	Limpeza cirúrgica de pequenas feridas	58,40	10,7
39160	Regularização de rebordo alvéolar	58,20	10,7
39180	Frenectomia	62,40	11,45

Tabela de crioconservação e cultura de tecidos

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
27010	Processamento manual de medula óssea	56,00	10,3
27020	Processamento automático de medula óssea	178,00	32,7
27030	Criopreservação de medula óssea	281,00	51,6
27040	Criopreservação de sangue periférico	293,00	53,8
27050	Criopreservação de sangue de cordão umbilical	204,00	37,4
27060	Ensaio clonogénico	43,00	7,9
27070	Criopreservação de soro (seroteca)	11,00	2,0
27080	Seleção positiva	3927,00	720,6
27090	Seleção positiva/negativa	6673,00	1224,4

Tabela de dermatologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
FOTODERMATOLOGIA			
Procedimentos Diagnósticos			
75010	Determinação de dose eritematosa mínima (DEM) - UVA	28,20	5,2
75015	Determinação de dose eritematosa mínima (DEM) - UVB	48,10	8,8
75020	Irradiação cutânea com UVA	15,50	2,8
75025	Irradiação cutânea com UVB	35,40	6,5
75030	Irradiação cutânea com radiação visível - projector diapositivo	36,50	6,7
75035	Irradiação cutânea com radiação visível monocromador	241,90	44,4
75040	Irradiação cutânea com radiação monocromática	241,90	44,4
75045	Provas fotoepicutâneas < ou igual 20 fotoalergenos	61,40	11,3
75050	Provas fotoepicutâneas > 20 fotoalergenos	67,90	12,5
Procedimentos Terapêuticos (Fototerapia)			
75100	Fototerapia com UVB	14,10	2,6
75105	Fototerapia com UVA	15,10	2,8
75110	Fotoquimioterapia tópica, pés/mãos	8,70	1,6
75115	Fotoquimioterapia sistémica (PUVA)	16,10	3,0
EXAMES DE DIAGNÓSTICO			
75200	Provas epicutâneas < ou igual 30 alergen	45,00	8,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
75205	Provas epicutâneas > 30 alergen	52,50	9,6
	Outras provas cutâneas (ver Tabela de Pneumologia)		
75210	Exame por luz de Wood	9,50	1,7
75215	Androscopia	28,40	5,2
75220	Dermatoscopia	11,40	2,1
75225	Capilaroscopia	27,60	5,1
75230	Microscopia de epiluminescência digital	42,60	7,8
	Exame bacteriológico directo com coloração, outras (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Exame micológico directo (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Exame parasitológico directo ou a fresco (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Exame directo a fresco, campo escuro (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Exame directo com coloração de Ziehl Nielsen (ver Tabela de Patologia Clínica)		
	Citodiagnóstico de Tzanck (ver Tabela de Anatomia Patológica)		
CRIOterapia			
75300	Crioterapia ("slush" CO2, N2 líquido)	9,20	1,7
Criocirurgia			
75350	Lesões benignas e pré-malignas até 5 lesões (face, mucosas), até 10 lesões (outras localizações)	15,30	2,8
75355	Lesões benignas e pré-malignas, > 5 lesões (face, mucosas), > 10 lesões (outras localizações)	20,80	3,8
75360	Lesões malignas, 1 lesão (face, mucosas)	22,00	4,0
75365	Lesões malignas, > 1 lesão (face, mucosas)	40,80	7,5
75370	Lesões malignas, até 2 lesões (outras localizações)	28,80	5,3
75375	Lesões malignas, > 2 lesões (outras localizações)	35,50	6,5
RADIOTERAPIA SUPERFICIAL			
75400	Radioterapia de lesões benignas (por sessão)	152,00	27,9
75405	Radioterapia de lesões malignas (por sessão)	164,00	30,1
LASERterapia			
75450	Laserterapia CO2 tumores benignos e pré malignos tronco (< ou igual 5 lesões)	44,20	8,1
75455	Laserterapia CO2 tumores benignos e pré malignos tronco (>5 lesões)	66,60	12,2
75460	Laserterapia CO2 tumores benignos e pré malignos (cabeça, pescoço, mãos ou genitais) < ou igual 5 lesões	48,70	8,9
75465	Laserterapia CO2 tumores benignos e pré malignos (cabeça, pescoço, mãos ou genitais) >5 lesões	77,50	14,2
75470	Laserterapia CO2 tumores malignos (tronco)	79,20	14,5
75475	Laserterapia CO2 tumores malignos (couro cabeludo, face, pescoço, mãos, pés ou genitais)	122,80	22,5
75480	Laserabrasão total da face com laser CO2 ou laser Erbio	233,70	42,9
75485	Laserabrasão parcial da face com laser CO2 ou laser Erbio	191,00	35,0
75490	Laserabrasão outras regiões com laser CO2 ou laser Erbio	149,10	27,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
75495	Tratamento de lesões vasculares com outros lasers < ou igual 10 cm2	123,80	22,7
75500	Tratamento de lesões vasculares com outros lasers > 10 cm2 < ou igual 20 cm2	145,00	26,6
75505	Tratamento de lesões vasculares com outros lasers > 20 cm2	176,50	32,4
75510	Terapêutica fotodinâmica tópica lesões tumorais (< ou igual 5 cm2)	63,10	11,6
75515	Terapêutica fotodinâmica tópica lesões tumorais (> 5 cm2 < ou igual 15 cm2)	85,90	15,8
75520	Terapêutica fotodinâmica tópica lesões tumorais (> 15 cm2)	117,00	21,5
ELECTROCIRURGIA			
75600	Electrocirurgia de lesões benignas (até 5 lesões)	20,50	3,8
75605	Electrocirurgia de lesões benignas (5 a 20 lesões)	24,10	4,4
75610	Electrocirurgia de lesões benignas (> 20 lesões)	37,80	6,9
75615	Electrocirurgia mais curetagem de lesões malignas	44,00	8,1
DERMABRASÃO			
75650	Dermabrasão cirúrgica total da face	118,80	21,8
75655	Dermabrasão cirúrgica parcial da face	85,10	15,6
75660	Dermabrasão química total da face (superficial)	35,40	6,5
75665	Dermabrasão química parcial da face (superficial)	28,50	5,2
75670	Dermabrasão química profunda total da face	88,00	16,1
75675	Dermabrasão química profunda parcial da face	70,00	12,8
IONTOFORESE			
75700	Iontoforese (por sessão)	9,80	1,8
EXCISÃO DE LESÕES BENIGNAS (com encerramento directo)			
75730	Excisão lesões benignas (encerramento directo) até 3 cm de diâmetro (tronco ou membros)	36,50	6,7
75735	Excisão lesões benignas (encerramento directo) > 3 cm de diâmetro (tronco ou membros)	53,60	9,8
75740	Excisão lesões benignas (encerramento directo) até 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas)	64,60	11,9
75745	Excisão lesões benignas (encerramento directo) > 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas)	69,60	12,8
EXCISÃO DE TUMORES MALIGNOS (com encerramento directo)			
75800	Excisão tumores malignos (encerramento directo) até 3 cm de diâmetro (tronco e membros)	52,60	9,7
75805	Excisão tumores malignos (encerramento directo) > 3 cm de diâmetro (tronco e membros)	62,10	11,4
75810	Excisão tumores malignos (encerramento directo) até 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas)	70,60	13,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
75815	Excisão tumores malignos (encerramento directo) > 3 cm de diâmetro cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas)	135,00	24,8
Cirurgia pelo método de MOHS (ver Cirurgia de Ambulatório)			
REVISÃO DE CICATRIZES			
75900	Revisão de cicatrizes (face e pescoço, mão) < ou igual 3cm	66,70	12,2
75905	Revisão de cicatrizes (face e pescoço, mão) > 3cm	141,40	25,9
75910	Revisão de cicatrizes (outros locais) < ou igual 3cm	59,60	10,9
75915	Revisão de cicatrizes (outros locais) > 3cm	93,10	17,1
BIÓPSIAS			
75950	Biópsia cutânea por punção (cada lesão)	27,10	5,0
75955	Biópsia cutânea incisional (com ou sem encerramento)	28,50	5,2
75960	Biópsia da unha	44,20	8,1
REPARAÇÕES COM PLASTIAS (ver Cirurgia de Ambulatório)			
OUTROS PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS			
76100	Injecção terapêutica intralésional	11,80	2,2
76120	Quimioterapia tópica de lesões benignas	31,30	5,7
76140	Quimioterapia tópica de lesões malignas	136,80	25,1
76160	Cirurgia acne: abertura/remoção comedões, quistos, etc.	22,90	4,2
76180	Incisão/drenagem abscessos (inclui hidrosadenite)	24,50	4,5
76200	Punção aspirativa (hematoma, quisto, etc.)	12,00	2,2
76220	Desbridamento cirúrgico	19,50	3,6
76240	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (< ou igual 5 lesões)	17,70	3,2
76260	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (> 5 lesões)	24,10	4,4
76280	Tratamento cirúrgico de unha incarnada	66,10	12,1
76300	Redução cirúrgica alopecia	132,90	24,4
76320	Enxerto de cabelo (técnica Orentreich) - 40 cilindros	240,30	44,1
76340	Lipoaspiração (por unidade estética)	129,80	23,8

Tabela de desenvolvimento

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
AVALIAÇÃO GLOBAL DO DESENVOLVIMENTO			
33005	Teste de Griffiths	80,20	14,7
33010	Teste de Bayley	54,20	9,9
33015	Teste de Wisc-R ou Wisc-III	79,70	14,6
33020	APPSI	54,50	10,0
33025	Matrizes de Raven	53,20	9,8
33030	DAYC (Developmental Assessment of Young Children)	53,80	9,9
33035	Avaliação do desenvolvimento psicomotor de Mary Sheridan	53,00	9,7
33040	Avaliação global do desenvolvimento, não especificada	78,30	14,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
33340	Avaliação do desenvolvimento psico-motor de Brunet-Lezimme	53,20	9,8		AVALIAÇÃO DAS PERTURBAÇÕES DE HIPERACTIVIDADE E DA ATENÇÃO		
	AVALIAÇÃO DA COGNIÇÃO NÃO VERBAL			33195	Attention-deficit/hyperactivity disorder test (ADHDT)	27,00	5,0
33045	Teste de Fagan	29,30	5,4	33200	Rastreio da hiperactividade infantil (Werry, Weiss and Peters)	26,40	4,8
33050	Toni-3	27,20	5,0	33205	Questionário de Conner	27,20	5,0
33055	Leiter-R	82,00	15,0	33210	Avaliação da perturbação de hiperactividade com défice de atenção, não especificada	26,30	4,8
33057	Teste de Goodnough	13,40	2,5		AVALIAÇÃO DA MOTRICIDADE		
33060	Avaliação da cognição não verbal, não especificada	78,30	14,4	33215	Gross motor function measure	41,60	7,6
	AVALIAÇÃO DA LINGUAGEM			33220	Peabody developmental motor scales and activity cards	41,60	7,6
33065	Reynell	54,20	9,9	33225	MacReflex (análise do movimento)	110,40	20,3
33070	Protocolo de avaliação orofacial (PAOF)	15,30	2,8	33230	Electromiografia de superfície	76,10	14,0
33073	Teste de Token	8,10	1,5	33235	Avaliação da motricidade não especificada	115,90	21,3
33075	Dr. Speech (análise da voz)	39,50	7,2		AVALIAÇÃO EMOCIONAL E COMPORTAMENTAL		
33077	REEL 2	20,30	3,7	33240	Avaliação emocional e comportamental (GREENSPAN)	53,00	9,7
33080	Rastreio das perturbações da linguagem	8,30	1,5	33245	“Checklist” do comportamento de crianças em idade pré-escolar	26,40	4,8
33083	Teste Bankson language	20,40	3,7	33250	“Checklist” do comportamento de crianças em idade escolar	26,40	4,8
33085	Consciência fonológica (TOPA)	27,00	5,0	33255	Avaliação psicológica	29,20	5,4
33087	Teste de articulação	7,90	1,4	33260	Avaliação emocional e comportamental não especificada	81,20	14,9
33090	Avaliação da pragmática linguística (TOPL)	27,00	5,0		AVALIAÇÃO NEUROCOMPORTAMENTAL DO RECÉM-NASCIDO E DO LACTENTE		
33093	TROG	20,10	3,7	33265	Exame neurológico de Dubowitz	26,70	4,9
33095	Goldman-Fristoe Test of Articulation (GFTA)	27,00	5,0	33270	Exame neurológico de Amiel-Tison	29,50	5,4
33100	Avaliação semântica (específica para crianças com T21)	26,70	4,9	33275	Neonatal behavioral assessment scale (BRAZELTON)	53,00	9,7
33105	Avaliação da linguagem (EEL)	80,50	14,8	33280	Avaliação neurocomportamental do recém-nascido, não especificada	26,30	4,8
33110	Avaliação da linguagem, não especificada	78,30	14,4		TESTES DE RASTREIO		
	AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO ADAPTATIVO			33285	Denver II	14,00	2,6
33115	ABS	53,20	9,8	33290	Schedule Growing Skills II	53,00	9,7
33120	Escala de Vineland	79,80	14,6	33295	Fichas Calame	13,70	2,5
33125	Pediatric evaluation of disability inventory (PEDI)	27,20	5,0	33300	Stycar da audição	14,00	2,6
33130	Avaliação do comportamento adaptativo, não especificada	52,30	9,6	33305	Stycar da visão	14,00	2,6
	AVALIAÇÃO DAS PERTURBAÇÕES DO ESPECTRO AUTISTA			33310	Rastreio das perturbações do desenvolvimento, não especificado	13,30	2,4
33135	PEP-R (Psychoeducational profile revised)	56,00	10,3		OUTROS		
33140	CARS	26,70	4,9	33315	Diagnóstico neuropsicológico infantil de Luria	82,00	15,0
33145	GARS	26,70	4,9	33320	Inventariação das necessidades familiares	26,30	4,8
33150	Inventário para estereotípias	26,40	4,8	33325	Inventariação dos factores de risco e de protecção	26,30	4,8
33155	Avaliação das perturbações do espectro autista, não especificada	52,30	9,6	33330	Protocolo de intervenção integrada	52,30	9,6
	AVALIAÇÃO DAS DIFICULDADES DE APRENDIZAGEM			33335	Intervenção precoce	29,20	5,4
33160	PEET	79,20	14,5	33345	Avaliação de ansiedade	26,10	4,8
33165	PEER	79,20	14,5	33350	Avaliação de auto controlo Kendall-Wilcox	26,10	4,8
33170	PEEX2	79,20	14,5	33355	Teste de Tru Benton	26,20	4,8
33175	PEERMID2	79,20	14,5				
33176	The rivermead behavioral memory test	20,50	3,8				
33177	WMS-R	74,20	13,6				
33185	Avaliação psico-pedagógica	52,30	9,6				
33190	Avaliação das dificuldades de aprendizagem, não especificada	78,30	14,4				

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
33360	Figura de Rey	26,10	4,8
33365	Avaliação de auto conceito (SPP Harter)	26,20	4,8
33370	Inventário do programa Portage	54,50	10,0

Tabela de estomatologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
DENTISTRIA OPERATÓRIA			
37010	Obturações (compósito), uma face	25,50	4,7
37012	Obturações (compósito), por cada face adicional	13,10	2,4
37014	Obturações (compósito), por cada pino (adicional ao procedimento 37010)	14,90	2,7
37016	Obturações (compósito), por cada parafuso (adicional ao procedimento 37010)	14,90	2,7
37020	Obturações (amalgama), uma face	33,40	6,1
37022	Obturações (amalgama), por cada face adicional	13,30	2,4
37024	Obturações (amalgama), por cada pino (adicional ao procedimento 37020)	13,90	2,6
37026	Obturações (amalgama), por cada parafuso (adicional ao procedimento 37020)	12,30	2,3
37040	Selantes de fissura, por quadrante	19,30	3,5
37050	Aplicações de flúor	26,70	4,9
37055	Branqueamento de dente desvitalizado	26,70	4,9
PERIODONTOLOGIA			
37100	Destartarização	22,60	4,1
37105	Alisamento radicular, por quadrante	22,60	4,1
37110	Gengivectomia	33,50	6,1
37115	Gengivoplastia	34,90	6,4
37120	Cirurgia periodontal, por quadrante	34,50	6,3
37122	Enxerto gengival	64,40	11,8
37125	Incisão em cunha distal	64,40	11,8
37127	Férulas provisórias	28,80	5,3
37130	Férulas estabilização	37,30	6,8
ENDODONTIA			
37150	Endodontia 1 canal, por sessão	24,90	4,6
37151	Endodontia 2 canais, por sessão	30,40	5,6
37152	Endodontia 3 canais, por sessão	40,80	7,5
ORTODONTIA			
37205	Impressões e modelos de estudo	21,80	4,0
37210	Fotos	33,60	6,2
37215	Cefalometria manual	46,80	8,6
37220	Cefalometria por computador	18,70	3,4
37225	Aparelho removível unimaxilar (não inclui preço do aparelho)	20,10	3,7
37229	Outros aparelhos fixos, pré-tratamento (não inclui preço do aparelho)	22,00	4,0
37230	Aparelho fixo unimaxilar (não inclui arcos e bandas)	50,90	9,3
37235	Aparelho fixo bimaxilar (não inclui arcos, bandas e "brackets")	96,70	17,7
37245	Montagem em articulador	50,30	9,2
PROSTODONTIA			
37300	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese) ⁽¹⁾	21,10	3,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
37350	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese) ⁽¹⁾	61,50	11,3
37360	Recimentar coroa	19,70	3,6
37370	Colocação de coroa pré-fabricada de resina	20,00	3,7
37380	Coroa provisória em compósito	20,00	3,7
CIRURGIA ORAL			
37505	Exodontia	16,10	3,0
37510	Exodontia cirúrgica	48,90	9,0
37515	Quistectomia	57,60	10,6
37520	Apicectomia com obturação retrograda	96,60	17,7
37522	Apicectomia sem obturação retrograda	74,90	13,7
37524	Apicectomia com quistectomia	74,60	13,7
37530	Cirurgia de pequenos tumores	44,40	8,1
37540	Dentes inclusos	63,30	11,6
37545	Cirurgia de auto-transplantes	60,70	11,1
37550	Implantes com anestesia local [não inclui o(s) implante(s), membrana de regeneração óssea, ou enxerto ósseo]	66,50	12,2
37553	Implante adicional, cada	32,50	6,0
37585	Afundamento do vestíbulo	51,30	9,4
37590	Frenectomia	45,50	8,3
37595	Drenagem de abscessos por via intra-oral	45,50	8,3
37597	Drenagem de abscessos por via extra-oral	47,70	8,8
37600	Encerramento fistula oro-antral	45,80	8,4
37605	Reimplantação dentes avulsionados (inclui ferulização temporária)	39,20	7,2
37610	Exposição coronária para tracção ortodôntica	76,50	14,0
37615	Remoção parcial quisto de erupção	20,60	3,8
37625	Remoção exostoses ósseas-maxilares/mandibulares	55,30	10,1
37630	Remoção hiperplasia fibrosa	49,20	9,0
37635	Sialolitomia	49,00	9,0
37640	Amputação radicular	74,90	13,7
37645	Remoção de corpo estranho	45,80	8,4
37650	Sinosotomia maxilar para remoção de fragmento dentário ou corpo estranho	63,30	11,6
OUTROS			
37900	Adicional pela utilização de bloco operatório (não inclui anestesia)	56,80	10,4

⁽¹⁾ Preço por doente e não por sessão.

Tabela de gastroenterologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Nesta tabela, como nas restantes, é possível facturar vários exames em simultâneo.			
I - ESÓFAGO, ESTÔMAGO E DUODENO			
A - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO NÃO ENDOSCÓPICAS			
50010	Manometria esofágica estacionária	63,30	11,6
50020	Manometria esofágica (monitorização prolongada ambulatória)	158,40	29,1
50030	Estudo da motilidade esofágica com estimulação farmacológica ou para alimentos	76,00	13,9
50060	Teste de perfusão ácida (t.Bernstein)	19,00	3,5
50070	Manometria gástrica	63,30	11,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
50075	Electromiografia gástrica	63,30	11,6	50380	Extracção de corpos estranhos	88,70	16,3
50078	Electrogastrografia	63,30	11,6	50400	Polipectomia transendoscópica	95,00	17,4
50080	Estudo da secreção gástrica	44,30	8,1	50405	Mucosectomia	74,80	13,7
50120	pHmetria (teste de refluxo gastro-esofágico com eléctrodo pH intra-luminal, 24 horas, monitorização prolongada ambulatória)	88,70	16,3	50410	Colocação de prótese esofágica (acresce custo da prótese)	126,70	23,2
50121	Teste de refluxo gastroesofágico com 2 a 4 eléctrodos pH intra-luminal, 24 horas	95,00	17,4	50420	Dilatação com visualização directa	63,30	11,6
50123	Estudo ambulatorio de refluxo alcalino (Bilitec)	100,00	18,3	50430	Dilatação esofágica com inserção de fio guia	95,00	17,4
50125	Teste respiratório (Breath Teste) para estudo de Helicobacter Pylori	58,00	10,6	50440	Tratamento de hemorragia por electrocoagulação monopolar	82,40	15,1
50140	Intubação, posicionamento e monitorização, hemorragia digestiva alta	9,50	1,7	50450	Tratamento de hemorragia por electrocoagulação bipolar ou multipolar	95,00	17,4
50150	Intubação duodenal e aspiração com colheita amostra	12,70	2,3	50451	Tratamento de hemorragia por coagulação com Árgon Plasma	95,00	17,4
B - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO ENDOSCÓPICAS				50460	Tratamento de hemorragia por laser	145,70	26,7
50170	Esofagoscopia rígida	38,00	7,0	50470	Tratamento de hemorragia por injeção de fármacos	95,00	17,4
50180	Fibroesofagoscopia	57,00	10,5	50475	Tratamento de hemorragia com aplicação de clips	95,00	17,4
50190	Fibroesofagoscopia, situação hemorrágica	76,00	13,9	50480	Ablação tumor ou lesão mucosa por electrocoagulação	95,00	17,4
50200	Fibroesofagoscopia por gastrostomia	57,00	10,5	50481	Ablação tumor ou lesão mucosa por coagulação com Árgon Plasma	95,00	17,4
50210	Videosofagoscopia	88,70	16,3	50490	Ablação tumor ou lesão da mucosa por laser	285,10	52,3
50215	Videosofagoscopia, em situação hemorrágica	115,30	21,2	50500	Ablação tumor ou lesão mucosa por injeção fármacos	79,20	14,5
50220	Endoscopia alta, esofagogastroduodenoscopia com endoscópio convencional	63,30	11,6	50510	Colocação de cateter	25,30	4,6
50230	Endoscopia alta, esofagogastroduodenoscopia com endoscópio convencional, situação hemorrágica	82,40	15,1	50515	Colocação de botão de gastrostomia percutânea endoscópica	90,00	16,5
50240	Videoendoscopia digestiva alta	95,00	17,4	50520	Gastrostomia percutânea endoscópica	190,00	34,9
50245	Videoendoscopia digestiva alta em situação hemorrágica	123,50	22,7	50530	Desintegração transendoscópica de bezoar	95,00	17,4
50250	Ultrasonografia transendoscópica	158,40	29,1	50540	Desintegração transendoscópica de bezoar por laser	145,70	26,7
50255	Ultrasonografia transendoscópica tridimensional	192,40	35,3	50545	Gastroplastia endoscópica	1576,20	289,2
50260	Colheita de biópsias transendoscópicas	9,50	1,7	50550	Neurólise do plexo solar por ultrasonografia (EUS)	466,20	85,5
50261	Colheita de biópsias transendoscópicas com clotest-duo	19,00	3,5	II - INTESTINO DELGADO			
50270	Biópsia diatérmica ou macrobiópsia	25,30	4,6	A - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO NÃO ENDOSCÓPICAS			
50275	Biópsia dirigida por ultrasonografia transendoscópica (EUS)	465,50	85,4	50570	Teste respiratório (Breath test) para estudo de má absorção	57,00	10,5
50280	Colheita de amostras por escova ou lavagem para citologia ou estudo da flora	8,90	1,6	50580	Intubação do intestino delgado com aspiração	15,80	2,9
50300	Cromoscopia endoscópica gastroduodenal	12,70	2,3	50590	Intubação do intestino delgado para enteróclise	15,80	2,9
C - TÉCNICAS TERAPÊUTICAS NÃO ENDOSCÓPICAS				B - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO ENDOSCÓPICAS			
50320	Dilatação esofágica por sonda(s) não guiada ou vela(s)	25,30	4,6	50610	Enteroscopia além da 2ª porção duodenal	158,40	29,1
50330	Dilatação esofágica por balão	44,30	8,1	50620	Enteroscopia além da 2ª porção duodenal, situação hemorrágica	183,70	33,7
50350	Tamponamento esofagogástrico por balão pneumático	38,00	7,0	50630	Enteroscopia intra-operatória	158,40	29,1
50360	Intubação gástrica terapêutica	8,20	1,5	50640	Enteroscopia por ileostomia ou colostomia	79,20	14,5
D - TÉCNICAS TERAPÊUTICAS ENDOSCÓPICAS				50645	Endoscopia através de cápsula	798,10	146,4
50363	Esclerose de varizes	69,70	12,8	50650	Fibroscopia para avaliação de bolsa de intestino delgado (Kock) ou pélvica	63,30	11,6
50365	Laqueação elástica de varizes esofágicas	95,00	17,4	50660	Colheita de biópsias transendoscópicas	9,50	1,7
50371	Injeção intra-esfincteriana da Toxina Botulinica	274,30	50,3	50670	Biópsia diatérmica ou macrobiópsia	25,30	4,6
				50680	Colheita de amostras por escova ou lavagem para citologia ou estudo da flora	8,90	1,6
				C - TÉCNICAS TERAPÊUTICAS ENDOSCÓPICAS			
				50700	Extracção de corpos estranhos	88,70	16,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
50710	Polipectomia	95,00	17,4	51090	Biópsias diatérmica ou macrobiópsia	25,30	4,6
50720	Tratamento hemorragia por electrocoagulação, monopolar	82,40	15,1	51100	Colheita de amostras por escova ou lavagem para citologia ou estudo da flora	8,90	1,6
50730	Tratamento hemorragia por electrocoagulação bipolar ou multipolar	95,00	17,4	51110	Cromoscopia endoscópica do cólon	8,90	1,6
50731	Tratamento hemorragia por coagulação com Árgon Plasma	95,00	17,4	51120	Tatuagem cólica	9,50	1,7
50740	Tratamento de hemorragia por laser	145,70	26,7	51123	Ultrasonografia transendoscópica por sonda	150,00	27,5
50750	Tratamento de hemorragia por injeção de fármacos	95,00	17,4	51125	Ultrasonografia transendoscópica tri-dimensional	319,10	58,6
III - CÓLON E RECTO				C - TÉCNICAS TERAPÊUTICAS ENDOSCÓPICAS			
A - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO NÃO ENDOSCÓPICAS				51140 Esclerose de varizes			
50780	Manometria do cólon	63,30	11,6	51150	Extracção de corpo estranho	88,70	16,3
50790	Manometria anorectal	38,00	7,0	51160	Polipectomia transendoscópica	95,00	17,4
50800	Teste de continência e defecação simulada	38,00	7,0	51165	Mucosectomia	74,80	13,7
50810	Electromiografia do cólon	63,30	11,6	51170	Dilatação com visualização directa	63,30	11,6
50820	Estudo tempo de trânsito intestinal com marcadores radiopacos	31,70	5,8	51190	Tratamento hemorragia por electrocoagulação bipolar ou multipolar	95,00	17,4
51060	Videodefecografia	158,40	29,1	51191	Tratamento hemorragia por coagulação com Árgon Plasma	95,00	17,4
51070	Defecografia	95,00	17,4	51200	Tratamento de hemorragia por laser	145,70	26,7
B - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO ENDOSCÓPICAS				51210	Tratamento de hemorragia por injeção de fármacos	95,00	17,4
50840	Rectosigmoidoscopia rígida	15,80	2,9	51215	Tratamento de hemorragia com aplicação de clips	95,00	17,4
50850	Rectosigmoidoscopia rígida, situação hemorrágica	19,00	3,5	51220	Ablação de tumor ou lesão da mucosa por electrocoagulação	95,00	17,4
50860	Rectosigmoidoscopia rígida, intra-operatória	25,30	4,6	51221	Ablação de tumor ou lesão da mucosa por coagulação com Árgon Plasma	95,00	17,4
50865	Rectosigmoidoscopia flexível	37,40	6,9	51230	Ablação de tumor ou lesão da mucosa por laser	145,70	26,7
50870	Pansigmoidoscopia flexível	57,00	10,5	51240	Descompressão e resolução de volvo intestinal	63,30	11,6
50880	Pansigmoidoscopia flexível, situação hemorrágica	76,00	13,9	IV - ÂNUS			
50890	Pansigmoidoscopia flexível, intra-operatória	76,00	13,9	A - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO			
50900	Pansigmoidoscopia com ultrasonografia endoscópica	152,00	27,9	Fistulografia por injeção de corantes (ver tabela de Imagiologia)			
50910	Colonoscopia esquerda	114,00	20,9	51260	Electromiografia anorectal	50,70	9,3
50920	Colonoscopia esquerda, situação hemorrágica	139,40	25,6	51270	Electromiografia do esfíncter anal e pavimento pélvico	63,30	11,6
50930	Colonoscopia esquerda, intra-operatória	139,40	25,6	51280	Anuscopia	9,50	1,7
50940	Colonoscopia total	158,40	29,1	51290	Colheita de biópsias transendoscópicas	9,50	1,7
50950	Colonoscopia total, situação hemorrágica	190,00	34,9	51300	Colheita de amostra por escova ou lavagem para citologia ou estudo da flora	8,90	1,6
50960	Colonoscopia total, intra-operatória	190,00	34,9	B - TÉCNICAS TERAPÊUTICAS			
50970	Colonoscopia total com ileoscopia	177,40	32,6	51320	Incisão de trombose hemorroidária externa	19,00	3,5
50980	Colonoscopia com contrastografia selectiva	139,40	25,6	51330	Incisão de trombose hemorroidária interna	25,30	4,6
50990	Colonoscopia por colostomia	114,00	20,9	51340	Injeção com solução esclerosante de hemorroidas, fistula/outras lesões	19,00	3,5
51000	Colonoscopia com ultrasonografia endoscópica	253,40	46,5	51350	Injeção perianal de álcool/outra solução por prurido anal	12,70	2,3
51010	Videopansigmoidoscopia	82,40	15,1	51360	Abertura de cripta (criptectomia)	25,30	4,6
51015	Videopansigmoidoscopia em situação hemorrágica	110,90	20,3	51370	Abertura e drenagem de abscessos anais	25,30	4,6
51020	Videocolonoscopia esquerda	158,40	29,1	51380	Anestesia local do esfíncter anal	15,80	2,9
51025	Videocolonoscopia esquerda em situação hemorrágica	196,40	36,0	51390	Fotocoagulação por infravermelhos	25,30	4,6
51030	Videocolonoscopia total	221,70	40,7	51400	Crioterapia	25,30	4,6
51035	Videocolonoscopia total em situação hemorrágica	266,10	48,8	51410	Electrocoagulação de condilomas anais	25,30	4,6
51040	Videocolonoscopia total com ileoscopia	247,10	45,3	51420	Esfíncterotomia anal extra mucosa	63,30	11,6
51045	Videocolonoscopia total com ileoscopia em situação hemorrágica	304,10	55,8	51430	Exerese de pólipos hemorroidários ou papilas hipertróficas ou mariscas por electrocoagulação, anestesia local	50,70	9,3
51050	Videocolonoscopia por colostomia	158,40	29,1				
51075	Biópsia dirigida por ultrasonografia transendoscópica (EUS)	465,50	85,4				
51080	Colheita de biópsias transendoscópicas	9,50	1,7				

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
51440	Fissurectomia	50,70	9,3		Introdução de prótese biliar, via percutânea (sem prótese) (ver tabela de Imagiologia)		
51450	Fissurectomia com esfínterectomia	63,30	11,6				
51460	Fistulectomia subcutânea da mucosa	57,00	10,5				
51470	Infiltrações locais nas fissuras anais	12,70	2,3	51790	Litotricia extra-corporal (sem ETE)	1266,90	232,5
51480	Laqueação elástica de hemorroidas ou prolapso da mucosa, cada sessão	25,30	4,6		D - TÉCNICAS TERAPÊUTICAS ENDOSCÓPICAS		
51485	Tratamento de hemorragia com aplicação de clips	63,30	11,6	51810	Esfínterectomia ou papilotomia transendoscópica	158,40	29,1
51486	Tratamento de doença hemorroidária por coagulação com Argon Plasma	31,70	5,8	51820	Extracção de cálculos ou outros corpos estranhos	126,70	23,2
51490	Tratamento da doença hemorroidária por laser	63,30	11,6	51830	Colocação do tubo de drenagem nasobiliar ou nasopancreática	126,70	23,2
51500	Tratamento de incontinência anal por electro-estimulação	25,30	4,6	51840	Colocação de tubo ou prótese, canal biliar ou pancreático (acresce o custo da prótese)	126,70	23,2
51501	Tratamento de incontinência anal por "Biofeedback"	63,30	11,6	51843	Colocação de sonda naso-biliar (acresce custo da sonda)	126,70	23,2
51510	Dilatação directa instrumental	12,70	2,3	51845	Drenagem de quistos pancreáticos por via endoscópica	88,70	16,3
51520	Extracção de corpo estranho	12,70	2,3	51850	Dilatação pneumática da ampola, canal biliar ou pancreático	126,70	23,2
51530	Polipectomia	50,70	9,3	51860	Litotricia mecânica	126,70	23,2
51540	Tratamento de hemorragia por electrocoagulação monopolar	25,30	4,6	51870	Litotricia por laser ou ultra-sons	221,70	40,7
51550	Tratamento de hemorragia por electrocoagulação bipolar ou multipolar	31,70	5,8	51880	Drenagem de pseudo quisto do pâncreas por EUS	572,70	105,1
51560	Tratamento de hemorragia por laser	63,30	11,6		VI - PERITONEU		
51570	Tratamento de hemorragia por injeção de fármacos	19,00	3,5		A - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO NÃO ENDOSCÓPICAS		
51575	Injeção toxina botulínica do canal anal	274,30	50,3	51890	Paracentese, diagnóstica	11,40	2,1
	V - FÍGADO, VIAS BILIARES E PÂNCREAS			51900	Biópsia peritoneal	19,00	3,5
	A - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO NÃO ENDOSCÓPICAS			51910	Biópsia de massas abdominais ou retroperitoneais percutânea	25,30	4,6
51600	Biópsia hepática transjugular	400,00	73,4		B - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO ENDOSCÓPICAS		
	Biópsia hepática, guiada (ver tabela de Imagiologia)			51930	Peritoneoscopia	114,00	20,9
51605	Biópsia hepática, percutânea	25,30	4,6	51940	Colheita de biópsias transendoscópicas	15,80	2,9
51620	Exame hemodinâmico da circulação portal	124,70	22,9		C - TÉCNICAS TERAPÊUTICAS NÃO ENDOSCÓPICAS		
	Colangiografia transhepática percutânea (ver tabela de Imagiologia)			51970	Paracentese terapêutica	12,70	2,3
51660	Estudo da secreção pancreática	19,00	3,5	51980	Paracentese para instilação medicamentosa	12,70	2,3
51670	Estudo da secreção pancreática com intubação e estimulação	50,70	9,3		D - TÉCNICAS TERAPÊUTICAS ENDOSCÓPICAS		
	B - TÉCNICAS DE DIAGNÓSTICO ENDOSCÓPICAS			51990	Secção de aderências	25,30	4,6
51680	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)	253,40	46,5	52000	Tratamento de hemorragia por electrocoagulação	63,30	11,6
51690	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE) com manometria do esfíncter de Oddi	316,70	58,1	52010	Tratamento de hemorragia por laser	126,70	23,2
51700	Coledoscopia intra-operatória	63,30	11,6	52020	Tratamento de hemorragia por injeção de fármacos	50,70	9,3
51710	Endoscopia das vias biliares, percutânea, por tubo em T ou outra via	76,00	13,9		VII - OUTROS		
51720	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica com coledoscopia "per oral"	253,40	46,5	52050	Punção aspirativa diagnóstica guiada por ecoendoscopia	438,40	80,4
51730	Colheita de biópsias transendoscópicas	9,50	1,7	52060	Punção aspirativa terapêutica guiada por ecoendoscopia	438,40	80,4
51740	Colheita amostras por escova ou lavagem para citologia	8,90	1,6	52070	Teste da urease	14,20	2,6
51750	Biópsia dirigida por ultrassonografia transendoscópica (EUS)	465,50	85,4	52080	Teste respiratório com C ¹³	59,40	10,9
	C - TÉCNICAS TERAPÊUTICAS NÃO ENDOSCÓPICAS			52085	Aplicação endoscópica de clips e laços	95,00	17,4
	Introdução de cateter percutâneo para drenagem (ver tabela de Imagiologia)			52090	Aplicação endoscópica de bucrilato	250,00	45,9

Tabela de genética

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
I - CITOGENÉTICA				34245	Hibridação	81,50	15,0
34005	Cultura celular para estudo citogenético em linfócitos	52,60	9,7	34250	Western blot e imunodeteção	161,30	29,6
34010	Cultura celular sincronizada para estudo citogenético em linfócitos	57,30	10,5	34255	Sequenciação de DNA	57,10	10,5
34015	Cultura celular para estudo citogenético do líquido amniótico ou vilosidades coriônicas	135,10	24,8	34260	PCR - II	20,90	3,8
34020	Cultura celular para estudo citogenético em pele e outros tecidos sólidos	120,70	22,1	34265	Análise densitometria	31,20	5,7
34025	Cultura celular para estudo citogenético em medula óssea	69,50	12,8	34270	PTT	63,90	11,7
34050	Imortalização de linfócitos	121,20	22,2	2. Abordagem Nosológica			
34075	Cariótipo no sangue periférico, incluindo cultura	124,80	22,9	34513	Acondroplasia - caso índice	121,90	22,4
34080	Cariótipo no sangue periférico, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	135,80	24,9	34514	Acondroplasia - diagnóstico pré-natal	703,30	129,0
34085	Cariótipo na pele e outros tecidos sólidos, incluindo cultura	192,90	35,4	34453	Alfa talassemia - caso índice	55,40	10,2
34090	Cariótipo na pele e outros tecidos sólidos, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	199,30	36,6	34454	Alfa talassemia - estudo de familiar	34,50	6,3
34095	Cariótipo de células do líquido amniótico, incluindo cultura	207,30	38,0	34475	Anemia de Blackfan Diamond - pesquisa de mutações no gene RPS19 - diagnóstico pré-natal	665,10	122,0
34100	Cariótipo na medula óssea, incluindo cultura	138,60	25,4	34474	Anemia de Blackfan Diamond - pesquisa de mutações no gene RPS19 - estudo de familiar	82,30	15,1
34140	Análise cromossómica de doenças associadas a fracturas, incluindo cultura celular com estimulação por mitomicina C e dióxido de butadieno	379,70	69,7	34473	Anemia de Blackfan Diamond - pesquisa de mutações no gene RPS19 - caso índice	307,50	56,4
34156	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência única	101,10	18,6	34470	Anemia sideroblástica ligada ao X - pesquisa de mutações no gene ALAS2 - diagnóstico pré-natal	665,10	122,0
34157	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência centromérica	101,10	18,6	34469	Anemia sideroblástica ligada ao X - pesquisa de mutações no gene ALAS2 - estudo de familiar	82,30	15,1
34158	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência subtelomérica	121,80	22,3	34468	Anemia sideroblástica ligada ao X - pesquisa de mutações no gene ALAS2 - caso índice	368,30	67,6
34159	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência de pintura cromossómica individual	104,20	19,1	34523	Atrofia M. espinhal - caso índice	236,70	43,4
34160	Hibridização <i>in situ</i> por sondas múltiplas para estudo de aneuploidias em células em amniócitos (5 sondas)	277,90	51,0	34525	Atrofia M. espinhal - diagnóstico pré-natal	404,70	74,3
34161	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sistema multiprobe de pintura cromossómica	303,50	55,7	34524	Atrofia M. espinhal - estudo de familiar	181,60	33,3
34162	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sistema multiprobe das regiões subteloméricas	421,70	77,4	34338	Azoospermia obstrutiva	426,60	78,3
34163	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sistema multiprobe das regiões centroméricas	280,80	51,5	34458	Beta talassemia - caso índice	90,20	16,6
II - BIOLOGIA MOLECULAR				34460	Beta talassemia - diagnóstico pré-natal	665,10	122,0
As abordagens Analítica e Nosológica são mutuamente exclusivas: a primeira destina-se às situações não contempladas na segunda.				34459	Beta talassemia - estudo de familiar	41,10	7,5
1. Abordagem Analítica				34550	Caracterização de rearranjos da cadeia pesada de imunoglobulina (IGH) em leucemia linfoblástica aguda	271,00	49,7
34200	Extracção de DNA	13,50	2,5	34312	Deficiência de factor VII - diagnóstico pré-natal	630,20	115,6
34205	Extracção de RNA	32,50	6,0	34483	Deficiência de glicose 6 fosfato desidrogenase (G6PD) - caso índice	170,60	31,3
34210	Extracção de proteínas	11,60	2,1	34484	Deficiência de glicose 6 fosfato desidrogenase (G6PD) - Estudo familiar	41,10	7,5
34215	Restrição enzimática	15,90	2,9	34488	Deficiência de Piruvato Cinase (PK) - caso índice	170,60	31,3
34220	PCR I	11,60	2,1	34490	Deficiência de Piruvato Cinase (PK) - diagnóstico pré-natal	665,10	122,0
34225	RT - PCR	19,30	3,5	34489	Deficiência de Piruvato Cinase (PK) - estudo de familiar	41,10	7,5
34235	Análise de fragmentos (SSCP, microssatélites, etc), por cada gel	37,50	6,9	34301	Deficiência em anti-trombina III - caso índice	290,60	53,3
34240	Electroforese e Southern/northern blotting	37,00	6,8	34302	Deficiência em anti-trombina III - estudo de familiar	90,20	16,6
				34310	Deficiência em factor VII - caso índice	302,20	55,4
				34311	Deficiência em factor VII - estudo de familiar	90,20	16,6
				34315	Deficiência em factor XI - caso índice	413,80	75,9
				34316	Deficiência em factor XI - estudo de familiar	90,20	16,6
				34553	Deficiência em proteína C - caso índice	425,00	78,0
				34555	Deficiência em proteína C - estudo de familiar	196,40	36,0
				34305	Deficiência em proteína S - caso índice	421,20	77,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34307	Deficiência em proteína S - diagnóstico pré-natal	532,60	97,7	34493	Hemocromatose - caso índice	68,60	12,6
34306	Deficiência em proteína S - estudo de familiar	127,60	23,4	34494	Hemocromatose - estudo de familiar	68,60	12,6
34503	Determinação do grupo sanguíneo ABO por análise do ADN	34,50	6,3	34345	Hemofilia A (deficiência de factor VIII) - caso índice	652,00	119,6
34505	Determinação do grupo sanguíneo Rh por análise do ADN	68,60	12,6	34347	Hemofilia A (deficiência de factor VIII) - diagnóstico pré-natal	626,60	115,0
34391	Determinação do haplotipo do agrupamento génico da beta globina	350,50	64,3	34346	Hemofilia A (deficiência de factor VIII) - estudo de familiar	127,60	23,4
34533	Distrofia das cinturas - caso índice	1.006,50	184,7	34350	Hemofilia B (deficiência de factor IX) - caso índice	313,40	57,5
34535	Distrofia das cinturas - diagnóstico pré-natal	711,80	130,6	34352	Hemofilia B (deficiência de factor IX) - diagnóstico pré-natal	524,00	96,1
34534	Distrofia das cinturas - estudo de familiar	549,70	100,9	34351	Hemofilia B (deficiência de factor IX) - estudo de familiar	90,20	16,6
34538	Distrofia facioescapulohumeral - caso índice	448,20	82,2	34463	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) - caso índice	158,90	29,2
34528	Distrofia miotónica - caso índice	410,60	75,3	34465	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) - diagnóstico pré-natal	665,10	122,0
34529	Distrofia miotónica - diagnóstico pré-natal	667,50	122,5	34464	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) - estudo de familiar	41,10	7,5
34530	Distrofia miotónica - estudo de familiar	410,60	75,3	34377	Imunodeficiência com hiper IgM - caso índice	235,60	43,2
34519	Distrofinopatias - diagnóstico pré-natal	522,20	95,8	34379	Imunodeficiência com hiper IgM - diagnóstico pré-natal	487,50	89,4
34518	Distrofinopatias - estudo de familiar	312,20	57,3	34378	Imunodeficiência com hiper IgM - estudo de familiar	90,20	16,6
34517	Distrofinopatias - caso índice	1.256,80	230,6	34382	Insensibilidade aos androgénios - caso índice	527,70	96,8
34320	Doença de Norrie - caso índice	186,50	34,2	34383	Insensibilidade aos androgénios - estudo de familiar	82,30	15,1
34322	Doença de Norrie - diagnóstico pré-natal	538,30	98,8	34358	Mutações no gene SRY - estudo de familiar	82,30	15,1
34321	Doença de Norrie - estudo de familiar	90,20	16,6	34432	Pesquisa de amplificação de N-myc em neuroblastoma por Southern e FISH	386,70	71,0
34560	Doseamento da elastase pancreática fecal	57,10	10,5	34430	Pesquisa de amplificação de N-myc em neuroblastoma por PCR e FISH	289,10	53,0
34325	Drepanocitose (anemia de células falciformes)	41,10	7,5	34428	Pesquisa de deleção em 1p36 em neuroblastoma por PCR e FISH	224,90	41,3
34326	Drepanocitose (anemia de células falciformes) - diagnóstico pré-natal	477,20	87,6	34361	Pesquisa de factor V Leiden	62,70	11,5
34329	Encefalopatia espongiforme transmissível (doença de Creutzfeldt-Jakob, etc)	214,20	39,3	34412	Pesquisa de gene de fusão AML1/ETO em leucemia aguda	227,70	41,8
34478	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 - caso índice	548,00	100,6	34422	Pesquisa de gene de fusão BCL1/IgH em doença linfoproliferativa crónica	161,00	29,5
34480	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 - diagnóstico pré-natal	665,10	122,0	34421	Pesquisa de gene de fusão BCL2/IgH em doença linfoproliferativa crónica	254,10	46,6
34479	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 - estudo de familiar	82,30	15,1	34403	Pesquisa de gene de fusão BCR/ABL em leucemia	262,70	48,2
34441	Estudo molecular na síndrome de Williams	263,80	48,4	34415	Pesquisa de gene de fusão CBFb/MYH11 em leucemia aguda	297,60	54,6
34563	Estudo molecular de hipogonadismo hipogonadotrófico (ou de síndrome de Kallmann) - caso índice	258,20	47,4	34418	Pesquisa de gene de fusão E2A/PBX1 em leucemia aguda	227,70	41,8
34565	Estudo molecular de hipogonadismo hipogonadotrófico (ou de síndrome de Kallmann) - estudo em familiar	89,10	16,3	34409	Pesquisa de gene de fusão PML/RARa em leucemia promielocítica aguda	227,70	41,8
34448	Estudo molecular em Aniridia	263,80	48,4	34570	Pesquisa de genes de fusão IGH/BCL2 ou IGH/BCL1 em síndromes linfoproliferativas crónicas	272,90	50,1
34438	Estudo molecular na síndrome de DiGeorge	326,50	59,9	34572	Pesquisa de microdeleções AZF no cromossoma Y - caso índice	306,10	56,2
34450	Estudo molecular na síndrome de Langer-Gideon	314,30	57,7	34573	Pesquisa de microdeleções AZF no cromossoma Y - estudo em familiar	110,30	20,2
34443	Estudo molecular na síndrome de Miller-Dieker	263,80	48,4	34394	Pesquisa de mutações no gene APC em Polipose Adenomatosa Familiar - caso índice	596,00	109,4
34435	Estudo molecular na síndrome de Prader-Willi ou na síndrome de Angelman	427,50	78,4	34395	Pesquisa de mutações no gene APC em Polipose Adenomatosa Familiar - estudo de familiar	70,60	13,0
34446	Estudo molecular na síndrome de Smith-Magenis	263,80	48,4	34575	Pesquisa de mutações na deficiência em 21-Hidroxilase (ou estudo molecular de hiperplasia supra-renal congénita) - caso índice	414,80	76,1
34497	Factores genéticos predisponentes à trombose (FV Leiden, MTHFR, variante da protrombina, PAI1)	123,60	22,7				
34335	Fibrose quística (mucoviscidose) - caso índice	426,60	78,3				
34342	Fibrose quística (mucoviscidose) - diagnóstico pré-natal	631,00	115,8				
34341	Fibrose quística (mucoviscidose) - estudo de familiar	94,10	17,3				

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34577	Pesquisa de mutações na deficiência em 21-Hidroxilase (ou estudo molecular de hiperplasia supra-renal congénita) - estudo em familiar	174,50	32,0
34544	Pesquisa de mutações no gene BRCA 1 em cancro da mama - estudo em familiar	119,80	22,0
34543	Pesquisa de mutações no gene BRCA 1 em cancro da mama familiar - caso índice	564,60	103,6
34548	Pesquisa de mutações no gene BRCA 2 em cancro da mama - estudo em familiar	119,80	22,0
34547	Pesquisa de mutações no gene BRCA 2 em cancro da mama/ovário familiar - caso índice	700,90	128,6
34355	Pesquisa de mutações no gene SRY - caso índice	294,40	54,0
34398	Pesquisa de mutações no genes hMSH2 e hMLH1 em cancro hereditário do cólon sem polipose - caso índice	576,40	105,8
34399	Pesquisa de mutações no genes hMSH2 e hMLH1 em cancro hereditário do cólon sem polipose - estudo de familiar	62,70	11,5
34579	Pesquisa de rearranjo da cadeia pesada de imunoglobulina (IGH) em leucemia linfoblástica aguda	60,90	11,2
34373	Pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y - caso índice	348,70	64,0
34374	Pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y - estudo de familiar	97,30	17,9
34582	Pesquisa de transcrito de fusão AML1/ETO em leucemia	161,90	29,7
34583	Pesquisa de transcrito de fusão BCR/ABL em leucemia	208,40	38,2
34584	Pesquisa de transcrito de fusão CBFb/MYH11 em leucemia	255,00	46,8
34585	Pesquisa de transcrito de fusão E2A/PBX1 em leucemia	161,90	29,7
34586	Pesquisa de transcrito de fusão EWS/FLI1 em sarcoma de Ewing	94,40	17,3
34587	Pesquisa de transcrito de fusão EWS/WT1 em tumor desmoplásico de células redondas pequenas	94,40	17,3
34588	Pesquisa de transcrito de fusão PML/RARa em leucemia	219,90	40,3
34367	Pesquisa de variante da metilenotetrahidrofolato redutase	62,70	11,5
34370	Pesquisa de variante da protrombina	62,70	11,5
34364	Pesquisa de variante do inibidor do activador do plasminogénio 1 (PAI 1)	62,70	11,5
34500	Polimorfismos das glicoproteínas da membrana da plaqueta (doença coronária em idade jovem)	234,30	43,0
34406	Quantificação de transcritos BCR/ABL em leucemia mieloide crónica	355,80	65,3
34425	Seguimento de transplante medular por marcadores moleculares	60,10	11,0
34386	Síndrome oculocerebrorenal de Lowe - caso índice	609,40	111,8
34388	Síndrome oculocerebrorenal de Lowe - diagnóstico pré-natal	570,10	104,6
34387	Síndrome oculocerebrorenal de Lowe - estudo de familiar	127,60	23,4
34511	Síndrome de X frágil - diagnóstico pré-natal	562,00	103,1
34510	Síndrome de X frágil - FRAXA ou FRAXE	163,70	30,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34507	Variantes Rh	262,00	48,1
III - OUTROS			
34900	Outras análises de biologia molecular	(a)	
34901	Outras análises citogenética ou de biologia molecular, efectuadas fora do País	(b)	
34990	Estudo genético do feto	117,10	21,5

(a) A facturar por combinação de códigos existentes na Abordagem Analítica (capítulo II, ponto 1, desta tabela).

(b) A facturar conforme os custos.

Tabela de ginecologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
ACTOS VULVO PERINEAIS			
48010	Incisão e drenagem de quisto ou abscesso das glândulas de Skene, Bartholin e abscesso vulvar	24,90	4,6
48020	Destruição por cauterização da carúncula uretral	18,60	3,4
48030	Destruição de quisto das glândulas de Skene	23,30	4,3
48040	Destruição de lesão vulvar simples - qualquer método - ou himenectomia parcial ou revisão do anel himenal ou himenectomia - incisão simples	23,30	4,3
48050	Destruição de lesão vulvar múltipla, por electrocoagulação ou criocoagulação (não inclui colposcopia)	29,50	5,4
48060	Destruição de lesão vulvar, por laser	50,40	9,2
48070	Biópsia vulvar ou perineal (procedimento isolado) lesão única	17,80	3,3
48080	Biópsia vulvar ou perineal - lesões múltiplas	27,30	5,0
48090	Marsupialização do quisto da glândula de Bartholin (não inclui anestesia)	30,40	5,6
EXAMES ENDOSCÓPICOS GINECOLÓGICOS			
48150	Vulvosscopia	9,80	1,8
48160	Histeroscopia diagnóstica	29,70	5,4
48170	Histeroscopia cirúrgica (não inclui anestesia)	72,80	13,4
48173	Polipectomia do endométrio, via histeroscópica	353,90	64,9
48175	Miomectomia do endométrio, via histeroscópica	359,20	65,9
48180	Colposcopia (procedimento isolado)	13,70	2,5
48190	Colposcopia com biópsia(s) do colo (não inclui curetagem endocervical)	34,10	6,3
48200	Vaginoscopia	13,70	2,5
ACTOS CIRÚRGICOS SIMPLES OU MÚLTIPLOS DA VAGINA			
48260	Destruição de lesão vaginal simples por electrocoagulação ou criocoagulação	22,60	4,1
48270	Destruição de lesão vaginal simples por laser	49,70	9,1
48280	Destruição de lesão vaginal múltipla por electrocoagulação ou criocoagulação	26,50	4,9
48290	Destruição de lesão vaginal múltipla por laser	53,60	9,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
48300	Biópsia da mucosa vaginal, simples (procedimento isolado)	16,50	3,0	10010	Sela turca, uma incidência	5,10	0,9
48310	Biópsia extensa da mucosa vaginal, requerendo sutura, incluindo quistos (não inclui anestesia)	37,00	6,8	10011	Sela turca, duas incidências ou mais	9,50	1,7
48320	Colporrafia, sutura de lesão traumática não obstétrica da vagina (não inclui anestesia)	26,10	4,8	10020	Mastoideias, uma incidência bilateral simultânea	7,60	1,4
48330	Colpoperineorrafia, sutura de lesão traumática da vagina e/ou períneo não obstétrica	29,10	5,3	10021	Mastoideias, duas incidências bilaterais simultâneas	11,40	2,1
48340	Colpotomia com drenagem de abscesso ou hematocolpos	23,50	4,3	10030	Mastoideias, uma incidência para cada lado	9,50	1,7
ACTOS NÃO CIRÚRGICOS SIMPLES DA VAGINA				10031	Mastoideias, duas incidências para cada lado	15,80	2,9
48410	Inserção de pessário	6,40	1,2	10032	Mastoideias, três incidências ou mais para cada lado	22,20	4,1
48420	Ensino de aplicação de diafragma	8,10	1,5	10060	Buracos ópticos	10,10	1,9
48430	Introdução de qualquer agente hemostático para tratamento de hemorragia vaginal espontânea ou traumática	9,80	1,8	10070	Órbita, duas incidências	7,60	1,4
48440	Dilatação da vagina após plastia vaginal	11,80	2,2	10071	Órbita, três incidências	10,80	2,0
48450	Exame pélvico sob anestesia (não inclui anestesia)	11,40	2,1	Localização de corpos estranhos intra-oculares - Método Comberg (ver Tabela de Oftalmologia)			
48460	Remoção de corpo estranho da vagina (não inclui anestesia)	8,70	1,6	10090	Dacriocistografia sem cateterização	9,50	1,7
48470	Remoção de corpo estranho da vagina sem anestesia	11,80	2,2	10100	Seios perinasais, duas incidências	10,10	1,9
ACTOS CIRÚRGICOS DO COLO				10101	Seios perinasais, cada incidência a mais	5,10	0,9
48510	Excisão de lesão do colo com ansa diatérmica	39,30	7,2	10110	Ossos da face, uma incidência	6,30	1,2
48520	Biópsia simples ou múltipla, ou excisão local de lesão com ou sem fulguração (procedimento isolado)	25,00	4,6	10111	Ossos da face, duas incidências	10,10	1,9
48530	Curetagem endocervical (não englobada na dilatação e curetagem)	9,50	1,7	10112	Ossos da face, cada incidência a mais	5,10	0,9
48540	Electrocoagulação do colo	23,20	4,3	10120	Arcadas zigomáticas, uma incidência bilateral simultânea	7,60	1,4
48550	Criocoagulação do colo	15,20	2,8	10125	Arcada zigomática, uma incidência para cada lado	9,50	1,7
48560	Ablação de lesão do colo com laser	47,40	8,7	10130	Ossos próprios do nariz, uma incidência	5,10	0,9
48570	Conização com ansa diatérmica	41,30	7,6	10131	Ossos próprios do nariz, cada incidência a mais	5,10	0,9
48580	Dilatação instrumental do canal cervical (este procedimento apenas é efectuada em complemento de outro)	8,90	1,6	10140	Articulações temporo-maxilares boca aberta ou fechada, dois lados	20,30	3,7
48590	Dilatação e curetagem do canal cervical e/ou polipectomia	18,00	3,3	10150	Mandíbula, uma incidência-unilateral	6,30	1,2
ACTOS CIRÚRGICOS DA CAVIDADE UTERINA				10151	Mandíbula, duas incidências	10,10	1,9
48710	Biópsia do endométrio com biópsia endocervical, por aspiração tipo vabra	77,30	14,2	10152	Mandíbula, cada incidência a mais	5,10	0,9
48720	Biópsia do endométrio	15,40	2,8	10160	Dentes, cada filme intrabucal	5,10	0,9
48730	Dilatação e curetagem diagnóstica e/ou terapêutica (não inclui anestesia)	15,50	2,8	10165	Dentes, filme oclusal	5,10	0,9
48750	Inserção de DIU (não inclui DIU)	10,70	2,0	10170	Ortopantomografia	25,30	4,6
48760	Remoção de DIU	4,70	0,9	10180	Cefalometria de perfil	6,30	1,2
Tabela de imagiologia				10200	Sialografia parotídea sem cateterização	9,50	1,7
Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	10205	Sialografia parotídea com cateterização	38,00	7,0
CABEÇA E PESCOÇO				10210	Sialografia submaxilar ou sublingual sem cateterização	12,70	2,3
10005	Crânio, duas incidências	10,10	1,9	10215	Sialografia submaxilar ou sublingual com cateterização	50,70	9,3
10007	Crânio, cada incidência a mais	5,10	0,9	10220	Cavum faríngeo, uma incidência	5,10	0,9
TÓRAX				10221	Cavum faríngeo, duas incidências	9,50	1,7
10405	Tórax, uma incidência	6,30	1,2	10230	Pescoço, partes moles, duas incidências	9,50	1,7
10406	Tórax, duas incidências	12,70	2,3	10240	Laringe simples, uma incidência	5,10	0,9
10407	Tórax, três incidências	17,70	3,2	10241	Laringe simples, duas incidências	9,50	1,7
10408	Tórax, cada incidência a mais	5,10	0,9	10260	Imagiologia de intervenção na nevralgia do trigémio	126,70	23,2
10415	Tórax, incluindo radioscopia	12,70	2,3	TÓRAX			
10430	Grelha costal unilateral, duas incidências	12,70	2,3	10405	Tórax, uma incidência	6,30	1,2
10435	Grelha costal bilateral, quatro incidências (duas incidências de cada lado)	25,30	4,6	10406	Tórax, duas incidências	12,70	2,3
10440	Esterno, duas incidências	12,70	2,3	10407	Tórax, três incidências	17,70	3,2
10450	Articulações esterno-claviculares, duas incidências	12,70	2,3	10408	Tórax, cada incidência a mais	5,10	0,9
10460	Broncografia unilateral sem cateterização	25,30	4,6	10415	Tórax, incluindo radioscopia	12,70	2,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
10465	Broncografia unilateral com cateterização	63,30	11,6	10735	Braço, uma incidência	6,30	1,2
	Radioscopia e radiografia para inserção de "pacemaker" (ver Diversos desta Tabela)			10740	Braço, duas incidências	9,50	1,7
	Imagiologia de intervenção intratorácica sob radioscopia (ver Diversos desta Tabela)			10745	Cotovelo, duas incidências	6,30	1,2
COLUNA E BACIA				10746	Cotovelo, cada incidência a mais	5,10	0,9
10505	Charneira crânio-vertebral, duas incidências	12,70	2,3	10760	Antebraço, duas incidências	9,50	1,7
10506	Charneira crânio-vertebral, cada incidência a mais	5,10	0,9	10765	Punho, duas incidências	6,30	1,2
10510	Atlas e axis, duas incidências	12,70	2,3	10766	Punho, cada incidência a mais	5,10	0,9
10520	Coluna cervical, duas incidências	9,50	1,7	10780	Mão, uma incidência	5,10	0,9
10521	Coluna cervical, quatro incidências	19,00	3,5	10781	Mão, duas incidências	7,60	1,4
10522	Coluna cervical, cada incidência a mais	5,10	0,9	10782	Mão, três ou mais incidências	11,40	2,1
10535	Coluna dorsal, duas incidências	12,70	2,3	10785	Dedos da mão	5,10	0,9
10536	Coluna dorsal, cada incidência a mais	5,10	0,9	10790	Idade óssea (mão e punho)	9,50	1,7
10545	Coluna lombar, duas incidências	12,70	2,3	MEMBROS INFERIORES			
10546	Coluna lombar, quatro incidências	22,20	4,1	10805	Anca unilateral, uma incidência	6,30	1,2
10547	Coluna lombar em carga, duas incidências	19,00	3,5	10807	Anca unilateral, cada incidência a mais	5,10	0,9
10550	Coluna lombo-sagrada, duas incidências	12,70	2,3	10810	Anca bilateral, uma incidência	9,50	1,7
10551	Coluna lombo-sagrada, quatro incidências	22,20	4,1	10811	Anca bilateral, duas incidências	12,70	2,3
10555	Coluna lombo-sagrada em carga, duas incidências	19,00	3,5	10815	Coxa, uma incidência	7,60	1,4
10570	Sacro-coccix	12,70	2,3	10825	Coxa, duas incidências	12,70	2,3
10575	Estudo funcional da coluna lombar, quatro incidências	31,70	5,8	10830	Joelho, duas incidências	9,50	1,7
10580	Coluna, uma incidência extra-longo (90cm.)	16,50	3,0	10831	Joelho, cada incidência a mais	5,10	0,9
10581	Coluna, duas incidências extra-longo (90cm.)	28,50	5,2	10835	Joelhos em carga, uma incidência	7,60	1,4
10582	Coluna, uma incidência extra-longo (120cm.)	19,00	3,5	10836	Joelhos em carga, duas incidências	15,80	2,9
10583	Coluna, duas incidências extra-longo (120cm.)	31,70	5,8	10840	Rótulas, uma incidência axial	6,30	1,2
10590	Sacro-iliacas (articulações), uma incidência	6,30	1,2	10841	Rótulas, três incidências axiais	12,70	2,3
10591	Sacro-iliacas (articulações), três incidências	15,80	2,9	10845	Artrografia joelho	76,00	13,9
10600	Bacia	9,50	1,7	10850	Perna, duas incidências	9,50	1,7
10610	Mielografia via suboccipital, um segmento de contraste	253,40	46,5	10851	Perna, cada incidência a mais	5,10	0,9
10612	Mielografia via suboccipital, dois ou três segmentos de contraste	285,10	52,3	10855	Tornozelo, duas incidências	9,50	1,7
10620	Mielografia via latero cervical, um segmento de contraste	253,40	46,5	10856	Tornozelo, três incidências	12,70	2,3
10622	Mielografia via latero cervical, dois ou três segmentos de contraste	285,10	52,3	10865	Pé, duas incidências	9,50	1,7
10630	Mielografia via lombar com contraste	190,00	34,9	10866	Pé, cada incidência a mais	5,10	0,9
10640	Discografia cervical	316,70	58,1	10870	Pés em carga, duas incidências	12,70	2,3
10645	Discografia lombar	253,40	46,5	10875	Calcâneo, duas incidências	6,30	1,2
10650	Nucleólise discal cervical	570,10	104,6	10880	Dedos do pé	5,10	0,9
10655	Nucleólise discal lombar	570,10	104,6	10885	Membros inferiores de criança, uma incidência	9,50	1,7
MEMBROS SUPERIORES				10890	Membros inferiores extra-longo	16,50	3,0
10705	Clavícula, uma incidência	6,30	1,2	10895	Radiometria por sectores articulados separados	15,80	2,9
10706	Clavícula, duas incidências	9,50	1,7	ESQUELETO			
10710	Omoplata, uma incidência	6,30	1,2	10910	Esqueleto, até cinco incidências	25,30	4,6
10711	Omoplata, duas incidências	9,50	1,7	10911	Esqueleto, de seis a dez incidências	50,70	9,3
10720	Ombro, uma incidência	6,30	1,2	10912	Esqueleto, cada incidência a mais	5,10	0,9
10723	Ombro, cada incidência a mais	5,10	0,9	TOMODENSITOMETRIA ÓSSEA DUPLO-FOTÃO (Ampola RX)			
10725	Artrografia do ombro	50,70	9,3	10920	Tomodensitometria óssea coluna lombar, uma incidência	63,30	11,6
10730	Articulações acromioclaviculares, cada incidência	8,20	1,5	10925	Tomodensitometria óssea coluna lombar, duas incidências	95,00	17,4
				10930	Tomodensitometria óssea articulação coxo femural, uma incidência	63,30	11,6
				10935	Tomodensitometria óssea do punho	50,70	9,3
				10945	Tomodensitometria óssea do esqueleto	158,40	29,1
				10950	Tomodensitometria óssea da coluna lombar, da articulação coxo-femural e do punho	126,70	23,2
				ABDÓMEN			
				11010	Abdómen simples, uma incidência	9,50	1,7
				11015	Abdómen simples, cada incidência mais	6,30	1,2
				11020	Abdómen simples em pé	11,40	2,1
				TUBO DIGESTIVO			
				11110	Região faríngea com contraste	31,70	5,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
11120	Faringe e ou esófago por cineradiologia	63,30	11,6	12040	Linear (30x40,35x35) cada plano	8,20	1,5
11130	Trânsito esofágico	31,70	5,8		ANGIOGRAFIA		
11140	Trânsito gastro-duodenal	50,70	9,3		Por angiografia entende-se quer o cateterismo arterial quer o venoso. Considerando os exames de angiografia listados, clarifica-se que os códigos 14021, 14041, 14051, 14191, 14192 e 14231 são adicionais a outros códigos de exames angiográficos, quando aplicável. Por exemplo, a realização de uma Angiografia medular (código 14040) com estudo de 11 vasos implica um registo adicional do código 14041. Os códigos 14191 e 14192 são mutuamente exclusivos.		
11150	Estômago e duodeno com duplo contraste	63,30	11,6				
11160	Duodenografia hipotónica com intubação	82,40	15,1	14020	Angiografia encefálica, cervical e da face, um a quatro vasos	540,20	99,1
11170	Trânsito do intestino delgado	50,70	9,3	14021	Angiografia encefálica, cervical e da face, adicional de um ou mais vasos	54,40	10,0
11180	Intestino delgado com intubação	95,00	17,4	14022	Angiografia cervico-encefálica, por punção directa, cada vaso	398,00	73,0
11190	Trânsito íleo-ceco-apendicular	25,30	4,6	14040	Angiografia medular, até oito vasos	496,60	91,1
11200	Clister opaco	63,30	11,6	14041	Angiografia medular, adicional de um ou mais vasos	60,90	11,2
11210	Clister opaco com duplo contraste	88,70	16,3	14050	Aortografia da crossa, torácica e abdominal, um segmento	460,10	84,4
11215	Estudo da obstipação (defecografia)	50,70	9,3	14051	Aortografia da crossa, torácica e abdominal, por cada segmento adicional	70,40	12,9
11220	Colecistografia oral	25,30	4,6	14060	Cateterismo venoso para doseamento hormonal	615,50	112,9
	Colangiografia per-operatória (ver Diversos desta Tabela)			14070	Angiografia das artérias brônquicas	523,20	96,0
11230	Colangiografia pós-operatória	31,70	5,8	14090	Angiografia pulmonar	588,40	108,0
11250	Colangiografia percutânea trans-hepática	95,00	17,4	14190	Angiografia abdominal e pélvica selectiva, um ou dois vasos	517,80	95,0
	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE, CRE, ou PRE) (ver Tabela de Gastrenterologia)			14191	Angiografia abdominal e pélvica selectiva, adicional de um ou dois vasos	72,30	13,3
11260	Redução pneumática com controle radioscópico	149,60	27,4	14192	Angiografia abdominal e pélvica selectiva, adicional de três ou mais vasos	86,30	15,8
	Intervenção biliar por via endoscópica (ver Diversos desta Tabela)			14210	Angiografia dos corpos cavernosos	378,10	69,4
11270	Intervenção biliar percutânea por drenagem	316,70	58,1	14220	Angiografia dos membros por punção, cada membro	398,00	73,0
11280	Intervenção biliar percutânea para extracção de cálculos	633,50	116,2	14230	Angiografia dos membros por cateterismo, um membro	498,30	91,4
11290	Intervenção biliar percutânea por endoprótese (acresce o custo da prótese)	633,50	116,2	14231	Angiografia dos membros por cateterismo, adicional de um membro	61,60	11,3
	APARELHO GENITO-URINÁRIO			14240	Flebografia	283,80	52,1
11410	Renovesical	9,50	1,7		ANGIOGRAFIA TERAPÊUTICA		
11420	Bexiga simples	6,30	1,2	14700	Flebografia com técnica complementar terapêutica	741,90	136,1
11430	Urografia com cistografia pós-miccional	95,00	17,4	14725	Angiografia com técnica complementar terapêutica	2268,90	416,3
11440	Urografia endovenosa	63,30	11,6	14750	CPT	302,00	55,4
11450	Urografia endovenosa minutada com estudo tomográfico	95,00	17,4	14775	CPT e técnica complementar terapêutica	2508,60	460,3
11460	Urografia endovenosa com perfusão com estudo tomográfico	95,00	17,4	14800	TIPS	3182,00	583,9
11470	Associação de cistogramas oblíquos e post-miccional	15,80	2,9		LINFANGIOGRAFIA		
11480	Película de pé ou filme tardio com incidências complementares	9,50	1,7	15080	Linfangiografia	369,30	67,8
11490	Filme post-miccional	6,30	1,2		TOMOGRAFIA COMPUTORIZADA (TC)		
	Cateterismo uretérico por cistocopia para ureteropielografia bilateral (ver Tabela de Urologia)				Considerando os exames de Tomografia Computorizada (TC) listados, clarifica-se que os códigos 16010 a 16270 são referentes a exames sem		
	Deferentografia, vesiculografia ou epididimografia (ver Diversos desta Tabela)						
	Uretrocistografia retrógrada (ver Tabela de Urologia)						
	Uretrocistografia retrógrada e miccional (ver Tabela de Urologia)						
11500	Cistografia retrógrada com estudo de refluxo vesico-ureteral	63,30	11,6				
11503	Genitografia	63,30	11,6				
11505	Estudo da incontinência urinária	95,00	17,4				
11520	Nefrostomia percutânea	253,40	46,5				
11530	Nefrostomia para extracção de cálculos percutânea	443,40	81,4				
11540	Apoio radiológico para histerosalpingografia	63,30	11,6				
	TOMOGRAFIAS						
12010	Linear (13x18) cada plano	6,30	1,2				
12020	Linear (18x24) cada plano	7,00	1,3				
12030	Linear (24x30) cada plano	7,60	1,4				

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	produto de contraste e com uma posição de estudo. Os códigos 16300 a 16350 são códigos adicionais aos restantes deste capítulo, quando aplicável. A realização de um exame com produto de contraste endovenoso implica o registo de duas TC e do respectivo código de produto de contraste. O código 16300 utiliza-se quando se efectua uma série de cortes adicional ao exame de TC com ou sem produto de contraste.						
16010	TC crânio encefálica	58,20	10,7	17175	Eco-cistografia com produto de contraste	45,00	8,3
16020	TC maxilo-facial	56,70	10,4	17181	Ecografia vesical e próstática com avaliação pós-miccional	36,00	6,6
16030	TC pescoço (partes moles)	59,00	10,8		Ecografia inicial para confirmação da gravidez in útero (ver Tabela de Obstetria)		
16040	TC da coluna - cervical, dorsal, lombar, sacro (cada segmento)	61,80	11,3		Ecografia precoce para biometria e marcadores (ver Tabela de Obstetria)		
16060	TC do tórax	64,90	11,9		Ecografia para estudo morfológico (ver Tabela de Obstetria)		
16065	TC do tórax com alta resolução	69,50	12,8		Ecografia de avaliação de desenvolvimento fetal (ver Tabela Obstetria)		
16070	TC abdómen superior	75,20	13,8		Ecografia para perfil biofísico (ver Tabela de Obstetria)		
16075	TC renal	75,20	13,8		Ecografia para fluxometria (ver Tabela de Obstetria)		
16077	TC pâncreas	75,20	13,8	17210	Ecografia inguino-escrotal	25,20	4,6
16080	TC pélvico	51,80	9,5	17211	Ecografia escrotal	25,20	4,6
16100	TC membros (cada segmento anatómico)	62,50	11,5	17220	Ecografia miotendinosa	18,00	3,3
16110	TC articular	60,40	11,1	17230	Ecografia articular	18,00	3,3
16210	TC sela turca	51,40	9,4	17240	Ecografia cutânea e estruturas superficiais	18,00	3,3
16220	TC das órbitas	54,60	10,0	17260	Ecografia endocavitária rectal	36,00	6,6
16230	TC seios perinasais	55,00	10,1		Ecografia endocavitária vesical, homem (ver Tabela de Urologia)		
16240	TC dos ouvidos	53,80	9,9		Ecografia endocavitária vesical, mulher (ver Tabela de Urologia)		
16270	TC faringe	53,10	9,7	17280	Ecografia endocavitária vaginal	36,00	6,6
16300	TC, cada série de cortes adicional	21,90	4,0	17285	Ecografia endocavitária com doppler	43,20	7,9
16310	TC suplemento de contraste endovenoso iónico, até 80cc	29,50	5,4	17072	Eco-doppler carotídeo-vertebral, cada lado	45,00	8,3
16311	TC suplemento de contraste endovenoso iónico, superior a 80cc	47,20	8,7	17073	Eco-doppler carotídeo-vertebral-oftálmico, bilateral	45,00	8,3
16320	TC suplemento de contraste endovenoso não iónico, até 80 cc	63,10	11,6	17074	Eco-doppler carotídeo-vertebral, cada lado	45,00	8,3
16321	TC suplemento de contraste endovenoso não iónico, superior a 80 cc	111,60	20,5	17287	Ecodoppler visceral	43,20	7,9
16330	Contraste oral	13,80	2,5	17292	Ecodoppler periférico arterial, cada membro	43,20	7,9
16340	Contraste rectal	14,20	2,6	17295	Ecodoppler periférico venoso, cada membro	46,80	8,6
16350	Angio TC (contraste não iónico)	166,50	30,6	17182	Eco-doppler fetal	31,30	5,7
16500	TC com biópsia	182,90	33,6	17297	Eco-doppler regional	31,30	5,7
16510	TC com drenagem	344,40	63,2	17296	Punção biópsia guiada pela ecografia	76,30	14,0
16520	TC com técnica especial de tratamento	1292,10	237,1	17300	Punção aspirativa guiada pela ecografia	76,30	14,0
	ECOGRAFIA			17305	Marcação pré-operatória da mama em arpão por prato perfurado	145,30	26,7
17010	Ecografia do sistema nervoso central (pediátrica)	18,00	3,3	17310	Drenagem guiada pela ecografia	76,30	14,0
	Ecografia oftálmica (ver Tabela de Oftalmologia)			17315	Biópsia mamária pelo sistema ABBI - advanced breast biopsy instrumentation	473,40	86,9
17040	Ecografia da tiróide e/ou paratiróide	18,00	3,3	17320	Ecografia per-operatória	36,00	6,6
17050	Ecografia das glândulas salivares	18,00	3,3	17325	Redução hidrostática ecoguiada (pediatria)	89,80	16,5
17060	Ecografia cervical	18,00	3,3	17350	Histerossonosalpingografia	111,10	20,4
17100	Ecografia mamária bilateral	28,80	5,3		Ecoendoscopia alta (ver Tabela de Gastrenterologia)		
17110	Ecografia mamária unilateral	18,00	3,3		Ecoendoscopia cólica (ver Tabela de Gastrenterologia)		
17120	Ecografia torácica	18,00	3,3		RESSONÂNCIA MAGNÉTICA (RM)		
17130	Ecografia abdominal superior	36,00	6,6		Considerando os exames de Ressonância Magnética (RM) listados, clarifica-se que os códigos 18010 a 18110 são referentes a exames com um máximo		
17140	Ecografia abdominal dirigida e/ou estudo evolutivo	18,00	3,3				
17141	Ecografia renal bilateral	25,20	4,6				
17142	Ecografia supra renal bilateral	25,20	4,6				
17143	Ecografia peniana	18,00	3,3				
17144	Ecografia prostática via supra púbica	25,20	4,6				
17145	Ecografia prostática via trans-rectal	34,20	6,3				
17160	Ecografia ginecológica (pélvica)	25,20	4,6				
17170	Ecografia vesical	18,00	3,3				
17180	Ecografia vesical com avaliação pós-miccional	25,20	4,6				

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	de quatro sequências de estudo, excluindo sequências localizadoras. A realização de um exame de RM com mais de quatro sequências de estudo, administração de contraste, etc. implica a utilização adicional de um ou mais códigos, compreendidos entre 18200 e 18260, adequados à situação em causa.		
18010	RM crânio-encefálica	132,80	24,4
18020	RM maxilo-facial	132,80	24,4
18030	RM do pescoço	132,80	24,4
18040	RM da coluna - cervical, dorsal, lombossagrada (cada segmento)	132,80	24,4
18050	RM articular	132,80	24,4
18060	RM do tórax	132,80	24,4
18070	RM do abdómen	132,80	24,4
18080	RM pélvica	133,10	24,4
18090	RM musculo-esquelética	132,80	24,4
18100	RM mamária	132,80	24,4
18110	RM do coração	132,80	24,4
18200	RM, adicional de 1 ou mais sequências principais de estudo	19,80	3,6
18210	RM, suplemento de contraste	167,40	30,7
18212	Perfusão	202,00	37,1
18220	RM, mapeamento cortical	38,40	7,0
18230	Estudo da difusão, mielografia, espectroscopia ou dinâmica do L.C.R.	14,60	2,7
18240	Sequência 3D com reconstrução computadorizada	34,70	6,4
18250	Angio, RM	27,50	5,0
18260	Colangio, RM	18,10	3,3
DIVERSOS			
	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 facturáveis conjuntamente com qualquer código desta tabela, quando aplicável, excepto 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.		
13010	Apoio radioscópico no serviço de Imagiologia, até 30 minutos	38,00	7,0
13020	Apoio radioscópico no serviço de Imagiologia, 30 a 60 minutos	76,00	13,9
13030	Apoio radioscópico no serviço de Imagiologia, mais de 60 minutos	126,70	23,2
13040	Apoio radioscópico (no bloco operatório ou outros serviços), por doente	50,70	9,3
13050	Apoio radiográfico a actos operatórios, até duas películas	19,00	3,5
13060	Apoio radiográfico a actos operatórios, três a cinco películas	28,50	5,2
13070	Apoio radiográfico a actos operatórios, seis ou mais películas	38,00	7,0
13080	Adicional associado à realização de exame radiológico fora do serviço de Imagiologia	6,50	1,2
13081	Adicional associado à realização de ecografia fora do serviço de Imagiologia	8,00	1,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
13090	Adicional associado à realização de exame de radiologia convencional em criança	1,50	0,3
13091	Adicional associado à realização de exame de radiologia convencional contrastado em criança	8,00	1,5
13092	Adicional associado à realização de exame de ecografia em criança	4,20	0,8
13093	Adicional associado à realização de exame de tomografia computadorizada em criança	11,00	2,0
13094	Adicional associado à realização de exame de ressonância magnética em criança	11,00	2,0
13100	Mamografia bilateral	50,70	9,3
13105	Mamografia unilateral	31,70	5,8
13110	Mamografia, cada incidência a mais	6,30	1,2
13120	Galactografia	76,00	13,9
13130	Quistografia mamária unilateral	76,00	13,9
13135	Quistografia mamária bilateral	152,00	27,9
13140	Fistulografia	95,00	17,4
13141	Localização da lesão infraclínica por estereotaxia	101,40	18,6
13142	Citologia da lesão infraclínica por estereotaxia	101,40	18,6
13143	Mamografia à peça operatória	31,70	5,8
13145	Radiografia da peça operatória	6,30	1,2

Tabela de imunoalergologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
PROVAS DE SENSIBILIDADE CUTÂNEA			
95005	Testes por picada (Prick) - reacção de hipersensibilidade imediata, com um mínimo de 15 extractos alérgicos, incluindo controlo positivo e diluente	32,40	5,9
95010	Testes por picada (Prick) - reacção de hipersensibilidade imediata, desdobraimento de alérgenos. Cada série de 10 alérgenos, incluindo controlo positivo e diluente	24,50	4,5
95015	Testes por picada (Prick) - reacção de hipersensibilidade imediata, método Prick-Prick, alimentos frescos, incluindo controlo positivo e diluente	9,30	1,7
95020	Testes por picada (Prick) - reacção de hipersensibilidade imediata, venenos	99,80	18,3
95025	Testes por picada (Prick) - reacção de hipersensibilidade imediata, fracções alérgicas de medicamentos	93,90	17,2
95030	Testes por picada (Prick) - reacção de hipersensibilidade imediata, produtos biológicos ou outros medicamentos, incluindo controlo positivo e diluente	41,80	7,7
95035	Testes intradérmicos - reacção de hipersensibilidade imediata a venenos	104,00	19,1
95040	Testes intradérmicos - reacção de hipersensibilidade imediata, a fracções alérgicas de medicamentos	98,20	18,0
95045	Testes intradérmicos - reacção de hipersensibilidade imediata, outros medicamentos e produtos biológicos incluindo controlo positivo e diluente	46,20	8,5
95050	Testes intradérmicos - reacção de hipersensibilidade imediata, com extractos		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
95055	alergénicos, cada série de 8 alergenos incluindo controlo positivo e diluente	24,10	4,4
95060	Testes de contacto (Patch) - série standard, incluindo leitura de um mínimo de 28 alergenos	70,90	13,0
95065	Testes de contacto (Patch) - outras séries, incluindo leitura de um mínimo de 8 alergenos	27,30	5,0
95065	Testes múltiplos para estudo da imunidade celular Multitest, incluindo leitura	41,20	7,6
PROVAS DE PROVOCAÇÃO OFTÁLMICA			
95150	Testes de provocação oftálmica - cada alergeno	64,60	11,9
PROVAS DE PROVOCAÇÃO NASAL			
95200	Teste de provocação nasal simples (sem rinomanometria) - cada alergeno, incluindo controlo negativo	64,70	11,9
95205	Avaliação funcional nasal, basal (rinomanometria)	40,60	7,4
95210	Teste de provocação nasal com avaliação funcional (rinomanometria) - cada alergeno, incluindo controlo negativo	91,40	16,8
95215	Lavagem da mucosa nasal para estudo da celularidade, pós provocação alérgica - cada alergeno	64,70	11,9
PROVAS DE PROVOCAÇÃO ORAL			
95300	Teste de provocação oral - Aberto, com alimentos, medicamentos ou aditivos. Avaliação da resposta imediata e tardia	125,10	23,0
95305	Teste de provocação oral - Ocultação, com alimentos, medicamentos ou aditivos. Avaliação da resposta imediata e tardia	155,80	28,6
PROVAS DE AVALIAÇÃO DA BRONCOMOTRICIDADE			
95400	Espirometria simples, com estudo de volumes e débitos	13,20	2,4
95405	Provas broncodilatadoras por espirometria simples	18,70	3,4
95410	Provas broncoconstrictoras inespecíficas por espirometria simples	116,50	21,4
95415	Provas broncoconstrictoras específicas (cada) por espirometria simples	148,00	27,2
95420	Mecânica ventilatória simples (estudo de volumes, incluindo o volume residual, débitos e resistências das vias aéreas)	21,20	3,9
95425	Provas broncodilatadoras por mecânica ventilatória	27,80	5,1
95430	Provas broncoconstrictoras inespecíficas por mecânica ventilatória	122,40	22,5
95435	Provas broncoconstrictoras específicas (cada) por mecânica ventilatória	159,70	29,3
IMUNOTERAPIA			
95500	Aplicação de uma injeção de extractos alergénicos - monitorização e vigilância	10,30	1,9
95505	Aplicação de duas ou mais injeções de extractos alergénicos	20,10	3,7
95510	Aplicação de uma injeção de veneno de himenóptero	14,90	2,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
95515	Aplicação de duas injeções de veneno de himenóptero	29,30	5,4
95520	Aplicação de extractos de aeroalergenos por método de "rush" - mínimo de 4 injeções em concentrações crescentes	138,20	25,4
95525	Dessensibilização rápida a medicamentos - cada hora	30,50	5,6
AEROSOL TERAPÊUTICO			
95600	Aerosol - cada	6,50	1,2

Tabela de imunohemoterapia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
55010	Tipagem ABO e Rh	15,40	2,8
55015	Fenotipagem eritrocitária Rh - CcDEe	15,40	2,8
55020	Tipagem eritrocitária Rh e eventual Du.	20,90	3,8
55025	Fenotipagem eritrocitária Rh e Kell	18,60	3,4
55030	Estudo de cada antigénio eritrocitário (fora dos sistemas ABO e Rh)	13,70	2,5
55035	Prova de compatibilidade (Cross-Match), eritrocitária, (rápida) dador/receptor	4,90	0,9
55040	Prova de compatibilidade (Cross-Match Major), eritrocitária, dador/receptor	11,40	2,1
55045	Teste de anti-globulina humana directa (Coombs directo)	10,00	1,8
55050	Teste de anti-globulina humana indirecto	15,60	2,9
55055	Pesquisa de anticorpos irregulares, anti-eritrócito (em meio enzimático e Coombs)	17,30	3,2
55060	Identificação de anticorpos anti-eritrócito em meio enzimático e Coombs	32,30	5,9
55065	Titulação de anticorpos anti-eritrócito	34,20	6,3
55070	Teste de Donath-Landsteiner	94,20	17,3
55075	Teste de Ham	84,50	15,5
55080	Eluição de anticorpo anti-eritrócito	92,50	17,0
55085	Hemoglobina (Hemoglobímetro)	5,40	1,0
55090	Tromboelastograma	24,90	4,6
55095	Plasmaferese terapêutica	848,80	155,7
55100	Citafereze	476,00	87,3
55105	Flebomia terapêutica (1 - sem reposição; 2 - com reposição de cristalóide ou colóide; 3 - com reposição do plasma autólogo).	35,60	6,5
55110	Aplicação de uma transfusão de sangue (unidade/sessão)	84,60	15,5
55115	Desleucocitação de um concentrado eritrocitário	47,60	8,7
55120	Desleucocitação de uma "pool" de concentrados plaquetários.	60,00	11,0
55125	Irradiação produtos sanguíneos para transfusão	8,00	1,5

Tabela de medicina física e de reabilitação

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
TÉCNICAS DIAGNÓSTICAS			
60044	Teste específico de avaliação, cada	9,60	1,8
60050	Prova funcional vascular periférica monitorizada	47,90	8,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
60065	Electrodiagnóstico convencional	19,20	3,5
60085	Exame electromiográfico	47,90	8,8
60106	Exame electromiográfico com velocidade de condução motora e/ou sensitiva	59,90	11,0
60127	Exame electromiográfico com outras técnicas	71,80	13,2
60148	Estudo do equilíbrio com registo (estatoquinesimetria ou outro)	71,80	13,2
60169	Estereometria com registo computadorizado	71,80	13,2
60180	Estudo dinâmico em plataforma de marcha	59,90	11,0
60201	Estudo urodinâmico	83,80	15,4
60202	Exame muscular com registo gráfico	35,90	6,6
60203	Exame muscular isocinético com registo	59,90	11,0
60204	Exame da marcha com registo (vídeo EMG de superfície)	59,90	11,0
60205	Exame podoscópico	9,60	1,8
60206	Exame podoscópico com registo barométrico	59,90	11,0
60207	Estudo das pressões transcutâneas de oxigénio (PTcO2)	59,90	11,0
60208	Espirometria CV VEM 1s débito expiratório	10,80	2,0
60209	Teste psicomotor	59,90	11,0
60210	Exame de alterações da fala e linguagem	47,90	8,8
60215	Outras técnicas diagnósticas	49,90	9,2
TÉCNICAS TERAPÊUTICAS			
60222	Massagem manual, uma região	4,80	0,9
60233	Massagem manual, mais que uma região	9,60	1,8
60254	Massagem instrumental, uma região	2,40	0,4
60265	Massagem instrumental, mais que uma região	4,80	0,9
60286	Mobilização passiva, cada segmento ou grupo articular	4,80	0,9
60307	Mobilização activa, cada segmento ou grupo articular	4,80	0,9
60328	Mecanoterapia	3,60	0,7
60349	Manipulação (apenas pelo médico)	35,90	6,6
60369	Manipulação bloco operatorio (apenas pelo médico)	71,80	13,2
60380	Reeducação postural	12,00	2,2
60401	Reeducação funcional, cada membro	9,60	1,8
60403	Reeducação da marcha	9,60	1,8
60424	Facilitação neuromuscular	12,00	2,2
60445	Habilitação e reabilitação psicomotora	12,00	2,2
	Cinesiterapia respiratória individual, cada sessão (ver Tabela Pneumologia)		
	Cinesiterapia respiratória em grupo, até seis, cada (ver Tabela Pneumologia)		
	Drenagem postural, cada sessão (ver Tabela Pneumologia)		
	Inaloterapia (aerossóis, oxigenoterapia a utilizar nas sessões de reabilitação), cada sessão (ver Tabela Pneumologia)		
60562	Aplicação de almofadas quentes ou frias em uma ou mais áreas	2,40	0,4
60582	Parafinoterapia e fangoterapia	4,80	0,9
60624	Diatermia, ondas curtas	4,80	0,9
60644	Diatermia, micro-ondas	3,60	0,7
60666	Magnetoterapia	4,80	0,9
60687	Laserterapia	6,00	1,1
60708	Radiações infravermelhas	1,80	0,3
60729	Radiações ultravioletas	1,80	0,3
60750	Ultrasonoterapia	2,40	0,4
60771	Estimulação eléctrica dos pontos motores	6,00	1,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
60792	Iontoforese	2,40	0,4
60803	Correntes eléctricas, outras aplicações	2,40	0,4
60810	Técnicas de electroterapia (por médico)	35,90	6,6
60824	Pressões intermitentes	4,80	0,9
60845	Tracção vertebral por suspensão	2,40	0,4
60866	Tracção vertebral motorizada	6,00	1,1
60887	Banhos de contraste	2,40	0,4
60908	Duches	6,00	1,1
60929	Banhos de turbilhão	6,00	1,1
60940	Massagem sub-aquática	6,00	1,1
60961	Cinesibalneoterapia, piscina colectiva	9,60	1,8
60982	Cinesibalneoterapia, tanque individual	14,40	2,6
61003	Treino de utilização de prótese	12,00	2,2
61005	Treino de utilização de ortoprótese	12,00	2,2
61024	Treino de utilização de ortótese	7,20	1,3
61045	Treino de utilização de outras ajudas técnicas	7,20	1,3
61066	Terapia ocupacional	14,40	2,6
61087	Treino de actividades da vida diária (A.V.D.)	14,40	2,6
61008	Treino de actividades lúdicas	4,80	0,9
61029	Treino de familiares do deficiente	7,20	1,3
61040	Terapia de grupo, até seis	4,80	0,9
61061	Terapia da fala individual, cada 30 m	12,00	2,2
61080	Aplicação de ligaduras	10,00	1,8
61082	Confecção e aplicação de ligaduras, gesso ou talas funcionais	35,90	6,6
61090	Cinesiterapia pré e post natal	10,80	2,0
61102	Fortalecimento muscular poli-segmentar	9,60	1,8
61105	Fortalecimento muscular isocinético	12,00	2,2
61110	Técnicas especiais de massagem	9,60	1,8
61120	Pressões intermitentes	12,00	2,2
61130	Reabilitação cardíaca individual	14,40	2,6
61140	Reabilitação cardíaca (grupo seis)	10,80	2,0
61145	Reabilitação de incontinências esfincterianas	35,90	6,6
61150	Treino por retroacção ("biofeed-back") com EMG	12,00	2,2
61160	Mesoterapia (cada sessão)	35,90	6,6
61167	Infiltração muscular com toxina botulínica	301,80	55,4
61170	Laserterapia CO2 por varrimento	12,00	2,2
61300	Outras terapêuticas	11,00	2,0

Tabela de medicina nuclear

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
I EXAMES			
A - APARELHO CARDIOVASCULAR			
58000	Angiografia de radionúclidos de equilíbrio	165,90	30,4
58005	Angiografia de radionúclidos de 1ª passagem	169,20	31,0
58015	Cintigrafia miocárdica de perfusão em esforço/stress farmacológico	422,90	77,6
58020	Cintigrafia miocárdica de perfusão em repouso	293,50	53,9
58025	Cintigrafia cardíaca com 123 IMIBG	619,90	113,7
B - SISTEMA NERVOSO CENTRAL			
58050	Tomografia cerebral com 99m Tc - HMPAO	401,60	73,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
58055	Tomografia cerebral com 201Tl	406,30	74,6
58060	Cisternografia	187,80	34,5
58065	Tomografia cerebral com 123I - Ioflu-pano	883,40	162,1
58070	Tomografia cerebral com 123I - IBZM	783,70	143,8
58075	Tomografia cerebral com ECD	563,00	103,3
C - APARELHO DIGESTIVO			
58100	Pesquisa de hemorragia digestiva	205,60	37,7
58105	Cintigrafia das glândulas salivares	112,80	20,7
58110	Cintigrafia hepato-esplénica	140,80	25,8
58115	Cintigrafia hepatobiliar	159,80	29,3
58120	Cintigrafia hepatobiliar com estimulação vesicular	244,60	44,9
58125	Cintigrafia hepática com glóbulos vermelhos marcados	160,40	29,4
58130	Pesquisa de divertículo Meckel	106,40	19,5
58135	Absorção de vitamina B 12 (teste de Schilling)	164,60	30,2
58140	Pesquisa do refluxo gastro-esofágico	205,60	37,7
58145	Estudo do esvaziamento gástrico	205,60	37,7
D - SISTEMA MUSCULO-ESQUELÉTICO			
58150	Cintigrafia óssea corpo inteiro	149,60	27,4
58155	Cintigrafia óssea parcelar	134,60	24,7
58160	Cintigrafia óssea em 3 fases	154,40	28,3
58165	Densitometria óssea bifotónica / Dexamorfometria	80,50	14,8
58170	Densitometria óssea bifotónica / Dexa com análise evolutiva	52,90	9,7
58175	Densitometria óssea bifotónica / Dexa corpo inteiro	52,90	9,7
58180	Densitometria óssea bifotónica / Dexa 1 região	36,50	6,7
E - APARELHO RESPIRATÓRIO			
58200	Cintigrafia pulmonar de perfusão	137,30	25,2
58205	Cintigrafia pulmonar ventilação/inalação	263,40	48,3
F - GLÂNDULAS ENDÓCRINAS			
58250	Cintigrafia corporal com 131I MIBG	341,00	62,6
58255	Cintigrafia corporal com 123I MIBG	648,40	119,0
58260	Cintigrafia da tiroideia	94,50	17,3
58265	Cintigrafia corporal com 131I	222,70	40,9
58270	Cintigrafia do córtex supra-renal	614,10	112,7
58275	Cintigrafia de receptores da somatostatina	1542,80	283,1
58280	Cintigrafia das paratiroideias	198,50	36,4
G - APARELHO URINÁRIO			
58300	Estudo da perfusão e função do rim transplantado	149,00	27,3
58305	Renograma	150,50	27,6
58310	Cistocintigrafia indirecta	75,10	13,8
58315	Renograma com MAG 3	162,80	29,9
58320	Renograma com intervenção farmacológica (diurético)	160,70	29,5
58325	Renograma com intervenção farmacológica (prova de captopril)	209,60	38,5
58330	Cistocintigrafia directa	137,50	25,2
58335	Cintigrafia renal com 99mTc - DMSA	149,10	27,4
58340	Quantificação da função renal "in vitro"	102,10	18,7
H - ESTUDOS HEMATOLÓGICOS			
58350	Cintigrafia da medula óssea	163,70	30,0
58355	Cinética do ferro	351,10	64,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
58360	Cinética de plaquetas	264,90	48,6
58365	Determinação da semivida dos eritrócitos	142,20	26,1
58370	Determinação da massa eritrocitária	78,70	14,4
I - ESTUDOS DE INFECÇÃO/INFLAMAÇÃO			
58400	Cintigrafia intestinal com leucócitos marcados	457,70	84,0
58405	Cintigrafia corporal com leucócitos marcados	459,90	84,4
58410	Cintigrafia corporal com 67Ga (5mCi)	431,00	79,1
J - OUTROS ESTUDOS			
58450	Cintigrafia corporal com 67Ga (10mCi)	718,90	131,9
58455	Cintigrafia corporal com 201Tl	439,80	80,7
58460	Estudo da permeabilidade de catter/shunt	125,90	23,1
58465	Cintigrafia corporal com 99mTc-DMSA (V)	149,40	27,4
58470	Cintigrafia não especificada de qualquer órgão ou região	102,40	18,8
58475	Tomografia de emissão (SPECT) de qualquer órgão ou região	110,90	20,3
58480	Imunocintigrafia anti-granulócitos	731,80	134,3
58485	Cintigrafia mamária	324,70	59,6
58490	Linfocintigrafia	159,90	29,3
58493	Linfocintigrafia para detecção de gânglio sentinela	211,00	38,7
58495	Imunocintigrafia anti-CEA	722,40	132,6
58500	Venocintigrafia	123,90	22,7
58505	Dacriocintigrafia	112,80	20,7
58510	Cintigrafia testicular	102,40	18,8
58515	Histerossalpingocintigrafia	205,60	37,7
58520	Cintigrafia pulmonar com 99mTc - depreotido	693,00	127,2
58525	Tomografia de positrões - cérebro	997,60	183,0
58530	Tomografia de positrões - corpo inteiro	1097,40	201,4
58535	Tomografia de positrões - corpo inteiro e membros	1197,10	219,7
II TERAPÊUTICAS			
58905	Terapêutica com Iodo - 131 no hipertiroidismo (131I < 20 mCi)	191,10	35,1
58910	Sinoviortese com Ítrio - 90	599,70	110,0
58915	Terapêutica da policitemia vera com Fósforo - 32	182,40	33,5
58920	Terapêutica paliativa de metástases ósseas com Estrôncio - 89	1754,30	321,9
58925	Terapêutica paliativa de metástases ósseas com Samarium - 153	1686,10	309,4

Tabela de medicina da reprodução

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
57010	Histerossalpingografia	118,80	21,8
57020	Percromotubação em laparoscopia	42,30	7,8
57040	Inseminação artificial intra-uterina, intra-conjugal ou de dador	41,40	7,6
57060	Transferência intra-uterina de embriões	41,90	7,7
57070	Preparação de esperma para inseminação artificial (IIU ou IIP)	137,10	25,2
57090	Preparação de meio Ham-F10	27,00	5,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
57100	Preparação de espermatozóides e ovócitos para micro-injecção	461,60	84,7
57110	Preparação de tecido testicular para micro-injecção	63,40	11,6
57120	Micro-injecção de gâmetas	439,70	80,7
57130	Identificação e cultura de gâmetas e embriões	425,60	78,1
57140	Preparação para transferência de embriões	74,60	13,7
57150	Congelação de esperma	45,00	8,3
57160	Congelação de embriões	481,00	88,3
57170	Congelação de tecido testicular	27,90	5,1
57180	Descongelamento de embriões	130,40	23,9
57200	Avaliação do esperma para PMA	23,20	4,3
57220	Colheita de tecido testicular para PMA	101,00	18,5
57260	Punção folicular para colheita ovócitos	169,80	31,2

Tabela de nefrologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
62010	DPCA manual standard, custo por kit (1)	8,90	1,6
62020	DPCA automatizada standard, custo diário (2)	45,00	8,3
62030	Utilização adicional de polímero de dextrose em DPCA, custo por litro	5,80	1,1
62031	Utilização adicional de suplemento alimentar em DPCA	5,00	0,9
62040	Hemodiálise alto fluxo	111,70	20,5
62050	Hemodiálise baixo fluxo	87,10	16,0
62060	Hemodiálise de alto fluxo pediátrica	121,60	22,3
62070	Hemodiálise de baixo fluxo pediátrica	100,80	18,5
62080	Hemodiafiltração	140,40	25,8
62090	Hemodiafiltração pediátrica	155,70	28,6
62100	Hemofiltração	140,40	25,8
62110	Hemofiltração pediátrica	155,70	28,6
62120	Implantação de cateter provisório para hemodiálise	117,70	21,6
62130	Implantação de cateter permanente para hemodiálise	352,90	64,8
62140	Plasmaferese por filtração com utilização de agulhas para acesso vascular	897,70	164,7
62150	Plasmaferese por filtração com utilização de cateter para acesso vascular	897,70	164,7
62170	Biópsia óssea para avaliação de osteodistrofia	386,30	70,9

Nota 1: O Kit compreende o líquido de diálise e todos os consumíveis necessários. Considerou-se que tem 2 litros de solução substitutiva.

Nota 2: Assumiu-se que cada doente consome, em média, 15 litros de solução substitutiva, adicionados do material de consumo necessário para a execução da técnica.

Tabela de neurofisiologia, neurologia e outros procedimentos de disciplinas neurológicas

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	ELECTROENCEFALOGRAFIA		
630	EEG de rotina (inclui E.L.I., ECG e Hiperpnéia)	70,60	13,0
63011	EEG de rotina, fora do laboratório	74,50	13,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
63013	EEG de rotina (inclui E.L.I., ECG e Hiperpnéia) infantil	85,30	15,7
63014	EEG Neonatal	85,30	15,7
63015	Prova de activação ou supressão farmacológica (adicional a EEG de rotina)	34,40	6,3
63020	EEG de vigília e sono diurno (não induzido)	90,20	16,6
63030	Registo poligráfico de 1 hora	87,70	16,1
63031	Registo poligráfico (por cada hora adicional)	71,40	13,1
63035	Actigrafia (por semana)	89,80	16,5
63040	Teste de latências múltiplas de sono	226,20	41,5
63045	Teste de manutenção da vigília	226,20	41,5
63050	Registo poligráfico do sono (inclui EEG-mínimo 3 canais, EMG, ECG, EOG, estudo respiratório/oximetria e estadiamento do sono)	404,20	74,2
63070	Registo poligráfico nocturno do sono, com uso de dispositivo de controlo de pressão aérea	408,20	74,9
63080	EEG - monitorização prolongada diurna no laboratório - 2 primeiras horas	107,80	19,8
63090	EEG - monitorização prolongada diurna no laboratório - por hora suplementar	56,80	10,4
63100	EEG - monitorização prolongada nocturna no laboratório	364,60	66,9
63110	EEG - monitorização prolongada, em ambulatório - 2 primeiras horas	97,20	17,8
63120	EEG - monitorização prolongada, em ambulatório - por hora suplementar	44,40	8,1
63150	EEG prolongado, fora do laboratório, duas primeiras horas	148,10	27,2
63155	EEG prolongado, fora do laboratório, por hora suplementar	79,40	14,6
63195	Monitorização EEG, vídeo prolongada, duas horas	128,00	23,5
63200	Monitorização EEG, vídeo prolongada, seis horas	242,70	44,5
63210	Monitorização EEG, vídeo prolongada, 12 horas	327,80	60,1
63220	Monitorização EEG, vídeo prolongada, 24 horas	462,20	84,8
63230	Monitorização EEG-vídeo com realização de testes psicológicos incluindo registo de base (2 horas)	145,40	26,7
63240	Monitorização EEG-vídeo para estudos padronizados de epilepsia reflexa (4 horas)	198,30	36,4
63250	Determinação e registo da origem de focos epileptogéneos, usando técnicas de processamento de sinal e imagem	211,30	38,8
	POTENCIAIS EVOCADOS		
63286	Potenciais evocados somatosensitivos, no laboratório, membros superiores	83,50	15,3
63287	Potenciais evocados somatosensitivos, no laboratório, membros inferiores	83,50	15,3
63290	Potenciais evocados somatosensitivos, fora do laboratório, membros superiores	115,10	21,1
63291	Potenciais evocados somatosensitivos, fora do laboratório, membros inferiores	115,10	21,1
63300	Potenciais evocados do pudendo	98,30	18,0
63304	Potenciais evocados auditivos do tronco cerebral adultos, sem curva de recrutamento	80,30	14,7
63305	Potenciais evocados auditivos do tronco cerebral adultos, com curva de recrutamento	82,80	15,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
63307	Potenciais evocados auditivos em crianças	88,40	16,2	63750	Exame ultrassonográfico transcraniano codificado a cores	69,90	12,8
63310	Potenciais evocados visuais (“flash” ou padrão)	82,70	15,2	63760	Doppler transcraniano, com produto de contraste	119,10	21,9
63315	Potenciais evocados visuais, em crianças	86,70	15,9	63770	Doppler transcraniano	29,90	5,5
63320	Potenciais motores, membros superiores (bilateral)	102,50	18,8	63780	Monitorização per operatória com Doppler transcraniano	85,30	15,7
63322	Potenciais motores, membros inferiores (bilateral)	102,50	18,8	NEUROPSICOLOGIA			
63325	Potenciais motores, outros segmentos corporais	102,50	18,8	63810	Avaliação de linguagem, por sessão	43,60	8,0
63330	Potenciais de longa latência (P 300 ou outros)	110,20	20,2	63830	Avaliação neurocomportamental e do estado mental, por sessão	86,70	15,9
63340	Potenciais evocados, com cartografia	122,50	22,5	63850	Reabilitação cognitiva, por sessão	40,80	7,5
ELECTROMIOGRAFIA				63860	Reabilitação da linguagem, por sessão	25,70	4,7
63405	Estudo electromiográfico, até 30 minutos (inclui EMG e/ou neurografia e/ou estimulação repetitiva)	65,60	12,0	63700	Teste de Wada (adicional ao custo da angiografia)	130,80	24,0
63410	Estudo electromiográfico, fora do laboratório	87,50	16,1	63710	Teste de Wada com EEG (adicional ao custo da angiografia)	180,10	33,0
63415	Estudo electromiográfico, cada período adicional até 30 minutos (inclui EMG e/ou neurografia e/ou estimulação repetitiva)	38,50	7,1	63790	Testes psicológicos, por sessão	43,60	8,0
63420	Electromiografia de agulha limitada a músculos específicos	98,00	18,0	OUTROS			
63425	Electromiografia de agulha limitada a músculos específicos, com estimulador magnético	153,70	28,2	63600	Punção lombar diagnóstica (PL)	56,30	10,3
63440	Electromiografia de fibra única	133,90	24,6	63610	Punção lombar terapêutica (acresce custo do fármaco)	113,60	20,8
63450	Macro- EMG - cada músculo	227,20	41,7	63620	Injecção de substância anestésica, antepástica ou neurolítica no espaço subaracnoideu, subdural ou epidural (acresce custo do fármaco)	30,30	5,6
63500	Estudo da função adrenérgica vasomotora, incluindo variações da pressão arterial e alterações do intervalo R-R durante a manobra de Valsalva e, pelo menos, um minuto em posição de Trendelenburg passiva	104,30	19,1	63640	Injecção de substância neurolítica ou anestésica em pontos motores ou junto ao nervo (acresce custo da substância a injectar)	43,40	8,0
63520	Estudo da função sudomotora, incluindo, além da resposta simpática cutânea, um ou mais dos seguintes: reflexo de axónio sudomotor quantitativo, impressão do suor silastic, teste da sudação termorreguladora	81,80	15,0	63650	Injecção de substância anestésica ou anti-inflamatória junto ao nervo periférico (acresce custo da substância a injectar)	15,00	2,8
63530	Avaliação quantitativa da sensibilidade térmica e algica com instrumentos específicos	70,60	13,0	63725	Biópsia de músculo e nervo	64,80	11,9
63540	Avaliação quantitativa da sensibilidade vibratória com instrumento específico	46,00	8,4	63720	Biópsia muscular ou de nervo (inclui apenas o acto cirúrgico)	60,70	11,1
63590	Teste de Tensilon ou similar (se realizado com controlo electromiográfico, acresce preço do EMG)	18,10	3,3	63880	Estudos metabólicos funcionais do sistema nervoso, usando técnicas de SPECT com 99m TC - ECD	634,60	116,4
MONITORIZAÇÃO NEUROFISIO-LÓGICA PER-OPERATÓRIA				63870	Estudos metabólicos funcionais do sistema nervoso, usando técnicas de SPECT com 99m TC - HMPAO	551,00	101,1
63470	Monitorização neurofisiológica per-operatória	162,20	29,8	63685	Injecção bilateral de toxina botulínica em músculos cervicais (no caso de controlo EMG acresce custo da electromiografia)	703,10	129,0
63472	Monitorização neurofisiológica per-operatória, com electroencefalografia	1804,80	331,2	63690	Injecção de toxina botulínica em músculos de outros segmentos do corpo (no caso de controlo EMG acresce custo da electromiografia)	374,50	68,7
63474	Monitorização neurofisiológica per-operatória, com potenciais evocados	266,50	48,9	63660	Injecção de toxina botulínica em músculos dependentes do nervo facial	83,50	15,3
63476	Monitorização neurofisiológica per-operatória, de nervo	156,50	28,7	63680	Injecção unilateral de toxina botulínica em músculos cervicais (no caso de controlo EMG acresce custo da electromiografia)	369,60	67,8
ULTRASSONOGRAFIA				Tabela de obstetrícia			
63730	Exame ultrassonográfico dos grandes vasos do pescoço	51,80	9,5	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
63740	Exame ultrassonográfico dos grandes vasos do pescoço, com produto de contraste	163,20	29,9	35020	Amnioscopia	16,10	3,0
				35050	Cardiotocografia (a)	10,70	2,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
35100	Ecografia de avaliação precoce no 1º trimestre	19,80	3,6
35145	Ecografia vaginal	24,00	4,4
35105	Ecografia para biometria e marcadores (idealmente realizada entre as 11 e as 13 semanas) (a)	23,20	4,3
35110	Ecografia para estudo morfológico (idealmente realizada entre as 18 e as 22 semanas) (a)	39,90	7,3
35070	Ecocardiografia fetal (a realizar por médico com competência específica) (a)	50,40	9,2
35080	Ecografia para avaliação de desenvolvimento fetal, no terceiro trimestre (a)	30,50	5,6
35120	Ecografia para fluxometria (a)	30,50	5,6
35130	Ecografia para perfil biofísico (a)	30,50	5,6
35090	Ecografia de gravidez complementar da ecografia precedente (a)	20,10	3,7
35030	Biópsia de vilosidades coriônicas	76,20	14,0
35010	Amniocentese (a)	39,90	7,3
35150	Cordocentese (funicolocentese) (a)	84,50	15,5
	Drenagem de coleção líquida por ecografia (ver código 17300)	0,00	0,0
35160	Tratamento cirúrgico de abortamento incompleto ou de restos ovulares pós-parto	29,80	5,5
35175	Histerossonografia	53,80	9,9

(a) O preço só inclui a gravidez unifetal. Em gravidez múltipla, por cada saco amniótico ou por cada feto, acresce 75%.

Tabela de oftalmologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	EXAMES OFTALMOLÓGICOS ESPECIAIS		
70060	Exame oftalmológico completo sob anestesia geral, com ou sem manipulação do globo ocular, para diagnóstico inicial, relatório médico	68,70	12,6
70070	Gonioscopia, relatório médico	10,60	1,9
70080	Avaliação da visão binocular e equilíbrio oculo-motor, relatóriomédico	21,10	3,9
70090	Tratamento ortóptica ou pleóptica sob orientação médica, relatório médico, cada sessão	9,50	1,7
70095	Cortina de Hess	20,10	3,7
70100	Adaptação de lentes contacto com fins terapêuticos (não inclui preço da lente)	21,10	3,9
70110	Avaliação dos campos visuais, exame limitado (estímulos simples/equivalente), relatório médico	21,10	3,9
70120	Avaliação dos campos visuais, exame intermédio (estímulos múltiplos, campo completo, várias isópteras no perímetro Goldmann/equivalente), relatório médico	33,80	6,2
70130	Avaliação dos campos visuais, exame extenso (perimetria quantitativa, estática ou cinética), relatório médico	47,60	8,7
70135	Perimetria computadorizada	52,90	9,7
70140	Curva tonométrica de 24 horas, relatório médico	31,70	5,8
70160	Tonografia com testes de provocação de glaucoma, relatório médico	39,10	7,2
70170	Testes de provocação de glaucoma sem tonografia, relatório médico	26,40	4,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	OFTALMOSCOPIA		
70220	Oftalmoscopia directa e indirecta completa, inicial, relatório médico (inclui interposição lente, desenho/esquema e/ou biomicroscopia do fundo)	26,40	4,8
70230	Oftalmoscopia directa e indirecta completa, subsequente, relatório médico (inclui interposição lente, desenho/esquema e/ou biomicroscopia do fundo)	19,00	3,5
70240	Oftalmoscopia e angioscopia fluoresceínica, relatório médico	42,30	7,8
70250	Oftalmoscopia e angiografia fluoresceínica, fotografias seriadas, relatório médico	116,30	21,3
70260	Oftalmoscopia e oftalmodinamometria, relatório médico	8,50	1,6
70270	Oftalmoscopia e retinografia, relatório médico	37,00	6,8
	OUTROS EXAMES ESPECIALIZADOS		
70300	Electro-oculomiografia, um ou mais músculos extraoculares, relatório médico	95,20	17,5
70310	Electro-oculografia, relatório médico	58,20	10,7
70320	Electro-retinografia, relatório médico	79,30	14,6
70330	Estudo potenciais occipitais evocados, relatório médico	79,30	14,6
70340	Estudo elaborado da visão cromática (Farnsworth, anomaloscópio/equivalente, relatório médico	37,00	6,8
70350	Adaptometria, relatório médico	45,50	8,3
70360	Fotografia aspectos oculares externos, relatório médico	31,70	5,8
70370	Fotografia especial do segmento anterior, com s microscopia especular, relatório médico	47,60	8,7
70380	Fotografia do segmento anterior com angiografia fluoresceínica, relatório médico	105,70	19,4
70390	Fluorofotometria do segmento anterior, relatório médico	95,20	17,5
70400	Fluorofotometria segmento posterior, relatório médico	95,20	17,5
70410	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (interferometria, visão de contraste, visão mesópica e escotópica/outras), relatório médico	37,00	6,8
70420	Queratoscopia fotográfica, relatório médico	29,60	5,4
70425	Queratoscopia computadorizada, relatório médico	42,30	7,8
70430	Electronistagmografia e/ou electro-oculograma dinâmico com teste de nistagmo, relatório médico	79,30	14,6
70435	Angiografia com verde de indocianina, com relatório	148,00	27,2
70440	Estudo circulatório da coróide e retina por técnicas doppler ou ópticas	79,30	14,6
70445	Exame tomográfico oftalmológico por varrimento óptico ou por laser, com relatório	105,70	19,4
70447	Terapia fotodinâmica com visudyne	1294,40	237,5
70448	Laser Yag (por sessão)	91,40	16,8
70449	Laser Argon ou monocromático (por sessão)	87,70	16,1
70443	Queratomileusis e fotoqueratotomia	503,00	92,3
70444	Fotoqueratotomia refractiva ou terapêutica	361,00	66,2
	CONTACTOLOGIA		
70450	Prescrição e adaptação lentes de contacto com fins ópticos (não inclui lentes)	74,00	13,6
	PRÓTESES OCULARES		
70470	Prescrição e adaptação próteses oculares (não inclui preço próteses)	21,10	3,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
70480	Prescrição e adaptação próteses oculares com moldagem	63,40	11,6
SUBVISÃO			
70500	Prescrição de auxiliares ópticos em situações de subvisão	63,40	11,6
ECOGRAFIA OFTÁLMICA			
70520	Ecografia oftálmica linear, análise espectral com quantificação da amplitude	42,30	7,8
70530	Ecografia oftálmica bidimensional de contacto	42,30	7,8
70540	Biometria oftálmica por ecografia linear	31,70	5,8
70550	Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo potência lente intraocular	37,00	6,8
70560	Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo espessura da córnea, paquimetria	31,70	5,8
70570	Ecografia oftálmica para localização de corpos estranhos	42,30	7,8
70580	Localização radiológica de corpo estranho região orbitária (anel Comberg/equivalente)	68,70	12,6
OUTROS			
70605	Sondagem das vias lacrimais, com anestesia local	14,00	2,6
70607	Extracção de corpo estranho ocular	15,40	2,8

Tabela de ortopedia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Ao contrário do que acontecia na Portaria nº 189/2001, de 9 de Março, os preços dos procedimentos não incluem recobro. Assim, quando aplicável, deverá usar-se o código 99300.		
REDUÇÃO DE FRACTURAS E LUXAÇÕES			
79010	Redução incruenta de luxação do ombro	29,80	5,5
79020	Redução incruenta de luxação de dedos da mão (cada dedo)	16,00	2,9
79030	Redução incruenta de luxação de dedos do pé (cada dedo)	16,00	2,9
79040	Redução incruenta de luxação do cotovelo	39,50	7,2
79045	Redução incruenta de fractura do úmero	41,50	7,6
79050	Redução incruenta de fractura do punho com ou sem anestesia local	31,40	5,8
79060	Redução incruenta de fracturas da mão - até dois raios	21,60	4,0
79070	Redução incruenta de fracturas da mão - três ou mais raios	27,80	5,1
79080	Redução incruenta de fractura da perna	41,50	7,6
79082	Redução incruenta de fractura do fémur	42,80	7,9
79100	Redução de fractura da tíbio-társica	32,30	5,9
79110	Outras reduções incruentas	40,50	7,4
IMOBILIZAÇÕES/APLICAÇÃO DE APARELHOS GESSADOS OU ORTOPÉDICOS			
79120	Coxa, perna e pé	69,80	12,8
79130	Coxa e perna - joelheira gessada	35,70	6,6
79140	Perna e pé	32,10	5,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
79271	Braço e antebraço	33,90	6,2
79150	Mão e antebraço distal	29,40	5,4
79160	Dedos da mão (cada dedo)	15,50	2,8
79170	Dedos do pé	15,80	2,9
79172	Pelvi-podálico unilateral	95,80	17,6
79175	Pelvi-podálico bilateral	125,80	23,1
79180	Redução de fracturas por gipsotomias	23,60	4,3
79190	Gessos funcionais	153,40	28,1
79200	Remoção de imobilizações gessadas	8,00	1,5
79210	Aplicação de imobilizações gessadas na coluna vertebral	143,80	26,4
79213	Coluna vertebral com correcção de escoliose	177,50	32,6
79220	Aplicação de outras imobilizações gessadas	46,60	8,6
79230	Aplicação/adaptação de coletes, colares e cintas ou talas (não inclui o custo dos aparelhos)	12,50	2,3
79240	Imobilização com ligadura elástica	14,20	2,6
79245	Imobilização Robert-Jones	12,50	2,3
79250	Aplicação de bota de una	33,80	6,2
79260	Imobilização com cruzado posterior	18,10	3,3
79270	Imobilização com Velpeau/Gerdy	20,00	3,7
TRATAMENTOS DA MÃO E DO PÉ			
79320	Sutura de tendões extensores/flexores mão, por dedo	104,80	19,2
79330	Sutura de tendões extensores/flexores do pé, por dedo	101,30	18,6
79340	Amputações/desarticulações de dedos da mão - até dois raios	107,80	19,8
79350	Amputações/desarticulações de dedos da mão - mais de dois raios	125,90	23,1
79360	Amputações/desarticulações de dedos do pé - até dois raios	82,70	15,2
79370	Amputações/desarticulações de dedos do pé - mais de dois raios	101,30	18,6
79380	Libertação cirúrgica de doença "De Quervain" com anestesia local	76,90	14,1
79390	Libertação cirúrgica de dedo em gatilho, com anestesia local	80,30	14,7
APLICAÇÃO DE TRACÇÕES			
79460	Tracção cutânea	25,20	4,6
79470	Tracção esquelética aos membros	101,00	18,5
79490	Tracção esquelética craniana	116,40	21,4
TRATAMENTO DE LESÕES TRÓFICAS DO PÉ			
79590	Remoção queratose ungueal	47,40	8,7
79600	Calectomias	44,70	8,2
79610	Desbridamento úlceras cutâneas	41,40	7,6
79620	Tratamento cirúrgico de unhas encravadas	61,60	11,3
79630	Confecção de moldes plantares	25,80	4,7
79640	Remoção de queratose plantar	57,10	10,5
DIVERSOS			
79313	Desbridamento de fractura exposta	80,30	14,7
79400	Aspiração de derrame articular do joelho	36,00	6,6
79410	Punção/aspiração de bolsas serosas (várias)	35,70	6,6
79420	Drenagem de abscessos e hematomas	35,40	6,5
79430	Punção de hematomas sub-ungueais	15,80	2,9
79440	Infiltrações locais (várias localizações)	13,20	2,4
79450	Aplicação de medicamentos intra-articulares (acresce o custo do medicamento)	30,20	5,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
79510	Remoção de material de osteossíntese por via percutânea	88,30	16,2
79520	Remoção de fixadores externos	85,80	15,7
79580	Colheita de biópsias ósseas com anestesia local	91,80	16,8
79585	Manipulação de malformação congénita do pé, cada pé	34,60	6,3
79595	Redução de pronação dolorosa	22,20	4,1

Tabela de otorrinolaringologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
TESTES AUDIOMÉTRICOS COM RELATÓRIO MÉDICO			
78005	Audiometria tonal simples ou em campo livre	22,00	4,0
78010	Audiometria vocal ou em campo livre	28,90	5,3
78020	Audiometria automática (Beckesy)	23,00	4,2
78025	Audiometria infantil	28,30	5,2
78027	Provas suplementares de audiometria (Tone Decay, Recobro, Sisi, Acufenometria, Audiometria de altas frequências), cada prova	7,20	1,3
78029	Optimização de Ganho com prótese "in situ"	26,20	4,8
78030	Timpanograma	9,60	1,8
78035	Pesquisa de reflexos estapédicos ipsi e contra-laterais	9,60	1,8
78040	Provas suplementares de impedâncimetria	9,60	1,8
78045	Electrococleografia	58,10	10,7
78047	Teste do Promontório	58,80	10,8
78050	Potenciais auditivos do tronco cerebral	57,40	10,5
78055	Otoemissões acústicas	44,70	8,2
78057	Rastreo de surdez nos recém nascidos (por otoemissões ou PEA automáticos)	11,80	2,2
TESTES DA FUNÇÃO VESTIBULAR, COM REGISTO ELÉCTRICO E RELATÓRIO MÉDICO			
78080	Pesquisa de nistagmo espontâneo, nistagmo de fixação	18,90	3,5
78085	Pesquisa de nistagmo posicional	18,90	3,5
78090	Testes calóricos vestibulares	33,60	6,2
78095	Pesquisa de nistagmo optocinético	18,90	3,5
78100	Teste oscilatório	30,70	5,6
78105	Teste rotatório	30,70	5,6
78108	Exame vestibular completo (VNG/ENG) (inclui provas calóricas, provas optocinéticas, provas rotatórias)	69,90	12,8
78109	Creaneocorpografia	12,00	2,2
POSTUROGRAFIA DINÂMICA COMPUTORIZADA			
78110	Posturografia dinâmica computadorizada diagnóstica	43,60	8,0
78115	Posturografia dinâmica computadorizada terapêutica, 1ª sessão	59,40	10,9
78116	Posturografia dinâmica computadorizada terapêutica, sessão subsequente	43,60	8,0
78120	Tratamento optocinético (sessão)	12,60	2,3
ENDOSCOPIA			
78125	Endoscopia nasal diagnóstica, unilateral ou bilateral, sob anestesia local	19,70	3,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
78130	Endoscopia naso-sinusal diagnóstica, associada a sinusoscopia maxilar (via meato inferior ou fossa canina), sob anestesia local	34,10	6,3
78140	Laringoscopia indirecta com biópsia, sob anestesia local	17,20	3,2
78150	Laringoscopia indirecta para exérese de lesão, sob anestesia local	21,00	3,9
78175	Laringoscopia por fibra óptica flexível ou rígida, diagnóstica, sob anestesia local	16,50	3,0
78180	Laringoscopia em fibra óptica flexível com remoção de corpo estranho, sob anestesia local	29,90	5,5
78185	Laringoscopia com fibra óptica flexível ou rígida associada a estroboscopia, sob anestesia local	26,00	4,8
78190	Traqueobroncoscopia através de traqueostomia, sob anestesia local	21,30	3,9
SERVIÇOS OTORRINOLARINGOLÓGICOS ESPECIAIS			
78195	Programação do processador da fala (sessão completa)	80,50	14,8
78197	Programação do processador da fala (sessão de reajuste)	26,90	4,9
78200	Avaliação foniátrica	22,40	4,1
78205	Terapia da fala (sessão individual)	11,30	2,1
78210	Terapia da fala (sessões em grupo), por doente	5,50	1,0
78220	Reabilitação auditiva após colocação de implante coclear (com ou sem programa computadorizado de linguagem)	13,90	2,6
78230	Rinomanometria computadorizada	14,10	2,6
78235	Electroneuronografia computadorizada	40,40	7,4
OUTROS ACTOS DE ORL			
78250	Remoção de corpo estranho do canal auditivo externo, sem anestesia geral	12,90	2,4
78255	Remoção de cerumem obliterante, sob microscopia	12,90	2,4
78260	Limpeza de cavidade de mastoidectomia simples, sob anestesia local	22,50	4,1
78280	Excisão de polipo auricular com microscópio, sob anestesia local	23,40	4,3
78285	Miringotomia sem tubo	28,20	5,2
78287	Miringotomia com tubo	41,30	7,6
78289	Outros procedimentos no ouvido externo e pavilhão	30,80	5,7
78300	Tratamento de epistaxis anterior, sob anestesia local	20,00	3,7
78303	Tratamento de epistaxis com tamponamento, sob anestesia local	25,30	4,6
78305	Lavagem do seio maxilar (ostium/punção nasal), sob anestesia local	24,50	4,5
78310	Drenagem de hematoma septal	28,70	5,3
78315	Outros procedimentos sobre as fossas nasais (biópsias, exérese de polipo)	33,30	6,1
78320	Redução fechada de fractura dos ossos do nariz, sob anestesia local	25,20	4,6
78330	Remoção simples de corpo estranho penetrante do véstibulo oral	9,90	1,8
78340	Remoção de corpo estranho da nasofaringe, orofaringe, hipofaringe, sob anestesia local	22,80	4,2
78345	Drenagem de abscesso da boca ou faringe	23,40	4,3
78347	Outros procedimentos sobre a boca ou orofaringe (biópsia, exérese de lesão)	23,40	4,3
78352	Citologia aspirativa	18,00	3,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
78353	Substituição de cânula de traqueotomia, inclui custo da cânula	56,10	10,3
78354	Substituição de prótese fonatória, acresce custo da prótese	10,20	1,9
78360	Dilatação de ducto salivar	20,30	3,7
PELE, ANEXOS E PARTES MOLES			
78400	Reparação simples de ferida superficial da face, ouvido, pálpebra, nariz, lábio e/ou mucosas - 2.5 cm ou menos, sob anestesia local	30,10	5,5
78405	Reparação simples de ferida superficial da face, ouvido, pálpebra, nariz, lábio e/ou mucosas - 2.5 cm até 12.5 cm, sob anestesia local	34,70	6,4
78410	Encerramento por planos de ferida da face, ouvido, pálpebra, nariz, lábio e/ou mucosas - 2.5 cm ou menos, sob anestesia local	32,80	6,0
78415	Encerramento por planos de ferida da face, ouvido, pálpebra, nariz, lábio e/ou mucosas - 2.5 cm até 12.5 cm, sob anestesia local	37,40	6,9
78420	Reparação complexa de ferida da face, ouvido, pálpebra, nariz, lábio e/ou mucosas - 1.0 cm ou menos, sob anestesia local	33,90	6,2
78430	Reparação complexa de ferida da face, ouvido, pálpebra, nariz, lábio e/ou mucosas - 1.1 cm até 2.5 cm, sob anestesia local	38,90	7,1

Patologia clínica**Tabela de bioquímica**

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21015	Acetaminofeno, s	9,70	1,8
21021	Acetilcolinesterase isoenzimas, s/l	24,30	4,5
21020	Acetilcolinesterase, s/l	4,60	0,8
21028	Acetona, doseamento, s/u	9,70	1,8
21025	Acetona, pesquisa, u	1,10	0,2
21041	Ácido acetilsalicílico (salicilatos), s	9,70	1,8
21047	Ácido acetoacético, doseamento, s/u	9,70	1,8
21044	Ácido acetoacético, pesquisa, s/u	1,10	0,2
21050	Ácido aminobutírico (GABA), s	9,70	1,8
	Ácido ascórbico, s/u/l (ver código 21053 - Vitamina C)		
21056	Ácido beta-hidroxibutírico (beta-hidroxibutirato), s	10,50	1,9
21065	Ácido delta-aminolevulínico (ALA), u	8,20	1,5
21068	Ácido diacético, pesquisa, u	1,10	0,2
21071	Ácido fenilpirúvico, pesquisa, u	1,10	0,2
21074	Ácido fólico (folatos), s	9,40	1,7
21086	Ácido 5-hidroxindolacético (5 HIAA), doseamento, u	9,00	1,7
21092	Ácido homogentísico, u	5,80	1,1
21095	Ácido homovanílico (HVA), u	26,70	4,9
	Ácido láctico (ver código 22298 - Lactato)		
21097	Ácido orótico, u	19,50	3,6
21098	Ácido siálico, s	8,00	1,5
21101	Ácido úrico, s/u/l	1,20	0,2
21104	Ácido valpróico (valproato), s	9,70	1,8
21107	Ácido vanilmandélico (VMA), u	13,70	2,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21110	Ácidos biliares, doseamento, s	20,00	3,7
21113	Ácidos biliares, fraccionamento, doseamento, s	47,90	8,8
21116	Ácidos gordos esterificados, s	6,10	1,1
21119	Ácidos gordos não esterificados, s	5,70	1,0
21124	Açúcares (cromatografia), u ADA (ver código 21125 - Desaminase da adenosina)	16,50	3,0
21132	Adenosina 5-difosfato (ADP), s/u	15,20	2,8
21129	Adenosina 5-monofosfato (AMP-cíclico), s/u	31,90	5,9
21135	Adenosina 5-trifosfato (ATP), s	15,20	2,8
21140	Albumina, s	1,10	0,2
21145	Álcool etílico (etanol), s	7,20	1,3
21148	Álcool isopropílico, s	7,20	1,3
21151	Álcool metílico (metanol), s	7,20	1,3
21156	Aldolase, s	1,10	0,2
21161	Aldosterona, s	6,60	1,2
21162	Aldosterona, u	8,10	1,5
	Alfa tocoferol, s(ver código 21181 - Vitamina E)		
	Alfa1 anti-tripsina (ver códigos 25083 e 25086 - tabela de Imunologia)		
21178	Alfa1-quimotripsina, s	3,90	0,7
	Alfa2-macroglobulina (ver código 25295 -tabela de Imunologia)		
21169	Alfa-fetoproteína, s/l	7,60	1,4
21172	Alfa-hialuronidase, s	7,20	1,3
21175	17 alfa-hidroxiprogesterona, s	5,90	1,1
21186	Alumínio, s/l	15,40	2,8
21197	Amilase pancreática, s/u	3,40	0,6
21199	Amilase, isoenzimas, s/l	9,70	1,8
21196	Amilase, s/u/l	1,90	0,3
22316	Amino peptidase da Leucina (LAP), s	2,20	0,4
21207	Aminoácidos, fraccionamento e quantificação cromatográfica, s/u/l	48,60	8,9
21204	Aminoácidos, pesquisa, u	2,80	0,5
22045	Aminoglicosidos, s	9,70	1,8
21212	Amino peptidase-A, s		
21217	Aminotransferase da alanina (ALT), s	1,20	0,2
21220	Aminotransferase do aspartato (AST), s	1,20	0,2
21225	Amitriptilina, s	9,70	1,8
21230	Amónia, s	4,30	0,8
21233	Androstenediol, s	9,50	1,7
21235	Anfetamina/metanfetamina, pesquisa, s/u	6,70	1,2
21242	Angiotensina I, s	7,60	1,4
21243	Angiotensina II, s	7,60	1,4
21240	Angiotensina, enzima de conversão (ECA), s/l	6,80	1,2
21253	Anticorpos anti-receptores TSH (TRABS), s	21,80	4,0
21258	Antigénio carcinoembrionário (CEA), s	5,10	0,9
21261	Antigénio específico da próstata (PSA), total, s	5,60	1,0
21262	Antigénio específico da próstata (PSA), livre, s	6,40	1,2
21273	Apolipoproteínas E, cada, s	4,10	0,8
21272	Apolipoproteínas Lp(a), cada, s	6,70	1,2
21271	Apolipoproteínas A1, A2, B e C, cada, s	3,20	0,6
21276	Aril-sulfatase A,B, cada, s	7,20	1,3
	Arsénio, s/u/l (ver código 22443 - Metais pesados)		
21303	Bandas oligoclonais, s/l	43,30	7,9
	Bário, s/u(ver código 22443 - Metais pesados)		
	Berílio, s/u (ver código 22443 - Metais pesados)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21321	Beta2-microglobulina, s/u	11,60	2,1	21554	Colesterol total, s/l	1,20	0,2
21312	Beta-galactosidase, s	7,20	1,3	21560	Colinesterase eritrocitária	10,90	2,0
21318	Beta-glucosidase, s	4,80	0,9	21559	Colinesterases, cada, s	4,20	0,8
21326	Bicarbonato, s/l	1,10	0,2	21564	Contagem de células, total e diferencial, l	5,90	1,1
21343	Bilirrubina total e directa, s/l	1,30	0,2	21577	Corpos cetónicos, pesquisa, s/u	1,10	0,2
21340	Bilirrubina total, s/l	1,10	0,2	21582	Corticosterona, s	14,60	2,7
21334	Bilirrubina, pesquisa, u/l	1,10	0,2	21589	Cortisol livre, u	15,60	2,9
	Bismuto, s (ver código 22443 - Metais pesados)			21587	Cortisol, s	4,40	0,8
21358	Bradiquinina, s	9,70	1,8	21588	Cortisol, u	11,30	2,1
	Brometo, s(ver código 22443 - Metais pesados)			21604	Creatina, u	8,80	1,6
21368	CA (antígeno canceroso não descrito), cada	10,90	2,0	21609	Creatinaquinase (CK), s	1,50	0,3
21372	CA 125	10,70	2,0	21612	Creatinaquinase, isoenzimas (electroforese), s	25,30	4,6
21369	CA 15-3	10,70	2,0	21615	Creatinaquinase, isoenzimas MB, MM, cada, s	2,80	0,5
21370	CA 19-9	6,50	1,2	21616	Creatinaquinase, MB massa, s	5,80	1,1
21371	CA 72-4	21,10	3,9	21623	Creatinina, prova de depuração	2,90	0,5
	Cádmio, s/u(ver código 22443 - Metais pesados)			21620	Creatinina, s/u	1,00	0,2
21378	Cafeína, s/l	9,70	1,8	21628	Cristais, identificação com luz polarizada, líquido sinovial	4,00	0,7
21393	Cálcio ionizado, s	9,70	1,8		Crómio, s (ver código 22443 - Metais pesados).		
21396	Cálcio total, s/u	1,10	0,2	22375	Cyfra 21-1	16,00	2,9
21401	Calcitonina, s	11,10	2,0		D-dímeros (ver tabela de Hematologia)		
21412	Cálculo, exame químico	9,70	1,8	21638	Dehidroepiandrosterona (DHEA), s/u/l	5,80	1,1
	Canabinóides, u(ver códigos 21776 ou 21775 - Drogas)			21641	Dehidroepiandrosterona sulfato (DHEA-S), s/l	5,80	1,1
21425	Carbamazepina, s	9,70	1,8	21646	Delta4-androstenediona, s	6,70	1,2
22516	Carbamil transferase da Ornitina (OCT), s	8,50	1,6	21651	Densidade relativa, u/l	1,50	0,3
21427	Carnitina, s/u/l	19,50	3,6	21125	Desaminase da adenosina (ADA), s/l	11,70	2,1
21430	Caroteno, s	9,70	1,8	21656	Desidrogenase alfa-hidroxibutírica (HBDH), s	3,60	0,7
21435	Catecolaminas, fracções (adrenalina, noradrenalina, dopamina), s	16,50	3,0	22094	Desidrogenase da glucose-6-fosfato, s/eritrócitos	10,70	2,0
21438	Catecolaminas, total, u	6,60	1,2	21659	Desidrogenase glutâmica, s	3,60	0,7
	CEA (ver código 21258 - Antígeno)			21662	Desidrogenase isocítrica (IDH), s	3,60	0,7
21441	Ceruloplasmina, s	3,90	0,7	21668	Desidrogenase láctica (LDH), isoenzimas, s	25,30	4,6
21443	17-cetosteróides, u	8,40	1,5	21665	Desidrogenase láctica (LDH), s/u/l	1,20	0,2
	Chumbo, s/u (ver código 22443 - Metais pesados)			21671	Desidrogenase málica, s	3,60	0,7
21453	Cianeto, s/u/l	16,50	3,0	21674	Desidrogenase sorbítica, s	3,60	0,7
	Cianocobalamina, s (ver código 21458 - Vitamina B12)			21679	Desipramina, s	6,70	1,2
21466	Ciclosporina, s/l	33,10	6,1	21684	11-Desoxicetosteróides, u	12,60	2,3
	Cistina, doseamento, u(ver código 21207 - Aminoácidos)			21689	11-Desoxicorticosterona, s	12,60	2,3
21471	Cistina, pesquisa, u	1,10	0,2	21694	11-Desoxicortisol (composto S), s	12,60	2,3
21480	Citoquinas, cada, s	16,50	3,0	21647	Desoxipiridinolina, u	11,80	2,2
21482	Citrato, s/u/l	9,70	1,8	21699	Diazepam, s/u	14,60	2,7
21487	Clonazepam, s/u	14,60	2,7	21709	Dicumarol, s	9,70	1,8
21497	Clorazepato, s	14,60	2,7		DIG (ver código 22114 - Gonadotrofina)		
21502	Clordiazepóxido, s/u	14,60	2,7	21719	Digitoxina, s	6,20	1,1
21507	Cloreto de amónio, s	12,80	2,3	21724	Digoxina, s	6,20	1,1
21516	Cloreto, estimulação por pilocarpina, suor	31,30	5,7	21729	Dihidrocodina, s/u	9,70	1,8
21513	Cloreto, s/u/l	1,10	0,2	21734	Dihidromorfina, s/u	9,70	1,8
21521	Clorotiazida/hidroclorotiazida, s	14,60	2,7	21739	Dihidrotestosterona (DHT), s	15,90	2,9
	Cobre, doseamento por absorção atómica, s/u/l (ver código 22443 - Metais pesados)				1,25-Dihidroxitamina D, s (ver código 22992 - Vitamina D)		
21527	Cobre, doseamento por absorção atómica, tecidos	19,50	3,6	21749	Dimetadiona, s	14,60	2,7
21529	Cobre, doseamento químico	3,90	0,7	21764	Dissacaridases, u	8,80	1,6
	Cocaína, s/u (ver códigos 21776 e 21775 - Drogas)				Dopamina (ver código 21435 - Catecolaminas)		
21539	Colesterol da fracção HDL, s	1,80	0,3	21774	Doxepina, s/u	14,60	2,7
21542	Colesterol da fracção HDL2 e HDL3, s	13,20	2,4	21776	Drogas de abuso, doseamento, cada, s/u	14,60	2,7
21545	Colesterol da fracção LDL, s	6,80	1,2	21775	Drogas de abuso, pesquisa, cada, s/u	6,70	1,2
21546	Colesterol da fracção VLDL, s	14,60	2,7	21777	Drogas terapêuticas, doseamento, cada, s	9,70	1,8
				21784	Epiandrosterona, s	5,80	1,1
				21789	Equilíbrio ácido-base (pH, pCO2, pO2, SatO2, CO2, ...), s	12,10	2,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21794	Eritropoietina, s	16,50	3,0	22068	Glucosamina, s	8,00	1,5
	Espermograma (ver código 21835 - Líquido seminal)			22076	Glucose, doseamento, s/u/l	1,10	0,2
21804	Esterco bilina, pesquisa, fezes	1,10	0,2	22073	Glucose, pesquisa, u	1,10	0,2
21809	Estradiol (17β), s	4,00	0,7		Glucose-6-fosfato-desidrogenase, s/eritrócitos (ver código 22094 - Desidrogenase)		
21819	Estriol livre, s	4,70	0,9	22099	Glutamina, s/l	26,30	4,8
21822	Estriol total, s	4,70	0,9	22104	Glutatião, s	10,70	2,0
21827	Estrona, s/u	16,50	3,0	22116	Gonadotrofina coriônica (HCG), s	9,70	1,8
21832	Estudo espectrofotométrico do líquido amniótico	9,70	1,8	22114	Gonadotrofina coriônica (teste imunológico de gravidez), u	2,20	0,4
	Etanol (ver código 21145 - Álcool etílico)			22121	Gonadotrofina coriônica Beta subunidade, fracção livre (FB HCG), s	5,70	1,0
21837	Etiocolanolona, s	37,00	6,8	22119	Gonadotrofina coriônica, subunidade Alfa (a HCG), s	3,80	0,7
21842	Etosuximida, s	9,70	1,8	22120	Gonadotrofina coriônica, subunidade Beta (β HCG), s	5,70	1,0
21852	Fenciclidina (PCP), s	14,60	2,7	22125	Grau de digestão de alimentos, fezes	9,50	1,7
21870	Fenilacetona, pesquisa, u	1,60	0,3	22130	Guanase, s	6,90	1,3
21860	Fenilalanina, doseamento, s/u	26,30	4,8	22135	Guanosina monofosfato (GMP-cíclico), s	31,90	5,9
21857	Fenilalanina, pesquisa, u	1,60	0,3	22143	Haptoglobina, fenótipos, s	9,70	1,8
21865	Fenilbutazona, s	9,70	1,8	22140	Haptoglobina, s	3,90	0,7
21875	Fenitoína, s	9,70	1,8	22148	Hemoglobina F, pesquisa (APT teste), fezes	1,90	0,3
	Fenobarbital (ver código 21777 - Drogas)			22152	Hemoglobina glicosilada-HPLC	7,50	1,4
21890	Fenotiazina, s	14,60	2,7	22153	Hemoglobina glicosilada-Método químico	4,80	0,9
21895	Ferritina, s	4,60	0,8	22154	Hemoglobina, pesquisa, u	1,10	0,2
	Ferro, absorção atómica, s/u (ver código 22443 - Metais pesados)			22159	Hemossiderina, pesquisa, u	4,00	0,7
21904	Ferro, absorção atómica, tecidos	13,60	2,5	22164	Hexosaminidase A, s	20,40	3,7
21906	Ferro, capacidade de fixação, s	1,20	0,2	22167	Hexosaminidase total, s	20,40	3,7
21900	Ferro, s	1,30	0,2	22182	Hidrocarbonetos clorados, pesquisa, s/u	6,60	1,2
21916	Fluorocitosina5, s	33,10	6,1	22187	17-hidroxicorticosteróides (17-OHCS), u	8,40	1,5
	Flurazepam (ver código 21776 ou 21777 - Drogas)			22197	Hidroxi prolina livre, s	12,30	2,3
21932	Fosfatase ácida total, s	1,80	0,3	22200	Hidroxi prolina total, u	13,20	2,4
21929	Fosfatase ácida, fracção prostática (método imunológico) s	5,60	1,0	22205	Histamina, u	22,40	4,1
21941	Fosfatase alcalina, isoenzima ósseo, método imunológico, s/l	9,70	1,8	22210	Histidina, pesquisa, u	1,60	0,3
21938	Fosfatase alcalina, isoenzimas, s	9,70	1,8	22213	Homocisteína, s/u	16,00	2,9
21935	Fosfatase alcalina, s	1,20	0,2	22215	Homocistina, pesquisa, u	1,60	0,3
21946	Fosfatidilglicerol, l	16,50	3,0	22220	Hormona adrenocorticotrópica (ACTH), s	6,00	1,1
21961	Fosfohexose isomerase, s	14,60	2,7	22223	Hormona antidiurética (ADH), s	22,40	4,1
21971	Fosforilases, s	7,20	1,3	22226	Hormona do crescimento (HGH), s	6,20	1,1
21976	Fósforo inorgânico, s/u	1,20	0,2	22238	Hormona foliculo-estimulante (FSH), s	3,80	0,7
21981	Frutosamina, s	2,10	0,4	22241	Hormona lactogénica placentária (HPL), s	3,80	0,7
21989	Frutose, doseamento, s/u/l	5,30	1,0	22244	Hormona luteínica (LH), s	3,80	0,7
21986	Frutose, pesquisa, s/u/l	1,10	0,2	22247	Hormona luteínica, factor de libertação (LRH), s	22,40	4,1
21992	Frutose-1,6-difosfatase, s	7,20	1,3	22250	Hormona paratiroideia (PTH), s	6,20	1,1
21995	Frutose-1,6-difosfatase-aldolase, s	7,20	1,3	22253	Hormona tireostimulante (TSH), s	4,70	0,9
21998	Frutose-1-fosfato-aldolase	7,20	1,3		IGF1 (ver código 22795 - Somatomedina C)		
22003	Galactoquinase, doseamento, eritrócitos	10,70	2,0	22260	IGF-BP3, s	21,10	3,9
22011	Galactose, doseamento, s/u	7,20	1,3	22275	Imipramina, s	13,60	2,5
22008	Galactose, pesquisa, s/u	1,10	0,2	22945	Inibina A, s	13,50	2,5
22017	Galactose-1-fosfato-glutamil transferase, s	16,50	3,0	22280	Insulina, s	4,60	0,8
22020	Galactose-1-fosfato-uridil transferase, doseamento, s	16,50	3,0		Interleucinas (ver código 21480 - Citoquinas)		
22027	Galanina, s	38,30	7,0	22283	Inulina, prova de depuração	27,90	5,1
	Gamaglutamil transferase (GGT),s (ver código 22035 - Transferase)			22270	Iodo, u	21,40	3,9
	Gasometria (ver código 21789 - Equilíbrio ácido-base)			22271	Ionograma (Na, K, Cl), s/u	1,40	0,3
22040	Gastrina, s	11,70	2,1	22298	Lactato (ácido láctico), s/l	2,70	0,5
22046	Glicopéptidos, s	23,90	4,4	22306	Lactose, doseamento, u/l	3,20	0,6
22050	Globulina de transporte da tiroxina (TBG), s	4,90	0,9	22303	Lactose, pesquisa, u	0,80	0,1
22055	Glucagon, s	9,30	1,7	22288	L-dopa, s	9,70	1,8
22063	Glucoroniltransferase-UDP, s	7,20	1,3	22311	Lecitina-esfingomiéline (relação L/S), líquido amniótico	16,00	2,9
				22313	Leptina, s	13,40	2,5
				22324	Lidocaina, s	11,60	2,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
22342	Lipase das lipoproteínas, s	8,50	1,6	22627	Pregnanetriol, u	5,60	1,0
22329	Lipase, s/u	2,20	0,4	22640	Procalcitonina, s	13,80	2,5
	Lípidos (ultracentrifugação), s (ver código 22344 - Lipoproteínas)	0,00		22642	Progesterona (PRG), s	4,70	0,9
22337	Lípidos, doseamento, fezes	16,50	3,0	22647	Prolactina (PRL), s	3,80	0,7
22344	Lipoproteínas (ultracentrifugação), s	16,50	3,0	22662	Prostaglandinas, s/l	18,50	3,4
22340	Lipoproteínas (electroforese), s	6,00	1,1	22606	Proteína A plasmática associada à gravidez (PAPP-A)	11,60	2,1
21835	Líquido seminal, estudo morfológico	17,50	3,2	22667	Proteína básica de mielina, LCR	14,20	2,6
	Líquido seminal, estudo químico, cada doseamento (¹)			22671	Proteína C reactiva ultrasensível, s	4,80	0,9
22345	Líquido sinovial, estudo morfológico	9,70	1,8	22669	Proteína C reactiva, s	2,40	0,4
22346	Líquido sinovial, estudo químico, cada doseamento (¹)			22673	Proteína de transporte das hormonas sexuais (SHBG), s	11,70	2,1
22347	Lítio, s	5,40	1,0	22685	Proteínas (total) e electroforese após concentração, u/l	18,50	3,4
22352	Macroamilase, s	13,60	2,5	22682	Proteínas (total) e electroforese, s	6,00	1,1
22363	Magnésio por absorção atómica, s/eritrócitos/fezes	13,60	2,5	22679	Proteínas (total), s/u/l	1,30	0,2
22357	Magnésio, s/u	1,80	0,3	22677	Proteínas monoclonais, imunofixação, s/l/u	43,30	7,9
22362	Manganésio, s/u	11,20	2,1	22690	Protoporfirinas, eritrócitos/fezes	24,30	4,5
22377	Marcadores tumorais, não descritos, cada	11,10	2,0	22229	Prova da clonidina, Hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (¹) (²)		
22382	Melanina, pesquisa, u	8,80	1,6	21590	Prova da dexametasona, cada doseamento (¹) (²)		
22385	Melatonina, saliva	17,90	3,3	21596	Prova da estimulação por ACTH depósito, cada doseamento (¹) (²)		
22400	Mercúrio, doseamento, s/u	13,60	2,5	22755	Prova da furosemida, renina, cada doseamento (¹)		
22405	Metadona, s/u	6,70	1,2	21599	Prova da metapirona, cada doseamento (1) (²)		
22441	Metahemoglobina, doseamento, s	11,60	2,1	22700	Prova de clomifene, cada doseamento LH, FSH, estradiol e testosterona (¹)		
22443	Metais pesados (ex: arsénio, bismuto, bário, etc), cada	8,40	1,5	22963	Prova de concentração ou diluição de urina	4,00	0,7
22413	Metanefrinas (total), s/u	13,30	2,4	22999	Prova de D - Xilose, s/u	5,30	1,0
22410	Metanefrinas fraccionadas, s/u	19,80	3,6	22998	Prova de estimulação c/ CRF, cada doseamento (¹) (²)		
22451	Metotrexato, s	13,30	2,4	22997	Prova de estimulação c/ GHRH, cada doseamento (¹) (²)		
22456	Micro-albuminúria	5,00	0,9	22703	Prova de estimulação c/ LHRH, cada doseamento de FSH e de LH (¹) (²)		
22461	Mióglobina, s/u	7,70	1,4	22237	Prova de estimulação com TRH, cada doseamento (¹) (²)		
22466	Monóxido de carbono, s	10,70	2,0	22706	Prova de gonadotrofina coriónica, cada doseamento de FSH e de LH (¹) (²)		
22471	Morfina, s/u	9,70	1,8	22709	Prova de hipoglicémia c/administração insulina I.V., cada doseamento (¹)		
22481	Mucopolissacáridos, doseamento, u	18,50	3,4	21164	Prova de infusão salina aldosterona/renina, cada doseamento (¹)		
22509	Neuropeptídeo Y (NPY), s	14,70	2,7	22986	Prova de privação de água, vasopressina	22,40	4,1
22506	Níquel, s	18,90	3,5	22715	Prova de sobrecarga glucídica, cada doseamento de glucose e de HGH (¹) (²)		
22508	NSE (Neuroenolase específica)	13,70	2,5	22014	Prova de tolerância à galactose, cada doseamento (¹) (²)		
22511	5'-nucleotidase, s	2,40	0,4	22718	Prova de tolerância à glucose, doseamentos de insulina e glucose, cada doseamento (¹) (²)		
22513	Oligoelementos não descritos (ex: zinco, cobre, ouro, etc) cada	18,90	3,5	22058	Prova de tolerância do Glucagon, com doseamentos glucose, insulina, peptídeo C, cada doseamento (¹) (²)		
22521	Osmolalidade, s/u/l	4,70	0,9	22232	Prova estimulação com Arginina, hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (¹) (²)		
22526	Osteocalcina, s	15,40	2,8	22256	Prova estimulação com TRH, hormona tiroestimulante (TSH), cada doseamento (¹) (²)		
22531	Oubaína, s	11,60	2,1	21593	Prova estimulação por ACTH simples, cada doseamento (¹) (²)		
22541	Oxalatos, u	5,90	1,1				
22566	Paraquat, pesquisa, s/u	4,00	0,7				
22571	Pepsina gástrica	4,80	0,9				
22576	Pepsinogénio, s	8,50	1,6				
22578	Peptídeo auricular natriurético (BNP), s	19,50	3,6				
22581	Peptídeo C, s/u	5,50	1,0				
22569	Peptídeo relacionado com a hormona paratiróidea (PTHrP), s	12,80	2,3				
22586	pH, l	1,10	0,2				
22594	Pigmentos biliares, pesquisa, u	1,10	0,2				
22605	Piridinolina, s	10,80	2,0				
22604	Piruvato, s/u/l	5,00	0,9				
22603	PIVKA II, s	26,50	4,9				
	Ponto redox, cada doseamento (¹)						
22608	Porfirinas, doseamento, u	15,60	2,9				
22609	Porfirinas, fracções, fezes	24,30	4,5				
22607	Porfirinas, pesquisa, u	2,40	0,4				
22612	Porfobilinogénio, doseamento, s/u/fezes	7,30	1,3				
22611	Porfobilinogénio, pesquisa, u/fezes	2,40	0,4				
22617	Potássio, s/u	1,10	0,2				
22620	Pré-albumina, s	4,60	0,8				
22622	Pregnanediol, u	6,50	1,2				

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
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)		
22730	Purina, pirimidina, u	17,50	3,2
22723	Quimotripsina, l/fezes	4,00	0,7
22752	Renina, s	14,70	2,7
22756	Retinol - Proteína de ligação (RBP), s	9,90	1,8
22768	Sangue oculto, pesquisa, fezes	5,80	1,1
22765	Sangue, pesquisa, suco gástrico ou duodenal	5,80	1,1
22770	SCC, s	25,20	4,6
	Selénio, s/u (ver código 22443 - Metais pesados).		
22783	Serotonina, u	16,50	3,0
22792	Sirolimus, s	54,80	10,1
22793	Sódio, s/u	1,10	0,2
22795	Somatomedina C	17,00	3,1
22797	Somatostatina, s	37,00	6,8
22808	Sulfato de condroitina B, s	8,00	1,5
	Suor, Prova de (ver código 21516 - Cloretos)		
22815	Tacrolimus (FK 506)	54,80	10,1
	TBG (ver código 22050 - Globulina)		
22823	Teofilina/aminofilina, s	9,70	1,8
22836	Testosterona livre, s	8,30	1,5
22839	Testosterona total, s	5,60	1,0
22854	Tetrahydrocortisol (TH-S), s	13,30	2,4
22859	Tetrahydrocortisona, s	13,30	2,4
	TIG (ver código 22114 - Gonadotrofina)		
22879	Tiroglobulina, s	6,20	1,1
22884	Tirosina, pesquisa, u	1,60	0,3
22892	Tirotrófina de acção mais prolongada, factor libertação (LATS), s	31,90	5,9
22889	Tirotrófina, factor libertação (TRF), s	31,90	5,9
22897	Tiroxina livre (FT4), s	5,60	1,0
22900	Tiroxina total (T4), s	4,20	0,8
22903	TNF - alfa factor necrotumoral, s	6,70	1,2
22905	TPS, s	10,80	2,0
22035	Transferase da gamaglutamil	1,30	0,2
22906	Transferrina deficiente em carboidratos (% CDT), s	15,40	2,8
22907	Transferrina, s	3,00	0,6
22920	Triglicéridos, s/u/l	1,20	0,2
22925	Triiodotironina livre (FT3), s	5,60	1,0
22928	Triiodotironina total (T3), s	4,20	0,8
22946	Troponina T, I, s, cada	7,70	1,4
22949	Ureia, s/u	1,20	0,2
22957	Urina, análise microscópica do sedimento	1,90	0,3
22960	Urina, análise quantitativa do sedimento (contagem por minuto)	2,20	0,4
22954	Urina, análise sumária (inclui análise do sedimento)	1,90	0,3
22968	Urobilina, pesquisa, u	1,10	0,2
22973	Urobilinogénio, pesquisa, u	1,10	0,2
	Uroporfirinas fraccionadas, fezes (ver código 22609 - Porphirinas)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Uroporfirinas fraccionadas, u (ver código 22609 - Porphirinas)		
22991	Vitamina A (retinol), s	27,10	5,0
22864	Vitamina B1 (tiamina), s	22,00	4,0
21458	Vitamina B12 (cianocobalamina)	14,90	2,7
22760	Vitamina B2 (riboflavina), s	22,00	4,0
22599	Vitamina B6 (piridoxina), s	22,90	4,2
21053	Vitamina C (ácido ascórbico), s/u/l	19,20	3,5
22992	Vitamina D (calcifediol, calciferol e outras), cada, s	38,50	7,1
21181	Vitamina E (tocoferol), s	27,10	5,0
22994	Vitamina K, s	9,90	1,8
MÉTODOS ANALÍTICOS			
	Este conjunto de métodos analíticos, destina-se, exclusivamente, à facturação dos parâmetros que não constam nesta tabela		
23100	Cromatografia de camada fina bidimensional	17,50	3,2
23105	Cromatografia de camada fina unidimensional	17,50	3,2
23110	Cromatografia gasosa	24,90	4,6
23115	Cromatografia de gás-líquido	24,90	4,6
23120	Electroforese de alta resolução	15,00	2,8
23125	Espectrofotometria de absorção atómica	15,00	2,8
23130	Espectrometria de massa	24,90	4,6
23135	Focagem isoeléctrica	15,00	2,8
23140	HPLC	24,90	4,6
23145	Imunofixação	42,40	7,8
23150	RIA	20,00	3,7
23155	Ultracentrifugação	17,50	3,2
23160	Electroforese capilar	7,50	1,4

⁽¹⁾ A facturar de acordo com os preços dos códigos respectivos.

⁽²⁾ Acresce o preço da droga utilizada.

Tabela de hematologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Para efeitos de estatística e de facturação, 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.		
HEMATOLOGIA			
24005	Adenograma, gânglio	26,30	4,8
24022	Auto-hemólise eritrocitária, s	29,90	5,5
24027	Biópsia óssea com agulha	47,00	8,6
24035	Cadeias da globina, electroforese (cada tipo), s	137,80	25,3
24033	Carboxihemoglobina, doseamento, s	12,10	2,2
24030	Células falciformes, rastreio, s	5,40	1,0
24038	Coloração, esterases (cada tipo), s/medula	30,70	5,6
24040	Coloração, esterases com flúor (cada tipo), s/medula	30,70	5,6
24041	Coloração, ferro (Perls), s/medula	9,70	1,8
24134	Coloração, fosfatase ácida, com ácido tartárico, s/ medula	30,70	5,6
24045	Coloração, fosfatase ácida, s/medula	30,70	5,6
24044	Coloração, fosfatase alcalina leucocitária, s	21,40	3,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
24050	Coloração, mieloperoxidase, s/medula	22,40	4,1	24300	Proteínas da membrana dos eritrócitos, electroforese (cada tipo), s	28,20	5,2
24047	Coloração, PAS, s/medula	18,30	3,4	24306	Protoporfirina, eritrócitos, doseamento, s	13,70	2,5
24053	Coloração, Sudão, s/medula	18,00	3,3	24303	Protoporfirina, eritrócitos, rastreio, s	3,80	0,7
	Contagem de plaquetas, s (ver código 24208 - Hemograma)			24365	Receptores solúveis da transferrina, s	1,20	0,2
24063	Corpos de Heinz, s	4,40	0,8	24318	Reticulócitos (método automático), s	3,30	0,6
24198	Electroforese das hemoglobinas, (pH ácido), s	28,20	5,2	24317	Reticulócitos (método manual), s	4,40	0,8
24197	Electroforese das hemoglobinas, (pH alcalino - cada tipo), s	19,20	3,5	24430	Sangue oculto nas fezes, rastreio, fezes	5,80	1,1
24064	Enzimas eritrocitários, outros, doseamento, cada	35,30	6,5	24203	Síntese das cadeias da globina, s	16,00	2,9
	Eritrograma (eritrócitos, hemoglobina, hematócrito e índices), s (ver código 24208 - Hemograma)			24435	Sulfahemoglobina, doseamento, s	12,10	2,2
24078	Estudo morfológico do sangue periférico após enriquecimento, s	5,90	1,1	24215	Teste de Ham, teste do soro acidificado, s	9,50	1,7
24145	Fragilidade osmótica dos eritrócitos, após incubação, s	29,90	5,5	24331	Teste de lise à sacarose, s	17,00	3,1
24142	Fragilidade osmótica dos eritrócitos, imediata, s	24,90	4,6	24379	Velocidade de sedimentação (VS) (método automático), s	1,20	0,2
24163	Glucose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), eritrócitos, doseamento, s	39,80	7,3	24378	Velocidade de sedimentação (VS) (método clássico), s	1,20	0,2
24160	Glucose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), eritrócitos, rastreio, s	12,90	2,4		HEMOSTASE		
24184	Hemoglobina A2, doseamento, s	11,90	2,2	24013	Activadores do plasminogénio (tPA, uPA), cada, s	21,10	3,9
	Hemoglobina e hematócrito, s (ver código 24208 - Hemograma)			24015	Alfa2-antiplasmina, s	19,20	3,5
24190	Hemoglobina F (prova de Kleihauer), s	5,90	1,1	24011	Anticoagulante lúpico - pesquisa	11,50	2,1
24187	Hemoglobina F, doseamento, s	28,60	5,2	24010	Anticoagulante lúpico, teste confirmatório (com excesso de fosfolípidos), cada, s	16,20	3,0
24200	Hemoglobina H rastreio, s	10,40	1,9	24012	Anticorpos anti-fosfolípidos (IgG, IgM), cada, s	16,20	3,0
24196	Hemoglobina S, prova de solubilidade, s	6,70	1,2	24017	Anticorpos anti-PF4/heparina (anticorpos induzidos pela heparina), s	16,00	2,9
24390	Hemoglobinas anormais (S ou outras), doseamento, s	13,40	2,5	24020	Antitrombina III:Ag (antigénico), s	19,20	3,5
24202	Hemoglobinas instáveis, rastreio, s (cada tipo - azul brilhante de cresil, isopropanol, estabilidade ao calor)	4,40	0,8	24023	Antitrombina III:funcional, s	21,90	4,0
24395	Hemoglobinas, isofocalização, s	28,20	5,2	24025	Beta-tromboglobulina (BTG), s	21,10	3,9
24193	Hemoglobinémia (hemoglobina plasmática), s	6,00	1,1	24037	Cofactor II da heparina, s	21,10	3,9
24209	Hemograma com fórmula leucocitária (eritrograma, contagem de leucócitos, contagem de plaquetas, fórmula leucocitária e morfologia), s	5,90	1,1	24042	Complexos trombina-antitrombina (TAT), s	21,10	3,9
	Hemograma completo, s (ver código 24209 - Hemograma)			24055	Dímeros-D (DD), s	8,30	1,5
24208	Hemograma sem fórmula leucocitária (eritrograma, contagem de leucócitos, contagem de plaquetas), s	3,60	0,7	24043	Factor de von Willebrand:Ag (antigénico), s	13,50	2,5
24175	Hemossiderinúria (Perls), u	9,70	1,8	24060	Factor de von Willebrand:funcional (cofactor da ristocetina, ligação ao colagénio), cada	29,20	5,4
	Leucograma (leucócitos, fórmula leucocitária, morfologia), s (ver código 24209 - Hemograma)			24264	Factor plaquetário 4 (PF4), s	20,10	3,7
24227	Líquido de DPCA, exame citológico	8,30	1,5	24070	Fibrinogénio: Ag (antigénico), s	19,20	3,5
24228	Líquido de lavagem broncoalveolar, exame citológico	8,30	1,5	24075	Fibrinogénio: funcional (derivado do tempo de protrombina), s	29,20	5,4
24400	Líquidos biológicos (LCR, pleural, ascítico, peritoneal, sinovial, outros), exame citológico	8,30	1,5	24080	Fibrinopéptido A, s	19,20	3,5
24237	Medula óssea, aspiração	16,30	3,0	24090	Fibrinopéptido B, s	19,20	3,5
24405	Metahemoglobina, doseamento, s	3,90	0,7	24100	Fibronectina, s	19,20	3,5
24240	Mielograma, medula	26,30	4,8	24115	FII:Ag (antigénico), s	13,50	2,5
24410	Pesquisa de eosinófilos, exsudados nasais, u	5,90	1,1	24083	FII:C (protrombina), s	29,20	5,4
24415	Pesquisa de parasitas (plasmódio, leishmania, outros), s/medula	8,40	1,5	24120	FIX:Ag (antigénico), s	13,50	2,5
24420	Pigmentos de hemoglobina (sulfa, oxi, carboxi, meta), identificação espectrofotométrica, s	12,10	2,2	24101	FIX:C (Christmas), s	29,20	5,4
24425	Piruvato-quinase, eritrócitos, doseamento, s	39,80	7,3	24105	Fragmentos 1+2 da protrombina (F1+2), s	21,10	3,9
24250	Piruvato-quinase, eritrócitos, rastreio, s	12,90	2,4	24109	FV:Ag (antigénico), s	13,50	2,5
				24086	FV:C (proacelarina), s	29,20	5,4
				24085	FVII:Ag (antigénico), s	13,50	2,5
				24089	FVII:C (proconvertina), s	29,20	5,4
				24095	FVIII:Ag (antigénico), s	13,50	2,5
				24092	FVIII:C (anti-hemofílico), s	29,20	5,4
				24097	FX:Ag (antigénico), s	13,50	2,5
				24104	FX:C (Stuart-Prower), s	29,20	5,4
				24111	FXI:Ag (antigénico), s	13,50	2,5
				24107	FXI:C (Rosenthal), s	29,20	5,4
				24119	FXII:Ag (antigénico), s	13,50	2,5
				24110	FXII:C (Hageman), s	29,20	5,4
				24112	FXIIa (activado), s	13,50	2,5
				24113	FXIII:C (estabilizador da fibrina) (solubilidade do coágulo em ureia 5M ou ácido mncloroacético), s	29,20	5,4
				24123	FXIII:C (método imunológico), s	19,20	3,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
24213	Heparina, actividade anti-Xa, s	10,40	1,9	25020	Anticorpos anti-citoplasma do neutrófilo (c-ANCA, proteinase III), EIA, s	12,00	2,2
24217	Homocisteína (plasma) após sobrecarga com metionina, s	45,90	8,4	25021	Anticorpos anti-citoplasma do neutrófilo (MPO, mieloperoxidase), EIA, s	12,00	2,2
24221	Inibidor da via do factor tecidual (TFPI), (livre e total), cada, s	13,50	2,5	25357	Anticorpos anti-descarboxilase do ácido glutâmico	14,70	2,7
24223	Inibidor tipo 1 do activador tecidual do plasminogénio (PAI-1), s	21,10	3,9	25024	Anticorpos anti-DNA nativo (Lucilia crythridiae), imunofluorescência, s	6,90	1,3
24225	Inibidores de factores da coagulação, pesquisa, s	4,20	0,8	25023	Anticorpos anti-DNA nativo, EIA/RIA, s	12,00	2,2
24229	Inibidores de factores da coagulação, titulação, s	36,70	6,7	25027	Anticorpos anti-elastina, s	11,20	2,1
24238	Monómeros de fibrina, s	19,20	3,5	25028	Anticorpos anti-endomísio	9,60	1,8
24255	Plaquetas, agregação plaquetária (sangue total ou plasma), (com agonista), cada, s	23,90	4,4	25030	Anticorpos anti-esperma, EIA	9,50	1,7
24260	Plaquetas, avaliação da função plaquetária (em sistema de alta pressão - PFA) sob elevada tensão de cisalhamento (sangue total), (com indutor), cada, s	12,20	2,2	25033	Anticorpos anti-factor intrínseco, s	14,40	2,6
24267	Plaquetas, libertação de ATP, (com indutor), cada, s	17,20	3,2	25035	Anticorpos anti-gliadina, EIA, s	14,40	2,6
24272	Plasmina, s	19,20	3,5	25036	Anticorpos anti-histonas	9,70	1,8
24277	Plasminogénio, s	21,90	4,0	25037	Anticorpos anti-hormona de crescimento (anti-HGH), s	9,50	1,7
24282	PréKalicreína (Fletcher), s	16,10	3,0	25287	Anticorpos anti-HTLV I/II	9,00	1,7
24290	Produtos de degradação do fibrinogénio/fibrina (PDF), s	8,30	1,5	25040	Anticorpos anti-ilhéus pancreáticos, doseamento 42, s	11,20	2,1
24293	Proteína C:Ag (antigénico), s	13,50	2,5	25039	Anticorpos anti-ilhéus pancreáticos, pesquisa, s	11,20	2,1
24295	Proteína C:funcional, s	21,90	4,0	25042	Anticorpos anti-insulina, s	12,00	2,2
24297	Proteína S livre:Ag (antigénico), s	13,50	2,5	25043	Anticorpos anti-Jo-1, EIA, s	12,00	2,2
24299	Proteína S total:Ag (antigénico), s	13,50	2,5	25049	Anticorpos anti-lactoferrina	12,00	2,2
24298	Proteína S:funcional, s	21,90	4,0	25050	Anticorpos anti-LKM	9,60	1,8
24305	Prova da correcção do consumo da protrombina, s	10,40	1,9	25044	Anticorpos anti-M2 (piruvato desidrogenase), EIA, IgG e IgM, cada	12,00	2,2
24310	Prova de Rumpel-Leed = Prova do laço	2,50	0,5	25045	Anticorpos anti-membrana basal, EIA/HA, s	16,00	2,9
24311	Quininogénio de elevado peso molecular (Fitzgerald), s	16,10	3,0	25048	Anticorpos anti-mitocondria (AMA), s	12,00	2,2
24230	Resistência à proteína C activada (RPCA), pesquisa, s	38,90	7,1	25051	Anticorpos anti-músculo estriado, s	14,40	2,6
24326	Solubilidade do coágulo em soluto de ureia, s	5,00	0,9	25054	Anticorpos anti-músculo liso (ASMA), s	6,90	1,3
24344	Tempo de hemorragia (Ivy ou Ivy modificado)	4,80	0,9	25057	Anticorpos anti-nucleares, imunofluorescência, s	6,90	1,3
24235	Tempo de lise das euglobulinas, s	15,30	2,8	25358	Anticorpos anti-ovário	16,00	2,9
24347	Tempo de protrombina (TP), s	4,20	0,8	25058	Anticorpos anti-pele, cada	9,60	1,8
24350	Tempo de reptilase, s	4,20	0,8	25060	Anticorpos anti-plaquetários, s	9,50	1,7
24353	Tempo de Stypven, s	4,80	0,9	25061	Anticorpos anti-queratina	9,60	1,8
24356	Tempo de trombina, s	4,20	0,8	25062	Anticorpos anti-receptor da acetilcolina	19,60	3,6
24359	Tempo de tromboplastina parcial activado (APTT) (Tempo de cefalina-activador), s	4,20	0,8	25063	Anticorpos anti-receptor da insulina, s	16,80	3,1
24370	Tromboteste, s	4,80	0,9	25066	Anticorpos anti-reticulina, s	6,90	1,3
24362	Two-Seven-Ten (tempo de protrombina pelo método de Owren), s	4,80	0,9	25068	Anticorpos anti-Scl-70, EIA, s	12,00	2,2
24382	Viscosidade sanguínea, s	16,40	3,0	25069	Anticorpos anti-supra renal, s	12,00	2,2
				25072	Anticorpos anti-tiroideus cada, s	12,00	2,2
				25075	Anticorpos anti-transglutaminase	13,50	2,5
				25079	Anticorpos contra antigénios nucleares solveis, ENA, identificação, cada, s	19,20	3,5
				25078	Anticorpos contra antigénios nucleares solveis, ENA, pesquisa, cada, s	9,50	1,7
				25354	Anticorpos IgG específicos (anti-PCP) e anti-toxóide tetânico	16,80	3,1
				25083	Antitripsina alfa 1 (inibidores alfa 1 das proteases), s	3,60	0,7
				25086	Antitripsina alfa 1, fenótipos, s	17,90	3,3
				25091	Avaliação paternidade, índice probabilidade p/estudo marcadores genéticos BO/Rh/Duffy/Lewis/Kell/P/N/Ss/HLA A/B/C/Dr, s	122,90	22,6
				25087	BF, fenotipagem	32,40	5,9
				25088	C2, fenotipagem	39,90	7,3
				25089	C4, fenotipagem	50,90	9,3
				25096	Ceruloplasmina, s	9,60	1,8
				25281	Citoquinas em fase líquida	20,00	3,7
				25282	Citoquinas por citometria de fluxo	22,40	4,1
				25101	Citotoxicidade celular	19,60	3,6
				25104	Citotoxicidade mediada p/anticorpos (ADCC)	19,60	3,6

Tabela de imunologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
25010	Actividade anti-complementar, s	4,50	0,8
25013	Albumina (nefelometria)	7,20	1,3
25014	Anticorpos anti-beta 2 glicoproteína, IgG e IgM, cada	9,60	1,8
25015	Anticorpos anti-cardiolipina, s	8,00	1,5
25017	Anticorpos anti-células parietais do estômago (APCA), s	6,90	1,3
25019	Anticorpos anti-citoplasma do neutrófilo (ANCA), imunofluorescência, s	12,00	2,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
25109	Complemento, actividade hemolítica	13,60	2,5	25222	Imunocomplexos, consumo de complemento, s	6,70	1,2
25118	Complemento, factores (C'1/C'2/C'5/C'6/C'7/C'8/C'9/PA), cada, s	9,60	1,8	25225	Imunocomplexos, inibição de factor reumatóide, s	2,80	0,5
25121	Complemento, factores (C'3/C'4), cada, s	3,60	0,7	25239	Imunoelectroforese após concentração, cada antisoro, u/l	14,40	2,6
25127	Complemento, fragmentos de activação, C3a, C5a (EIA/RIA), s	9,60	1,8	25242	Imunoelectroforese bi-dimensional ou cruzada, s/u/l	16,00	2,9
25124	Complemento, fragmentos de activação, C3d, C4d, s	9,60	1,8	25236	Imunoelectroforese, cada antisoro, s/u/l	12,00	2,2
25132	Contra-imunoelectroforese p/ identificação de antígenos e anticorpos, s	3,40	0,6	25250	Imunofixação após concentração, cada antisoro, s/u/l	10,40	1,9
25137	Crioglobulinas, caracterização, com pesquisa de componente monoclonal, s	65,40	12,0	25247	Imunofixação, cada antisoro, s/u/l	8,00	1,5
25140	Crioglobulinas, pesquisa, s	2,40	0,4	25252	Imunoglobulina A, sub-classes (A1,A2), s	9,60	1,8
25145	Cross-match anti-linfocitária cruzada dador/receptor p/transplante, s	8,90	1,6	25255	Imunoglobulina D, s/l	4,80	0,9
25146	Cross-match antilinfocitário/leucocitário por citometria do fluxo (cada par células/soro)	67,80	12,4	25258	Imunoglobulina E, s/l	12,00	2,2
25147	Cultura de linfócitos do Sangue Periférico	79,80	14,6	25259	Imunoglobulina G, sub-classes (G1, G2, G3, G4), s	16,80	3,1
25150	Cultura linfocitária mista entre linfócitos de 2 indivíduos (MLC)	13,40	2,5	25261	Imunoglobulinas (AGM), cada, s/u/l	3,60	0,7
25153	Cultura linfocitária mista entre linfócitos de 2 indivíduos (MLC), cada dador adicional	5,60	1,0	25264	Imunoglobulinas, cadeias leves, cada, s/u/l	4,50	0,8
25154	Cultura linfócitos - resposta a PHA	79,80	14,6	25267	Imunoglobulinas, síntese "in vitro"	27,90	5,1
25155	Cultura linfócitos - resposta a vários mitogénios (2 ou mais)	79,80	14,6	25275	Inibidor da esterase C'1, s	8,00	1,5
25157	Cystatina C	8,00	1,5	25276	Inibidor de esterase C'1, prova funcional	12,00	2,2
25158	Determinação receptores celulares, cada	16,80	3,1	25289	Linfólise mediada por células	119,70	22,0
25163	Electroimunodifusão, quantitativa, s/u/l	6,70	1,2	25290	Lisozima, s/u/l	8,00	1,5
25164	Estudo da capacidade fagocítica dos neutrófilos e monócitos por citometria de fluxo	14,90	2,7	25295	Macroglobulina alfa-2, s	8,00	1,5
25165	Estudo da capacidade oxidativa dos neutrófilos e monócitos por citometria de fluxo	14,90	2,7	25296	Manutenção da cultura em suspensão	111,70	20,5
25168	Estudo fagocitose (método fotométrico)	8,90	1,6	25301	Neopterina	23,10	4,2
25171	Estudo fagocitose (método visual, microscopia)	8,90	1,6	25302	NSE	16,70	3,1
25174	Estudo fagocitose e destruição microbiana intra-celular (método microbiológico)	15,10	2,8	25303	Pesquisa de antígeno HLA-classe I, HLA-A, HLA-B, HLA-C, s	6,70	1,2
25179	Factor reumatóide, aglutinação em lâmina, s/l	3,10	0,6	25306	Pesquisa de antígeno HLA-classe II, HLA Dr, DQ, s	7,80	1,4
25185	Factor reumatóide, doseamento (nephelometria, - turbidimetria), s/l	6,10	1,1	25312	Pesquisa de Antígeno HLB 27, por citometria de fluxo	20,00	3,7
25186	Factor reumatóide, doseamento com determinação da cadeia pesada (A,G,M), EIA	23,90	4,4	25309	Pesquisa de eosinófilos, secreções	2,40	0,4
25182	Factor reumatóide, doseamento, EIA, RIA, s/l	9,50	1,7	25317	Proteína C reactiva, doseamento, s/l	4,80	0,9
25188	Factor reumatóide, titulação, s/l	3,90	0,7	25322	Prova cutânea de hipersensibilidade retardada (4 antígenos)	13,40	2,5
25198	Glicoproteína ácida alfa 1 ou orosomucoide, s	3,60	0,7	25325	Prova de desgranulação dos basófilos, cada antígeno	6,70	1,2
25203	Identificação precipitinas por difusão em gel, cada, s	3,40	0,6	25328	Prova de libertação leucocitária de histamina (LHR)	13,40	2,5
25205	IgE específica para despiste de alérgenos inalantes, cada	16,00	2,9	25330	Quantificação de D.N.A. em células por citometria de fluxo	35,40	6,5
25206	IgE específica para mistura de alérgenos, cada	15,50	2,8	25333	Quantificação populações celulares (linfocitárias/outras), 4 marcadores, s/l	63,00	11,6
25208	IgE específica, cada antígeno, s	12,00	2,2	25336	Quantificação populações celulares (linfocitárias/outras), cada marcador adicional, s/l	12,00	2,2
25211	IgG específica, cada antígeno, s	16,00	2,9	25344	Quimiotaxia dos fagócitos (PMN's/monócitos/macrófagos)	13,40	2,5
25216	Imunocomplexos, adsorção por C1q (EIA/RIA/nephelometria), s	16,00	2,9	25347	Receptores solúveis de transferrina	4,20	0,8
25219	Imunocomplexos, após identificação componentes precipitado PEG, cada, s	6,70	1,2	25359	Tipagem de alotipos das imunoglobulinas (Gm/InV/Gc), cada, s	5,60	1,0
				25362	Tipagem de imunoglobulinas, s	33,50	6,1
				25365	Tipagem HLA-classe I, HLA-A, B, C, s	33,50	6,1
				25371	Tipagem HLA-classe II, HLA Dr, DQ, DP, s	33,50	6,1
				25382	Transformação blástica linfócitos, cada mitogénio ou antígeno adicional	4,50	0,8
				25379	Transformação blástica linfócitos, com mitogénios ou antígenos, menor ou igual a 3	27,90	5,1

Tabela de microbiologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
SEROLOGIA							
	Os códigos 26043, 26046, 26048, 26049, 26051, 26052 e 26055 só podem ser utilizados desde que não exista nesta tabela um código mais adequado.			26489	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> - IgG	14,30	2,6
26048	Anticorpos para agente infeccioso IgG (imunofluorescência)	19,80	3,6	26491	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> - IgM	14,30	2,6
26043	Anticorpos para agente infeccioso IgG-inclui titulação, método imunoenzimático	21,80	4,0	26170	Anticorpos para <i>Treponema pallidum</i> (TPHA)	4,10	0,8
26049	Anticorpos para agente infeccioso IgM (imunofluorescência)	19,80	3,6	26040	Anticorpos para <i>Treponema pallidum</i> , FTA-ABs (I.F.)	33,30	6,1
26046	Anticorpos para agente infeccioso IgM-inclui titulação, método imunoenzimático	21,80	4,0	26028	Anticorpos para VIH 1 e 2	11,00	2,0
26055	Anticorpos para agente infeccioso totais, pesquisa e titulação, método imunoenzimático	21,80	4,0	26029	Anticorpos para VIH 1/confirmação	74,80	13,7
26405	Anticorpos para <i>Borrelia burgdorferi</i> (rastreo)	14,70	2,7	26030	Anticorpos para VIH 2/confirmação	84,80	15,6
26407	Anticorpos para <i>Borrelia burgdorferi</i> IgG confirmatório	85,80	15,7	26012	Anticorpos para vírus da Hepatite - anti Hbc IgM	13,70	2,5
26409	Anticorpos para <i>Borrelia burgdorferi</i> IgM confirmatório	85,80	15,7	26010	Anticorpos para vírus da Hepatite B - anti Hbc IgG ou total	6,20	1,1
26411	Anticorpos para <i>Chlamydia pneumoniae</i> - IgG	22,20	4,1	26497	Anticorpos para vírus da varicela-zoster - IgG	21,40	3,9
26413	Anticorpos para <i>Chlamydia pneumoniae</i> - IgM	22,20	4,1	26019	Anticorpos para vírus Hepatite A IgG	11,50	2,1
26074	Anticorpos para CMV IgG	14,30	2,6	26022	Anticorpos para vírus Hepatite A IgM	16,20	3,0
26075	Anticorpos para CMV IgM	14,30	2,6	26013	Anticorpos para vírus Hepatite B - anti Hbe	13,70	2,5
26076	Anticorpos para CMV IgM confirmatório	42,10	7,7	26025	Anticorpos para vírus Hepatite B - anti Hbs	8,70	1,6
26419	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 1- IgG	36,40	6,7	26031	Anticorpos para vírus Hepatite C - anti HCV	12,20	2,2
26421	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 1- IgM	36,40	6,7	26033	Anticorpos para vírus Hepatite C - anti HCV confirmatório	74,80	13,7
26423	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 2- IgG	19,90	3,7	26032	Anticorpos para vírus Hepatite C - anti HCV IgM	16,00	2,9
26425	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 2- IgM	19,90	3,7	26036	Anticorpos para vírus Hepatite Delta - Ag HDV	20,00	3,7
26427	Anticorpos para EBV - EA	12,70	2,3	26034	Anticorpos para vírus Hepatite Delta - anti HDV IgM	17,50	3,2
26429	Anticorpos para EBV - EBNA IgG	12,70	2,3	26035	Anticorpos para vírus Hepatite Delta - anti HDV Total	17,50	3,2
26431	Anticorpos para EBV - VCA IgG	12,70	2,3	26037	Anticorpos para vírus Hepatite E - para HEV	17,50	3,2
26433	Anticorpos para EBV - VCA IgM	12,70	2,3	26038	Anticorpos para vírus Hepatite G - HGV para E2	17,50	3,2
26441	Anticorpos para <i>Herpes simplex I</i> - IgG	12,70	2,3	26059	Mononucleose infecciosa despiste	6,90	1,3
26443	Anticorpos para <i>Herpes simplex I</i> - IgM	12,70	2,3	26271	Reacção de VDRL com titulação	4,80	0,9
26445	Anticorpos para <i>Herpes simplex II</i> - IgG	12,70	2,3	26265	Reacção de Widal-Felix	3,40	0,6
26447	Anticorpos para <i>Herpes simplex II</i> - IgM	12,70	2,3	26268	Reacção de Wright/Huddleson/outras provas serológicas aglutinação, brucelose	3,40	0,6
26457	Anticorpos para <i>Legionella pneumophila</i> totais	33,20	6,1	26276	RPR (Rapid Plasma Reagin)	1,40	0,3
26051	Anticorpos para mais de um agente infeccioso IgG (imunofluorescência)	39,60	7,3	26298	Título de anti-estreptolisina O	3,60	0,7
26052	Anticorpos para mais de um agente infeccioso IgM (imunofluorescência)	39,60	7,3	BACTERIOLOGIA			
26459	Anticorpos para <i>Mycoplasma pneumoniae</i> - IgG	29,90	5,5	26102	Exame bacteriológico cultural de exsudado ocular	2,80	0,5
26461	Anticorpos para <i>Mycoplasma pneumoniae</i> - IgM	29,90	5,5	26105	Exame bacteriológico cultural de exsudado purulento profundo	11,40	2,1
26475	Anticorpos para <i>Parvovirus</i> - IgG	22,20	4,1	26104	Exame bacteriológico cultural de exsudado purulento superficial	5,80	1,1
26477	Anticorpos para <i>Parvovirus</i> - IgM	22,20	4,1	26097	Exame bacteriológico cultural de fezes (para pesquisa de <i>E. coli</i> O157)	1,50	0,3
26479	Anticorpos para <i>Rickettsia conorii</i> - IgG	19,90	3,7	26099	Exame bacteriológico cultural de fezes (para pesquisa de outros agentes)	4,70	0,9
26481	Anticorpos para <i>Rickettsia conorii</i> - IgM	19,90	3,7	26092	Exame bacteriológico cultural de fezes (para pesquisa de <i>Salmonella</i> , e <i>Shigella</i>)	5,50	1,0
26483	Anticorpos para Rubéola - IgG	14,30	2,6	26098	Exame bacteriológico cultural de fezes (para pesquisa de <i>Yersinia</i>)	2,10	0,4
26485	Anticorpos para Rubéola - IgM	14,30	2,6	26086	Exame bacteriológico cultural de fezes, para pesquisa de <i>Campylobacter</i>	6,60	1,2
26487	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> - confirmatório	34,90	6,4	26107	Exame bacteriológico cultural de L.C.R.	5,80	1,1
				26100	Exame bacteriológico cultural de secreções respiratórias baixas	4,00	0,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
26115	Exame bacteriológico cultural de urina	2,40	0,4	26119	Exame cultural micobactérias (métodos clássicos)	6,60	1,2
26103	Exame bacteriológico cultural, exsudado nasal ou faríngeo	2,80	0,5	26143	Exame directo para pesquisa de micobactérias, por fluorescência	2,80	0,5
26101	Exame bacteriológico cultural, exsudado vaginal ou uretral	3,20	0,6	26205	Identificação de espécies de micobactérias por biologia molecular-hibridização protegida	31,30	5,7
26106	Exame bacteriológico cultural, outros produtos biológicos, aerobiose	7,30	1,3	26204	Identificação de espécies de micobactérias por métodos manuais	13,60	2,5
26109	Exame bacteriológico cultural, outros produtos biológicos, anaerobiose	8,40	1,5	26203	Identificação molecular de micobactérias por PCR e hibridização reversa	112,60	20,7
26112	Exame bacteriológico cultural, pesquisa do bacilo <i>C. diphtheriae</i>	2,00	0,4	26273	Pesquisa de ácidos nucleicos de micobactérias (amplificação com remoção de cadeia - SDA)	69,00	12,7
26123	Exame cultural, pesquisa de micoplasmas	10,30	1,9	26176	Pesquisa de micobactérias em frasco de hemocultura (inclui a colheita)	22,70	4,2
26128	Exame directo a fresco	1,20	0,2	26270	Pesquisa de RNA de micobactérias - IMA-Amplificação mediada por transcrição	119,10	21,9
26131	Exame directo a fresco, campo escuro	5,30	1,0	26286	Teste susceptibilidade antimicrobianos do bacilo tuberculose, cada fármaco (método automático)	20,00	3,7
26140	Exame directo com coloração (Gram)	2,50	0,5	26285	Teste susceptibilidade antimicrobianos do bacilo tuberculose, cada fármaco (método clássico)	2,70	0,5
26137	Exame directo com coloração para pesquisa de organismos ácido-resistentes	5,90	1,1	MICOLOGIA			
26175	Hemocultura ou mielocultura	10,50	1,9	26152	Exame micológico cultural, fungos filamentosos	4,40	0,8
26190	Identificação bacteriana bioquímica automatizada e semi-automatizada	11,30	2,1	26151	Exame micológico cultural, fungos leveduriformes	2,00	0,4
26186	Identificação bacteriana bioquímica manual, menos que cinco substratos	3,10	0,6	26154	Exame micológico directo	5,30	1,0
26195	Identificação bacteriana serológica/aglutinação	8,90	1,6	26207	Identificação de fungos (métodos simplificados, microscópicos/outros)	6,00	1,1
26209	Identificação bioquímica automatizada e semi-automatizada de fungos leveduriformes	11,30	2,1	PARASITOLOGIA			
26201	Identificação bioquímica de bactérias anaeróbias	12,80	2,3	26159	Exame parasitológico cultural	3,50	0,6
26200	Identificação molecular de bactérias	99,80	18,3	26162	Exame parasitológico directo	4,50	0,8
26272	Pesquisa de <i>Bordetella pertussis</i>	8,50	1,6	26163	Exame parasitológico directo após coloração permanente	4,40	0,8
26269	Pesquisa de <i>Helicobacter pylori</i> em amostras de biópsia gástrica	9,80	1,8	26165	Exame parasitológico directo, com concentração	4,70	0,9
26282	Teste de susceptibilidade para antimicrobianos (método automatizado)	11,30	2,1	VIROLOGIA			
26281	Teste de susceptibilidade para antimicrobianos (método difusão)	6,80	1,2	26326	Carga viral CMV	164,60	30,2
26290	Teste susceptibilidade antimicrobianos com concentração inibitória mínima (MIC), em placa, cada fármaco	6,40	1,2	26324	Carga viral do HCV	124,70	22,9
26308	Toxinas de <i>Clostridium difficile</i> , pesquisa, fezes	10,00	1,8	26322	Carga viral do VIH 1	99,80	18,3
ANTIGÉNIOS				26323	Carga viral do VIH 2	144,70	26,6
26070	Antigenémia de CMV	37,00	6,8	26325	Carga viral HBV	77,30	14,2
26072	Antigénio de agente infeccioso (método imunoenzimático), cada agente	11,60	2,1	26083	Cultura de vírus	60,50	11,1
26071	Antigénio de agente infeccioso (método imunofluorescência), cada agente	29,20	5,4	26084	Cultura de vírus - Shell Vial	61,60	11,3
26079	Antigénio de VIH Ag (quantitativo) incluindo neutralização	17,20	3,2	26334	DNA CMV (qualitativo)	99,80	18,3
26066	Antigénio Hbe	15,00	2,8	26332	DNA HBV (qualitativo)	74,80	13,7
26069	Antigénio Hbs	5,00	0,9	26335	DNA <i>Herpesvirus</i> (qualitativo)	95,00	17,4
26078	Antigénio VIH Ag (qualitativo) incluindo neutralização	4,60	0,8	26333	Genotipagem do HBV	95,00	17,4
26081	Antigénios de agente infeccioso (latex), cada antigénio	9,30	1,7	26321	Genotipagem do HCV	148,40	27,2
26252	Antigénios de <i>Legionella pneumophila</i> , na urina	28,40	5,2	26331	HTLV I/II: DNA proviral	99,80	18,3
MICOBACTERIOLOGIA				26337	Pesquisa de DNA viral (não especificado)	99,80	18,3
26284	Detecção e identificação molecular de resistências a antimicrobianos nas micobactérias	75,90	13,9	26338	Pesquisa de RNA viral (não especificado)	99,80	18,3
26118	Exame cultural micobactérias (métodos automáticos)	15,30	2,8	26320	RNA HCV (qualitativo)	89,80	16,5
				26328	RNA VIH-1 (qualitativo)	74,80	13,7
				26330	RNA VIH-2 (qualitativo)	99,80	18,3
				26336	Teste genotípico de resistência aos anti-retrovirais (sequenciação genómica)	448,90	82,4
				26327	VIH-1: DNA proviral	99,80	18,3
				26329	VIH-2: DNA proviral	144,70	26,6

Tabela de pneumologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
PROVAS DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA				TÉCNICAS ESPECIAIS DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO			
LARINGE				LARINGE			
80010	Espirometria, incluindo gráficos, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto	17,90	3,3	80340	Laringoscopia por fibroscópio	50,80	9,3
80030	Curva débito-volume	20,30	3,7	80355	Biópsia laringea	18,40	3,4
80040	Capacidade residual funcional ou volume residual (diluição por hélio)	19,60	3,6	TRAQUEIA E BRÔNQUIOS			
80060	Determinação da resistência das vias aéreas por método oscilométrico de oclusão intermitente	24,50	4,5	80890	Aspiração nasotraqueobrônquica com cateter	34,40	6,3
80100	Estudo da mecânica ventilatória, incluindo volumes pulmonares mobilizáveis, débitos expiratórios máximo e médios, resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico	24,70	4,5	80370	Traqueoscopia por traqueostomia	50,80	9,3
80110	Prova de broncodilatação	31,30	5,7	80850	Cateterização translúcida	340,90	62,6
80115	Prova de broncoconstrição com água destilada	43,30	7,9	80860	Intubação endotraqueal	56,70	10,4
80116	Prova de broncoconstrição com ar frio	55,00	10,1	80870	Injecção ou punção transtraqueal	49,50	9,1
80117	Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante	43,30	7,9	81920	Broncoscopia rígida	72,00	13,2
80120	Prova de broncoconstrição com acetilcolina	51,10	9,4	81925	Broncofibroscopia	50,80	9,3
80121	Prova de broncoconstrição com metacolina	61,10	11,2	81951	Aspirado brônquico	24,80	4,6
80130	Prova de broncoconstrição específica com alergénios	82,50	15,1	81952	Aspirado com cateter protegido	23,10	4,2
80160	Capacidade de difusão do CO por respiração única	26,30	4,8	81953	Lavagem segmentar	18,80	3,4
80170	Capacidade de difusão do CO por equilíbrio estável	30,40	5,6	81945	Lavado bronco alveolar	11,50	2,1
80180	Distensibilidade pulmonar (compliance)	72,00	13,2	81955	Biópsia brônquica	19,80	3,6
80212	Pressão de oclusão P(0,1)	23,90	4,4	81957	Biópsia pulmonar transbrônquica	22,90	4,2
80214	Pressão inspiratória máxima	20,30	3,7	81960	Punção aspirativa transbrônquica ou transtraqueal, por fibroscopia	114,80	21,1
80216	Pressão expiratória máxima	20,30	3,7	81962	Punção aspirativa transtraqueal, por fibroscopia	114,80	21,1
80200	Prova de esforço com avaliação de parâmetros cardio-respiratórios em repouso, durante e após esforço com tapete rolante ou bicicleta ergonómica	156,00	28,6	81965	Punção aspirativa transbrônquica, por broncoscopia rígida	15,50	2,8
80203	Ergometria de condicionamento ao esforço, com tapete rolante ou bicicleta ergonómica	58,30	10,7	81967	Punção aspirativa transtraqueal, por broncoscopia rígida	15,50	2,8
80195	Estudo do "drive" respiratório e do padrão ventilatório	19,70	3,6	81950	Escovado brônquico	16,90	3,1
80206	Estimulação do centro respiratório com CO ₂	24,20	4,4	81917	Dilatação com balão	30,50	5,6
80270	Saturação arterial em O ₂ , métodos não invasivos	4,00	0,7	81987	Remoção de corpo estranho	33,10	6,1
80280	Saturação arterial em O ₂ , com monitorização, em período igual ou superior a 4 horas, métodos não invasivos	3,40	0,6	80810	Broncografia unilateral com controlo radiológico	70,70	13,0
80290	Saturação arterial em O ₂ , com monitorização, em período igual ou superior a 4 horas, métodos não invasivos, incluindo registo	8,00	1,5	80820	Broncografia bilateral com controlo radiológico	74,10	13,6
80295	Polissonografia	389,50	71,5	81980	Crioterapia	60,40	11,1
80296	Estudo polissonográfico terapêutico (ventilação não invasiva)	469,00	86,1	81981	Árgon plasma	63,10	11,6
80297	Estudo polissonográfico diagnóstico e terapêutico (split night)	459,30	84,3	81982	Electrocauterização	63,10	11,6
80299	Estudo polissonográfico ambulatório	133,10	24,4	81910	Próteses traqueobrônquicas (acresce custo da prótese)	42,60	7,8
80222	Faringometria acústica	33,10	6,1	81915	Laserterapia	149,70	27,5
				81985	Aplicação local de cola cirúrgica	79,40	14,6
				81975	Lavagem pulmonar	164,50	30,2
				PULMÃO E PLEURA			
				81100	Biópsia transtorácica, com controlo fluoroscópico	60,80	11,2
				81101	Biópsia transtorácica, com controlo ecográfico	60,80	11,2
				81102	Biópsia transtorácica, com controlo por tomografia computadorizada	82,80	15,2
				81130	Punção aspirativa transtorácica <i>tru-cut</i> , com controlo fluoroscópico	60,80	11,2
				81131	Punção aspirativa transtorácica <i>tru-cut</i> , com controlo ecográfico	60,80	11,2
				81132	Punção aspirativa transtorácica <i>tru-cut</i> , com controlo por tomografia computadorizada	82,80	15,2
				81930	Toracocentese	43,70	8,0
				81933	Biópsia pleural por toracotomia, a mínima	15,20	2,8
				81935	Toracostomia com drenagem subaquática	73,50	13,5
				81900	Toracoscopia	169,40	31,1
				81970	Biópsia por toracoscopia	16,30	3,0
				81940	Pleurodese	39,30	7,2
				81365	Prova tuberculínica com leitura	19,70	3,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
REABILITAÇÃO RESPIRATÓRIA			
81160	Cinesiterapia respiratória individual (cada sessão)	22,20	4,1
81170	Cinesiterapia respiratória em grupo até seis (cada sessão)	17,00	3,1
81180	Manipulação da parede torácica com massagem vibratória/percutória - (cada sessão)	10,20	1,9
81190	Drenagem postural, (cada sessão)	28,60	5,2
81200	Readaptação ao esforço, individual	10,00	1,8
81210	Readaptação ao esforço, grupo até seis (cada indivíduo)	4,20	0,8
81273	Prova de marcha	11,50	2,1
81230	Inaloterapia (aerossóis, oxigenoterapia a utilizar nas sessões de reabilitação), (cada sessão)	21,80	4,0
81235	Inaloterapia de pentamidina para tratamento ou profilaxia de pneumonia (<i>Pneumocystis carinii</i>)	42,10	7,7
81275	Oxigenoterapia de longa duração	29,30	5,4
81270	Aferição do débito de O ₂	26,40	4,8
81250	Ventilação mecânica com ou sem intubação endotraqueal prévia, para pressão assistida, controlada ou outra, (cada dia)	1031,90	189,3
81260	Ventilação com pressão positiva contínua (CPAP/BIPAP, ou outra modalidade), (cada dia)	12,40	2,3

Tabela de psiquiatria

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO/ AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA			
82020	Triagem sem supervisão médica	12,80	2,3
82025	Triagem médica	14,60	2,7
82030	Triagem com supervisão médica	21,50	3,9
82040	Entrevista psiquiátrica diagnóstica inicial ou primeira consulta	28,80	5,3
82050	Entrevista psiquiátrica diagnóstica de seguimento	21,50	3,9
82070	Exames psiquiátricos periciais	129,70	23,8
82080	Entrevista psicossocial de avaliação, não médica	12,80	2,3
82100	Avaliação psicológica	59,10	10,8
82130	Avaliação por outros testes específicos ou escalas de observação	16,60	3,0
PROCEDIMENTOS PSIQUIÁTRICOS TERAPÊUTICOS			
82150	Consulta monitorização de prescrição	10,50	1,9
82160	Consulta psiquiatria de seguimento	21,50	3,9
82190	Entrevista psicológica de seguimento	12,30	2,3
82200	Psicoterapia individual	23,70	4,3
82270	Psicoterapia familiar	47,60	8,7
82320	Sessões psico-educacionais familiares em grupo, por família	22,20	4,1
82330	Psicoterapia de grupo, por doente	8,60	1,6
82340	Psicodrama, por doente	11,10	2,0
82360	Electroconvulsivoterapia monopolar ou bipolar (acresce o custo de anestesia)	67,50	12,4
82370	Intervenção neuropsicológica	16,30	3,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
82380	Terapias de mediação corporal individual	8,70	1,6
82390	Terapias de mediação corporal de grupo, por doente	3,10	0,6
82400	Terapia ocupacional individual, não especificada	8,70	1,6
82440	Terapia ocupacional de grupo, por doente	5,20	1,0
OUTROS			
82500	Intervenção social	31,80	5,8
82510	Intervenções realizadas em estruturas sediadas na comunidade	68,30	12,5
82520	Intervenções domiciliárias	55,10	10,1

Tabela de quimioterapia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA INTRALESIONAL (LOCAL)			
Administração de quimioterapia, dentro da lesão (ver Tabela de Dermatologia)			
Aplicação tópica (ver Tabela de Dermatologia)			
ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA ENDOVENOSA			
65010	Administração de quimioterapia, endovenosa em bólus	32,70	6,0
65015	Em infusão prolongada com vigilância até uma hora	46,40	8,5
65020	Em infusão prolongada com vigilância até uma hora com bomba ou seringa infusora	58,00	10,6
65025	Em infusão prolongada, por cada hora adicional até um total de 8 horas	17,90	3,3
65030	Em infusão prolongada, por cada hora adicional até um total de 8 horas com bomba ou seringa infusora	27,00	5,0
65035	Em infusão prolongada, mais de oito horas, requerendo o uso de uma bomba de perfusão portátil ou implantável, de uso único	123,50	22,7
65040	Em infusão prolongada, mais de oito horas, requerendo o uso de uma bomba de perfusão portátil ou implantável, reutilizável	92,40	17,0
65045	Em infusão prolongada, mais de oito horas, requerendo o uso de uma bomba de perfusão portátil programável	148,00	27,2
Carregamento de bomba ou reservatório (ver 65200 e 65205)			
ADMINISTRAÇÃO DE QUIMIOTERAPIA INTRACAVITÁRIA			
65100	Administração de quimioterapia dentro da cavidade pleural necessitando e incluindo a realização de uma toracocentese	48,60	8,9
65105	Administração de quimioterapia dentro de cavidade peritoneal necessitando e		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	incluindo a realização de uma paracentese	61,30	11,2
65110	Lavagem peritoneal com quimioterapia através de cateter	39,00	7,2
65115	Administração de quimioterapia dentro do sistema nervoso central (intratecal) necessitando e incluindo a realização de uma punção lombar	53,60	9,8
65120	Administração de quimioterapia dentro do sistema nervoso central (intratecal) através de cateter ou reservatório implantado	31,40	5,8
65125	Injecção de quimioterapia na subaracnóideia ou intraventricular através de um reservatório subcutâneo	31,40	5,8
PROCEDIMENTOS COM BOMBA/SERINGA INFUSORA PORTÁTIL			
(O acesso à câmara implantada da bomba está incluído no carregamento da bomba)			
65200	Carregamento e manutenção de uma bomba portátil	16,00	2,9
65205	Carregamento e manutenção de um reservatório ou de uma bomba implantável	51,80	9,5
65210	Manutenção de uma bomba portátil programável	58,70	10,8
APLICAÇÃO DE CATETERES			
(Acréscimo custo do cateter)			
65250	Aplicação de cateter intravenoso com reservatório sub-cutâneo.	183,70	33,7
65255	Aplicação de cateter intravenoso central tunelizado	183,70	33,7
65260	Aplicação de cateter intraperitoneal (tipo ThencKoff)	183,70	33,7
65265	Aplicação de cateter intratecal raquideano	183,70	33,7
65270	Manutenção e heparinização de cateter	24,30	4,5
65275	Manutenção e heparinização de cateter "arrow"	12,70	2,3
OUTROS			
65300	Administração de quimioterapia, por via sub-cutânea ou intramuscular, com ou sem anestesia local	16,80	3,1
65305	Preparação de um agente de quimioterapia	4,20	0,8
65310	Aplicação de medicamentos de suporte da quimioterapia (antiemético em perfusão, p. e.)	29,20	5,4
	Aplicação de uma transfusão de sangue, unidade/sessão (ver Tabela de Imunohemoterapia)		
65315	Aplicação de capacete para profilaxia da alopecia	5,30	1,0
	Instilação vesical de agentes antineoplásicos (ver Tabela de Urologia)		
65320	Administração de hormonoterapia, por via intramuscular,	3,20	0,6
65325	Administração de fármacos adjuvantes, por via subcutânea	3,20	0,6
65330	Administração de fármacos adjuvantes, por perfusão	32,00	5,9

Tabela de radioterapia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	A listagem dos procedimentos de Radioterapia considera a Radioterapia Externa e a Braquiterapia. Nestes procedimentos estão incluídos o planeamento de tratamento clínico, simulação, dosimetria e física médica das radiações, acessórios de tratamento, técnicas especiais e o tratamento clínico.		
RADIOTERAPIA EXTERNA			
PLANEAMENTO			
	Inclui a interpretação dos dados clínicos, localização do tumor, determinação do volume a tratar, do fraccionamento, do tipo de posicionamento, escolha de energia e da técnica a utilizar e dos respectivos acessórios (máscaras e outros esquemas de imobilização)		
45010	Planeamento simples - inclui um único campo de irradiação ou campos opostos para tratamento numa única área com ou sem blocos de protecção	165,90	30,4
45015	Planeamento intermédio - inclui três ou mais campos convergentes de irradiação, duas áreas de tratamento separadas, múltiplas protecções	217,60	39,9
45020	Planeamento complexo - inclui protecções complexas (Ex. manto), campos tangenciais, uso de filtros em cunha ou compensadores, três ou mais áreas de tratamento, técnica rotacional, colimadores multifolhas, combinações de diferentes energias, feixes não-coplanares	279,60	51,3
TOMOGRAFIA COMPUTORIZADA DE PLANEAMENTO			
45025	Tomografia computadorizada de planeamento para dosimetria bi-dimensional	44,80	8,2
45026	Tomografia computadorizada de planeamento para dosimetria tri-dimensional	51,40	9,4
SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO			
	Marcação e verificação de campos de tratamento num simulador, numa unidade de tratamento de radioterapia ou numa máquina de diagnóstico de raios x.		
45055	Simulação simples - simulação de uma única área de tratamento com um único campo de tratamento ou campos paralelos opostos	236,80	43,4
45065	Simulação intermédia - simulação de três ou mais campos de tratamento convergentes, duas áreas de tratamento separadas, múltiplos blocos de protecção	246,30	45,2
45075	Simulação complexa - simulação de campos tangenciais três ou mais áreas de tratamento, técnica rotacional ou arcoterapia, protecções complexas com blocos individualizados, qualquer uso de produto de contraste.	254,20	46,6
45080	Simulação tridimensional - é necessária a reconstrução tri-dimensional do volume tumoral e das estruturas adjacentes dos tecidos normais		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	críticos a partir da TC ou RM, com feixes co-planares ou não co-planares. Este procedimento exige a documentação da reconstrução tridimensional do volume tumoral, da distribuição de dose e os histogramas dose-volume.	299,30	54,9	45170	Tratamento intermédio - duas áreas a tratar, três ou mais campos para tratar uma única área ou uso de blocos de protecção, em acelerador linear	88,00	16,1
	FÍSICA MÉDICA DAS RADIAÇÕES DOSIMETRIA, ACESSÓRIOS DE TRATAMENTO E SERVIÇOS ESPECIAIS			45175	Tratamento complexo - três ou mais áreas a tratar com protecções complexas, campos tangenciais, técnica rotacional, uso de compensadores e filtros em cunha em unidade de cobalto	88,10	16,2
	Os cálculos de dosimetria básica, a dose em profundidade no eixo central, TDF, NSD, cálculo de separação de campos, cálculo de dose fora do eixo central, factores de heterogeneidade tecidual, que forem necessários no decurso do tratamento, serão prescritos pelo especialista de Radioterapia.			45180	Tratamento complexo - três ou mais áreas a tratar com protecções complexas, campos tangenciais, técnica rotacional, uso de compensadores e filtros em acelerador linear	97,90	18,0
45100	Dosimetria simples - plano de isodose de um ou dois campos de tratamento paralelos opostos, dirigidos a uma única área	12,00	2,2	45185	Tratamento complexo - tratamento conformal em acelerador linear com colimador multifolhas	199,80	36,7
45105	Dosimetria intermédia - plano de isodoses de três ou mais campos de tratamento, dirigidos a uma única área	29,20	5,4	45190	Radiocirurgia - planeamento, dosimetria e tratamento estereotáxico em dose única em acelerador linear (radiocirurgia)	12854,00	2358,5
45110	Dosimetria complexa - planos de isodose relativos a técnica de manto, Y invertido, campos tangenciais, uso de filtros em cunhas, compensadores, blocos de protecção individualizados, feixes rotacionais	49,50	9,1	45195	Tratamentos especiais - irradiação corporal total, irradiação hemicorporal e irradiação intraoperatória. Inclui o planeamento e a dosimetria	7703,70	1413,5
45115	Dosimetria tridimensional (o preço está englobado no preço do código 45080 - Simulação Tridimensional)				BRAQUITERAPIA		
45120	Dosimetria especial (in vivo) - utilização de TLD e microdosimetria quando requerido pelo médico especialista de radioterapia	59,90	11,0		A Braquiterapia clínica utiliza radioelementos para efeitos de tratamento. As técnicas utilizadas são: braquiterapia intracavitária, endoluminal e intersticial. A escolha do tipo e energia do radioelemento, da dose a efectuar e da técnica, são da exclusiva responsabilidade do médico especialista em radioterapia.		
45125	Acessórios de tratamento - desenho e construção de blocos individualizados, bolus, moldes e máscaras	37,40	6,9		PLANEAMENTO E DOSIMETRIA		
	TRATAMENTO CLÍNICO			45250	Planeamento e dosimetria simples - cálculo num plano único, uma a quatro fontes/fios, uma a oito fontes em braquiterapia de controle remoto	434,00	79,6
	Os custos são referidos ao tratamento diário para uma fracção. Define-se fracção como o tratamento diário, independentemente do número de campos efectuados. As alterações ao fraccionamento terão de ser justificadas sob ponto de vista clínico para cada caso e serão contabilizadas separadamente.			45255	Planeamento e dosimetria intermédia - cálculos em múltiplos planos, aplicação de cinco a dez fontes/fios, nove a doze fontes em braquiterapia de controle remoto	478,80	87,9
45150	Tratamento simples - uma única área de tratamento com campo único ou campos opostos em unidade de RX superficial e ortovoltagem	30,20	5,5	45260	Planeamento e dosimetria complexa - cálculos em múltiplos planos, cálculos em volume, aplicação acima de dez fontes/fios, reconstrução espacial, mais de doze fontes em braquiterapia de controle remoto	598,60	109,8
45155	Tratamento simples - uma única área de tratamento com campo único ou campos paralelos opostos em uma unidade de cobalto	72,80	13,4		TRATAMENTO CLÍNICO - inclui a aplicação do material vector e o respectivo tratamento		
45160	Tratamento simples - uma única área de tratamento com campo único ou campos paralelos opostos em acelerador linear	82,60	15,2		Simplex : uma a quatro fontes/fios		
45165	Tratamento intermédio - duas áreas a tratar, três ou mais campos para tratar uma única área ou uso de blocos de protecção, em unidade de cobalto	78,30	14,4		Intermédio: cinco a dez fontes/fios		
					Complexo: > 10 fontes/fios		
					BRAQUITERAPIA INTRACAVITÁRIA E ENDOLUMINAL		
				45300	Braquiterapia intracavitária simples	1296,90	238,0
				45305	Braquiterapia intracavitária intermédia	1426,60	261,8
				45310	Braquiterapia intracavitária complexa	1710,90	313,9
				45315	Braquiterapia intersticial simples	1296,90	238,0
				45320	Braquiterapia intersticial intermédia	1426,60	261,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
45325	Braquiterapia intersticial complexa	1895,40	347,8
45330	Braquiterapia com alta taxa de dose simples	1892,10	347,2
45335	Braquiterapia com alta taxa de dose intermédia	2075,00	380,7
45340	Braquiterapia com alta taxa de dose complexa	2495,40	457,9
45345	Braquiterapia de contacto (plesioterapia)	2324,40	426,5
45350	Braquiterapia prostática - aplicação com sementes, inclui planeamento e dosimetria	12469,90	2288,1
45355	Braquiterapia endovascular	2494,00	457,6

Tabela de reumatologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
85010	Aspiração de bolsas sinoviais	9,20	1,7
85020	Aspiração de bolsas sinoviais, sob controlo ecográfico	28,50	5,2
85030	Artrocentese diagnóstica	19,70	3,6
85040	Artrocentese diagnóstica, sob controlo ecográfico	46,00	8,4
85050	Biópsia sinovial fechada do joelho	43,40	8,0
85060	Biópsia sinovial fechada da coxo-femoral (inclui apoio imagiológico)	148,50	27,2
85070	Biópsia sinovial fechada de outras articulações, sem intensificador de imagem	44,00	8,1
85080	Biópsia sinovial fechada de outras articulações, com intensificador de imagem (inclui apoio imagiológico)	104,60	19,2
85090	Biópsia sinovial sob artroscopia (acresce ao valor da artroscopia)	14,90	2,7
85110	Biópsia das glândulas salivares	34,80	6,4
85120	Artrografia Discografia (ver Imagiologia códigos 10640 e 10645)	69,90	12,8
85130	Infiltração de partes moles	13,20	2,4
85140	Infiltração de partes moles, sob controlo ecográfico	38,20	7,0
85150	Infiltração articular	11,60	2,1
85155	Viscossuplementação	108,80	20,0
85160	Infiltração articular, sob controlo ecográfico	36,90	6,8
85165	Viscossuplementação, sob controle ecográfico	134,10	24,6
85170	Infiltração articular, sob intensificador de imagem	56,60	10,4
85175	Viscossuplementação, sob intensificador de imagem	153,80	28,2
85180	Artroclise	71,10	13,0
85190	Bloqueio de nervo periférico	22,80	4,2
85200	Infiltração epidural	28,00	5,1
85210	Injecção intratecal	28,60	5,2
85220	Sinoviotese com hexacetonido	22,60	4,1
85225	Sinoviotese com hexacetonido, sob controlo ecográfico	41,90	7,7
85230	Sinoviotese com hexacetonido, sob intensificador de imagem	66,40	12,2
85240	Sinoviotese com ácido ósmico	86,40	15,9
85245	Sinoviotese com ácido ósmico, sob controlo ecográfico	103,50	19,0
85250	Sinoviotese com ácido ósmico, sob intensificador de imagem	127,70	23,4
85300	Capilaroscopia da prega cutânea periungueal	25,40	4,7
85320	Sonometria óssea do calcâneo (inclui apoio imagiológico)	29,60	5,4

Tabela de serviços e técnicas gerais

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
99000	Exame clínico para fins médico-legais, com relatório	111,70	20,5
99010	Determinação da composição corporal por bioimpedância	19,70	3,6
99020	Fotoforese extra-corporal (sessão)	1220,00	223,9
99030	Oxigenoterapia	25,70	4,7
99035	Oxigenoterapia hiperbárica	63,40	11,6
99070	Injecção por via subcutânea (a)	2,40	0,4
99080	Injecções por via IM (a)	3,00	0,6
99090	Injecção por via IV (a)	4,50	0,8
99100	Soroterapia	10,70	2,0
99110	Penso lesão aberta por exérese de quisto sacro-coccígeo	13,00	2,4
99120	Penso lesão aberta por úlcera varicosa unilateral	18,80	3,4
99130	Penso amputação com necrose (membro inferior ou dedos)	12,50	2,3
99140	Penso lesão aberta (perda epiderme) sem infecção	9,00	1,7
99150	Penso simples	6,20	1,1
99160	Extracção de pontos, incluindo penso simples	7,10	1,3
99170	Extracção de agrafes, incluindo penso simples	12,30	2,3
99180	Sutura (até seis pontos)	20,80	3,8
99190	Sutura (cada seis pontos adicionais)	9,60	1,8
99200	Injecção esclerosante de varizes	22,10	4,1
99220	Avaliação de pulso e temperatura (a)	3,10	0,6
99230	Avaliação de tensão arterial (a)	2,20	0,4
99240	Determinação glicémia capilar (a)	3,20	0,6
99250	Teste rápido de cetonúria e glicosúria (a)	2,60	0,5
99255	Lavagem auricular	4,60	0,8
99300	Recobro de exames (b)	23,40	4,3
99305	Prova tuberculínica (com leitura)	5,30	1,0
99310	Administração de factor VIII - 500 unidades	256,00	47,0
99311	Administração de factor VIII - 250 unidades	135,70	24,9
99315	Administração de imunoglobina humana, em perfusão (cresce custo do fármaco)	354,10	65,0
99320	Colocação de sonda nasogástrica	8,50	1,6
99325	Enema de limpeza	11,80	2,2
99335	Colheita de urina asséptica por sonda vesical (não inclui algaliação)	5,30	1,0
99340	Colheita urina asséptica em saco colector	15,90	2,9

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

(b) Apenas aplicável no caso de permanência numa Unidade de Recobro (dotada de recursos materiais e humanos próprios)

Tabela de transplantação de tecidos e órgãos

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
28010	Esta Tabela destina-se, exclusivamente, aos Centros de Histocompatibilidade do Norte Centro e Sul, face às características próprias de algumas análises, no contexto da actividade da transplantação, no que respeita à sua metodologia e aplicações.		
28010	Crossmatch anti-HLA por linfocitotoxicidade	33,50	6,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
28020	Pesquisa e identificação de alo-anticorpos anti-HLA, utilizando um painel de linfócitos	153,90	28,2
28030	Tipagem HLA-ABC por linfocitotoxicidade	104,70	19,2
28070	Tipagem HLA - DR, DQ por linfocitotoxicidade	77,60	14,2
28080	Estudo molecular HLA - DR (PCR) média/alta resolução	138,00	25,3
28090	Estudo molecular HLA - ABC (PCR) baixa resolução	146,90	27,0
28100	Estudo molecular HLA - DR/DQ (PCR) baixa resolução	130,80	24,0
28110	Estudo molecular HLA - DR (PCR) baixa resolução	94,30	17,3
28120	Estudo molecular HLA - ABC (PCR) média/alta resolução	222,70	40,9
28130	Estudo molecular HLA - DR/DQ (PCR) alta resolução	194,00	35,6
28140	Estudo da resposta alogénica por cultura linfocitária (RACL)	258,10	47,4
28150	Análise da frequência de precursores de linfócitos T auxiliares produtores de IL-2 (HTL-p)	486,80	89,3
28160	Análise da frequência de precursores de linfócitos T citotóxicos (CTL-p)	708,70	130,0
28170	Actividade NK (estudo contra linha celular)	317,60	58,3
28180	Estudos de ADCC (citotoxicidade celular mediada por células)	317,10	58,2
28190	Porcentagem de sensibilização e identificação de alo-anticorpos utilizando um painel de linfócitos	111,00	20,4
28200	Pesquisa de alo-anticorpos anti-HLA classe I e II	53,90	9,9
28210	Pesquisa de alo-anticorpos anti-monócito por linfocitotoxicidade	39,50	7,2
28220	Estudo molecular do polimorfismo de uma citocina (PCR)	52,30	9,6
28230	Identificação de um alelo HLA por PCR	44,30	8,1
28240	Estudo molecular HLA-DPB (PCR) baixa resolução	146,90	27,0
28250	Estudo de citocinas intracelulares	75,30	13,8
28260	Quantificação de moléculas de sub-população celular	62,80	11,5
28270	Estudo de marcadores de activação após estimulação	60,80	11,2
28280	Culturas clonogénicas	87,60	16,1
28290	Sequenciação HLA - preço por locus	123,20	22,6
28300	Separação imunomagnética de populações celulares	80,60	14,8
28310	Separação de populações celulares	121,80	22,3

Tabela de urologia

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
RIM			
90005	Litotricia extra-corporal por ondas de choque, com anestesia (por sessão) (inclui recobro)	590,50	108,3
90010	Fistulografia (inclui apoio imagiológico)	95,30	17,5
90015	Biópsia renal percutânea ecoguiada	170,40	31,3
90050	Nefrostomia percutânea unilateral (inclui apoio imagiológico)	439,00	80,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
90065	Pieloureterografia percutânea (inclui apoio imagiológico)	228,20	41,9
90075	Pieloureterografia descendente, via já estabelecida, acto isolado (inclui apoio imagiológico e contraste)	137,70	25,3
90097	Punção-aspiração percutânea de quisto ou cavidades renais (inclui apoio imagiológico)	201,40	37,0
90101	Injecção de contraste em quisto ou cavidade renal, via já estabelecida, acto isolado (inclui apoio imagiológico e contraste)	137,70	25,3
90103	Injecção de fármaco em quisto ou cavidade renal, via já estabelecida (acresce custo do fármaco)	44,60	8,2
90105	Substituição de cateter de nefrostomia (inclui apoio imagiológico)	182,70	33,5
90109	Introdução de cateter uretérico ou "stent" através de trajecto de nefrostomia percutânea já estabelecida (inclui apoio imagiológico)	270,70	49,7
URETER			
90110	Cateterismo uretérico por cistoscopia, unilateral	137,00	25,1
90120	Cateterismo uretérico por cistoscopia, bilateral	166,10	30,5
90121	Adicional de injecção de produto de contraste (inclui apoio imagiológico e contraste)	137,70	25,3
90122	Adicional de injecção de fármaco (acresce custo do fármaco)	44,60	8,2
90184	Colocação de cateter uretérico em duplo J. através de uretrocistoscopia, no homem ou mulher, unilateral (inclui apoio imagiológico)	312,40	57,3
90185	Colocação de cateter uretérico em duplo J. através de uretrocistoscopia, no homem ou mulher, bilateral (inclui apoio imagiológico)	436,60	80,1
90190	Substituição de tubo de ureterostomia, unilateral	87,30	16,0
90191	Substituição de tubo de ureterostomia, bilateral (inclui apoio imagiológico)	93,50	17,2
90195	Ureterografia ou ureteropielografia ascendentes, via já estabelecida (inclui apoio imagiológico)	101,80	18,7
90260	Visualização radiográfica retrograda conduto enterocutâneo (inclui apoio imagiológico)	90,90	16,7
BEXIGA E URETRA			
90273	Algaliação	38,80	7,1
90285	Calibração ou dilatação da uretra	84,30	15,5
90295	Cistografia, com trajecto estabelecido (inclui apoio imagiológico)	109,10	20,0
90375	Instalação vesical de agentes antineoplásicos (incluindo o tempo de retenção do fármaco, mas excluindo o preço deste)	33,30	6,1
90380	Punção vesical com agulha	28,20	5,2
90385	Cistostomia percutânea suprapúbica	104,40	19,2
90391	Uretrocistografia retrógrada e miccional (inclui apoio imagiológico)	111,00	20,4
90403	Uretrocistoscopia	97,90	18,0
90404	Biópsia adicional a Uretrocistoscopia (não inclui uretrocistoscopia)	10,00	1,8
90407	Electrofulguração adicional a uretrocistoscopia	13,10	2,4
90408	Fotocoagulação (laser) adicional a uretrocistoscopia	79,70	14,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.	Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
90402	Uretrotomia interna endoscópica	261,00	47,9	90712	Termoterapia prostática (qualquer fonte de energia)	431,10	79,1
90416	Litotricia vesical endoscópica	183,30	33,6		ECOGRAFIA		
90417	Injecção endoscópica de material de implante (acresce o preço do produto)	146,00	26,8	90755	Ecografia condutora de biópsia da próstata	65,80	12,1
90438	Teste de detecção de marcadores tumorais (acresce o custo do teste)	11,00	2,0		Ecografia abdominal superior (ver Tabela de Imagiologia)		
90439	Excisão, fulguração ou fotocoagulação de tumor da uretra	327,60	60,1		Ecografia vesical (ver Tabela de Imagiologia)		
90441	Remoção endoscópica de corpo estranho	149,20	27,4		Ecografia dinâmica vesico-uretral (ver Tabela de Imagiologia)		
90442	Meatotomia endoscópica uretérica unilateral	155,00	28,4	90760	Ecografia escrotal	15,00	2,8
90443	Meatotomia endoscópica uretérica bilateral	167,60	30,8		Ecografia inguino-escrotal (ver Tabela de Imagiologia)		
90444	Uretrotomia ou uretostomia externa	81,00	14,9	90800	Ecografia pélvica	23,90	4,4
	APARELHO GENITAL MASCULINO				Ecografia vesical com avaliação pós-miccional (ver Tabela de Imagiologia)		
	PÉNIS				Ecografia vesical e prostática com avaliação pós-miccional (ver Tabela de Imagiologia)		
90447	Biópsia peniana	34,40	6,3		Ecografia peniana (ver Tabela de Imagiologia)		
90455	Cavernosografia	68,80	12,6		Ecografia prostática, via suprapúbica (ver Tabela de Imagiologia)		
90467	Cavernosometria dinâmica com cavernosografia (inclui injecção de drogas vasoactivas mas não considera apoio imagiológico)	103,30	19,0		Ecografia prostática, via transrectal (ver Tabela de Imagiologia)		
90482	Peniscopia	55,10	10,1	90815	Ecografia prostática, via transuretral	29,90	5,5
90495	Sonografia peniana com doppler (inclui injecção de drogas vasoactivas)	55,10	10,1		Ecografia renal bilateral (ver Tabela de Imagiologia)		
90515	Teste com fármaco vasoactivo	55,10	10,1		Ecografia renal per-operatória (ver Tabela de Imagiologia)		
90525	Teste de rigidometria	65,30	12,0		Ecografia vesical (ver Tabela de Imagiologia)		
90535	Teste de tumescência nocturna (2 noites) (inclui apoio imagiológico)	43,80	8,0	90865	Ecografia vesical endocavitária, homem	41,90	7,7
90540	Plastia do freio	36,40	6,7	90870	Ecografia vesical endocavitária, mulher	35,90	6,6
90541	Destruição de lesões do pénis por agentes químicos	17,10	3,1	90890	Medição do volume prostático por planimetria	41,90	7,7
90542	Destruição de lesões do pénis por laser, electrocoagulação ou outros agentes físicos	50,40	9,2		URODINÂMICA		
90543	Incisão ou drenagem do pénis	36,40	6,7	90895	Avaliação ecográfica de residuo pós-miccional	27,50	5,0
90544	Meatotomia	36,40	6,7	90900	Cistometria	89,50	16,4
90545	Redução manual de parafimose	13,80	2,5	90910	Estudo da relação pressão/fluxo	137,70	25,3
90547	Redução cirúrgica de parafimose	36,40	6,7	90920	Electromiograma (EMG)esfincteriano anal ou uretral	55,10	10,1
	TESTÍCULOS			90930	Estudo dos potenciais evocados	137,70	25,3
90550	Biopsia testicular aspirativa com agulha	27,80	5,1	90940	Manometria piélica e vesical simultâneas com perfusão piélica via já estabelecida	206,50	37,9
90555	Biópsia testicular cirúrgica, unilateral	67,90	12,5	90945	Manometria piélica e vesical simultâneas com perfusão piélica , per-operatória	206,50	37,9
90565	Biópsia testicular cirúrgica, bilateral	82,60	15,2	90950	Manometria piélica e vesical simultâneas com perfusão piélica, via percutânea	413,00	75,8
90575	Biópsias testiculares múltiplas	82,60	15,2	90955	Manometria uretérica e vesical com perfusão uretérica per-operatória	206,50	37,9
	EPIDÍDIMO			90960	Monitorização da pressão vesical e abdominal em ambulatório (registo contínuo)	206,50	37,9
90580	Biópsia epididimária com agulha	30,10	5,5	90965	Perfilometria uretral, homem	82,60	15,2
90585	Biópsia epididimária cirúrgica, unilateral	68,80	12,6	90970	Perfilometria uretral, mulher	68,80	12,6
90595	Biópsia epididimária cirúrgica, bilateral	82,60	15,2	90975	Perfilometria uretral com cateter e microtransductor	206,50	37,9
	TÚNICA VAGINAL			90980	Perfilometria uretral com determinação simultânea da pressão vesical e da influência das variações da pressão abdominal, mulher	96,40	17,7
90610	Punção de hidrocele	13,80	2,5	90985	Urofluxometria	27,50	5,0
	CORDÃO ESPERMÁTICO			90990	Urofluxometria de ambulatório	55,10	10,1
90620	Avaliação patologia conteúdo escrotal por doppler	41,30	7,6				
90643	Flebografia retrógrada de vasos espermáticos	128,40	23,6				
90663	Deferentovesiculografia	153,30	28,1				
90677	Laqueação de canais deferentes	61,00	11,2				
	PRÓSTATA						
90701	Biópsia prostática ecodirigida (não inclui anatomia patológica)	75,70	13,9				
90704	Biópsia prostática não ecodirigida (não inclui anatomia patológica)	55,10	10,1				

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
90995	Urofluxometria com avaliação ecográfica de residuo pós-miccional	55,10	10,1

Nota: Os produtos não incluídos nos preços dos procedimentos constantes no presente Anexo são adicionalmente facturáveis pelo seu custo.

ANEXO III-A

Tabela de preços de exames e técnicas de diagnóstico e terapêutica**Meio complementares de diagnóstico e terapêutica e outros actos, não incluídos no anexo III**

Código	Designação	Nota	Preço (euros)
I - Biópsias Incisionais			
9065	Biópsia da mama e tecidos moles		74,82
9070	Outras biópsias incisionais não constantes do anexo III		93,28
II - Diversos			
9080	Citostáticos	(a)	
9085	Endopróteses	(a)	
9105	Litotricia endoscópica vesical com litotritor ultra-sónico ou electro-hidráulico		247,85
9125	Próteses externas e ajudas de marcha	(a)	
9130	Próteses oculares	(a)	
9140	Transporte em ambulâncias	(a)	
9145	Transporte em helicópteros da FAP	(a)	
III - Outros			
9150	Cirurgia da vitreoretinopatia		2643,63
9155	Implantação ou substituição de cardioversor-desfibrilhador	(b)	
9160	Implante coclear	(b)	
9190	Transplante de pâncreas e de intestinos	(a)	

(a) Conforme os custos

(b) Acresce o custo do produto.

Notas

1 — Os medicamentos de fornecimento obrigatório, pelas farmácias dos hospitais, aos doentes em regime ambulatório, são facturados ao preço do custo.

2 — A facturação dos exames deste anexo só deve fazer-se se não for possível a facturação pelas tabelas existentes no Anexo III.

**MINISTÉRIOS DA SEGURANÇA SOCIAL
E DO TRABALHO E DAS OBRAS PÚBLICAS,
TRANSPORTES E HABITAÇÃO**

Portaria n.º 133/2003**de 5 de Fevereiro**

Preâmbulo

O Decreto-Lei n.º 95/92, de 23 de Maio, definiu o regime jurídico da certificação profissional relativa à formação inserida no mercado de emprego, na sequência

dos princípios consagrados no Decreto-Lei n.º 401/91, de 16 de Outubro, relativos ao enquadramento legal da formação profissional.

O Decreto Regulamentar n.º 68/94, de 26 de Novembro, previsto no artigo 11.º do Decreto-Lei n.º 95/92, de 23 de Maio, veio instituir as normas gerais para a obtenção de certificados de aptidão profissional (CAP), aplicáveis às vias da formação, da experiência profissional e da equivalência de certificados ou outros títulos emitidos em Estados membros da União Europeia ou em países terceiros.

A operacionalização do Sistema Nacional de Certificação Profissional (SNCP) tem vindo a contribuir para a promoção da qualidade da formação profissional e para a introdução de instrumentos de identificação e reconhecimento de competências nos processos de formação e certificação, garantindo a aptidão profissional dos trabalhadores para o desempenho de determinada actividade.

O transporte aéreo nas últimas décadas tornou-se um meio comum, utilizado em larga escala e entre distâncias cada vez maiores, para transporte de grande número de passageiros e de volume de carga, constituindo-se como um dos vectores de desenvolvimento dos países modernos, num contexto de economia global.

Este crescimento exponencial do uso do transporte aéreo e a liberalização das respectivas actividades traduziu-se num aumento da pressão comercial, a que a permanente introdução de novas tecnologias procura responder, tornando as empresas mais competitivas e com maior capacidade de dar respostas à procura no mercado.

A introdução sistemática de novas tecnologias neste sector traduz-se na necessidade de formação permanente dos profissionais que nele operam, obrigando à aquisição contínua de novas competências, indispensável para que os serviços prestados atinjam, permanentemente, os níveis exigidos.

Mas, se a concorrência acentuada no sector aeronáutico é motor de desenvolvimento, poderá, igualmente, afectar os padrões de segurança e de qualidade que o caracterizam, na medida em que estes aspectos podem ser os mais onerosos para as empresas.

Neste quadro, os profissionais, condicionados às políticas comerciais das empresas, têm uma responsabilidade acrescida na manutenção dos padrões de qualidade e segurança, o que resulta na necessidade de elevar os níveis de proficiência dos seus desempenhos.

O presente diploma estabelece o quadro de certificação relativo ao perfil profissional de tripulante de cabina (m/f).

Contrariamente ao que acontece com grande parte dos profissionais do sector, o exercício da actividade destes profissionais não está condicionado à posse de qualquer título profissional, ficando ao critério das empresas a definição das competências de que os profissionais devem ser detentores para desenvolver, com os padrões de segurança e qualidade necessários, as respectivas actividades.

O enquadramento da certificação destes profissionais no SNCP permite assegurar e promover a qualidade do processo, disponibilizando para o mercado referenciais de competências e de formação profissional que se encontram ao nível das exigências impostas pela realidade do sector.

A configuração das figuras profissionais abrangidas pelo presente diploma e as respectivas normas de cer-