

ASSEMBLEIA DA REPÚBLICA

Direcção de Serviços Administrativos e Financeiros

Despacho n.º 8734/2004 (2.ª série). — Por despacho de 15 de Abril de 2004 do Presidente da Assembleia da República:

Licenciada Maria Helena Catarino Petiz — nomeada em comissão de serviço chefe de divisão de Protocolo da Assembleia da República, ao abrigo do artigo 41.º da LOFAR (Lei n.º 28/2003, de 30 de Julho), com efeitos a partir de 1 de Maio de 2004.

22 de Abril de 2004. — A Directora de Serviços, por delegação da Secretária-Geral, *Teresa Fernandes*.

Despacho n.º 8735/2004 (2.ª série). — Por despacho de 20 de Abril de 2004 do presidente do Grupo Parlamentar do Bloco de Esquerda:

Miguel Afonso da Silva Ribeiro Reis — exonerado, nos termos dos n.ºs 5 e 6 do artigo 46.º da Lei n.º 77/88, de 1 de Julho (Lei de Organização e Funcionamento dos Serviços da Assembleia da República), com a redacção que lhe foi dada pelas Leis n.ºs 59/93, de 17 de Agosto, e 28/2003, de 30 de Julho, do cargo de secretário auxiliar do gabinete de apoio a este Grupo Parlamentar, com efeitos a partir do dia 30 de Abril de 2004.

22 de Abril de 2004. — A Directora de Serviços, por delegação da Secretária-Geral, *Teresa Fernandes*.

PRESIDÊNCIA DO CONSELHO DE MINISTROS

Instituto do Consumidor

Despacho (extracto) n.º 8736/2004 (2.ª série). — Por despacho de 1 de Abril de 2004 do Ministro Adjunto do Primeiro-Ministro:

Licenciado Joaquim António Pereira Carrapiço — nomeado definitivamente na categoria de assessor principal da carreira de técnico superior do quadro de pessoal do Instituto do Consumidor, em lugar criado pela portaria n.º 97/2004 (2.ª série), a extinguir quando vagar, com efeitos reportados a 11 de Agosto de 1999, mantendo-se no exercício de funções do cargo de presidente do mesmo Instituto. (Não carece de visto do Tribunal de Contas.)

19 de Abril de 2004. — A Vice-Presidente, *Maria de Lurdes Rebelo*.

MINISTÉRIO DAS FINANÇAS

Portaria n.º 479/2004 (2.ª série). — Pela portaria n.º 608/2001 (2.ª série), publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 74, de 28 de Março de 2001, foi autorizada a cessão, a título definitivo, à Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis da antiga Escola Preparatória de Bento Carqueja, sita na freguesia e concelho de Oliveira de Azeméis, distrito de Aveiro, para instalação de uma academia de música e de um instituto de línguas.

A Câmara Municipal de Oliveira de Azeméis veio solicitar que o referido imóvel seja utilizado para actividades educativas e culturais ou de interesse municipal, finalidades que se consideram, também, de interesse público.

O referido município não chegou a dar ao imóvel o fim previsto na cessão, pelo que, pela portaria n.º 745/2003 (2.ª série), publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 134, de 11 de Junho de 2003, foi autorizado aquele município a destinar o referido imóvel a actividades educativas e culturais ou de interesse municipal.

Pelo n.º 3.º da referida portaria, a assinatura do aditamento ao auto de cessão deveria ocorrer no prazo máximo de 90 dias após a publicação da portaria em causa, prazo este que já expirou, sem que o aditamento tivesse sido celebrado.

Assim:

Considerando que a autarquia já procedeu ao pagamento da respectiva compensação, bem como já instalou a Academia de Música e um instituto de línguas:

Manda o Governo, pelo Secretário de Estado do Tesouro e Finanças, que o prazo de 90 dias previsto no n.º 3.º da portaria n.º 745/2003,

publicada no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 134, de 11 de Junho de 2003, seja prorrogado por um ano.

16 de Abril de 2004. — O Secretário de Estado do Tesouro e Finanças, *Francisco Adelino Gusmão Esteves de Carvalho*.

Gabinete da Ministra

Despacho n.º 8737/2004 (2.ª série). — Em cumprimento do disposto no n.º 2 do artigo 2.º do Decreto-Lei n.º 54/2000, de 7 de Abril, é fixado em 52 o número de vagas para o curso de Estudos Avançados em Gestão Pública para o ano lectivo de 2004-2005.

20 de Abril de 2004. — A Ministra de Estado e das Finanças, *Maria Manuela Dias Ferreira Leite*.

Gabinete do Secretário de Estado do Orçamento

Despacho n.º 8738/2004 (2.ª série). — Feita uma cuidadosa avaliação das situações abrangidas pela tabela do regime livre relativa à comparticipação máxima da ADSE nos actos médicos, e tendo em vista objectivos de maior equidade e de adaptação à evolução da medicina e das tecnologias da saúde, entendeu-se aprovar uma nova tabela que reflecta as conclusões obtidas.

A actualização idêntica de todas as comparticipações máximas da ADSE, que até agora vinha sendo feita, num caminho, aliás, inverso ao da evolução do mercado, retirou coerência à estrutura das tabelas, tendo gerado injustiças e distorções. Importava inverter esta tendência.

Assim, e seguindo as linhas de orientação já referidas — mais equidade e adaptação aos progressos científicos e à evolução do mercado —, foi feito um levantamento exaustivo do actual panorama dos métodos e técnicas médicos que conduziu à previsão nesta nova tabela, que agora se aprova, de muitos novos actos médicos que não constavam da tabela anterior, com claras vantagens para os beneficiários da ADSE. Trata-se de um significativo alargamento de mais de 1400 códigos nas tabelas de medicina e cirurgia.

Relativamente aos actos médicos que são praticados com maior frequência e que correspondem a uma percentagem muito significativa da despesa da ADSE, mantiveram-se os valores da tabela anterior ou registaram-se aumentos marginais, como aconteceu com as consultas, lentes, armações, próteses dentárias, aparelhos de audição e aparelhos de ortodontia.

Por outro lado, ajustaram-se os valores das comparticipações em actos médicos cujos preços são significativamente diferentes dos tidos em conta nas comparticipações até agora vigentes. Em consequência, verificaram-se subidas muito significativas das comparticipações em actos como as biopsias, audiometrias, provas de esforço ou excisão de tumores benignos. Em actos em que a evolução tecnológica conduziu a uma significativa diminuição de custos, como acontece com as ressonâncias magnéticas, verificaram-se as reduções que reflectem tal modificação das condições de prestação do serviço. Importa salientar que estas reduções não representam qualquer restrição às comparticipações efectivamente usufruídas pelos beneficiários.

Salvaguardou-se também a comparticipação total das despesas realizadas por doentes hemodialisados, oncológicos, hemofílicos ou que sofram de paramiloidose, sendo o respectivo processamento abrangido por uma tabela única, designada por «Situações específicas».

Refira-se, por fim, que as medidas previstas tiveram também em conta, por um lado, a necessidade de se promover uma mais eficiente prestação aos beneficiários, de forma a garantir que as comparticipações sejam pagas num período que não exceda, na normalidade das situações, os dois meses, e, por outro, possibilitar um maior controlo da despesas de forma a evitar situações de abuso.

A natureza e extensão das alterações nas tabelas de medicina e cirurgia exigirá uma especial monitorização das comparticipações.

As tabelas do regime livre foram objecto de negociação com os sindicatos, no âmbito das negociações salariais para 2004, tendo sido obtido o acordo da FESAP — Frente Sindical da Administração Pública.

Assim, em conformidade com o disposto no artigo 40.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, aprovo as tabelas de cuidados de saúde do regime livre, em anexo, que entram em vigor a partir do dia 1 do mês seguinte ao da sua publicação no *Diário da República*.

8 de Abril de 2004. — O Secretário de Estado do Orçamento, *Norberto Emílio Sequeira da Rosa*.

Tabelas do regime livre

Anotações genéricas

1 — Os cuidados, os actos e os apoios que beneficiam de comparticipação da ADSE são identificados através de um código a que corresponde uma designação.

2 — As tabelas estão ordenadas por modalidades e os valores das participações máximas estão expressos em euros.

3 — A cada cuidado ou acto será fixada uma percentagem de participação e um valor máximo de participação, podendo ainda ser definidos limites para quantidades e prazos. Os prazos de participação reportam-se sempre a anos civis.

4 — A participação obedecerá cumulativamente às regras comuns e às regras específicas da respectiva tabela.

5 — A ADSE poderá fixar outros códigos para além dos constantes nas presentes tabelas.

6 — Excepcionalmente, a ADSE poderá exigir comprovativos adicionais da despesa realizada, para além dos documentos definidos especificamente nas respectivas tabelas.

Regras comuns

1 — Os actos que estejam no âmbito da medicina do trabalho, da saúde pública ou que resultem de acidente da responsabilidade de terceiros não são participados.

2 — A ADSE pode solicitar, para apreciação dos seus serviços médicos, respeitando as regras deontológicas, todos os elementos de natureza clínica que considerar necessários.

3 — A ADSE estabelecerá os procedimentos técnicos e administrativos necessários à implementação das presentes tabelas.

4 — Quando um exame tiver vários valores, por técnicas ou especificações diferentes, se não vier devidamente identificado como figura na tabela, será participado o de menor valor.

5 — A participação da despesa a suportar pela ADSE é de 80%, não podendo exceder os valores máximos expressos nas tabelas das respectivas modalidades, quando indicada expressamente na respectiva tabela e para o acto ou cuidado correspondente.

6 — As participações serão processadas em função da tabela em vigor na data do respectivo documento de quitação.

I — Medicina

Regras

1 — Os actos constantes na tabela de medicina serão participados quando realizados por médicos de clínica geral e médicos das respectivas especialidades.

2 — As anotações nas designações significam:

- Também é participado o acto médico quando prescrito por médico especializado e realizado por psicólogo legalmente habilitado. O beneficiário deverá fazer prova desta situação através de original ou fotocópia da requisição médica especializada;
- Também é participado o acto médico quando prescrito por médico especializado e realizado por técnico legalmente habilitado. O beneficiário deverá fazer prova desta situação através de original ou fotocópia da requisição médica especializada;
- Só aplicáveis quando não forem efectuados outros actos, constantes da respectiva tabela, cujo valor já inclui a colocação dos aparelhos gessados.

3 — Quando nos documentos de despesa relativos a exames efectuados em centros, clínicas e estabelecimentos similares legalmente constituídos não vier expressa a identificação do médico responsável pelo acto realizado, poderá a ADSE, para haver lugar a participação, exigir a respectiva identificação.

4 — Nos documentos de quitação deverão constar expressamente os respectivos códigos, estabelecidos pela Ordem dos Médicos.

Tabela — Medicina

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
	0110	Consulta médica	20,45
	0120	Consulta-psiquiatria	20,45
02 — Serviços e técnicas gerais			
02000001	02.01	Algáliação na mulher	1,80
02000002	02.02	Algáliação no homem	5,40
02000003	02.03	Paracentese	9
02000004	02.04	Pericardiocentese	36
02000005	02.05	Toracentese	27
02000006	02.06	Punção testicular	10,80
02000007	02.07	Punção articular	10,80
02000008	02.08	Punção da bolsa sub-deloideia	10,80
02000009	02.09	Punção prostática	10,80
02000010	02.10	Punção lombar-terapêutica ou exploradora	14,40
02000011	02.11	Punção com drenagem de derrame pleural ou peritoneal	18
02000012	02.12	Aspiração de abscesso, hematoma, seroma ou quisto	10,80
02000013	02.13	Colpocentese	10,80
02000014	02.14	Colocação de cateter umbilical no RN	10,80
02000015	02.15	Desbridamento arterial ou venoso	36
02000016	02.16	Exangüíneo transfusão (aplicação)	108
02000017	02.17	Transfusão fetal intra-uterina (aplicação)	144
02000018	02.18	Punção femoral, jugular ou do seio longitudinal superior	5,40
02000019	02.19	Transfusão ou perfusão intravenosa (aplicação)	5,40
02000020	02.20	Perfusão epicraniana (aplicação)	5,40
02000022	02.21	Intubação gástrica	5,40
02000023	02.22	Intubação duodenal	16,20
02000024	02.23	Lavagem gástrica	10,80
02000025	02.24	Punção arterial	5,40
03 — Injecções para terapêuticas especiais			
03000001	03.01	Infusão para quimioterapia	9
03000002	03.02	Injecção intracavitária para quimioterapia	14,40
03000003	03.03	Injecção intratecal para quimioterapia	18
03000004	03.04	Injecção esclerosante de varizes (cada injecção)	4,50
03000005	03.05	Injecções para terapêuticas especiais -outras não especificadas	9
04 — Serviços psiquiátricos			
04000002	04.01	Psiquiatria — Terapêutica convulsivante = Electrochoque	14,40
04000003	04.02	Psiquiatria — Terapêutica insulínica	14,40
04000004	04.03	Testes psicológicos(a)	14,40
04000005	04.04	Bateria de testes psicológicos (com relatório)(a)	54

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
05 — Serviços de nefrologia			
05000007	05.01	Hemofiltração contínua arteriovenosa	298,80
05000008	05.02	Hemoperfusão	298,80
05000009	05.03	Plasmaferese	298,80
06 — Serviços de gastroenterologia			
06000001	06.01	Dilatação esofágica (cada sessão)	22,50
06000002	06.02	Dilatação esofágica (por endoscopia)	78,30
06000003	06.03	Esclerose de varizes esofágicas por via endoscópica	76,50
06000004	06.04	Extracção de corpo estranho do tubo digestivo por via endoscópica	76,50
06000005	06.05	Colocação de prótese esofágica (excluindo a prótese)	141,30
06000006	06.06	Tamponamento de varizes esofágicas	45
06000007	06.07	Biopsia por cápsula	31,50
06000008	06.08	Manometria esofágica	45
06000009	06.09	Quimismo gástrico, basal	5,40
06000010	06.10	Quimismo gástrico, com estimulação	10,80
06000011	06.11	Pancreatografia e ou colangiografia retrógrada = CPRE	117
06000012	06.12	Esfincterotomia transendoscópica	162
06000013	06.13	Esfincterotomia transendoscópica com extracção de cálculo	180
06000014	06.14	Extracção de cálculo por via transendoscópica	135
06000015	06.15	Colocação transcutânea de prótese de drenagem de cálculo	90
06000016	06.16	Colangiografia percutânea = CPT	54
06000017	06.17	Implantação endoscópica da prótese de drenagem biliar	135
06000018	06.18	Esclerose de hemorróidas (por sessão)	10,80
06000019	06.19	Injecção sub-fissurária	9
06000020	06.20	Laqueação elástica de hemorróidas (por sessão)	10,80
06000021	06.21	Polipectomia do rectosigmoide com tubo rígido (incluindo exame endoscópico)	45
06000022	06.22	Polipectomia do tubo digestivo a adicionar ao respectivo exame endoscópico	45
06000024	06.23	Determinação do pH por eléctrodo no tubo digestivo	36
06000025	06.24	Pneumoperitонеo	36
06000026	06.25	Retropneumoperitонеo	45
06000027	06.26	Gastrostomia por via endoscópica	117
06000028	06.27	Tratamento de hemorróidas por infravermelhos	15,30
06000029	06.28	Tratamento de hemorróidas por criocoagulação	27
06000030	06.29	Ecoendoscopia do tubo digestivo	270
06000031	06.30	Manometria ano-rectal	76,50
06000032	06.31	Terapêutica hemostática (não varicosa) a adicionar ao respectivo exame endoscópico	45
06000033	06.32	Terapêutica por raio laser a adicionar ao respectivo exame endoscópico (cada sessão)	144
06000034	06.33	Litotripsia biliar extracorporal	315
06000035	06.34	Teste respiratório com carbono 13 (diagnóstico de infecção pelo <i>Helicobacter pylori</i>)	36,90
07 — Serviços especiais de oftalmologia			
07000001	07.01	Exame oftalmológico completo sob anestesia geral, com ou sem manipulação do globo ocular, para diagnóstico inicial, relatório médico	54
07000002	07.02	Gonioscopia	12,60
07000003	07.03	Estudo moto-sensorial efectuado ao sinoptóforo	27,90
07000004	07.04	Sessão de tratamento ortóptico ou pleóptico(b)	10,80
07000005	07.05	Avaliação da visão binocular de perto e longe com testes subjectivos de fixação	12,60
07000006	07.06	Gráfico sinoptométrico	36,90
07000007	07.07	Gráfico de Hess	22,50
07000008	07.08	Campo visual binocular	33,30
07000009	07.09	Adaptação de lentes de contacto com fins terapêuticos (não inclui o preço da lente)	21,60
07000010	07.10	Avaliação de campos visuais, exame limitado (estímulos simples/equivalentes)	26,10
07000011	07.11	Avaliação dos campos visuais, exame intermédio (estímulos múltiplos, campo completo, vária esoptéras no perímetro Goldmann/equivalente)	36,90
07000012	07.12	Avaliação de campos visuais, exame extenso (perimetria quantitativa, estática ou cinética)	61,20
07000013	07.13	Perimetria computadorizada	45
07000014	07.14	Curva tonométrica de 24 horas	54
07000015	07.15	Tonografia	36
07000016	07.16	Testes de provocação de glaucoma com tonografia	41,40
07000017	07.17	Testes de provocação de glaucoma sem tonografia	14,40
07000021	07.18	Oftalmoscopia indirecta completa (inclui interposição lente, desenho/esquema e ou bio-microscopia do fundo)	37,80
07000022	07.19	Angiografia fluoresceínica com fotografias seriadas e relatório médico	99
07000023	07.20	Oftalmodinamometria	18,90
07000024	07.21	Retinografia	36
07000025	07.22	Angiografia scan laser oftalmológico	117
07000026	07.23	Cinevideoangiografia	99
07000027	07.24	Angiografia com verde indocianina	117
07000028	07.25	Eco Doppler duplex scan carotídeo/oftalmológico	162
07000029	07.26	Electro-oculomiografia, um ou mais músculos extraoculares, relatório	108
07000030	07.27	Electro-oculografia com registo e relatório	108
07000031	07.28	Electro-retinografia com registo e relatório	108
07000032	07.29	Estudo dos potenciais occipitais evocados e relatório	108
07000033	07.30	Estudo elaborado da visão cromática	54
07000034	07.31	Adaptometria	45
07000035	07.32	Fotografia de aspectos oculares externos	27
07000036	07.33	Fotografia especial do segmento anterior, com ou sem microscopia especular	54

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
07000037	07.34	Fotografia do segmento anterior com angiografia fluoresceínica	108
07000038	07.35	Fluofotometria do segmento anterior	72
07000039	07.36	Fluofotometria do segmento posterior	72
07000040	07.37	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (interferometria, visão de sensibilidade ao contraste, visão mesoscópica e escotópica/outras)	45
07000041	07.38	Queratoscopia fotográfica	40,50
07000042	07.39	Queratoscopia computadorizada	58,50
07000043	07.40	Electronistagmografia e ou electro-oculograma dinâmico com teste de nistagmo optocinético	81
07000044	07.41	Biomicroscopia especular	45
07000045	07.42	Prescrição e adaptação de próteses oculares (olho artificial)	18
07000046	07.43	Prescrição de auxiliares ópticos em situação de subvisão	63
07000047	07.44	Ecografia oftálmica A + B	63
07000048	07.45	Ecografia oftálmica linear, análise espectral com quantificação da amplitude	45
07000049	07.46	Ecografia oftálmica bidimensional de contacto	45
07000050	07.47	Biometria oftálmica por ecografia linear	36
07000051	07.48	Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo de potência da lente intraocular	45
07000052	07.49	Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo da espessura da córnea, paquimetria	45
07000053	07.50	Ecografia oftálmica para localização de corpos estranhos	45
07000054	07.51	Localização radiológica de corpo estranho da região orbitária (anel Comberg/equivalente)	72
07000055	07.52	Biomicroscopia do fundo ocular ou visão camerular com lente de Goldmann	19,80
08 — Serviços especiais de otorrinolaringologia			
0800 — Audiometria			
08000001	08.01	Audiometria tonal simples	23,40
08000002	08.02	Audiometria vocal	36
08000003	08.03	Audiometria automática (Becksey)	16,20
08000004	08.04	Estudo auditivo completo (audiometria tonal e vocal, impedância, prova de fadiga e recobro)	99
08000005	08.05	Testes suplementares de audiometria (<i>tone Decay</i> , <i>Sisi</i> , recobro, etc.) cada	23,40
08000006	08.06	Acufenometria	18
08000007	08.07	Optimização do ganho auditivo de <i>performance</i> electro-acústica das próteses auditivas <i>in situ</i>	54
0801 — Audiometria infantil			
08010001	08.08	Rastreio da surdez do recém-nascido	18
08010002	08.09	Audiometria tonal até 5 anos de idade	55,80
08010003	08.10	Audiometria tonal de 5 a 8 anos de idade	46,80
08010004	08.11	Audiometria vocal de 8 a 10 anos de idade	54
0802 — Audiometria de respostas eléctricas evocadas (ERA)			
08020001	08.12	ERA (incluindo BER e ECOG ou outra prova global)	234
08020002	08.13	Electrococleografia — traçado e protocolo	198
08020003	08.14	Respostas de tronco cerebral — traçado e protocolo	171
08020004	08.15	Respostas semiprecozes — traçado e protocolo	171
08020005	08.16	Respostas auditivas corticais	171
08020006	08.17	Otoemissões	54
08020007	08.18	ORL — Teste do promontório	198
0803 — Timpanometria			
08030001	08.19	Timpanograma, incluindo a medição de compliance e volume do conduto externo	23,40
08030002	08.20	Pesquisa de reflexos acústicos ipsi-laterais ou contra-laterais	18
08030003	08.21	Pesquisa do Decay do reflexo bilateral	18
08030004	08.22	Pesquisa de reflexos não acústicos	18
08030005	08.23	Reflexograma de Metz	18
08030006	08.24	Estudo timpanométrico do funcionamento da Trompa de Eustáquio (medição feita com ponte de admitância)	18
08030007	08.25	Provas suplementares de timpanometria	18
08030008	08.26	Impedância ou admitância (incluindo timpanograma, medição de <i>compliance</i> , volume do conduto externo, reflexos acústicos ipsi e contra-laterais)	49,50
0804 — Vestibulametria			
08040001	08.27	Exame vestibular sumário (provas térmicas)	20,70
08040002	08.28	Exame vestibular por electronistagmografia = ENG	171
08040003	08.29	ENG computadorizada	234
08040004	08.30	Craniocorpografia	27
08040005	08.31	Posturografia estática	171
08040006	08.32	Posturografia dinâmica	288
0805 — Nervo facial			
08050001	08.33	Electroneuronografia de superfície com auxílio de equipamento computadorizado = E.No.M.G. (três avaliações sucessivas)	153
08050002	08.34	Electroneuronografia	90
0806 — Laringologia			
08060001	08.35	Estroboscopia da laringe	90
08060002	08.36	Sonografia da laringe	36

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
08060003	08.37	Glotografia	27
08060004	08.38	Fonetograma	27
0807 — Gosto			
08070001	08.39	Electrogustometria	20,70
0808 — Rinologia			
08080001	08.40	ORL — tratamento método de PROETZ	8,10
08080002	08.41	Rinodebitomanometria	45
0809 — Situações Especiais			
08090001	08.42	Exames de ORL realizados sob indução medicamentosa	18
08090002	08.43	Exames de ORL realizados sob anestesia geral	54
08090003	08.44	ORL — observação e tratamento sob microscopia	9
09 — Serviços cárdio-vasculares			
0900 — Técnicas diagnósticas não invasivas			
09000001	09.01	Fonocardiograma com registo simultâneo dum derivação electrocardiográfica e dum mecano-grama de referência	24,30
09000002	09.02	Apexocardiograma	18,90
09000003	09.03	Electrocardiograma simples de 12 derivações com interpretação e relatório = ECG	14,40
09000005	09.04	Prova de esforço máxima ou submáxima em tapete rolante ou cicloergómetro com monitorização electrocardiográfica contínua, sob supervisão médica, com interpretação e relatório	126
09000006	09.05	Vectocardiograma, com ou sem ECG, com interpretação e relatório	29,70
09000007	09.06	Monitorização electrocardiográfica contínua prolongada pelo método de Holter com gravação contínua, <i>scanning</i> por sobreposição ou impressão total miniaturizada, e análise automática, efectuada sob supervisão médica, com interpretação e relatório = Holter	108
09000008	09.07	Monitorização electrocardiográfica contínua prolongada pelo método de Holter, com análise de dados em tempo real, gravação não contínua e registo intermitente, efectuada sob supervisão médica, com interpretação e relatório	57,60
09000009	09.08	Monitorização electrocardiográfica prolongada com registo de dados activado pelo doente com memorização pré e pós-sintomática, efectuada sob supervisão médica, com interpretação e relatório	36
09000010	09.09	Registo electrocardiográfico de alta resolução, com ou sem ECG de 12 derivações	25,20
09000011	09.10	Análise da variabilidade do intervalo RR	24,30
09000101	09.11	Fluoroscopia cardíaca	30,60
09000201	09.12	Registo ambulatório prolongado (24 h ou mais) da pressão arterial incluindo gravação, análise por <i>scanning</i> , interpretação e relatório	108
09000202	09.13	Teste baroreflexo da função cardiovascular com mesa basculante (<i>tilt table</i>), com ou sem intervenção farmacológica	81
09000301	09.14	Ecocardiografia em tempo real (bidimensional), com registo de imagem, com ou sem registo em modo-M	108
09000302	09.15	Ecocardiografia em tempo real (bidimensional), com registo de imagem, com ou sem registo em modo-M, associada a ecografia Doppler, pulsada ou contínua, com análise espectral	243
09000303	09.16	Ecocardiografia transesofágica em tempo real (bidimensional), com ou sem registo em modo-M, com inclusão de posicionamento da sonda, aquisição de imagem, interpretação e relatório	342
09000304	09.17	Ecocardiog. de sobrecarga em tempo real (bidim.), c/ ou sem registo em modo-M, durante repouso e prova cardiov., c/ teste máx. ou submáx. em tap. rolante, cicloergométrico e ou sobrec. farmac., incluindo monitorização electrocardiogr., c/ interpret. e relat.	360
09000305	09.18	Ecocardiografia intra-operatória em tempo real (bidimensional), com registo de imagem, com ou sem registo em modo-M, com estudo Doppler, pulsado ou contínuo, com análise espectral, estudo completo, com interpretação e relatório	324
0901 — Técnicas diagnósticas não invasivas (cardiologia pediátrica)			
09010306	09.19	Ecocardiografia de contraste	243
09010307	09.20	Ecocardiografia fetal	261
09010308	09.21	Estudo Doppler cardíaco fetal	261
0902 — Técnicas diagnósticas invasivas			
09020001	09.22	Cateterismo cardíaco direito	108
09020002	09.23	Implantação e posicionamento de catéter de balão por cateterismo direito para monitorização (Swan-Ganz)	90
09020003	09.24	Cateterismo cardíaco esquerdo	108
09020004	09.25	Cateterismo cardíaco esquerdo por via transeptal	189
09020005	09.26	Cateterismo cardíaco direito e esquerdo	189
09020006	09.27	Cateterismo cardíaco direito com angiografia (ventrículo direito ou artéria pulmonar)	180
09020007	09.28	Cateterismo cardíaco esquerdo com ventriculografia esquerda	180
09020008	09.29	Cateterismo cardíaco esquerdo com coronariografia selectiva	198
09020009	09.30	Cateterismo cardíaco esquerdo com ventriculografia esquerda, coronariografia selectiva	207
09020010	09.31	Cateterismo cardíaco esquerdo com ventriculografia esquerda, coronariografia selectiva e aortografia	216

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
09020011	09.32	Cateterismo cardíaco esquerdo com ventriculografia esquerda, coronariografia selectiva, aortografia e cateterismo direito	261
09020012	09.33	Cateterismo cardíaco esquerdo com ventriculografia esquerda, coronariografia selectiva, aortografia, cateterismo direito e visualização de <i>bypasses</i> aorto-coronários	279
09020013	09.34	Cateterismo cardíaco esquerdo com visualização de <i>bypasses</i> aorto-coronários	198
09020014	09.35	Prova de provocação de espasmo coronário (ergonovina)	135
09020015	09.36	Estudos de medição de débito cardíaco com corantes indicadores ou por termodiluição, incluindo cateterismo arterial ou venoso	135
09020016	09.37	Estudos de medição de débito cardíaco com corantes indicadores ou por termodiluição, incluindo cateterismo arterial ou venoso, medições subsequentes	27
09020101	09.38	Registo electrocardiográfico transesofágico	23,40
09020102	09.39	Registo electrocardiográfico transesofágico com estimulação eléctrica (<i>pacing</i>)	32,40
09020103	09.40	Registo do electrograma intra-auricular, do feixe de His, do ventrículo direito ou do ventrículo esquerdo	45
09020104	09.41	Mapeamento intraventricular e ou intra-auricular de focos de taquicardia com registo multifocal, para identificação da origem da taquicardia	63
09020105	09.42	Indução de arritmia por <i>pacing</i>	81
09020106	09.43	Implantação de <i>pacemaker</i> intra-auricular ou intraventricular	45
09020107	09.44	Estudo electrofisiológico completo com <i>pacing</i> e ou registo de aurícula direita, ventrículo direito e feixe de His, com indução de arritmias, incluindo implantação e reposicionamento de múltiplos electro-catéteres	234
09020108	09.45	Estudo electrofisiológico completo com <i>pacing</i> e ou registo de aurícula direita, ventrículo direito e feixe de His, com indução de arritmias, incluindo implantação e reposicionamento de múltiplos electro-catéteres, com indução de arritmias	315
09020109	09.46	Estudo electrofisiológico completo com <i>pacing</i> e ou registo de aurícula direita, ventrículo direito e feixe de His, com indução de arritmias, incluindo implantação e reposicionamento de múltiplos electro-catéteres, com indução de arritmias, com registo de	360
09020110	09.47	Estimulação programada e <i>pacing</i> após infusão intravenosa de fármacos	126
09020111	09.48	Estudo electrofisiológico de <i>follow-up</i> com <i>pacing</i> e registo para teste de eficácia de terapêutica, incluindo indução ou tentativa de indução de arritmia	126
09020201	09.49	Cateterismo cardíaco esquerdo com coronariografia selectiva e angioscopia coronária	234
09020202	09.50	Cateterismo cardíaco esquerdo com coronariografia selectiva e ultrassonografia intracoronária	234
09020203	09.51	Biopsia endomiocárdica	99
0904 — Técnicas terapêuticas			
09040001	09.52	Cardioversão eléctrica externa, selectiva	81
09040002	09.53	Ressuscitação cardio-respiratória	63
09040003	09.54	Colocação percutânea de dispositivo de assistência cardio-circulatória, v.g. balão intra-aórtico para contrapulsção	189
09040004	09.55	Remoção percutânea de dispositivo de assistência cardio-circulatória, v.g. balão intra-aórtico para contrapulsção	99
09040005	09.56	Controle percutâneo de dispositivo de assistência cardio-circulatória, v.g. balão intra-aórtico para contrapulsção	54
09040101	09.57	Trombólise coronária por infusão intracoronária, incluindo coronariografia selectiva	144
09040102	09.58	Trombólise coronária por infusão intravenosa	126
09040103	09.59	Angioplastia coronária percutânea transluminal de um vaso	450
09040104	09.60	Angioplastia coronária percutânea transluminal de um vaso, por cada vaso adicional	225
09040105	09.61	Implantação de prótese intracoronária (<i>stent</i>)	378
09040106	09.62	Aterectomia percutânea transluminal direcciona coronária de Simpson de um vaso	378
09040107	09.63	Aterectomia percutânea transluminal direcciona coronária de Simpson de um vaso, por cada vaso adicional	144
09040201	09.64	Valvuloplastia pulmonar percutânea de balão	414
09040202	09.65	Valvuloplastia tricúspide percutânea de balão	351
09040203	09.66	Valvuloplastia aórtica percutânea de balão	468
09040204	09.67	Valvuloplastia mitral percutânea de balão	639
09040205	09.68	Dilatação percutânea de coarctação da aorta	351
09040206	09.69	Atriostomia transvenosa por balão, do tipo Rashkind	414
09040207	09.70	Atriostomia transvenosa por lâmina, do tipo Park	414
09040208	09.71	Encerramento percutâneo de canal arterial persistente	558
09040209	09.72	Encerramento percutâneo de comunicação interauricular	558
09040210	09.73	Encerramento de comunicação interventricular em ambulatório	558
09040211	09.74	Dilatação de ramos da artéria pulmonar	414
09040212	09.75	Dilatação de estenoses de veias pulmonares	414
09040213	09.76	Embolização vascular	414
09040301	09.77	Electrofisiologia de intervenção terapêutica, com ablação de vias anómalas, por energia de radiofrequência	423
09040302	09.78	Electrofisiologia de intervenção terapêutica, com ablação ou modulação da junção aurículo-ventricular, por energia de radiofrequência	360
09040303	09.79	Electrofisiologia de intervenção terapêutica, com ablação de focos de taquidistritmia ventricular, por energia de radiofrequência	450
09040401	09.80	Implantação de <i>pacemaker</i> temporário percutâneo	81
09040402	09.81	Implantação de <i>pacemaker</i> permanente com eléctrodo transvenoso, auricular	324
09040403	09.82	Implantação de <i>pacemaker</i> permanente com eléctrodo transvenoso, ventricular	324
09040404	09.83	Implantação de <i>pacemaker</i> permanente com eléctrodo transvenoso, de dupla câmara	351
09040405	09.84	Substituição de gerador <i>pacemaker</i> , de uma ou duas câmaras	153
09040406	09.85	Passagem de sistema <i>pacemaker</i> de câmara única a dupla câmara (incluindo explantação do gerador anterior, teste do eléctrodo existente e implantação de novo eléctrodo e de novo gerador)	333

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
09040407	09.86	Revisão cirúrgica de sistema <i>pacemaker</i> , sem substituição de gerador (incluindo substituição, reposicionamento ou reparação de eléctrodos transvenosos permanentes), cinco ou mais dias após implantação inicial	126
09040408	09.87	Remoção de sistema <i>pacemaker</i>	126
09040409	09.88	Controlo electrónico do sistema <i>pacemaker</i> permanente de uma câmara, sem programação	9
09040410	09.89	Controlo electrónico do sistema <i>pacemaker</i> permanente de uma câmara, com programação	10,80
09040411	09.90	Controlo electrónico do sistema <i>pacemaker</i> permanente de dupla câmara, sem programação	10,80
09040412	09.91	Controlo electrónico do sistema <i>pacemaker</i> permanente de dupla câmara, com programação	14,40
09040501	09.92	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático com eléctrodos (sensores e cardioversores-desfibriladores) transvenosos	648
09040502	09.93	Substituição de gerador cardioversor-desfibrilhador	216
09040503	09.94	Revisão de loca de gerador cardioversor-desfibrilhador	207
09040504	09.95	Revisão, reposicionamento ou explantação de eléctrodos (sensores e cardioversores-desfibriladores) transvenosos de sistema cardioversor-desfibrilhador	567
09040505	09.96	Controlo electrónico de cardioversor-desfibrilhador automático, sem programação	9
09040506	09.97	Controlo electrónico de cardioversor-desfibrilhador automático, com programação	14,40
09040507	09.98	Avaliação electrofisiológica de cardioversor-desfibrilhador automático	135
09040602	09.99	Explantação de corpos estranhos do sistema cardiovascular por cateterismo percutâneo	135
10 — Serviços de pneumologia			
1000 — Serviços gerais			
10000001	10.01	Drenagem pleural contínua	16,50
10000002	10.02	Exsuflação de pneumotórax espontâneo	22
10000003	10.03	Pleurodese	5,50
10000004	10.04	Punção transtraqueal	16,50
10000005	10.05	Punção transtorácica	27,50
1001 — Prova de função respiratória			
10010001	10.06	Espirometria simples (estudo dos volumes e débitos)	11
10010002	10.07	Espirometria simples com prova de broncodilatação	24,80
10010003	10.08	Espirometria simples com prova de provocação inalatória inespecífica	36,25
10010004	10.09	Espirometria simples com prova de provocação inalatória específica	40
10010005	10.10	Mecânica ventilatória simples (estudo de volumes, incluindo o volume residual + débitos + resistência das vias aéreas)	51,20
10010006	10.11	Mecânica ventilatória com prova de broncodilatação	57,50
10010007	10.12	Mecânica ventilatória com prova de provocação inalatória inespecífica	61,25
10010008	10.13	Mecânica ventilatória com prova de provocação inalatória específica	65
10010009	10.14	Mecânica ventilatória — <i>Compliance</i> pulmonar	33,50
10010010	10.15	Estudo da difusão em prova da função respiratória	33,50
10010011	10.16	Oximetria transcutânea	13
10010012	10.17	Registo poligráfico do sono com avaliação terapêutica = CPAP	420
1002 — Manobras por broncoscopia			
10020001	10.18	Aspirado brônquico, para bacteriologia, micologia, parasitologia e citologia	5,50
10020002	10.19	Escovado brônquico para citologia	5,50
10020003	10.20	Punção aspirativa transbrônquica para citologia	16,50
10020004	10.21	Escovado brônquico duplamente protegido para pesquisa de germens (aeróbios e anaeróbios) e fungos	20,50
10020005	10.22	Lavagem bronco-alveolar	11
10020006	10.23	Lavagens brônquicas dirigidas	5,50
10020007	10.24	Broncografia (introdução do produto de contraste)	9,90
1003 — Tratamento por broncoscopia			
10030001	10.25	Broncoaspiração de secreções	5,50
10030002	10.26	Cirurgia por <i>laser</i> (fotocoagulação) — por broncoscopia	89,25
10030003	10.27	Extracção de corpo estranho — por broncoscopia	22
10030004	10.28	Instilação de soro gelado e ou adrenalina em hemoptises	5,50
10030005	10.29	Intubações endotraqueais (conduzidas por broncofibroscópio)	22
10030006	10.30	Tamponamento de hemoptises	16,50
10030007	10.31	Crioterapia endobrônquica	40,75
10030008	10.32	Colocação de prótese enduminal — Aparelho respiratório	172
1004 — Tratamento por pleuroscopia			
10040001	10.33	Aplicação de colas biológicas por pleuroscopia	5,50
10040002	10.34	Coagulação por <i>laser</i> por pleuroscopia	67,25
10040003	10.35	Electrocauterização — por pleuroscopia	11
10040004	10.36	Pleurodese por pleuroscopia	5,50
1005 — Inaloterapia			
10050003	10.37	IPPB = Ventilação por pressão positiva intermitente	3,35
10050004	10.38	Oxigenoterapia (a utilizar durante as sessões de readaptação)	1,85
11 — Serviços especiais de imunologia			
1100 — Provas de sensibilidade cutânea, incluindo leitura			
11000001	11.01	Provas de sensibilidade cutânea, incluindo leitura — por picada (no mínimo série <i>standard</i>)	9,54
11000002	11.02	Provas de sensibilidade cutânea, incluindo leitura — intradérmica (no mínimo série <i>standard</i>)	9,54

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
11000003	11.03	Provas de sensibilidade cutânea, incluindo leitura — por contacto (no mínimo série <i>standard</i>)	14,60
11000004	11.04	Estudo da imunidade celular por testes múltiplos	12,30
1101 — Provas de provocação nasal (sem rinomanometria)			
11010001	11.05	Provas de provocação nasal inespecíficas	3,40
11010002	11.06	Provas de provocação nasal específicas	3,40
1102 — Provas de provocação nasal (com rinomanometria)			
11020001	11.07	Provas de provocação nasal inespecíficas	12,50
11020002	11.08	Provas de provocação nasal específicas	12,50
1103 — Provas de provocação oftálmica			
11030001	11.09	Provas de provocação oftálmica — cada alergeno	10,20
1104 — Provas de provocação oral			
11040001	11.10	Provas de provocação oral — cada alergeno	10,20
1105 — Provas de avaliação da broncomotricidade			
11050002	11.11	Provas broncodilatadoras por espirometria simples	9,07
11050003	11.12	Provas broncoconstritoras inespecíficas por espirometria simples	13,37
11050004	11.13	Provas broncoconstritoras específicas (cada) por espirometria simples	14,52
11050006	11.14	Provas broncodilatadoras por mecânica ventilatória	20,45
11050007	11.15	Provas broncoconstritoras inespecíficas por mecânica ventilatória	21,60
11050008	11.16	Provas broncoconstritoras específicas (cada) por mecânica ventilatória	22,75
1106 — Imunoterapia			
11060001	11.17	Injecção (sob vigilância médica)	2,25
12 — Serviços especiais de ginecologia			
12000001	12.01	Introdução de pessário	18
12000002	12.02	Introdução do DIU	18
12000003	12.03	Extracção do DIU por via abdominal (laparotomia ou celioscopia)	126
12000004	12.04	Manobras para exame radiográfico do útero e anexos	36
12000005	12.05	Secção de sinéquias por histeroscopia	90
12000012	12.06	Monitorização da ovulação	27
12000013	12.07	Tratamento de condilomas vulvares (cauterização química, eléctrica ou criocoagulação)	27
13 — Serviços especiais de obstetria			
13000001	13.01	Amniocentese (2.º trimestre)	45
13000002	13.02	Amniocentese (3.º trimestre)	36
13000003	13.03	Teste de stress à ocitocina	36
13000004	13.04	Iniciação e ou supervisão de monitorização fetal interna durante o trabalho de parto	72
13000005	13.05	Injecção intra-amniótica (amniocentese) de solução hipertónica e ou prostaglandinas para indução do trabalho de parto	36
13000006	13.06	Injecção intra-uterina extra amniótica de solução hipertónica e ou prostaglandinas para indução do trabalho de parto	18
13000007	13.07	Monitorização fetal externa, com protocolos e extractos dos cardiocogramas (fora ou durante o trabalho de parto). Teste de reatividade fetal	14,40
13000008	13.08	Biopsia com pinça ou agulha — corion	36
13000009	13.09	Cordocentese	54
14 — Serviços especiais de neurofisiologia			
1400 — Electroencefalografia			
14000001	14.01	Electroencefalograma — traçado diurno com provas de activação (HPP e ELI)	50,40
14000002	14.02	Electroencefalograma — traçado de sono diurno	54
14000003	14.03	Electroencefalograma — traçado fora do laboratório	120,60
14000004	14.04	Electroencefalograma — traçado poligráfico	208,80
14000005	14.05	Electrocorticografia	205,20
14000006	14.06	Electroencefalograma — teste de latência múltipla do sono	288
14000007	14.07	Registo prolongado de EEG e Video (monitorização no laboratório)	324
14000008	14.08	Registo prolongado de EEG e Video (monitorização em ambulatório)	120,60
14000009	14.09	Electroencefalograma — traçado de sono em ambulatório	120,60
14000010	14.10	Electroencefalograma — registo poligráfico do sono nocturno	405
14000011	14.11	Cartografia de EEG	216
14000012	14.12	Cartografia de potenciais evocados visuais	216
14000013	14.13	Cartografia de potenciais evocados auditivos	216
14000014	14.14	Cartografia de potenciais evocados somatosensitivos	216
14000015	14.15	Cartografia de P300	216
1401 — Potenciais Evocados			
14010001	14.16	Potenciais evocados visuais	171
14010002	14.17	Potenciais evocados auditivos	171

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
14010003	14.18	Potenciais evocados somatosensitivos	171
14010004	14.19	Potenciais evocados do nervo pudendo	171
14010005	14.20	Potenciais evocados por estimulação de pares cranianos	198
14010006	14.21	Potenciais evocados por estimulação paraespinal	198
14010007	14.22	Potenciais evocados por estimulação de dermatomas	198
14010008	14.23	Reflexo bulbocavernoso	171
1402 — Electromiografia			
14020001	14.24	Electromiografia (incluindo velocidades de condução)	76,50
14020002	14.25	Electromiografia de fibra única	130,50
14020003	14.26	Reflexo de encerramento ocular (Blink reflex)	112,50
14020004	14.27	Estudo da condução do nervo frénico	130,50
1403 — Estudos do sistema nervoso autónómico			
14030001	14.28	Resposta simpática cutânea	171
14030002	14.29	Estudo da variação R-R	171
1404 — Estimulação magnética motora			
14040001	14.30	Estimulação magnética motora com captação a níveis diversos	198
15 — Estudos especiais de dermatologia			
15000001	15.01	Crioterapia cutânea com neve carbónica (por sessão)	18
15000002	15.02	Crioterapia, com azoto líquido, de lesões cutâneas benignas (por sessão)	18
15000003	15.03	Crioterapia, com azoto líquido, de lesões cutâneas malignas, excepto face e região frontal	57,60
15000004	15.04	Crioterapia, com azoto líquido, de lesões cutâneas malignas da face e região frontal	75,60
15000006	15.05	Electrocoagulação de lesões cutâneas	30,60
15000007	15.06	Cirurgia pelo método de Mohs (microscopicamente controlada)	117
15000009	15.07	Terapêutica intralesional com corticóides ou citostáticos	10,80
15000010	15.08	P.U.V.A. (por sessão) banho prévio com psolareno	26,10
15000011	15.09	P.U.V.A. (por sessão) terapêutica oral ou tópica com psolareno	18,90
15000012	15.10	Quimioterapia com pasta de zinco	45
15000013	15.11	Laserterapia cirúrgica por laser de CO ₂ de lesões cutâneas	108
15000014	15.12	Diagnóstico pela luz de Wood	5,40
15000015	15.13	Laser pulsado de contraste (até 10 cm ²)	279
15000016	15.14	Laser pulsado de contraste > 10 cm ² < 20 cm ²	333
15000017	15.15	Laser pulsado de contraste maior que 20 cm ²	432
16 — Serviços especiais de urologia			
1600 — Manobras terapêuticas			
16000001	16.01	Redução manual de parafimose	27
16000002	16.02	Fulguração e cauterização nos genitais externos	27
16000003	16.03	Calibração e dilatação da uretra	27
16000004	16.04	Instilação intravesical	18
16000005	16.05	Substituição não cirúrgica de sondas cateteres ou tubos de drenagem	18
1601 — Urodinâmica			
16010001	16.06	Fluxometria = urofluxometria	22,50
16010002	16.07	Cistografia (água ou gás)	49,50
16010003	16.08	Electromiografia esfinteriana em urologia	67,50
16010004	16.09	Perfil uretral	22,50
16010005	16.10	Exame urodinâmico completo do aparelho urinário baixo	162
16010006	16.11	Exame urodinâmico do aparelho urinário alto — estudo de perfusão renal (exclui nefrostomia)	67,50
1602 — Estudo da função eréctil			
16020001	16.12	Rigiscan	81
16020002	16.13	Doppler peniano	40,50
16020003	16.14	Cavernosometria	54
16020004	16.15	Cavernosografia dinâmica	63
16020005	16.16	Teste PGE com papaverina ou prostaglandina	13,50
16020006	16.17	Electromiografia da fibra muscular do corpo cavernoso	67,50
16020007	16.18	Potenciais evocados somato-sensitivos do nervo pudendo	171
17 — Serviços de endoscopia			
1700 — Digestiva			
17000001	17.01	Esofagoscopia	58,50
17000002	17.02	Endoscopia alta = esofagogastroduodenoscopia	76,50
17000003	17.03	Enteroscopia	76,50
17000004	17.04	Coledoscopia peroral	121,50
17000005	17.05	Colonoscopia total	126
17000006	17.06	Colonoscopia esquerda	94,50

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
17000007	17.07	Fibrosigmoidoscopia	54
17000008	17.08	Rectosigmoidoscopia (tubo rígido)	22,50
17000009	17.09	Anuscopia	9
1701 — Respiratória			
17010001	17.10	Rinoscopia posterior endoscópica	54
17010002	17.11	Sinuscopia	54
17010003	17.12	Laringoscopia	54
17010004	17.13	Microlaringoscopia em suspensão	72
17010005	17.14	Broncoscopia	76,50
17010006	17.15	Pleuroscopia	76,50
17010007	17.16	Broncoscopia com broncovideoscopia	90
17010008	17.17	Mediastinoscopia cervical	148,50
17010009	17.18	Hiloscopia	85,50
1702 — Urológica			
17020001	17.19	Uretroscopia	99
17020002	17.20	Cistoscopia simples	99
17020003	17.21	Uretrorrenoscopia de diagnóstico	378
17020004	17.22	Nefroscopia percutânea em ambulatório	432
17020005	17.23	Endoscopia flexível (a acrescentar ao valor do custo real da endoscopia do órgão)	180
17020006	17.24	Peniscopia	54
1703 — Ginecológica			
17030001	17.25	Laparoscopia diagnóstica	81
17030002	17.26	Colposcopia	40,50
17030003	17.27	Culdoscopia	85,50
17030004	17.28	Histeroscopia	63
17030005	17.29	Amnioscopia	9
17030006	17.30	Amnioscopia intraovular (fetoscopia)	108
1704 — Outras			
17040001	17.31	Artroscopia	103,50
18 — Biopsias			
1800 — Biopsias com pinça ou agulha			
18000001	18.01	Biopsia com pinça ou agulha — gânglio (acto isolado)	11,70
18000002	18.02	Biopsia com pinça ou agulha — gengiva (acto isolado)	11,70
18000003	18.03	Biopsia com pinça ou agulha — fígado (acto isolado)	38,70
18000004	18.04	Biopsia com pinça ou agulha — mama (acto isolado)	11,70
18000005	18.05	Biopsia com pinça ou agulha — tecidos moles (acto isolado)	11,70
18000006	18.06	Biopsia com pinça ou agulha — osso (acto isolado)	29,70
18000007	18.07	Biopsia com pinça ou agulha — pénis (acto isolado)	11,70
18000008	18.08	Biopsia com pinça ou agulha — próstata (acto isolado)	47,70
18000009	18.09	Biopsia com pinça ou agulha — rim (acto isolado)	56,70
18000010	18.10	Biopsia com pinça ou agulha — testículo (acto isolado)	20,70
18000011	18.11	Biopsia com pinça ou agulha — tiróide (acto isolado)	20,70
18000012	18.12	Biopsia com pinça ou agulha — pulmão (acto isolado)	47,70
18000013	18.13	Biopsia com pinça ou agulha — pleura (acto isolado)	20,70
18000014	18.14	Biopsia com pinça ou agulha — mediastino (acto isolado)	56,70
18000015	18.15	Biopsia com pinça ou agulha — vulva (acto isolado)	11,70
18000016	18.16	Biopsia com pinça ou agulha — vagina (acto isolado)	11,70
18000017	18.17	Biopsia com pinça ou agulha — colo do útero (acto isolado)	11,70
18000018	18.18	Biopsia com pinça ou agulha — recto (acto isolado)	11,70
18000019	18.19	Biopsia com pinça ou agulha — orofaringe (acto isolado)	17,10
18000020	18.20	Biopsia com pinça ou agulha — nasofaringe (acto isolado)	20,70
18000021	18.21	Biopsia com pinça ou agulha — laringe (acto isolado)	20,70
18000022	18.22	Biopsia com pinça ou agulha — nariz (acto isolado)	11,70
18000023	18.23	Biopsia com pinça ou agulha — baço (acto isolado)	38,70
18000024	18.24	Biopsia com pinça ou agulha — baço, com manometria (acto isolado)	47,70
18000025	18.25	Biopsia com pinça ou agulha — pele (acto isolado)	11,70
18000026	18.26	Biopsia com pinça ou agulha — mucosa (acto isolado)	11,70
18000027	18.27	Biopsia com pinça ou agulha — endométrio (acto isolado)	20,70
18000028	18.28	Biopsia endoscópica (acresce ao valor da endoscopia)	11,70
19 — Aplicação de aparelhos gessados ou ortopédicos			
19000001	19.01	Aplicação de aparelho gessado no antebraço(c)	36
19000002	19.02	Aplicação de aparelho gessado no braço e antebraço(c)	45
19000003	19.03	Aplicação de aparelho gessado no cervicotorácico (Minerva)(c)	72
19000004	19.04	Aplicação de aparelho gessado nos dedos da mão ou pé(c)	27
19000005	19.05	Aplicação de aparelho gessado na mão e antebraço distal = Luva gessada(c)	36
19000006	19.06	Aplicação de aparelho gessado tóraco-braquial(c)	72
19000007	19.07	Aplicação de aparelho gessado torácico = Colete gessado(c)	72
19000008	19.08	Aplicação de aparelho gessado no colar(c)	27
19000009	19.09	Aplicação de aparelho gessado Velpeau(c)	54

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
19000010	19.10	Aplicação de aparelho gessado pelvi-podálico unilateral(c)	54
19000011	19.11	Aplicação de aparelho gessado pelvi-podálico bilateral(c)	72
19000012	19.12	Aplicação de aparelho gessado halopélvico(c)	90
19000013	19.13	Aplicação de aparelho gessado na coxa, perna e pé(c)	45
19000014	19.14	Aplicação de aparelho gessado na perna e pé(c)	36
19000015	19.15	Aplicação de aparelho gessado na coxa e perna = Joelheira gessada(c)	45
19000016	19.16	Leito gessado	72
19000017	19.17	Aplicação de aparelho gessado em toda a coluna vertebral com correcção de escoliose	90
19000018	19.18	Colocação de tala tipo Denis Browne em pé ou mão bota	9
1901 — Tracções			
19010001	19.19	Tracção cutânea à cabeça	18
19010002	19.20	Tracção cutânea à bacia	18
19010003	19.21	Tracção cutânea aos membros	18
19010004	19.22	Tracção esquelética ao crânio	45
19010005	19.23	Tracção esquelética aos membros	63
19010006	19.24	Tracção esquelética aos dedos	45
19010007	19.25	Tracção halopélvica	90
20 — Serviços especiais em cirurgia vascular			
20000001	20.01	Escleroterapia ambulatoria de varizes do membro inferior (por sessão e por membro)	31,50
20000002	20.02	Escleroterapia de varizes do membro inferior sob anestesia geral	148,50
20000003	20.03	Limpeza ou curetagem de úlcera de perna	45
20000004	20.04	Enxerto cutâneo de úlcera de perna	126
20000005	20.05	Aplicação de aparelho de compressão permanente (bota una, cola de zinco, <i>kompres</i> , etc.)	36
20000006	20.06	Compressão pneumática sequencial	27
20000007	20.07	Drenagem linfática de membro por correntes farádicas em sincronismo cardíaco, com massagem associada	36
20000008	20.08	Laserterapia de varizes	99
20000009	20.09	Simpatólise lombar	90
21 — Técnicas reumatológicas			
21000001	21.01	Aspiração de bolsas sinoviais	10,80
21000002	21.02	Aspiração de bolsas sinoviais sob controlo ecográfico	28,80
21000003	21.03	Artrocentese diagnóstica	14,40
21000004	21.04	Artrocentese diagnóstica sob controlo ecográfico	32,40
21000005	21.05	Biopsia sinovial fechada do joelho	36
21000006	21.06	Biopsia sinovial fechada da coxo-femural	72
21000007	21.07	Biopsia sinovial fechada salvo coxo-femural ou joelho sem intensificador de imagem	36
21000008	21.08	Biopsia sinovial fechada salvo coxo-femural ou joelho com intensificador de imagem	63
21000009	21.09	Biopsia sinovial sob artroscopia (acresce ao valor da artroscopia)	9
21000011	21.10	Biopsia com pinça ou agulha — glândulas salivares	36
21000015	21.11	Condroscoopia	72
21000016	21.12	Artrografia	27
21000017	21.13	Discografia	90
21000018	21.14	Infiltração de partes moles	10,80
21000019	21.15	Infiltração de partes moles sob controlo ecográfico	28,80
21000020	21.16	Infiltração articular	14,40
21000021	21.17	Infiltração articular sob controlo ecográfico	32,40
21000022	21.18	Infiltração de partes moles sob intensificador de imagem	41,40
21000023	21.19	Artroclise	63
21000024	21.20	Bloqueio de nervo periférico	18
21000025	21.21	Infiltração epidural	18
21000026	21.22	Injecção intratecal	45
21000027	21.23	Sinoviortese com hexacetonido	27
21000028	21.24	Sinoviortese com hexacetonido sob controlo ecográfico	45
21000029	21.25	Sinoviortese com hexacetonido sob intensificador de imagem	45
21000030	21.26	Sinoviortese com ácido ósmico	45
21000031	21.27	Sinoviortese com ácido ósmico sob controlo ecográfico	45
21000032	21.28	Sinoviortese com ácido ósmico sob intensificador de imagem	72
21000033	21.29	Sinoviortese com radioisótopos Itrium 90	54
21000034	21.30	Sinoviortese com radioisótopos Rénium 186 (com controlo ecográfico)	72
21000035	21.31	Sinoviortese com radioisótopos Rénium 186 (com intensificador de imagem)	72
21000036	21.32	Quimionucleólise	270
21000037	21.33	Nucleólise percutânea	270
21000038	21.34	Artroscopia terapêutica simples (extração de corpos livres, desbridamentos, secções, etc.)	162
21000039	21.35	Artroscopia terapêutica de lesões articulares circunscritas	234
21000040	21.36	Capilaroscopia da prega cutânea periungual	10,80

II — Cirurgia**Regras**

1 — Os actos cirúrgicos serão comparticipados quando realizados por médicos das respectivas especialidades.

2 — Operações na mesma incisão serão valorizadas da seguinte forma: a primeira a 100 % e as outras a 50 % do valor da tabela, desde que sejam operações bem definidas, autónomas e constantes da tabela. Excluem-se a apendicectomia em apêndice sem patologia, herniorrafia associada a orquidopexia, meatotomia ou secção do freio

em circuncisão, plastia do colo vesical em prostatectomia e remoção de cálculos durante intervenções com outras finalidades executadas no aparelho urinário.

3 — As visitas pós-operatórias do médico cirurgião, no decurso do internamento, num período de 15 dias, não serão passíveis de participação.

4 — Os valores desta tabela abrangem os honorários do cirurgião.

5 — Nos documentos de quitação deverão constar expressamente os respectivos códigos, estabelecidos pela Ordem dos Médicos.

6 — As anotações nas designações dos actos significam:

- (a) Só é participado desde que apresentado o relatório médico circunstanciado da necessidade da intervenção;
 (b) Só beneficia de participação nos casos de agenesia, defeito congénito, pós-cirurgia amputadora, tumoral ou em virtude de acidente, com referência ao órgão intervencionado.

Tabela — Cirurgia

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
30 — Pele, anexos e partes moles			
3000 — Geral			
30000001	30.01	Incisão e drenagem de abscesso subcutâneo	74,35
30000002	30.02	Incisão e drenagem de abscesso profundo da pele	120,85
30000003	30.03	Incisão e drenagem de quisto sebáceo, quisto pilonidal ou furúnculo	74,35
30000004	30.04	Incisão e drenagem de oníquia ou perioníquia	74,35
30000005	30.05	Incisão e drenagem de hematoma	74,35
30000006	30.06	Excisão de pequenos tumores benignos ou quistos subcutâneos excepto região frontal e face	139,50
30000007	30.07	Excisão de lesões benignas da região frontal da face e mão, passíveis de encerramento directo	186
30000008	30.08	Excisão de tumor profundo da pele anexos e partes moles	465
30000009	30.09	Excisão de lesões benignas ou malignas só passíveis de encerramento com plastia complexa, na região frontal, face e mão	930
30000010	30.10	Excisão de lesões benignas ou malignas só passíveis de encerramento com plastia complexa, excepto região frontal, face e mão	697,50
30000011	30.11	Excisão de cicatrizes da face, pescoço ou mão e plastia por retalhos locais (Z, W, LLL, etc)	465
30000012	30.12	Curetagem de verrugas ou condilomas	73,20
30000013	30.13	Excisão de quisto ou fístula pilonidal	357,95
30000014	30.14	Excisão de quisto ou fístula branquial	520,70
30000015	30.15	Sutura de ferida da face e região frontal até 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças)	148,70
30000016	30.16	Sutura de ferida da face e região frontal maior do que 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças)	288,20
30000017	30.17	Sutura de ferida cutânea até 5 cm (adultos) ou 2,5 cm (crianças) excepto face e região frontal	78,95
30000018	30.18	Sutura de ferida cutânea maior do que 5 cm (adultos) ou 2,5 cm (crianças), excepto face e região frontal	102,20
30000019	30.19	Tratamento cirúrgico da unha encravada	78,95
30000020	30.20	Excisão de cicatrizes da face, pescoço ou mão e sutura directa	232,50
30000021	30.21	Excisão de cicatrizes de pregas de flexão e plastia por retalhos locais	348,75
30000022	30.22	Excisão de cicatrizes, excepto face, pescoço ou mão e sutura directa	232,50
30000023	30.23	Excisão de cicatrizes, excepto face, pescoço ou mão e plastia por retalhos locais	279
30000024	30.24	Excisão de cicatriz e plastia por enxerto de pele total	558
30000025	30.25	Extracção de corpo estranho supra-aponevrótico excepto face ou mão	102,20
30000026	30.26	Extracção de corpo estranho subaponevrótico excepto face ou mão	195,20
30000027	30.27	Extracção de corpo estranho da face ou mão	195,20
30000028	30.28	Desbridamento cirúrgico de ulceração até 3 % da superfície corporal	69,75
30000029	30.29	Desbridamento cirúrgico de ulceração entre 3 % e 10 %	186
30000030	30.30	Desbridamento cirúrgico de ulceração entre 10 % e 30 %	279
30000031	30.31	Desbridamento cirúrgico de ulceração acima de 30 %	372
3001 — Queimaduras			
30010001	30.32	Desbridamento cirúrgico de queimaduras da face, pescoço ou mão	186
30010002	30.33	Desbridamento cirúrgico de queimadura até 3 % excepto face, pescoço e mão	93
30010003	30.34	Desbridamento cirúrgico de queimaduras entre 3 % e 10 %	186
30010004	30.35	Desbridamento cirúrgico de queimaduras entre 10 % e 30 %	279
30010005	30.36	Desbridamento cirúrgico de queimaduras acima de 30 %	372
30010006	30.37	Penso cirúrgico de queimadura até 3 %	46,50
30010007	30.38	Penso cirúrgico de queimadura entre 3 % e 10 %	69,75
30010008	30.39	Penso cirúrgico de queimadura entre 10 % e 30 %	116,25
30010009	30.40	Penso cirúrgico de queimadura com mais de 30 %	162,75
3002 — Cirurgia Estética			
30020005	30.41	Dermabrasão cirúrgica total da face(a)	465
30020006	30.42	Dermabrasão cirúrgica parcial da face por unidade anatómica(a)	209,25
30020008	30.43	Dermabrasão química total da face(a)	418,50
30020009	30.44	Dermabrasão química parcial da face por unidade anatómica(a)	186
30020015	30.45	Rinoplastia completa(b)	581,25
30020016	30.46	Rinoplastia da ponta(b)	465
30020017	30.47	Rinoplastia das asas(b)	465
30020018	30.48	Reconstrução nasal parcial, tempo principal(b)	558
30020019	30.49	Reconstrução nasal parcial, tempo complementar(b)	279
30020020	30.50	Reconstrução nasal total, tempo principal(b)	837
30020021	30.51	Reconstrução nasal total, tempo complementar(b)	372
30020022	30.52	Reconstrução nasal por retalho pré-fabricado (1.º tempo)(b)	1 395
30020023	30.53	Correcção do nariz em sela com enxerto ósseo ou cartilagens(b)	930

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
30020026	30.54	Reconstrução total da orelha, tempo principal(b)	930
30020027	30.55	Reconstrução total da orelha, tempo complementar(b)	372
30020028	30.56	Reconstrução parcial da orelha, tempo principal(b)	465
30020029	30.57	Reconstrução parcial da orelha, tempo complementar(b)	232,50
30020036	30.58	Abdominoplastia (simples ressecção)(a)	465
30020037	30.59	Abdominoplastia, com transposição do umbigo(a)	558
30020038	30.60	Abdominoplastia, com transposição do umbigo e reparação músculo-aponevrótica(a)	697,50
30020039	30.61	Dermolipectomiabraquial (unilateral)(a)	325,50
30020041	30.62	Cirurgia estética da região glútea (unilateral)(a)	325,50
30020042	30.63	Dermolipectomia da coxa (unilateral)(a)	325,50
3003 — Enxertos			
30030001	30.64	Enxerto dermoepidérmico até 10 cm ² ou de 0,5% da superfície corporal das crianças, excepto face, boca, pescoço, genitais ou mão	186
30030002	30.65	Enxerto dermoepidérmico até 100 cm ² ou de 1% da superfície corporal das crianças excepto face, boca, pescoço, genitais ou mão	279
30030003	30.66	Enxerto dermoepidérmico maior que 100 cm ² ou de 1% da superfície corporal das crianças	465
30030004	30.67	Enxerto dermoepidérmico maior que 100 cm ² ou de 1% da superfície corporal das crianças por cada área de 100 cm ² a mais	232,50
30030005	30.68	Enxertos em rede	372
30030006	30.69	Enxerto dermoepidérmico até 100 cm ² ou de 1% da superfície corporal das crianças, face, boca, pescoço, genitais ou mão	465
30030007	30.70	Enxerto dermoepidérmico maior que 100 cm ² ou de 1% da superfície corporal das crianças na face, boca, genitais ou mão	697,50
30030008	30.71	Enxerto de clivagem, ou de pele total na região frontal, face, boca, pescoço, axila, genitais, mãos e pés até 20 cm ²	465
30030009	30.72	Enxerto de clivagem, ou de pele total na região frontal, face, boca, pescoço, axila, genitais, mãos e pés maior que 20 cm ²	651
30030010	30.73	Enxerto de clivagem de pele total até 20 cm ² noutras regiões	372
30030011	30.74	Enxerto de clivagem em pele total maior que 20 cm ² noutras regiões	465
30030012	30.75	Enxertos adiposos ou dermo-adiposos fascia, cartilagem, ósseo, periosteio	465
30030013	30.76	Retalhos locais, em Z, U, W, V, Y, etc.	232,50
30030014	30.77	Retalhos locais, plastias em Z, múltiplas, etc.	418,50
30030015	30.78	Retalhos de tecidos adjacentes na região frontal face, boca, pescoço, axila, genitais mãos, pés até 10 cm ²	651
30030016	30.79	Retalhos de tecidos adjacentes na região frontal, face, boca, pescoço, axila, genitais, mãos, pés, maior que 10 cm ²	697,50
30030017	30.80	Retalhos de tecidos adjacentes noutras regiões menores que 10 cm ²	232,50
30030018	30.81	Retalhos de tecidos adjacentes noutras regiões de 10 cm ² a 30 cm ²	372
30030019	30.82	Formação de retalhos pediculados, à distância, 1.º tempo	511,50
30030020	30.83	Formação de retalhos pediculados, à distância, cada tempo complementar	372
30030021	30.84	Retalhos de tecidos adjacentes noutras regiões maior que 30 cm ²	465
30030022	30.85	Retalhos miocutâneos sem pedículo vascular identificado	697,50
30030023	30.86	Retalhos cutâneos, miocutâneos ou musculares com pedículo vascular ou vasculo nervoso identificado	930
30030024	30.87	Retalhos fasciocutâneos	558
30030025	30.88	Retalhos miocutâneos ou musculares	697,50
30030026	30.89	Retalhos osteomiocutâneos ou osteo-musculares	790,50
30030027	30.90	Retalho livre com microanastomoses vasculares	1 162,50
30030028	30.91	Retalhos de tecidos adjacentes no couro cabeludo, tronco e membros (excepto mãos e pés) menores que 10 cm ²	465
30030029	30.92	Retalhos de tecidos adjacentes no couro cabeludo, tronco e membros (excepto mãos e pés) de 10 cm ² a 30 cm ²	558
30030030	30.93	Retalhos de tecidos adjacentes no couro cabeludo, tronco e membros (excepto mãos e pés) maior que 30 cm ²	697,50
30030031	30.94	Retalhos miocutâneos, musculares, ou fasciocutâneos sem pedículo vascular identificado	697,50
30030032	30.95	Retalhos cutâneos, miocutâneos, fasciocutâneos ou musculares, com pedículo vascular ou vasculo nervoso identificado	930
30030034	30.96	Reconstrução osteoplástica de dedos, cada tempo	697,50
3004 — Diversos			
30040001	30.97	Expansão tissular para correcção de anomalias várias, por cada expansor e cada tempo operatório	465
30040002	30.98	Desbridamento de escara de decúbito	232,50
30040003	30.99	Desbridamento de escara de decúbito com plastia local	604,50
30040004	57.01	Transferência de dedo à distância por microcirurgia	2 092,50
31 — MAMA			
31000001	31.01	Incisão e drenagem de abcesso profundo da mama	93
31000002	31.02	Excisão de fibroadenomas e quisto da mama	186
31000003	31.03	Mastectomia parcial (quadrantectomia)	279
31000004	31.04	Mastectomia simples	511,50
31000005	31.05	Mastectomia subcutânea	511,50
31000006	31.06	Mastectomia por ginecomastia, unilateral	465
31000007	31.07	Mastectomia radical	744
31000008	31.08	Mastectomia radical com linfadenectomia da mamária interna	930
31000009	31.09	Mastectomia superradical (Urban)	1 302
31000010	31.10	Mastectomia radical modificada	744
31000011	31.11	Mastectomia parcial com esvaziamento axilar	651

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
31000012	31.12	Plastia mamária de redução unilateral	813,75
31000013	31.13	Plastia mamária de aumento unilateral(b)	465
31000014	31.14	Remoção ou substituição de material de prótese mamária	232,50
31000015	31.15	Tratamento cirúrgico de encapsulação de material de prótese mamária	325,50
31000016	31.16	Reconstrução mamária pós mastectomia ou agenesia com utilização de expansor	697,50
31000017	31.17	Reconstrução mamária com retalhos adjacentes(b)	697,50
31000018	31.18	Reconstrução mamária com retalhos miocutâneos à distância(b)	1 162,50
31000019	31.19	Reconstrução do complexo areolo-mamilar(b)	465
31000020	31.20	Reconstrução mamária com retalho miocutâneo do grande dorsal(b)	1 162,50
31000021	31.21	Reconstrução mamária com Tram-Flap(b)	1 627,50
31000022	31.22	Correcção de mamilos invertidos (unilateral)	465
31000023	31.23	Exérese de mamilos supranumerários	232,50
31000024	31.24	Exérese de mama supranumerária	325,50
31000025	31.25	Reconstrução mamária com retalho livre(b)	1 860
31000026	31.26	Excisão de lesão infraclínica da mama com marcação prévia	465
31000027	31.27	Excisão de lesão da mama (com ou sem marcação) e com esvaziamento axilar	651
31000028	31.28	Reexcisão da área da biopsia prévia e esvaziamento axilar	651
31000029	31.29	Ressecção de canais galactóforos	279
31000030	31.30	Esvaziamento axilar como 2.º tempo de cirurgia conservadora do carcinoma da mama (cirurgia diferida)	651
32 — Reimplantações			
32000001	32.01	Reimplantes do braço ou antebraço, completos	2 325
32000002	32.02	Reimplantes do braço e antebraço incompletos (com pedículo de tecidos moles)	2 092,50
32000003	32.03	Reimplantes da mão, completa	2 092,50
32000004	32.04	Reimplantes da mão, incompleta (com pedículo de tecidos moles)	1 860
32000005	32.05	Reimplantes de dedos, completa	930
32000006	32.06	Reimplantes de dedos, incompleta (com pedículo de tecidos moles)	697,50
33 — Sistema músculo esquelético			
3300 — Cabeça			
33000001	33.01	Tratamento cirúrgico de craniosinostose por via extracraniana	930
33000002	33.02	Tratamento cirúrgico de craniosinostose por via intracraniana	1 395
33000003	33.03	Correcção de teleorbitismo por via extracraniana	930
33000004	33.04	Correcção de teleorbitismo por via intracraniana	1 162,50
33000006	33.05	Artrotomia têmporo-mandibular	325,50
33000007	33.06	Coronoidectomia (operação isolada)	651
33000008	33.07	Ressecção do condilo mandibular	511,50
33000009	33.08	Meniscectomia têmporo-mandibular	465
33000010	33.09	Excisão de quisto ou tumor benigno da mandíbula	279
33000011	33.10	Ressecção parcial da mandíbula, sem perda de continuidade	348,75
33000012	33.11	Ressecção parcial da mandíbula com perda de continuidade	697,50
33000013	33.12	Ressecção total da mandíbula	930
33000014	33.13	Ressecção total da mandíbula com reconstrução imediata	1 395
33000015	33.14	Ressecção parcial do maxilar superior	511,50
33000016	33.15	Ressecção parcial do maxilar superior com reconstrução imediata	930
33000017	33.16	Ressecção total do maxilar superior	930
33000018	33.17	Ressecção de ossos da face por quisto ou tumor (outros não especificados)	511,50
33000019	33.18	Reconstrução parcial da mandíbula com material aloplástico	465
33000020	33.19	Reconstrução parcial da mandíbula com enxerto osteo-cartilagineo	697,50
33000021	33.20	Reconstrução total da mandíbula com material aloplástico	558
33000022	33.21	Reconstrução total da mandíbula com enxerto ósseo	930
33000023	33.22	Osteoplastia mandibular por prognatismo ou retroprognatismo	1 395
33000024	33.23	Osteoplastia da mandíbula segmentar	930
33000025	33.24	Osteoplastia da mandíbula, total	1 395
33000026	33.25	Osteoplastia do maxilar superior, segmentar tipo Le Fort I	930
33000027	33.26	Osteoplastia maxilo-facial, com osteotomia tipo Le Fort II	1 395
33000028	33.27	Condiloplastia mandibular programada unilateral	651
33000029	33.28	Artroplastia têmporo-mandibular (cada lado)	651
33000030	33.29	Cranioplastia complexa com enxerto ósseo	2 092,50
33000031	33.30	Osteotomia segmentar do maxilar superior	697,50
33000032	33.31	Cranioplastia simples com enxerto ósseo	1 162,50
33000033	33.32	Tratamento cirúrgico da disfunção intermaxilar	697,50
33000034	33.33	Cranioplastia simples com material aloplástico	790,50
33000035	33.34	Ablação de tumor craniano por dupla abordagem (intra e extracraniana)	2 092,50
33000101	33.35	Tratamento incruento da fractura de nariz por redução simples fechada	139,50
33000102	33.36	Tratamento cirúrgico de fractura instável de nariz	232,50
33000103	33.37	Tratamento cirúrgico de fractura do complexo nasoetmoide, incluindo reparação dos ligamentos centrais epicantais	697,50
33000104	33.38	Tratamento cirúrgico de fractura nasomaxilar (tipo Le Fort III)	697,50
33000105	33.39	Tratamento cirúrgico da fractura-disjunção cranio-facial (tipo Le Fort III)	744
33000106	33.40	Tratamento de fractura do maxilar superior, por método simples	348,75
33000107	33.41	Tratamento de fractura do maxilar superior, com fixação interna ou externa	651
33000108	33.42	Tratamento da fractura do complexo zigomático malar sem fixação	348,75
33000109	33.43	Tratamento da fractura do complexo zigomático malar com fixação	697,50
33000110	33.44	Tratamento de fractura do pavimento da órbita, tipo <i>blow-out</i>	558
33000111	33.45	Tratamento de fractura do pavimento da órbita, tipo <i>blow-out</i> com endoprotese de <i>Silastic</i>	697,50
33000112	33.46	Tratamento de fractura do pavimento da órbita, tipo <i>blow-out</i> , com enxerto ósseo	697,50
33000113	33.47	Bloqueio intermaxilar (operação isolada)	325,50
33000114	33.48	Tratamento da fractura da mandíbula por método simples	348,75

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
33000115	33.49	Tratamento ortopédico da fractura mandibular por fixação intermaxilar	511,50
33000116	33.50	Tratamento cirúrgico e osteossíntese da fractura mandibular (1 osteossíntese)	697,50
33000117	33.51	Tratamento incruento de luxação têmporo-maxilar por manipulação externa	69,75
33000118	33.52	Tratamento cirúrgico de luxação têmporo-maxilar	511,50
33000119	33.53	Tratamento cirúrgico de fractura tipo Le Fort I ou Le Fort II	465
33000120	33.54	Tratamento cirúrgico com osteossínteses múltiplas de fracturas mandibulares	930
33000121	33.55	Tratamento de fractura do maxilar superior, por bloqueio intermaxilar	348,75
33000122	33.56	Tratamento cirúrgico de fractura do maxilar superior com osteossíntese	465
33000123	33.57	Tratamento cirúrgico de fractura do maxilar superior com osteossíntese com suspensão	348,75
33000124	33.58	Tratamento de fractura mandibular por bloqueio intermaxilar	511,50
33000125	33.59	Tratamento cirúrgico de fractura mandibular por osteossíntese e bloqueio intermaxilar	697,50
33000126	33.60	Tratamento incruento de luxação têmporo-mandibular por manipulação externa	139,50
3301 — Pescoço			
33010001	33.61	Tenotomia dos escalenos	418,50
33010002	33.62	Cirurgia muscular dinâmica por transferência muscular	697,50
33010003	33.63	Enxertos musculares livres	1 162,50
33010005	33.64	Mioplastia de alongamento ou miectomia por torcicolo congénito,	511,50
33010006	33.65	Celulectomia cervical unilateral	930
33010007	33.66	Celulectomia cervical bilateral	1 395
33010008	33.67	Neurorrafia do nervo facial	930
33010009	33.68	Enxerto nervoso do nervo facial	1 162,50
33010010	33.69	Enxerto nervoso cruzado do nervo facial	1 395
33010011	33.70	Neurotização a partir de outro nervo craniano	1 395
3302 — Parede torácica			
33020001	33.71	Tratamento cirúrgico de fractura do esterno (osteossíntese)	511,50
33020002	33.72	Tratamento cirúrgico de fracturas de costelas (fixação)	348,75
33020003	33.73	Ressecção de costelas	348,75
33020004	33.74	Reparação da parede torácica com prótese	558
33020005	33.75	Tratamento cirúrgico de <i>pectus excavatum</i> ou <i>carinatum</i>	1 209
3303 — Coluna Vertebral			
33030001	33.76	Tratamento incruento de fractura ou luxação vertebral	465
33030002	33.77	Tratamento incruento de apófises espinhosas cervicais	232,50
33030003	33.78	Tratamento incruento de apófises transversas lombares	186
33030004	33.79	Tratamento incruento do sacro e cóccix	186
33030101	33.80	Tratamento cirúrgico por abordagem simples da coluna cervical, via transoral ou lateral	837
33030102	33.81	Tratamento cirúrgico por abordagem simples da coluna cervical, via anterior ou anterolateral	837
33030103	33.82	Tratamento cirúrgico por abordagem simples da coluna cervical, via posterior	744
33030104	33.83	Tratamento cirúrgico por abordagem simples da coluna dorsal, via anterior	1 023
33030105	33.84	Tratamento cirúrgico por abordagem simples da coluna dorsal, via anterolateral	930
33030106	33.85	Tratamento cirúrgico por abordagem simples da coluna dorsal, via posterior	744
33030107	33.86	Tratamento cirúrgico por abordagem simples da coluna lombar, via anterior	744
33030108	33.87	Tratamento cirúrgico por abordagem simples da coluna lombar, via anterolateral	744
33030109	33.88	Tratamento cirúrgico por abordagem simples da coluna lombar, via posterior	744
33030110	33.89	Artrodese da occipito vertebral	930
33030111	33.90	Artrodese da coluna cervical, via anterior	1 023
33030112	33.91	Artrodese da coluna cervical, via posterior	837
33030113	33.92	Artrodese da coluna dorsal, via anterior	1 255,50
33030114	33.93	Artrodese da coluna dorsal, via posterior	837
33030115	33.94	Artrodese da coluna lombar, via anterior	1 116
33030116	33.95	Artrodese da coluna lombar, via posterior	837
33030117	33.96	Artrodese da coluna lombossagrada, via anterior	1 162,50
33030118	33.97	Artrodese da coluna lombossagrada, via posterior	837
33030119	33.98	Artrodese da coluna lombossagrada, via combinada	1 395
33030120	33.99	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna cervical, via transoral, sem artrodese ou osteossíntese	837
33030121	57.02	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna cervical, via transoral, com artrodese ou osteossíntese	1 023
33030122	57.03	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna cervical, via anterior ou anterolateral sem artrodese	837
33030123	57.04	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna cervical, via anterior ou anterolateral com artrodese	1 023
33030124	57.05	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna cervical, via posterior sem artrodese	744
33030125	57.06	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna cervical, via posterior com artrodese	837
33030126	57.07	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna dorsal, via anterior	1 023
33030127	57.08	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna dorsal, via anterior com artrodese	1 255,50
33030128	57.09	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna dorsal, via posterior sem artrodese	744
33030129	57.10	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna dorsal, via posterior com artrodese	837
33030130	57.11	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna lombar, via anterior sem artrodese	744
33030131	57.12	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna lombar, via anterior com artrodese	1 116
33030132	57.13	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna lombar, via posterior sem artrodese	744

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
33030133	57.14	Tratamento cirúrgico de fracturas ou fractura luxação da coluna lombar, via posterior com artrodese	837
33030134	57.15	Tratamento cirúrgico de espondilolistese via anterior	1 116
33030135	57.16	Tratamento cirúrgico de espondilolistese via posterior	837
33030136	57.17	Tratamento cirúrgico de espondilolistese via combinada	1 395
33030137	57.18	Tratamento cirúrgico de escoliose, cifose ou em associação — artrodese posterior	1 255,50
33030138	57.19	Tratamento cirúrgico de escoliose, cifose ou em associação — artrodese anterior	1 627,50
33030139	57.20	Tratamento cirúrgico de escoliose, cifose ou em associação — via combinada	1 860
33030140	57.21	Osteotomia da coluna vertebral	1 627,50
33030141	57.22	Ressecção do cóccix	232,50
33030142	57.23	Ressecção de apófises transversas lombares	279
33030143	57.24	Laminectomia descompressiva (até duas vértebras)	651
33030144	57.25	Laminectomia descompressiva (mais de duas vértebras)	837
33030145	19.26	Realinhamento de canal vertebral estreito	1 162,50
33030146	19.27	Corporectomia cervical por via anterior	1 395
33030147	19.28	Foraminectomia	1 162,50
33030148	19.29	Extirpação de hérnia discal cervical	1 162,50
33030149	19.30	Extirpação de hérnia discal dorsal	1 395
33030150	19.31	Extirpação de hérnia discal lombar	837
33030151	19.32	Nucleólise percutânea	697,50
3304 — Ombro e braço			
33040001	19.33	Tratamento incruento de fractura da clavícula	186
33040002	19.34	Tratamento incruento de fractura da omoplata	209,25
33040003	19.35	Tratamento incruento de fractura do troquíter	186
33040004	19.36	Tratamento incruento de fractura da epífise umeral ou do colo do úmero	279
33040005	19.37	Tratamento incruento de fractura da diáfise do úmero	279
33040006	19.38	Tratamento incruento de luxação esternoclavicular	116,25
33040007	19.39	Tratamento incruento de luxação acromioclavicular	116,25
33040008	19.40	Tratamento incruento de luxação gleno-umeral	186
33040009	19.41	Tratamento incruento de fractura-luxação do ombro	302,25
33040101	19.42	Osteossíntese da fractura da clavícula	348,75
33040102	19.43	Tratamento cirúrgico da pseudoartrose da clavícula	465
33040103	19.44	Osteossíntese da omoplata	465
33040104	19.45	Osteossíntese da fractura-avulsão do troquíter	558
33040105	19.46	Osteossíntese do colo do úmero com ou sem fractura do troquíter	651
33040106	19.47	Tratamento cirúrgico de fractura cominutiva ou fractura-luxação da extremidade proximal do úmero	744
33040107	19.48	Osteossíntese da diáfise umeral (com ou sem exploração do nervo radial)	651
33040108	19.49	Tratamento cirúrgico da pseudoartrose do úmero (colo ou diáfise)	744
33040109	19.50	Tratamento cirúrgico de luxação esternoclavicular (aguda)	348,75
33040110	19.51	Tratamento cirúrgico de luxação esternoclavicular (recidivante ou inveterada)	418,50
33040111	19.52	Tratamento cirúrgico de luxação acromioclavicular	348,75
33040112	19.53	Redução da luxação do ombro (inveterada)	511,50
33040113	19.54	Tratamento cirúrgico da luxação recidivante do ombro	697,50
33040114	19.55	Tratamento cirúrgico de osteomielite na clavícula, omoplata e úmero	558
33040115	19.56	Ressecção de pequenos tumores benignos (exostoses inclusive, 1 ou 2) do ombro ou braço	418,50
33040116	19.57	Ressecção de tumores osteoperiósticos extensos do ombro ou braço	837
33040117	19.58	Ressecção óssea segmentar de tumores invasivos com reconstituição por prótese ou enxerto homólogo do ombro ou do braço	1 302
33040118	19.59	Amputação interescapulotorácica	1 302
33040119	19.60	Desarticulação do ombro	744
33040120	19.61	Amputação pelo braço	558
33040121	19.62	Ressecção parcial da omoplata	651
33040122	19.63	Ressecção total da omoplata	744
33040123	19.64	Cleidectomia parcial	465
33040124	19.65	Cleidectomia total	604,50
33040125	19.66	Ressecção da extremidade proximal do úmero	558
33040126	19.67	Osteotomia com osteossíntese do úmero (colo ou diáfise)	651
33040127	19.68	Ressecção do acromion	418,50
33040128	19.69	Artroplastia parcial do ombro com prótese	651
33040129	19.70	Artroplastia total do ombro	930
33040130	19.71	Artrodese do ombro	651
33040131	19.72	Artrotomia simples do ombro	232,50
33040132	19.73	Artrotomia ou artroscopia com tratamento de lesões articulares circunscritas do ombro	558
33040133	19.74	Sinovectomia do ombro	558
33040201	19.75	Tratamento cirúrgico da elevação congénita da omoplata	976,50
33040202	19.76	Tratamento cirúrgico de tendinopatia calcificante	558
33040203	19.77	Tratamento cirúrgico do síndrome de conflito infra-acromiocracóideu	651
33040204	19.78	Tenotomia dos músculos do ombro	418,50
33040205	19.79	Tratamento cirúrgico da rotura da coifa	651
33040206	19.80	Tratamento cirúrgico da rotura do supraespinhoso	558
33040207	19.81	Sutura do tendão ou tendões do bíceps ou de um longo músculo do ombro	348,75
33040208	19.82	Transposição tendinosa por paralisia dos flexores do cotovelo	744
33040209	19.83	Correcção de sequelas de paralisia obstétrica no ombro	558
33040210	19.84	Correcção das sequelas da paralisia braquial no ombro do adulto	744
33040211	19.85	Correcção das sequelas da paralisia braquial no cotovelo (dinamização)	697,50
33040212	19.86	Cirurgia do plexo braquial, exploração cirúrgica	744
33040213	19.87	Cirurgia do plexo braquial, neurólise	930
33040214	19.88	Cirurgia do plexo braquial, reconstrução com enxertos nervosos	1 488

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
3305 — Cotovelo e antebraço			
33050001	19.89	Tratamento incruento de fractura supracondiliana do úmero	325,50
33050002	19.90	Tratamento incruento de fractura dos condílos umerais	325,50
33050003	19.91	Tratamento incruento de fractura da epitroclea ou epicôndilo	139,50
33050004	19.92	Tratamento incruento de fractura do olecrâneo	186
33050005	19.93	Tratamento incruento de fractura da tacícula radial	139,50
33050006	19.94	Tratamento incruento de fractura da diáfise do rádio ou do cúbito	232,50
33050007	19.95	Tratamento incruento de fractura das diáfises do rádio e cúbito	279
33050008	19.96	Osteoclasia por fractura do cotovelo e antebraço em consolidação viciosa	418,50
33050009	19.97	Tratamento incruento de luxação do cotovelo	186
33050010	19.98	Tratamento incruento de fractura-luxação do cotovelo	372
33050011	19.99	Tratamento incruento de pronação dolorosa	46,50
33050101	24.01	Osteossíntese percutânea ou cruenta da fractura supracondiliana do úmero na criança	604,50
33050102	24.02	Osteossíntese da fractura supracondiliana umeral	558
33050103	24.03	Osteossíntese supra e intercondiliana no adulto	651
33050104	24.04	Osteossíntese de um condilo umeral	418,50
33050105	24.05	Osteossíntese da epitroclea	418,50
33050106	24.06	Osteossíntese da fractura-luxação complexa do cotovelo	651
33050107	24.07	Ressecção do condilo umeral	418,50
33050108	24.08	Osteossíntese do olecrâneo	372
33050109	24.09	Ressecção do olecrâneo	418,50
33050110	24.10	Osteossíntese ou exérese da tacícula radial	465
33050111	24.11	Reconstrução do ligamento anular do colo do rádio	558
33050112	24.12	Osteossíntese da diáfise do rádio ou do cúbito	511,50
33050113	24.13	Osteossíntese diafisária dos dois ossos do antebraço	837
33050114	24.14	Osteossíntese a <i>céu fechado</i> da diáfise do rádio ou do cúbito	511,50
33050115	24.15	Osteossíntese a <i>céu fechado</i> diafisária dos dois ossos do antebraço	837
33050116	24.16	Osteossíntese da fractura-luxação de Monteggia ou Galeazzi	558
33050117	24.17	Cirurgia da luxação do cotovelo (inveterada)	511,50
33050118	24.18	Cirurgia da pseudartrose supracondiliana do úmero	744
33050119	24.19	Cirurgia da pseudartrose de um osso do antebraço	604,50
33050120	24.20	Cirurgia da pseudartrose dos dois ossos do antebraço	930
33050121	24.21	Tratamento cirúrgico de osteíte ou osteomielite no cotovelo ou antebraço	558
33050122	24.22	Ressecção de pequenos tumores benignos (exostoses inclusive, 1 ou 2) do cotovelo ou antebraço	418,50
33050123	24.23	Ressecção de tumores sinoviais ou osteoperiósticos extensos no cotovelo	837
33050124	24.24	Ressecção óssea segmentar de tumores invasivos com reconstituição por prótese ou enxerto homólogo no cotovelo	1 023
33050125	24.25	Ressecção óssea segmentar no antebraço com reconstituição	697,50
33050126	24.26	Amputação pelo cotovelo	558
33050127	24.27	Amputação pelo antebraço	558
33050128	24.28	Operação de Krukenberg	930
33050129	24.29	Artrolise do cotovelo	744
33050130	24.30	Artroplastia total do cotovelo	930
33050131	24.31	Artroplastia protésica da tacícula	465
33050132	24.32	Artrodese do cotovelo	651
33050133	24.33	Osteotomia do rádio ou do cúbito	511,50
33050134	24.34	Osteotomia dos dois ossos do antebraço	604,50
33050135	24.35	Ressecção de sinostose rádiocubital	697,50
33050136	24.36	Artrotomia simples do cotovelo	186
33050137	24.37	Artrotomia ou artroscopia do cotovelo com tratamento de lesões articulares circunscritas	511,50
33050138	24.38	Sinovectomia do cotovelo	511,50
33050201	24.39	Transposição do nervo cubital	511,50
33050202	24.40	Tratamento cirúrgico da epicondilite ou epitrocleeite	372
33050203	24.41	Ressecção de hígroma ou bursite	186
33050204	24.42	Cirurgia reparadora da retracção de Wolkman	930
33050205	24.43	Tenotomia dos músculos flexores ou extensores do punho e dedos	348,75
33050206	24.44	Tenodese dos músculos do antebraço em um ou vários tempos	558
33050207	24.45	Transposição dos tendões por paralisia dos extensores (paralisia do nervo radial)	558
33050208	24.46	Transposição dos tendões por paralisia dos flexores dos dedos da mão	558
3306 — Punho e Mão			
33060001	24.47	Tratamento incruento de fractura da extremidade distal do rádio ou cúbito	279
33060002	24.48	Tratamento incruento de fractura do escafoide	325,50
33060003	24.49	Tratamento incruento de fractura de outros ossos do carpo	186
33060004	24.50	Tratamento incruento de fractura do 1.º Metacarpiano	139,50
33060005	24.51	Tratamento incruento de fractura de outros metacarpianos	116,25
33060006	24.52	Tratamento incruento de fractura de uma falange	93
33060007	24.53	Tratamento incruento de fractura de duas ou mais falanges	139,50
33060008	24.54	Tratamento incruento de luxação rádio-cárpica	279
33060009	24.55	Tratamento incruento de luxação semilunar	325,50
33060010	24.56	Tratamento incruento de luxação de dedos da mão (cada)	93
33060101	24.57	Tratamento cirúrgico de fractura da extremidade distal do rádio	511,50
33060102	24.58	Reparação rádiocubital distal	348,75
33060103	24.59	Tratamento cirúrgico de fractura do escafoide	465
33060104	24.60	Tratamento cirúrgico de pseudartrose do escafoide	604,50
33060105	24.61	Tratamento cirúrgico de luxação do semilunar	465
33060106	24.62	Tratamento cirúrgico de luxação do punho	511,50
33060107	24.63	Tratamento cirúrgico de fractura-luxação do carpo ou instabilidade traumática	558
33060108	24.64	Tratamento cirúrgico de fractura-luxação de Bennet	511,50

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
33060109	24.65	Tratamento cirúrgico de fractura de um ou dois metacarpianos	372
33060110	24.66	Tratamento cirúrgico de luxação metacarpofalângica	279
33060111	24.67	Tratamento cirúrgico de fractura de uma falange	279
33060112	24.68	Tratamento cirúrgico de fractura de várias falanges	372
33060113	24.69	Tratamento cirúrgico de luxação interfalângica	232,50
33060114	24.70	Tratamento cirúrgico de várias luxações interfalângicas	348,75
33060115	24.71	Curetagem ou biopsia (osteíte, encondromas)	186
33060116	24.72	Ressecção de pequenas lesões ou tumores ósseos circunscritos com preenchimento ósseo do punho ou mão	372
33060117	24.73	Ressecção da extremidade distal do rádio com reconstrução	604,50
33060118	24.74	Ressecção da apófise estilóideia do rádio	325,50
33060119	24.75	Ressecção da extremidade distal do cúbito	325,50
33060120	24.76	Ressecção parcial do escafoíde cárpico ou semilunar com artroplastia de interposição	651
33060121	24.77	Ressecção da 1.ª fileira do carpo	465
33060122	24.78	Ressecção de metacarpiano (um)	325,50
33060123	24.79	Ressecção de metacarpiano (dois ou mais)	465
33060124	24.80	Ressecção artroplástica metacarpofalângica (cada)	325,50
33060125	24.81	Amputação e desarticulação pelo punho	558
33060126	24.82	Amputação e desarticulação de metacarpiano	325,50
33060127	24.83	Amputação e desarticulação de dedo da mão	232,50
33060128	24.84	Amputação de dois ou mais dedos da mão	372
33060129	24.85	Osteotomia distal do rádio	558
33060130	24.86	Osteotomia do 1.º metacarpiano	418,50
33060131	24.87	Osteotomia de um metacarpiano excepto 1.º	325,50
33060132	24.88	Osteotomia de uma falange da mão	186
33060133	24.89	Artroplastia total do punho	930
33060134	24.90	Artroplastia de substituição do escafoíde ou semilunar	651
33060135	24.91	Artroplastia do grande osso para tratamento de doença Kienboeck	697,50
33060136	24.92	Artroplastia total carpometacarpiana do polegar	651
33060137	24.93	Artroplastia metacarpofalângica ou interfalângica (uma)	511,50
33060138	24.94	Artroplastia metacarpofalângica ou interfalângica (mais de uma)	697,50
33060139	24.95	Artrodese do punho	604,50
33060140	24.96	Artrodese intercárpica	465
33060141	24.97	Artrodese carpometacarpiana	418,50
33060142	24.98	Artrodese metacarpofalângica ou interfalângica (cada)	232,50
33060143	24.99	Alongamento de metacarpiano ou falange (um)	837
33060144	25.01	Falangização do 1.º metacarpiano	511,50
33060145	25.02	Polegarização	1 162,50
33060146	25.03	Polegarização por transplante	1 395
33060147	25.04	Reconstrução do polegar num só tempo (Gillies)	511,50
33060148	25.05	Reconstrução do polegar em vários tempos com plastia abdominal ou torácica e enxerto ósseo	1 069,50
33060149	25.06	Reconstrução do polegar em vários tempos com plastia abdominal ou torácica, enxerto ósseo e pedículo neurovascular de Littler	1 395
33060150	25.07	Artrotomia do punho e mão	186
33060151	25.08	Artrotomia do punho e mão com sinovectomia	232,50
33060152	25.09	Artrotomia ou artroscopia do punho e mão para tratamento de lesões articulares	232,50
33060201	25.10	Sutura dos tendões extensores dos dedos da mão (um tendão)	232,50
33060202	25.11	Sutura dos tendões extensores dos dedos da mão (mais de um tendão)	372
33060203	25.12	Sutura dos tendões flexores dos dedos da mão (um tendão)	418,50
33060204	25.13	Sutura dos tendões flexores dos dedos da mão (mais de um tendão)	604,50
33060205	25.14	Plastia tendinosa para oponência ou para a extensão do polegar	558
33060206	25.15	Tenosinovectomia do punho e mão	697,50
33060207	25.16	Tratamento cirúrgico da tenosinovite de DuQuervain	279
33060208	25.17	Operação da bainha tendinosa dos dedos (dedo em gatilho)	186
33060209	25.18	Tenolises do punho e da mão (outras não especificadas)	139,50
33060210	25.19	Fasciotomia limitada por retracção da aponevrose palmar	418,50
33060211	25.20	Fasciotomia total por retracção da aponevrose palmar	558
33060212	25.21	Fasciotomia total com enxerto cutâneo por retracção da aponevrose palmar	744
33060213	25.22	Correcção da deformidade em botoeira ou em colo de cisne	372
33060214	25.23	Libertação da aderência dos tendões flexores dos dedos da mão (Howard)	465
33060215	25.24	Libertação da aderência dos tendões extensores dos dedos da mão (Howard)	372
33060216	25.25	Sutura de ligamento metacarpofalângico ou interfalângico	186
33060217	25.26	Ligamentoplastia metacarpofalângica ou interfalângica	372
33060218	25.27	Correcção da paralisia dos músculos intrínsecos por lesão do nervo cubital	558
33060219	25.28	Correcção da paralisia dos músculos intrínsecos por lesão do nervo mediano	744
33060221	25.29	Correcção cirúrgica de sindactilia (uma) sem enxerto	348,75
33060222	25.30	Correcção cirúrgica de sindactilia (uma) cada comissura a mais, sem enxerto	139,50
33060223	25.31	Correcção cirúrgica de sindactilia (uma) com enxerto	465
33060224	25.32	Correcção cirúrgica de sindactilia (uma) cada comissura a mais, com enxerto	232,50
33060225	25.33	Correcção da sindactília com sinfalangismo	558
33060226	25.34	Tratamento cirúrgico de mão bota radial (partes moles)	348,75
33060227	25.35	Tratamento cirúrgico de mão bota radial (com centralização do cúbito)	697,50
33060228	25.36	Correcção de polidactilia	348,75
33060229	25.37	Correcção de clinodactilia	418,50
33060230	25.38	Correcção de malformações congénitas do polegar	558
33060231	25.39	Tenoplastia por enxerto ou prótese de tendão da mão (um)	651
33060232	25.40	Tenoplastia por enxerto ou prótese de tendão da mão (dois)	790,50
33060233	25.41	Tenoplastia por enxerto ou prótese de tendão da mão (três ou mais)	930
33060234	25.42	Reconstrução osteoplástica dos dedos (cada tempo)	348,75
33060235	25.43	Reconstrução dos dedos por transferência	1 162,50

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
33060236	25.44	Sutura ou tenólise dos tendões, extensores dos dedos da mão 1 tendão	186
33060237	25.45	Sutura ou tenólise dos tendões extensores dos dedos da mão: mais de um tendão	372
33060238	25.46	Sutura tenólise dos tendões flexores dos dedos da mão 1 tendão	325,50
33060239	25.47	Tenoplastia por enxerto de tendão da mão 1	558
33060240	25.48	Tenoplastia por enxerto de tendão da mão 2	651
33060241	25.49	Tenoplastia por enxerto de tendão da mão 3 ou mais	744
33060242	25.50	Fasciotomia por retracção da aponevrose palmar	186
33060243	25.51	Fasciectomia regional por retracção da aponevrose palmar	372
33060244	25.52	Fasciectomia total por retracção da aponevrose palmar	558
33060245	25.53	Fasciectomia parcial com enxerto cutâneo por retracção da aponevrose palmar	465
33060246	25.54	Fasciectomia total com enxerto cutâneo por retracção da aponevrose palmar	744
33060247	25.55	Correcção de sequelas reumatismais da mão (artroplastia) por cada articulação	418,50
33060248	25.56	Artroplastia por cada articulação do punho e mão	325,50
33060249	25.57	Correcção da síndrome do canal cárpico e outras síndromes compressivos do membro superior	372
33060250	25.58	Correcção de sindactília sem sinfalangismo	465
33060251	25.59	Exploração nervosa cirúrgica	325,50
33060252	25.60	Neurorrafias sem microcirurgia	465
33060253	25.61	Enxerto nervoso	930
33060254	25.62	Transposição nervosa	744
3307 — Bacia e Anca			
33070001	25.63	Tratamento incruento de fractura do ílion, púbis ou ísquion	279
33070002	25.64	Tratamento incruento de fractura do ílion, púbis ou ísquion com desvios ou luxações	372
33070003	25.65	Tratamento incruento de luxação congénita da anca (LCA)	418,50
33070004	25.66	Tratamento incruento de fractura-luxação coxofemoral	465
33070005	25.67	Tratamento incruento de fractura da cavidade cotiloideia	372
33070006	25.68	Tratamento incruento de luxação traumática da anca	418,50
33070007	25.69	Tratamento incruento de fractura do colo do fémur e fractura trocantérica	418,50
33070101	25.70	Redução cirúrgica da luxação traumática da anca	558
33070102	25.71	Osteossíntese do rebordo posterior do acetábulo	790,50
33070103	25.72	Osteossíntese das colunas acetabulares	930
33070104	25.73	Osteossíntese da sínfise púbica	558
33070105	25.74	Osteossíntese sacro-iliaca	697,50
33070106	25.75	Tratamento cirúrgico de fractura-luxação Malgaigne	930
33070107	25.76	Osteossíntese da fractura do colo do fémur ou trocantérica	651
33070108	25.77	Tratamento cirúrgico de osteomielite na bacia e anca	558
33070109	25.78	Biopsia a «céu aberto» ou ressecção de pequenos tumores ósseos benignos (exostoses inclusive, 1 ou 2)	418,50
33070110	25.79	Ressecção de tumores osteoperiósticos extensos da bacia ou anca	930
33070111	25.80	Ressecção óssea segmentar de tumores invasivos com reconstituição por prótese ou enxerto homólogo da bacia ou da anca	1 395
33070112	25.81	Amputação interfúlio-abdominal	1 395
33070113	25.82	Desarticulação coxofemoral	837
33070114	25.83	Ressecção da extremidade superior do fémur (Girdlestone)	697,50
33070115	25.84	Osteotomia com osteossíntese, do colo do fémur	744
33070116	25.85	Osteotomia com osteossíntese, do colo do fémur, trocantérica ou subtrocantérica, na criança	744
33070117	25.86	Osteotomia com osteossíntese, do colo do fémur, trocantérica ou subtrocantérica, no adulto	744
33070118	25.87	Osteotomias tipo Salter, Chiari ou Pemberton	930
33070119	25.88	Tectoplastia cotiloideia	837
33070120	25.89	Redução cirúrgica de LCA com duas ou mais osteotomias	1 023
33070121	25.90	Transposição do grande trocânter	511,50
33070122	25.91	Queilectomia	558
33070123	25.92	Artroplastia parcial da anca (Moore, Tompson)	837
33070124	25.93	Artroplastia total da anca em coartrose ou revisão de hemiartroplastia	1 023
33070125	25.94	Artroplastia total da anca em revisão de prótese total, de artrodese, de LCA ou após Girdlestone	1 209
33070126	25.95	Artrodese sacro-iliaca (unilateral)	558
33070127	25.96	Artrodese da anca sem osteossíntese	837
33070128	25.97	Artrodese da anca com osteossíntese	930
33070129	25.98	Fixação in situ de epifisiólise	651
33070130	25.99	Tratamento cirúrgico de epifisiólise com osteotomia e osteossíntese	837
33070131	26.01	Artrotomia simples da anca	325,50
33070132	26.02	Artrotomia ou artroscopia com tratamento de lesões articulares circunscritas da anca	651
33070133	26.03	Sinovectomia da anca	651
33070201	26.04	Tenotomia dos adutores com ou sem neurectomia	348,75
33070202	26.05	Transposição dos adutores da coxa	558
33070203	26.06	Tenotomia dos adutores com neurectomia intrapélvica	465
33070204	26.07	Tenotomia ou alongamento dos flexores	418,50
33070205	26.08	Tenotomia dos rotatores	418,50
33070206	26.09	Plastia músculo-aponevrótica por paralisia dos glúteos em 1 ou vários tempos	697,50
33070207	26.10	Transposição dos glúteos em 1 ou vários tempos	697,50
33070208	26.11	Transposição do psoas-iliaco	744
33070209	26.12	Ressecção da bolsa subglútea incluindo trocânter	348,75
33070210	26.13	Tratamento cirúrgico da anca de ressalto	465
33070211	26.14	Tratamento cirúrgico da pubalgia	465
3308 — Coxa e Joelho			
33080001	26.15	Tratamento incruento de fractura da diáfise do fémur	418,50
33080002	26.16	Tratamento incruento de fractura supracondiliana ou intercondiliana	465

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
33080003	26.17	Tratamento incruento de fractura ou luxação da rótula	186
33080004	26.18	Tratamento incruento de fractura-luxação do joelho	465
33080005	26.19	Tratamento incruento de fractura da extremidade proximal da tibia ou dos planaltos tibiais	325,50
33080006	26.20	Tratamento incruento de lesão ligamentar da coxa ou do joelho	232,50
33080007	26.21	Tratamento incruento de luxação femorotibial	232,50
33080101	26.22	Osteossíntese diafisária a «céu aberto»	651
33080102	26.23	Osteossíntese diafisária a «céu fechado»	651
33080104	26.24	Osteossíntese da fractura supracondiliana femural	651
33080105	26.25	Osteossíntese da fractura supra e intercondiliana femural	697,50
33080106	26.26	Osteossíntese da fractura unicondiana femural	511,50
33080107	26.27	Tratamento cirúrgico de fractura da rótula (osteossíntese ou patelectomia)	348,75
33080108	26.28	Tratamento cirúrgico de fractura da espinha da tibia	511,50
33080109	26.29	Tratamento cirúrgico de fractura de um planalto tibial	511,50
33080110	26.30	Osteossíntese da fractura bituberositária ou da fractura cominutiva da extremidade proximal do fémur	604,50
33080111	26.31	Osteossíntese das fracturas osteocondrais do fémur	511,50
33080113	26.32	Tratamento cirúrgico de osteomielite do fémur	558
33080114	26.33	Tratamento cirúrgico de pseudartrose do fémur	744
33080115	26.34	Cirurgia da artrite séptica do fémur	325,50
33080116	26.35	Ressecção de pequenos tumores benignos (exostoses, 1 ou 2) do fémur	418,50
33080117	26.36	Ressecção de tumores osteoperiósticos extensos do fémur	651
33080118	26.37	Ressecção óssea segmentar de tumores invasivos do fémur com reconstituição por prótese ou enxerto homólogo da coxa ou joelho	1 395
33080119	26.38	Ressecção óssea segmentar de tumores invasivos do fémur com reconstituição por prótese ou enxerto homólogo, com reconstituição da continuidade óssea por artrodese	1 023
33080120	26.39	Amputação pela coxa	604,50
33080121	26.40	Amputação pelo joelho	604,50
33080122	26.41	Osteotomia diafisária ou distal do fémur	651
33080123	26.42	Osteotomia proximal da tibia	465
33080124	26.43	Osteotomia da tibia e perónio	511,50
33080125	26.44	Epifisiodesse (tibia ou perónio)	279
33080126	26.45	Reconstrução focal da superfície articular com enxerto osteocartilágneo	558
33080127	26.46	Artroplastia total do joelho por artrose ou revisão de prótese unicompartmental	1 023
33080202	26.54	Sutura ou reinserção de um dos ligamentos periféricos do joelho	465
33080203	26.55	Reparação das lesões da tríada	930
33080204	26.56	Reparação das lesões da pântada	1 116
33080301	26.57	Tratamento cirúrgico de ligamento cruzado do joelho (cada)	697,50
33080302	26.58	Tratamento cirúrgico de ligamento periférico do joelho (cada)	558
33080303	26.59	Plastias ligamentares na reparação de lesões ligamentares crónica extrarticulares ou de compensação (acto cirúrgico isolado)	465
33080304	26.60	Plastias ligamentares na reparação de lesões ligamentares crónica extrarticulares ou de compensação (acto cirúrgico associado)	348,75
33080401	26.61	Quadruplicastia	697,50
33080402	26.62	Cirurgia paratrotuliana convencional ou artroscópica (suturas, plicaduras, secções)	418,50
33080403	26.63	Tratamento cirúrgico de luxação recidivante da rótula	697,50
33080404	26.64	Tratamento cirúrgico de luxação congénita da rótula	697,50
33080405	26.65	Tratamento cirúrgico de tendinite rotuliana	418,50
33080406	26.66	Tratamento cirúrgico de rotura do tendão quadricipital, rotuliano, ou fractura-avulsão tuberositária	418,50
33080407	26.67	Alongamento ou encurtamento do aparelho extensor a qualquer nível	604,50
33080408	26.68	Artrolise simples convencional ou artroscópica do joelho	511,50
33080409	26.69	Artrotomia simples e artroscopia diagnóstica do joelho	279
33080410	26.70	Artrotomia ou artroscopia do joelho com tratamento de lesões articulares circunscritas	604,50
33080411	26.71	Sinovectomia do joelho	604,50
33080501	26.72	Operações sobre os tendões da coxa e joelho (Eggers)	511,50
33080502	26.73	Transferência dos isquiotibiais para a rótula	604,50
33080503	26.74	Transferências de tendões da coxa e joelho (outras)	558
33080504	26.75	Intervenções múltiplas para correcção do flexo do joelho	604,50
33080505	26.76	Fasciotomia (Yount)	372
33080506	26.77	Cirurgia de bursite ou higroma rotuliano	232,50
33080507	26.78	Tratamento cirúrgico de quisto poplíteu, outros quistos e bursites	325,50
3309 — Perna e Tornozelo			
33090001	26.79	Tratamento incruento de fractura da diáfise da tibia e perónio	348,75
33090002	26.80	Tratamento incruento de fractura da diáfise da tibia	279
33090003	26.81	Tratamento incruento de fractura da diáfise do perónio	139,50
33090004	26.82	Tratamento incruento de fractura da extremidade distal da tibia	279
33090005	26.83	Tratamento incruento de fractura-luxação do tornozelo	418,50
33090006	26.84	Tratamento incruento de fractura monomaleolar	186
33090007	26.85	Tratamento incruento de fractura bimaleolar	279
33090008	26.86	Tratamento incruento de fractura trimaleolar	372
33090009	26.87	Tratamento incruento de luxação do tornozelo	186
33090010	26.88	Tratamento incruento de entorse ou rotura ligamentar externa do tornozelo	139,50
33090101	26.89	Osteossíntese da fractura diafisária da tibia a céu aberto	511,50
33090102	26.90	Osteossíntese da fractura diafisária da tibia a céu fechado	558
33090103	26.91	Osteossíntese da tibia e perónio	558
33090105	26.92	Tratamento cirúrgico da pseudoartrose da diáfise da tibia após fractura (com ou sem enxerto ósseo)	744
33090106	26.93	Tratamento cirúrgico da pseudoartrose congénita da tibia	1 023
33090107	26.94	Osteossíntese da diáfise do perónio	372
33090108	26.95	Tratamento cirúrgico de luxação tibiotársica	511,50

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
33090109	26.96	Osteossíntese de um ou dois maléolos ou equivalentes ligamentares	511,50
33090110	26.97	Osteossíntese trimaleolar ou equivalentes ligamentares	558
33090111	26.98	Osteossíntese da fractura cominutiva do pilão tibial	651
33090112	26.99	Correcção da consolidação viciosa da fractura de um maleolo	558
33090113	27.01	Correcção da consolidação viciosa das fracturas bi ou trimaleolares	697,50
33090114	27.02	Tratamento cirúrgico de osteomielite (em um tempo)	511,50
33090115	27.03	Tratamento cirúrgico de osteomielite (em dois ou mais tempos)	930
33090116	27.04	Ressecção de pequenos tumores benignos (exostoses inclusive, 1 ou 2) da perna ou tornozelo	511,50
33090117	27.05	Ressecção de tumores osteoperiósticos extensos da perna ou tornozelo	558
33090118	27.06	Ressecção óssea segmentar de tumores invasivos com reconstrução por prótese ou enxerto da perna ou tornozelo	1 302
33090119	27.07	Amputação pela perna	604,50
33090120	27.08	Osteotomia diafisária da tibia sem osteossíntese	511,50
33090121	27.09	Osteotomia diafisária da tibia com osteossíntese	604,50
33090122	27.10	Osteotomia diafisária do peróneo (isolada, não adjuvante de osteotomia da tibia)	418,50
33090123	27.11	Ressecção da cabeça do peróneo	348,75
33090124	27.12	Osteotomia da extremidade distal da tibia e peróneo	604,50
33090125	27.13	Artroplastia total do tornozelo	744
33090126	27.14	Artrodese do tornozelo	651
33090127	27.15	Artrotomia simples e artroscopia diagnóstica do tornozelo	232,50
33090128	27.16	Artrotomia ou artroscopia maleolar com tratamento de lesões articulares circunscritas do tornozelo	511,50
33090129	27.17	Artrotomia por osteotomia maleolar com tratamento de lesões articulares	511,50
33090130	27.18	Sinovectomia total do tornozelo	511,50
33090201	27.19	Tenotomia subcutânea do tendão de Aquiles	139,50
33090202	27.20	Alongamento a «céu aberto» do tendão de Aquiles ou tratamento da tendinite	418,50
33090203	27.21	Reparação da rotura do tendão de Aquiles	418,50
33090204	27.22	Reparação da rotura de tendões da perna (não Aquiles)	279
33090205	27.23	Tratamento cirúrgico do síndrome do canal társico e das neuropatias estenosantes dos ramos do nervo tibial posterior	511,50
33090206	27.24	Tratamento cirúrgico da luxação dos peroniais	511,50
33090207	27.25	Reparação de instabilidade ligamentar crónica do tornozelo	558
33090208	27.26	Transposição tendinosa para a insuficiência tricipital	604,50
3310 — Pé			
33100001	27.27	Tratamento incruento de fractura do astrágalo	325,50
33100002	27.28	Tratamento incruento de fractura-luxação do astrágalo	418,50
33100003	27.29	Tratamento incruento de fractura do calcâneo	279
33100004	27.30	Tratamento incruento de fractura de outros ossos do tarso	186
33100005	27.31	Tratamento incruento de fractura de um metatarso	139,50
33100006	27.32	Tratamento incruento de fractura de mais que um metatarso	186
33100007	27.33	Tratamento incruento de fractura de um ou mais dedos	93
33100008	27.34	Tratamento incruento de luxação mediotársica ou tarsometatársica	186
33100009	27.35	Tratamento incruento de luxação de dedos do pé (cada)	46,50
33100101	27.36	Osteossíntese da fractura ou fractura luxação do astrágalo	511,50
33100102	27.37	Osteossíntese da fractura do calcâneo	511,50
33100103	27.38	Tratamento cirúrgico de fractura do tarso	372
33100104	27.39	Osteossíntese de um ou dois metatarsianos	232,50
33100105	27.40	Osteossíntese de mais de dois metatarsianos	325,50
33100106	27.41	Osteossíntese de uma ou duas falanges de dedos do pé	186
33100107	27.42	Osteossíntese de mais de duas falanges do pé	279
33100108	27.43	Tratamento cirúrgico de fractura-luxação tarsometatársica	511,50
33100109	27.44	Tratamento cirúrgico de luxação tarsometatársica	418,50
33100110	27.45	Tratamento cirúrgico de luxação de dedo do pé (cada)	186
33100111	27.46	Tratamento cirúrgico de osteomielite no retropé	465
33100112	27.47	Tratamento cirúrgico de osteomielite no mediopé ou antepé	372
33100113	27.48	Ressecção de pequenas lesões ou tumores ósseos circunscritos com preenchimento ósseo do pé	372
33100114	27.49	Amputação de Syme	558
33100115	27.50	Amputação transmetatarsiana	418,50
33100116	27.51	Amputação do 1.º raio (metatarsiano + hallux)	418,50
33100117	27.52	Amputação de raio do 2.º ao 5.º (metatarsiano + dedo)	325,50
33100118	27.53	Amputação de dedo do pé	232,50
33100119	27.54	Ressecção do astrágalo	558
33100120	27.55	Ressecção de um ou mais ossos do tarso	511,50
33100121	27.56	Ressecção de metatarsiano (um)	325,50
33100122	27.57	Ressecção de metatarsianos (dois ou mais)	465
33100123	27.58	Ressecção de exostose ou ossículo supranumerário no retro ou mediopé	279
33100124	27.59	Ressecção artroplástica de uma metatarsofalângica, excepto a 1.ª Ou de uma ou duas interfalângicas	279
33100125	27.60	Ressecção artroplástica de duas metatarsifalângicas, excepto a 1.ª ou de várias interfalângicas	279
33100126	27.61	Ressecção artroplástica múltipla para realinhamento metatarsofalângico	511,50
33100127	27.62	Osteotomia do calcâneo	465
33100128	27.63	Osteotomia mediotársica	558
33100129	27.64	Artrodese subastragaliana (intra ou extrarticular)	558
33100130	27.65	Triplíce artrodese do pé	604,50
33100131	27.66	Artrodese mediotársica	558
33100132	27.67	Artrodese tarsometatarsiana	558
33100133	27.68	Artrrorrhis subastragaliana no pé plano infantil (via interna e externa)	558
33100134	27.69	Artrrorrhis subastragaliana no pé plano infantil por calcâneo stop bilateral	558

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
33100135	27.70	Alongamento de metatarsiano (um)	558
33100136	27.71	Alongamento de metatarsianos (dois ou mais)	651
33100137	27.72	Artrotomia do pé	139,50
33100138	27.73	Artrotomia do pé com sinovectomia	186
33100201	27.74	Ressecção simples de exostose no 1.º metatarsiano	279
33100202	27.75	Ressecção simples de exostose no 5.º metatarsiano	232,50
33100203	27.76	Artroplastia de ressecção metatarsofalângica (tipo Op. de Keller)	465
33100204	27.77	Realinhamento da 1.º metatarso falângica (tipo Op. de Silver)	465
33100205	27.78	Osteotomia da base do 1.º metatarsiano ou artrodese cuneometatarsiana	372
33100206	27.79	Osteotomia diafisária do 1.º metatarsiano (tipo Op. Wilson ou de Helal)	372
33100207	27.80	Osteotomia distal do 1.º metatarsiano (tipo Op. de Mitchell ou de Chevron)	511,50
33100208	27.81	Transposição do tendão conjunto (tipo Op. de McBride)	465
33100209	27.82	Artroplastia de interposição da 1.ª metatarsofalângica	558
33100210	27.83	Artrodese metatarsofalângica do 1.º raio	279
33100211	27.84	Osteotomia de um ou de dois metatarsianos, excepto o 1.º	279
33100212	27.85	Osteotomia de três ou de mais metatarsianos, excepto o 1.º	372
33100213	27.86	Artroplastia de interposição protésica metatarsofalângica, excepto no 1.º raio, ou interfalângicas — (uma ou duas)	465
33100214	27.87	Artroplastias de interposição protésica metatarso falângicas, excepto no 1.º raio, ou interfalângicas (três ou mais)	558
33100215	27.88	Artroplastia de ressecção ou artrodeses interfalângicas, excepto no 1.º raio (uma ou duas)	232,50
33100216	27.89	Artroplastias de ressecção ou artrodeses interfalângicas, excepto no 1.º raio (três ou mais)	325,50
33100217	27.90	Osteotomia cuneiforme ou de encurtamento da 1.ª falange no hallux	186
33100218	27.91	Artrodese ou tenodese interfalângica no hallux	186
33100219	27.92	Tratamento cirúrgico do 5.º dedo aduto	325,50
33100301	27.93	Transferência do tendão do tibial posterior	604,50
33100302	27.94	Transferência de tendão do tibial anterior, peroniais ou do longo extensor comum	511,50
33100303	27.95	Transferência do longo extensor ao colo do 1.º metatarsiano (op. de Jones)	465
33100304	27.96	Transferência do extensor comum ao colo dos metatarsianos	651
33100305	27.97	Tenodeses e outras transferências de tendão da perna ou pé	465
33100306	27.98	Tratamento cirúrgico de doença de Morton	511,50
33100307	27.99	Secção superficial da fáscia plantar	186
33100308	28.01	Secção profunda das estruturas plantares (op. de Steindler)	418,50
33100309	28.02	Tenotomia dum tendão do pé ou dedo	139,50
33100310	28.03	Tenotomia dum tendão do pé ou de vários dedos	186
33100311	28.04	Tenoplastias com enxerto — 1 tendão do pé	511,50
33100312	28.05	Tenoplastias com enxerto — 2 tendões do pé	604,50
33100313	28.06	Tenoplastias com enxerto — 3 ou mais tendões do pé	697,50
33100401	28.07	Tratamento cirúrgico do pé boto	837
33100402	28.08	Tratamento cirúrgico do astrágalo vertical congénito	837
33100403	28.09	Tratamento cirúrgico do antepé aduto (metarsus varus)	604,50
33100404	28.10	Tratamento cirúrgico de defeitos congénitos no antepé e dedos	418,50
33100405	28.11	Tratamento cirúrgico do pé plano valgo	837
3311 — Diversos e Anotações			
33110002	28.12	Tratamento cirúrgico de quisto, ou outros defeitos ósseos circunscritos, por esvaziamento e preenchimento com enxerto ósseo, no ombro e anca	651
33110003	28.13	Tratamento cirúrgico de quisto, ou outros defeitos ósseos circunscritos, por esvaziamento e preenchimento com enxerto ósseo, na zona média dos membros	558
33110004	28.14	Tratamento cirúrgico de quisto, ou outros defeitos ósseos circunscritos, por esvaziamento e preenchimento com enxerto ósseo, na mão e no pé	418,50
33110006	28.15	Transposição óssea	837
33110007	28.16	Trepanação óssea	325,50
33110101	28.17	Extracção de material de osteossíntese ou de tracção esquelética por via percutânea	139,50
33110201	28.18	Alongamento ósseo com fixador externo (Illizarov, Wagner, etc.) (tratamento total)	1 162,50
33110302	28.19	Excisão de tumores benignos	348,75
33110303	28.20	Excisão de tumores malignos de tecidos moles	837
34 — Aparelho respiratório			
3400 — Nariz, fossas nasais, seios perinasais			
34000001	34.01	Tamponamento nasal anterior	46,68
34000002	34.02	Tamponamento nasal posterior	105,03
34000003	34.03	Cauterização da mancha vascular	31,12
34000004	34.04	Extracção de corpos estranhos das fossas nasais com anestesia local	46,68
34000005	34.05	Extracção de corpos estranhos das fossas nasais com anestesia geral	124,48
34000006	34.06	Electrocoagulação dos cornetos unilateral	70,02
34000007	34.07	Turbinectomia unilateral	116,70
34000008	34.08	Exérese de papiloma do vestíbulo nasal	58,35
34000009	34.09	Exérese de pólipos sangrantes do septo nasal	143,93
34000010	34.10	Polipectomia nasal unilateral	143,93
34000011	34.11	Polipectomia nasal bilateral	221,73
34000012	34.12	Polipectomia nasal com etmoidectomia unilateral	350,10
34000013	34.13	Polipectomia nasal com etmoidectomia bilateral	466,80
34000014	34.14	Polipectomia com Caldwell-Luc unilateral	389
34000015	34.15	Polipectomia com Caldwell-Luc bilateral	505,70
34000016	34.16	Caldwell-Luc unilateral	311,20
34000017	34.17	Caldwell-Luc bilateral	466,80
34000018	34.18	Caldwell-Luc com etmoidectomia unilateral	427,90
34000019	34.19	Caldwell-Luc com etmoidectomia bilateral	622,40
34000020	34.20	Operação de Ermiro de Lima	564,05

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
34000021	34.21	Cirurgia do nervo vidiano	564,05
34000022	34.22	Ressecção submucosa do septo	311,20
34000023	34.23	Septoplastia (operação isolada)	466,80
34000024	34.24	Microcirurgia endonasal e ou endoscópica unilateral	505,70
34000025	34.25	Microcirurgia endonasal e ou endoscópica bilateral	778
34000026	34.26	Abordagem cirúrgica da hipófise, via transeptal	1 167
34000027	34.27	Rino-septoplastia	778
34000028	34.28	Tratamento cirúrgico da ozena	311,20
34000029	34.29	Etmoidectomia externa por via paralateronasal	486,25
34000030	34.30	Etmoidectomia total, via combinada	1 011,40
34000031	34.31	Exérese de quisto naso-vestibular	155,60
34000032	34.32	Correcção da sinéquia nasal	46,68
34000033	34.33	Operação osteoplástica da sinusite frontal	700,20
34000034	34.34	Maxilectomia sem exenteração da órbita	700,20
34000035	34.35	Maxilectomia com exenteração da órbita	972,50
34000036	34.36	Ressecção de angiofibroma naso-faríngeo	855,80
34000037	34.37	Rinectomia parcial	291,75
34000038	34.38	Rinectomia total	466,80
34000039	34.39	Operação de rinofima	311,20
34000040	34.40	Abordagem cirúrgica do seio esfenoidal	466,80
34000041	34.41	Tratamento cirúrgico de imperfuração choanal via endonasal	252,85
34000042	34.42	Tratamento cirúrgico de imperfuração choanal outras vias	622,40
34000043	34.43	Drenagem de hematoma do septo nasal	58,35
34000044	34.44	Punção do seio maxilar	46,68
34000045	34.45	Punção do seio maxilar — bilateral	70,02
34000046	34.46	Punção do seio maxilar com implantação de tubo de drenagem	70,02
34000047	34.47	Punção do seio maxilar com implantação de tubo de drenagem — bilateral	97,25
34000048	34.48	Drenagem do seio frontal	252,85
3401 — Laringe			
34010001	34.49	Laringectomia total simples	1 050,30
34010002	34.50	Laringectomia supra glótica com esvaziamento	1 167
34010003	34.51	Hemilaringectomia	1 089,20
34010004	34.52	Laringofissura com cordectomia	602,95
34010005	34.53	Aritenoidopexia	602,95
34010006	34.54	Aritenoidectomia + cordopexia	602,95
34010007	34.55	Tratamento cirúrgico de estenose laringo-traqueal (1.º tempo)	933,60
34010008	34.56	Tratamento cirúrgico de estenose laringo-traqueal (tempos seguintes)	525,15
34010009	34.57	Laringectomia (total ou parcial) com esvaziamento unilateral	1 244,80
34010010	34.58	Laringectomia (total ou parcial) com esvaziamento bilateral	1 419,85
34010011	34.59	Faringo-laringectomia com esvaziamento sem reconstrução	1 419,85
34010012	34.60	Faringo-laringectomia com esvaziamento com reconstrução	1 808,85
34010013	34.61	Microcirurgia laríngea	525,15
34010014	34.62	Microcirurgia laríngea com laser	737,40
34010015	34.63	Tratamento cirúrgico das malformações congénitas da laringe (bridas, quistos, palmuras)	389
3402 — Traqueia e brônquios			
34020001	34.64	Traqueotomia (operação isolada)	330,65
34020002	34.65	Cricotiroidotomia (operação isolada)	272,30
34020003	34.66	Encerramento simples de traqueotomia ou fístula traqueal	389
34020004	34.67	Tratamento cirúrgico de fístula fonatória	427,90
34020005	34.68	Traqueoplastia por estenose traqueal	972,50
34020006	34.69	Broncoplastia	972,50
34020007	34.70	Broncotomia	778
34020008	34.71	Anastomose traqueo-brônquica ou bronco-brônquica	1 556
34020009	34.72	Sutura de ferida brônquica	778
34020010	34.73	Tratamento cirúrgico de fístula traqueo-esofágica ou bronco-esofágica	1 050,30
34020011	34.74	Remoção de corpos estranhos da traqueia e brônquios por via endoscópica	233,40
3403 — Pulmões e Pleura			
34030002	34.75	Drenagem pleural por empiema com ressecção costal	233,40
34030003	34.76	Toracotomia exploradora	466,80
34030004	34.77	Toracotomia por ferida aberta do tórax	525,15
34030005	34.78	Toracotomia por pneumotórax espontâneo	525,15
34030006	34.79	Toracotomia por hemorragia traumática ou perda de tecido pulmonar	525,15
34030007	34.80	Pneumectomia	1 167
34030008	34.81	Pneumectomia com esvaziamento ganglionar mediastínico	1 439,30
34030009	34.82	Lobectomia pulmonar	1 167
34030010	34.83	Bilobectomia pulmonar	1 167
34030011	34.84	Segmentectomia ou ressecção em cunha, única ou múltipla	700,20
34030012	34.85	Ressecção pulmonar com ressecção de parede torácica	1 361,50
34030013	34.86	Toracoplastia (primeiro tempo)	583,50
34030014	34.87	Toracoplastia (tempo complementar)	583,50
34030015	34.88	Exérese de tumor da pleura	583,50
34030016	34.89	Descorticação pulmonar	972,50
34030017	34.90	Pleurectomia parietal	680,75
34030018	34.91	Toracoplastia de indicação pleural (num só tempo)	778

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
35 — Sistema cardio-vascular			
3500 — Coração, pericárdio e grandes vasos intratorácicos (com/sem CEC)			
35000001	35.01	Encerramento do canal arterial	813,75
35000002	35.02	Banding da artéria pulmonar	930
35000003	35.03	Operação de Blalock e outros <i>shunts</i> sistémico-pulmonares	930
35000004	35.04	Focalização de MAPCAS	1 162,50
35000005	35.05	Correcção de anel vascular	930
35000006	35.06	<i>Shunt</i> cavo-pulmonar	1 162,50
35000007	35.07	Operação de Blalock-Hanlon	1 395
35000008	35.08	Correcção de coartação da aorta torácica	1 162,50
35000009	35.09	Correcção de interrupção do arco aórtico	1 395
35000010	35.10	Reparação de aneurisma/rotura traumática da aorta torácica	1 860
35000011	35.11	Valvulotomia aórtica	1 395
35000012	35.12	Pericardiotomia — via subxifoideia	232,50
35000013	35.13	Construção de janela pleuropericárdica	697,50
35000014	35.14	Pericardiectomia	1 720,50
35000015	35.15	Valvulotomia mitral	1 650,75
35000016	35.16	Sutura de feridas cardíacas	1 511,25
35000017	35.17	Cirurgia de implantação epicárdica de sistemas de <i>pacemaker</i> /disfibrilhação automática	930
35000018	35.18	<i>Bypass</i> coronário com veia safena e ou 1 anastomose arterial	2 325
35000019	35.19	<i>Bypass</i> coronário com 2 ou mais anastomoses arteriais	2 441,25
35000020	35.20	<i>Bypass</i> coronário com 3 ou mais anastomoses arteriais	2 557,50
35000021	35.21	Ressecção de aneurisma do VE com ou sem <i>bypass</i> coronário	2 790
35000022	35.22	Tratamento cirúrgico de rotura do septo IV ou parede livre após enfarte	3 022,50
35000023	35.23	Substituição de uma válvula cardíaca	2 092,50
35000024	35.24	Substituição de duas válvulas cardíacas	2 325
35000025	35.25	Substituição de três válvulas cardíacas	2 557,50
35000026	35.26	Plastia de uma válvula cardíaca	2 325
35000027	35.27	Plastia de duas ou mais válvulas cardíacas	2 557,50
35000028	35.28	Operação de Ross	3 255
35000029	35.29	Excisão de tumores de coração	2 325
35000030	35.30	Encerramento de comunicação interauricular	1 162,50
35000031	35.31	Encerramento de comunicação interventricular em bloco operatório	2 092,50
35000032	35.32	Correcção de estenose da artéria pulmonar	1 627,50
35000033	35.33	Correcção de canal AV parcial/ <i>ostium primum</i>	2 325
35000034	35.34	Correcção de canal AV completo	2 557,50
35000035	35.35	Correcção de tetralogia de Fallot simples	2 441,25
35000036	35.36	Correcção de obstrução da câmara de saída VE	2 325
35000037	35.37	Cirurgia da dissecação da aorta	2 906,25
35000038	35.38	Substituição da aorta ascendente e válvula aórtica c/ tubo valvulado ou homoenxerto (op. de Bentall)	3 255
35000039	35.39	Cirurgia do arco aórtico	3 255
35000040	35.40	Cirurgias para correcção total de cardiopatias congénitas complexas (outras)	3 255
3501 — Cirurgia arterial directa			
35010001	35.41	Embolectomia ou tromboembolectomia (cateter de Fogarty) dos troncos supra-aórticos (carótida e TABC)	697,50
35010002	35.42	Embolectomia ou tromboembolectomia (cateter de Fogarty) das artérias dos membros- -incisão única	511,50
35010003	35.43	Embolectomia ou tromboembolectomia (cateter de Fogarty) das artérias dos membros- -incisão múltipla	697,50
35010004	35.44	Embolectomia ou tromboembolectomia (cateter de Fogarty) da bifurcação aórtica	697,50
35010005	35.45	Embolectomia ou tromboembolectomia (cateter de Fogarty) de artérias viscerais	930
35010101	35.46	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) da artéria carótida, via cervical	930
35010102	35.47	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) da artéria carótida, via torácica	1 162,50
35010103	35.48	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) do tronco arterial braquiocefálico	1 162,50
35010104	35.49	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) das artérias subclávias, via cervical	697,50
35010105	35.50	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) das artérias subclávias, via torácica ou combinada	1 069,50
35010106	35.51	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) da artéria vertebral	744
35010107	35.52	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) de artéria do membro superior	558
35010108	35.53	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) da aorta abdominal	1 069,50
35010109	35.54	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) dos ramos viscerais da aorta	1 302
35010110	35.55	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) das artérias ilíacas: uni- lateral sem desobstrução aórtica, via abdominal ou extraperitoneal	697,50
35010111	35.56	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) das artérias ilíacas: uni- lateral sem desobstrução aórtica, via inguinal (anéis)	558
35010112	35.57	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) das artérias ilíacas: bila- teral sem desobstrução aórtica, via inguinal (anéis), em combinação com a aorta	1 302
35010113	35.58	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) das artérias ilíacas: bila- teral sem desobstrução aórtica, via abdominal	930

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
35010114	35.59	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) das artérias ilíacas: bilateral sem desobstrução aórtica, via inguinal (anéis)	697,50
35010115	35.60	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) da artéria femoral comum ou profunda	558
35010116	35.61	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) das artérias femoral superficial ou poplitea ou tronco tibioperoneal segmentar	558
35010117	35.62	Desobstrução arterial (tromboendarterectomia e ou arterioplastia) das artérias femoral superficial ou poplitea ou tronco tibioperoneal, extensa (Edwards)	837
35010201	35.63	Revascularização de artéria cerebral extra-craniana (via cervical)	1 069,50
35010202	35.64	Revascularização de artéria cerebral extra-craniana (via torácica)	1 162,50
35010203	35.65	Pontes ou enxertos de interposição subclavio-subclavia ou axilar	697,50
35010204	35.66	Pontes ou enxertos de interposição aorto-subclavia	1 395
35010205	35.67	Revascularização múltipla de troncos supra-aórticos a partir da aorta	1 627,50
35010206	35.68	Pontes ou enxertos de interposição — axilo-femoral unilateral	930
35010207	35.69	Pontes ou enxertos de interposição — axilo-bifemoral	1 162,50
35010208	35.70	Revascularização de um ramo visceral da aorta	1 627,50
35010209	35.71	Revascularização múltipla de ramos viscerais da aorta	2 139
35010210	35.72	Pontes ou enxertos de interposição — aorto-iliaco unilateral	930
35010211	35.73	Pontes ou enxertos de interposição — aorto-iliaco bilateral	1 162,50
35010212	35.74	Pontes ou enxertos de interposição aorto-femoral ou aorto-popliteo unilateral	930
35010213	35.75	Pontes ou enxertos de interposição aorto-femoral ou aorto-popliteo bilateral	1 162,50
35010214	35.76	Pontes ou enxertos de interposição aorto-iliofemoral unilateral	1 023
35010215	35.77	Pontes ou enxertos de interposição aorto-iliofemoral bilateral	1 395
35010216	35.78	Pontes ou enxertos de interposição Aorto-femoropopliteo unilateral	1 023
35010217	35.79	Pontes ou enxertos de interposição Aorto-femoropopliteo bilateral	1 395
35010218	35.80	Pontes ou enxertos de interposição ilio-femoral via anatómica	930
35010219	35.81	Pontes ou enxertos de interposição ilio-femoral via extra anatómica	1 069,50
35010220	35.82	Pontes ou enxertos de interposição femoro-popliteo ou femoro- femoral unilateral	930
35010221	35.83	Pontes ou enxertos de interposição femoro-femoral cruzado	930
35010222	35.84	Pontes ou enxertos de interposição — ilio-iliaco	930
35010223	35.85	Pontes ou enxertos de interposição — femoro-distal	1 023
35010224	35.86	Pontes ou enxertos de interposição popliteo-distal	1 023
35010225	35.87	Pontes ou enxertos de interposição — artérias dos membros superiores	744
35010226	35.88	Pontes ou enxertos de interposição — artérias genitais	744
35010301	35.89	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — arco aórtico, com protecção por C. E. C. ou pontes (incluindo toda a equipa médica)	3 720
35010302	35.90	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — aorta descendente torácica e ou abdominal; incluindo ramos viscerais, sem C.E.C. (aorta toracoabdominal)	2 325
35010303	35.91	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — aorta descendente, torácica e abdominal, incluindo ramos viscerais, com C.E.C. (incluindo a equipa médica)	2 790
35010304	35.92	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — carótidas via cervical	1 162,50
35010305	35.93	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — carótidas via toracocervical	1 627,50
35010306	35.94	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — carótidas via toracocervical — com C.E.C. ou ponte	3 720
35010307	35.95	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — tronco braquiocéfálico	1 999,50
35010308	35.96	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — artérias subclávias, via cervical ou axilar	930
35010309	35.97	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — artérias subclávias, via toracocervical	1 395
35010310	35.98	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — artérias axilar e restantes do membro superior	837
35010311	35.99	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — aorta abdominal infra-renal	1 627,50
35010312	28.21	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — ramos viscerais da aorta	1 627,50
35010313	28.22	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — artérias ilíacas	1 162,50
35010314	28.23	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — artérias femorais ou popliteas	930
35010315	28.24	Tratamento cirúrgico de aneurismas arteriais e arteriovenosos com restabelecimento da continuidade — outras artérias dos membros	837
35010316	28.25	Reparação das lesões da dissecção da aorta, tipo distal na porta de entrada	2 325
35010317	28.26	Reparação das lesões da dissecção da aorta, tipo distal na porta de entrada dos ramos viscerais da aorta	1 860
35010318	28.27	Reparação das lesões da dissecção da aorta, tipo distal na porta de entrada dos ramos viscerais da aorta na circulação dos membros inferiores	1 395
35010401	28.28	Sutura de artéria por lesão traumática no pescoço	697,50
35010402	28.29	Sutura de artéria por lesão traumática no tórax com C.E.C. ou ponte	1 860
35010403	28.30	Sutura de artéria por lesão traumática no tórax sem C.E.C. ou ponte	1 162,50
35010404	28.31	Sutura de artéria por lesão traumática no abdómen — aorta acima de renais	1 162,50
35010405	28.32	Sutura de artéria por lesão traumática no abdómen — aorta abaixo de renais ou ilíacas	837
35010406	28.33	Sutura de artéria por lesão traumática nos ramos viscerais da aorta	837
35010407	28.34	Sutura de artéria por lesão traumática nos membros, simples	558
35010408	28.35	Sutura de artéria por lesão traumática nos membros, quando combinada com sutura venosa	744
35010501	28.36	Exploração arterial, não seguida de cirurgia reconstrutiva, com ou sem adventicectomia ou lise de aderências ou compressões — artérias carótidas, exploração simples	372

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
35010502	28.37	Exploração arterial, não seguida de cirurgia reconstrutiva, com ou sem adventicectomia ou lise de aderências ou compressões — artérias carótidas, libertação e fixação para tratamento de angulações	604,50
35010503	28.38	Exploração arterial, não seguida de cirurgia reconstrutiva, com ou sem adventicectomia ou lise de aderências ou compressões — artérias do tórax	697,50
35010504	28.39	Exploração arterial, não seguida de cirurgia reconstrutiva, com ou sem adventicectomia ou lise de aderências ou compressões — artérias do abdómen e pelve	697,50
35010505	28.40	Exploração arterial, não seguida de cirurgia reconstrutiva, com ou sem adventicectomia ou lise de aderências ou compressões artérias dos membros	372
35010601	28.41	Exploração por hemorragia ou trombose pós-operatória (hemostase ou desobstrução) — artérias do pescoço	883,50
35010602	28.42	Exploração por hemorragia ou trombose pós-operatória (hemostase ou desobstrução) — artérias intratorácicas	744
35010603	28.43	Exploração por hemorragia ou trombose pós-operatória (hemostase ou desobstrução) — artérias abdominais	558
35010604	28.44	Exploração por hemorragia ou trombose pós-operatória (hemostase ou desobstrução) — artérias dos membros	465
35010701	28.45	Laqueação de artérias — Excisão de enxerto — artéria maxilar interna na fossa pterigopalatina	511,50
35010702	28.46	Laqueação de artérias — excisão de enxerto — artéria etmoidal anterior, via intraorbitária	465
35010703	28.47	Laqueação de artérias — excisão de enxerto — artérias do pescoço	372
35010704	28.48	Laqueação de artérias — excisão de enxerto — artérias do tórax	697,50
35010705	28.49	Laqueação de artérias — excisão de enxerto — artérias abdominais	697,50
35010706	28.50	Excisão de prótese entre a aorta e artérias do membro inferior	930
35010707	28.51	Excisão de prótese entre a aorta e troncos supraaorticicos	930
35010708	28.52	Excisão de enxerto de artérias dos membros	465
35010709	28.53	Tratamento cirúrgico da fístula aorto-digestiva ou aortocava	1 860
3502 — Cirurgia Indirecta da Isquémia			
35020001	28.54	Simpaticectomia lombar	465
35020002	28.55	Simpaticectomia cervicodorsal	558
35020003	28.56	Simpaticectomia torácica superior (via axilar ou transpleural)	697,50
35020005	28.57	Ressecção de costela cervical, unilateral	558
35020006	28.58	Ressecção da 1.ª costela, unilateral	558
3503 — Cirurgia das Veias			
35030001	28.59	Trombectomia venosa, directa ou por cateter da veias cava inferior, ilíacas, femorais e poplíteas, via abdominal	697,50
35030002	28.60	Trombectomia venosa, directa ou por cateter das grandes veias do tórax	1 162,50
35030003	28.61	Trombectomia venosa, directa ou por cateter das veias dos membros (via periférica)	465
35030004	28.62	Trombectomia venosa, directa ou por cateter das veias viscerais abdominais	930
35030101	28.63	Pontes ou enxertos de interposição de veias do pescoço	604,50
35030102	28.64	Pontes ou enxertos de interposição de grandes veias do tórax	930
35030103	28.65	Pontes ou enxertos de interposição de veia cava inferior acima das veias renais	1 162,50
35030104	28.66	Pontes ou enxertos de interposição de veias do abdómen (não veia cava inferior)	930
35030105	28.67	Pontes ou enxertos de interposição de veias dos membros	697,50
35030106	28.68	Enxerto do segmento venoso valvulado	697,50
35030107	28.69	Pontes ou enxertos de interposição valvuloplastias	930
35030108	28.70	Operação de palma e similares	697,50
35030201	28.71	Reparação de feridas venosas por sutura ou anastomose de veias do pescoço	558
35030202	28.72	Reparação de feridas venosas por sutura ou anastomose de veias dos membros	465
35030203	28.73	Reparação de feridas venosas por sutura ou anastomose de veias do tórax	930
35030204	28.74	Reparação de feridas venosas por sutura ou anastomose de grandes veias abdominais e pélvicas	697,50
35030301	28.75	Laqueação de veias do pescoço	279
35030302	28.76	Interrupção da veia cava inferior por laqueação, plicatura, ou agrafe	697,50
35030303	28.77	Interrupção de veia ilíaca	418,50
35030304	28.78	Interrupção de veia femural	325,50
35030305	28.79	Laqueação isolada da crosse da veia safena interna ou externa	372
35030306	28.80	Laqueação da crosse da veia safena interna ou extern + excisão da veia safena interna ou externa com ou sem laqueação de comunicantes com ou sem excisão de segmentos venosos	744
35030307	28.81	Laqueação da crosse da veia safena interna e externa + excisão de ambas as veias de um membro (veia safena interna e externa com ou sem laqueação de comunicantes com ou sem excisão de segmentos venosos	883,50
35030308	28.82	Excisão da veia safena interna ou externa com ou sem laqueação de comunicantes, com ou sem laqueação de segmentos venosos intermédios, sem laqueação de crosse de safena interna ou externa	604,50
35030309	28.83	Laqueação de comunicantes com ou sem excisão de segmentos venosos	348,75
35030310	28.84	Laqueação da crosse da veia safena interna ou externa + laqueação de comunicantes com ou sem excisão de segmentos	697,50
35030311	28.85	Laqueação das crosse das veias safena interna e externa + laqueação de comunicantes com ou sem excisão venosas	883,50
35030312	28.86	Revisão de laqueação de crosse de veia safena interna ou externa em recidiva de varizes	418,50
35030313	28.87	Revisão das laqueações da crosse da veia safena interna e externa em recidiva de varizes	651
35030314	28.88	Operação de Linton ou Cockett isolada	511,50
35030315	28.89	Operação de Linton ou Cockett quando associada com outra cirurgia de varizes	279
35030401	28.90	Cirurgia da hipertensão portal por via torácica, intraesofágica	930
35030402	28.91	Cirurgia da hipertensão portal por via abdominal, extragastrica	697,50
35030403	28.92	Cirurgia da hipertensão portal por via abdominal, intra e extragastrica	837

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
35030404	28.93	Operação de Sugiura	930
35030405	28.94	Cirurgia da hipertensão portal por via abdominal, transsecção esofágica ou plicatura com anastomose (instrumento mecânico)	930
35030406	28.95	Cirurgia da hipertensão portal por via abdominal, ressecção gástrica	930
35030407	28.96	Cirurgia da hipertensão portal por anastomose porto-cava termino-lateral	1 162,50
35030408	28.97	Cirurgia da hipertensão portal por anastomose porto-cava latero-lateral	1 162,50
35030409	28.98	Cirurgia da hipertensão portal por anastomose porto-cava em H	1 162,50
35030410	28.99	Cirurgia da hipertensão portal por anastomose esplenorenal proximal (anastomose directa)	1 302
35030411	52.01	Cirurgia da hipertensão portal por anastomose esplenorenal distal (op. Warren) ou esplenocava distal	1 395
35030412	52.02	Cirurgia da hipertensão portal por anastomose esplenorenal em H	1 162,50
35030413	52.03	Cirurgia da hipertensão portal por anastomose mesenterico-cava — iliaca-ovarica ou renal	1 302
35030414	52.04	Cirurgia da hipertensão portal por anastomose mesenterico-cava em H	1 162,50
35030415	52.05	Cirurgia da hipertensão portal por anastomose coronário-cava (operação de Inokuchi)	1 302
35030416	52.06	Cirurgia da hipertensão portal por anastomoses atípicas	1 162,50
35030417	52.07	Cirurgia da hipertensão portal por arterialização do fígado	930
3504 — Cirurgia do sistema linfático			
35040001	52.08	Tratamento cirúrgico do linfedema por excisão-enxerto	697,50
35040002	52.09	Tratamento cirúrgico do linfedema por enxerto pediculado	511,50
35040003	52.10	Operação de Thompson	697,50
35040004	52.11	Epiploplastia	697,50
35040005	52.12	Implantação de fios ou outro material para incrementar a drenagem linfática	372
35040006	52.13	Anastomose linfovenosa	697,50
35040101	52.14	Laqueação do canal torácico, via cervical	325,50
35040102	52.15	Laqueação do canal torácico, via torácica	697,50
35040103	52.16	Laqueação linfática dos membros	232,50
35040201	52.17	Sutura ou anastomose do canal torácico, via cervical	465
35040202	52.18	Sutura ou anastomose do canal torácico, via torácica	697,50
3505 — Estabelecimento de fistulas arteriovenosas e ponte (shunts) externas para hemodiálise e outros fins terapêuticos			
35050001	52.19	Estabelecimento de ponte (shunt) exterior	232,50
35050002	52.20	Estabelecimento de fistula arteriovenosa no punho	465
35050003	52.21	Estabelecimento de fistula arteriovenosa no cotovelo	604,50
35050004	52.22	Estabelecimento de ponte arterio-arterial ou arterio-venosa (não inclui o custo de op. acessória ou de prótese)	744
35050005	52.23	Cirurgia das complicações dos acessos vasculares com continuidade do acesso	558
35050006	52.24	Cirurgia das complicações dos acessos vasculares com sacrifício do acesso vascular	232,50
35050007	52.25	Introdução de cateter i.v. com tunelização ou em posição subcutânea	232,50
3506 — Cirurgia da impotência vasculogenica			
35060001	52.26	Revascularização da artéria hipogástrica	837
35060004	52.27	Correcção de drenagem venosa do pénis	558
3507 — Cateterismo Vascular			
35070001	52.28	Cateterismo venoso percutâneo da veia cava superior	93
35070002	52.29	Cateterismo venoso percutâneo do coração direito ou artéria pulmonar	139,50
35070003	52.30	Cateterismo venoso percutâneo das veias cervicais	93
35070004	52.31	Cateterismo venoso percutâneo das veias renais	93
35070005	52.32	Cateterismo venoso percutâneo das veias supra-hepáticas	139,50
35070006	52.33	Cateterismo venoso percutâneo das veias intra-hepática	139,50
35070007	52.34	Cateterismo venoso percutâneo da veia aferente do sistema porta	186
35070008	52.35	Cateterismo venoso percutâneo das veias dos membros	23,25
35070101	52.36	Cateterismo arterial percutâneo (cateter não incluído) — carótida	93
35070102	52.37	Cateterismo arterial percutâneo (cateter não incluído) — artéria vertebral	93
35070103	52.38	Cateterismo arterial percutâneo (cateter não incluído) — artéria do membro superior ou inferior	46,50
35070104	52.39	Cateterismo arterial percutâneo (cateter não incluído) — aorta	93
35070201	52.40	Cateterismo arterial com descoberta (cateter não incluído) — carótida	372
35070202	52.41	Cateterismo arterial com descoberta (cateter não incluído) — artéria dos membros	372
35070301	52.42	Cateterismo linfático — canal torácico	465
35070302	52.43	Cateterismo linfático — vasos linfáticos de membros (superiores e inferiores)	232,50
36 — Sistema hemolinfopoiético			
3600 — Baço			
36000001	36.01	Esplenectomia (total ou parcial) ou esplenorrafia	744
36010001	36.02	Drenagem de abscesso ganglionar	79,05
36010002	36.03	Excisão de gânglio linfático superficial	148,80
36010003	36.04	Excisão de gânglio linfático profundo	195,30
36010004	36.05	Excisão de linfangioma quístico (exceptuando parótida)	720,75
36010005	36.06	Excisão de linfangioma quístico cervico-parotideo	1 255,50
36010006	36.07	Esvaziamento suprahoideu, unilateral	534,75
36010007	36.08	Esvaziamento suprahoideu, bilateral	651
36010008	36.09	Esvaziamento cervical radical	767,25
36010009	36.10	Esvaziamento cervical radical, bilateral	1 302
36010010	36.11	Esvaziamento cervical conservador, unilateral	604,50
36010011	36.12	Esvaziamento cervical conservador, bilateral	976,50
36010012	36.13	Esvaziamento axilar	604,50
36010013	36.14	Esvaziamento inguinal, unilateral	604,50

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
36010014	36.15	Esvaziamento inguinal e pélvico em continuidade, unilateral	744
36010015	36.16	Esvaziamento pélvico unilateral	651
36010016	36.17	Esvaziamento pélvico bilateral	976,50
36010017	36.18	Esvaziamento retroperitoneal (aorto-renal e pélvico)	1 162,50
37 — Mediastino e diafragma			
37000001	37.01	Mediastinotomia transternal exploradora	558
37000002	37.02	Mediastinotomia transtorácica exploradora	558
37000003	37.03	Exérese de tumor do mediastino	1 395
37000004	37.04	Tratamento cirúrgico de hérnia do hiato por via abdominal	1 162,50
37000005	37.05	Tratamento cirúrgico de hérnia do hiato por via torácica	1 162,50
37000006	37.06	Tratamento cirúrgico de rotura traumática do diafragma	1 162,50
37000007	37.07	Tratamento cirúrgico de hérnia de Bochdalek	1 162,50
37000008	37.08	Imbricação do diafragma por eventração	1 162,50
37000009	37.09	Tratamento cirúrgico de hérnia de Morgagni	1 162,50
37000010	37.10	Ressecção de diafragma (por tumor ou perfuração inflamatória)	1 162,50
37000011	37.11	Reparação do diafragma com prótese	1 162,50
39 — Aparelho digestivo			
3900 — Lábio			
39000001	39.01	Ressecção do bordo livre do lábio com avanço da mucosa	372
39000002	39.02	Excisão em cunha do lábio com encerramento directo	325,50
39000003	39.03	Ressecção do lábio maior que 1/4 com reconstrução	697,50
39000004	39.04	Ressecção total do lábio inferior ou superior com reconstrução	1 162,50
39000005	39.05	Tratamento cirúrgico de fenda labial completa unilateral	744
39000006	39.06	Tratamento cirúrgico de fenda palatina parcial	604,50
39000007	39.07	Tratamento cirúrgico da fenda labial bilateral	1 116
39000008	39.08	Tratamento cirúrgico de fenda labial tempos complementares	418,50
39000009	39.09	Tratamento cirúrgico de malformações congénitas dos lábios (outras) cada tempo	465
39000010	39.10	Tratamento cirúrgico de fenda completa unilateral do paladar primário	651
39000011	39.11	Tratamento cirúrgico de fenda bilateral (cada lado) do paladar primário	511,50
39000012	39.12	Tratamento cirúrgico de fenda do paladar primário tempos complementares	372
39000013	39.13	Tratamento cirúrgico de fistulas congénitas labiais	418,50
3901 — Vestíbulo			
39010001	39.14	Drenagem de quistos, abscessos, hematomas	93
39010002	39.15	Plastia do freio lingual	116,25
39010003	39.16	Excisão de lesão da mucosa ou sub-mucosa do vestíbulo	139,50
39010004	39.17	Excisão de lesão da mucosa ou sub-mucosa do vestíbulo com plastia	255,75
39010005	39.18	Sutura de laceração superficial	116,25
39010006	39.19	Sutura de laceração com mais de 2 cm, profunda	139,50
39010007	39.20	Vestibuloplastia por quadrante	139,50
3902 — Língua e pavimento da boca			
39020001	39.21	Incisão e drenagem de quistos, abscessos intra-orais ou hematomas da língua ou pavimento da boca-superficiais	93
39020002	39.22	Incisão e drenagem de quistos, abscessos intra-orais ou hematomas da língua ou pavimento da boca-profundos	116,25
39020003	39.23	Incisão e drenagem extra-oral de abscesso, quisto e ou hematoma do pavimento da boca ou sublingual	139,50
39020004	39.24	Excisão de lesão da língua localizada nos 2/3 anteriores	162,75
39020005	39.25	Excisão de lesão da língua localizada no 1/3 posterior	232,50
39020006	39.26	Excisão de lesão do pavimento da boca	139,50
39020007	39.27	Glossectomia menor que metade da língua	325,50
39020008	39.28	Hemiglossectomia	465
39020009	39.29	Hemiglossectomia com esvaziamento unilateral do pescoço	1 023
39020010	39.30	Glossectomia total, sem esvaziamento cervical	697,50
39020011	39.31	Glossectomia total, com esvaziamento unilateral	1 023
39020012	39.32	Glossectomia total com esvaziamento bilateral	1 488
39020013	39.33	Glossectomia com ressecção do pavimento da boca e mandíbula	1 162,50
39020014	39.34	Glossectomia com ressecção do pavimento da boca e mandíbula com esvaziamento cervical	1 488
39020015	39.35	Reparação de laceração até 2 cm do pavimento ou dos dois terços anteriores da língua	93
39020016	39.36	Reparação de laceração do terço posterior da língua	116,25
39020017	39.37	Reparação de laceração do pavimento ou língua (mais de 2 cm)	139,50
3903 — Palato e úvula			
39030001	39.38	Drenagem de abscesso do palato ou úvula	93
39030002	39.39	Excisão de lesão do palato ou úvula	139,50
39030003	39.40	Excisão de exostose do palato	116,25
39030004	39.41	Sutura de laceração do palato até 2 cm	116,25
39030005	39.42	Sutura de laceração do palato mais de 2 cm	232,50
39030006	39.43	Palatoplastia para tratamento de ferida (palato mole)	511,50
39030007	39.44	Retalho osteo perióstio ou enxerto ósseo em fenda alveolo palatina	558
39030008	39.45	Estafilorrafia por fenda palatina incompleta ou estafilorrafia simples	581,25
39030009	39.46	Uranostafilorrafia por fenda palatina completa	697,50
39030010	39.47	Reconstrução do palato anterior em fenda alveolo-palatina	581,25
39030011	39.48	Tratamento cirúrgico de fistula oroantral	511,50
39030012	39.49	Palatoplastia para correcção de roncopatia	558

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
3904 — Faringe			
39040001	39.50	Adenoidectomia (Laforce-Beckman)	93
39040002	39.51	Adenoidectomia (Laforce-Beckman) com anestesia geral e intubação endotraqueal	279
39040003	39.52	Amigdalectomia por Sluder	139,50
39040004	39.53	Amigdalectomia por dissecação, com anestesia geral e intubação endotraqueal	465
39040005	39.54	Adenoidectomia com amigdalectomia por Sluder-Laforce-Beckman	186
39040006	39.55	Adenoidectomia com amigdalectomia por Sluder-Laforce-Beckman, por dissecação (com anestesia geral e intubação endotraqueal)	604,50
39040007	39.56	Extracção de corpo estranho da orofaringe	69,75
39040008	39.57	Extracção de corpo estranho da hipofaringe	116,25
39040009	39.58	Drenagem de abscesso amigdalino	93
39040010	39.59	Drenagem de abscesso retro ou parafaríngeo, por via oral	139,50
39040011	39.60	Drenagem de abscesso retro ou parafaríngeo, por via externa	186
39040012	39.61	Faringoplastia em sequela de ferida palatina	604,50
39040013	39.62	Faringoplastia em sequela de fenda palatina	604,50
39040014	39.63	Encerramento de faringostoma, por cada tempo operatório	465
39040015	39.64	Faringotomia	465
39040016	39.65	Extirpação das apófises estilóideas	325,50
39040017	39.66	Extirpação de fistula ou quisto branquial, amigdalino, etc.	511,50
39040018	39.67	Correcção de faringotomia com retalho	744
39040019	39.68	Exérese de tumor parafaríngeo	976,50
39040020	39.69	Faringoplastia em sequela de fenda do paladar secundário	604,50
3905 — Glândulas salivares			
39050001	39.70	Drenagem simples de abscessos (parótida, submaxilar ou sublingual)	69,75
39050002	39.71	Marsupialização de quisto sublingual (rânula)	69,75
39050003	39.72	Excisão de quisto sublingual ou do pavimento	232,50
39050004	39.73	Parotidectomia superficial	976,50
39050005	39.74	Parotidectomia total com sacrifício do nervo facial	976,50
39050006	39.75	Parotidectomia total com dissecação e conservação do nervo facial	1 441,50
39050007	39.76	Parotidectomia total com reconstrução do nervo facial	1 488
39050008	39.77	Excisão de glândula submaxilar	418,50
39050009	39.78	Excisão de glândula sublingual	325,50
39050010	39.79	Injecção para sialografia com dilatação dos canais salivares	69,75
39050011	39.80	Excisão de cálculos dos canais salivares por via endobucal	186
39050012	39.81	Excisão de glândulas salivares aberrantes	325,50
3906 — Esófago			
39060001	39.82	Esofagotomia cervical	511,50
39060002	39.83	Esofagotomia torácica	837
39060003	39.84	Miotomia cricofaríngea	511,50
39060004	39.85	Operação de Heller	930
39060005	39.86	Esofagectomia cervical (operação tipo Wookey)	744
39060006	39.87	Esofagectomia sub-total com restituição da continuidade	1 860
39060007	39.88	Esofagectomia do terço inferior com restituição da continuidade	1 162,50
39060008	39.89	Diverticulectomia de Zenker	837
39060009	39.90	Esofagostomia	511,50
39060010	39.91	Esofagoplastia, por atresia do esófago	1 860
39060011	39.92	Laqueação de fistula esófago-traqueal	1 395
39060012	39.93	Sutura de varizes esofágicas	930
39060013	39.94	Diverticulectomia do terço médio e inferior do esófago	1 162,50
3907 — Estômago			
39070001	39.95	Gastrotomia	511,50
39070002	39.96	Piloromiotomia	604,50
39070003	39.97	Gastrotomia com excisão de úlcera ou tumor	558
39070004	39.98	Gastrectomia parcial ou sub-total	930
39070005	39.99	Gastrectomia total	1 395
39070006	52.44	Desgastrogastrectomia	1 395
39070007	52.45	Gastrectomia sub-total radical	1 162,50
39070008	52.46	Gastreterostomia	604,50
39070009	52.47	Gastrorrafia, sutura de úlcera perfurada ou ferida	604,50
39070010	52.48	Pilorooplastia	604,50
39070011	52.49	Gastrotomia	604,50
39070012	52.50	Revisão de anastomose gastroduodenal ou gastrojejunal com reconstrução	1 162,50
39070013	52.51	Vagotomia troncular ou selectiva	744
39070014	52.52	Vagotomia super selectiva	837
3908 — Intestino			
39080001	52.53	Enterólise de aderências	511,50
39080002	52.54	Duodenotomia	511,50
39080003	52.55	Enterotomia	511,50
39080004	52.56	Colotomia	511,50
39080005	52.57	Enterostomia ou cecostomia	558
39080006	52.58	Ileostomia <i>continente</i>	837
39080007	52.59	Revisão da ileostomia	465
39080008	52.60	Colostomia	651
39080009	52.61	Revisão da colostomia, simples	511,50
39080010	52.62	Excisão de pequenas lesões não requerendo anastomose ou exteriorização	558

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
39080011	52.63	Enterectomia	651
39080012	52.64	Enteroenterostomia	604,50
39080013	52.65	Colecotomia segmentar	837
39080014	52.66	Hemicolectomia	930
39080015	52.67	Colecotomia com coloproctostomia	1 395
39080016	52.68	Colecotomia tipo Hartmann	744
39080017	52.69	Colecotomia com colostomia e criação de fistula mucosa	744
39080020	52.70	Colecotomia total	1 395
39080021	52.71	Proctoclectomia	1 627,50
39080022	52.72	Tratamento cirúrgico de duplicação intestinal simples	558
39080023	52.73	Tratamento cirúrgico de duplicação intestinal complexa	930
39080024	52.74	Tratamento cirúrgico de ileus meconial	1 023
39080025	52.75	Enterorrafia	604,50
39080026	52.76	Encerramento de enterostomia ou colostomia	604,50
39080027	52.77	Encerramento de fistulas intestinais	697,50
39080028	52.78	Plicatura do intestino (tipo Noble)	697,50
39080029	52.79	Tratamento cirúrgico da atresia do duodeno, jejuno, ileon ou colon	1 023
39080030	52.80	Coloproctectomia conservadora com reservatório ileo-anal	1 177
3909 — Apêndice, Divertículo de Meckel e Mesentérico			
39090001	52.81	Diverticulectomia	604,50
39090002	52.82	Exérese de tumor do mesentério	744
39090003	52.83	Sutura de mesentério (laceração e hérnia interna)	604,50
39090004	52.84	Apendicectomia	511,50
39090005	52.85	Incisão e drenagem de abscesso apendicular	418,50
39090006	52.86	Tratamento cirúrgico de malrotação intestinal	744
3910 — Recto			
39100001	52.87	Drenagem transrectal de abscesso perirectal	418,50
39100002	52.88	Ressecção anterior de recto	1 162,50
39100003	52.89	Ressecção anterior de recto (1/3 médio e inferior)	1 395
39100004	52.90	Ressecção abdominoperineal do recto	1 395
39100005	52.91	Proctectomia com anastomose anal (Pull-Through)	1 395
39100006	52.92	Tratamento cirúrgico de prolapso rectal por via abdominal ou perineal	744
39100007	52.93	Tratamento cirúrgico de doença de Hirschsprung	1 395
39100008	52.94	Ressecção de tumor benigno por via transagrada e ou transcoccígea (tipo Kraske)	837
39100009	52.95	Ressecção de tumor maligno por via transagrada e ou transcoccígea (tipo Kraske)	1 162,50
39100010	52.96	Excisão, electrocoagulação, criocoagulação ou laser de tumor do recto	325,50
39100011	52.97	Ressecção de teratoma pré sagrado	1 023
3911 — Anus			
39110001	52.98	Incisão e drenagem de abscesso da margem do anus	93
39110002	52.99	Esfínterectomia com ou sem fissurectomia	325,50
39110003	53.01	Hemorroidectomia	465
39110004	53.02	Fistulectomia por fistula perineo-rectal	558
39110005	53.03	Criptectomia do anus	186
39110006	53.04	Cerclage do anus	232,50
39110007	53.05	Dilatação anal, sob anestesia geral	93
39110008	53.06	Tratamento cirúrgico da agenesia ano-rectal (forma alta)	1 395
39110009	53.07	Tratamento cirúrgico da agenesia ano-rectal (forma baixa)	465
39110010	53.08	Esfínteroplastia, por incontinência anal	511,50
39110011	53.09	Transplante do recto interno por lesão anal	837
39110012	53.10	Transplante muscular livre por lesão anal	1 023
39110013	53.11	Incisão de trombose hemorroidária	93
3912 — Fígado			
39120001	53.12	Hepatectomia parcial atípica	883,50
39120002	53.13	Hepatectomia regrada direita	2 092,50
39120003	53.14	Hepatectomia regrada esquerda	1 627,50
39120004	53.15	Marsupialização ou excisão de quisto ou abscesso hepático	604,50
39120005	53.16	Segmentectomia hepática	1 023
39120006	53.17	Cateterização cirúrgica da artéria hepática para tratamento complementar	1 023
39120007	53.18	Tratamento cirúrgico de quisto hidático simples	697,50
39120008	53.19	Periquistectomia	1 395
39120009	53.20	Tratamento cirúrgico dos traumatismos hepáticos grau 1 e 2	930
39120010	53.21	Tratamento cirúrgico de traumatismos hepáticos grau 3, 4 e 5	1 627,50
3913 — Vias Biliares			
39130001	53.22	Colecistectomia com ou sem colangiografia	744
39130002	53.23	Colecistectomia com coledocotomia	837
39130003	53.24	Colecistectomia com esfínteroplastia	1 069,50
39130004	53.25	Coledocotomia com ou sem colecistectomia	837
39130005	53.26	Coledocotomia com esfínteroplastia	1 116
39130006	53.27	Hepaticotomia para excisão de cálculo	930
39130007	53.28	Esfínteroplastia transduodenal (operação isolada)	883,50
39130008	53.29	Colecistoenterostomia	558

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
39130009	53.30	Colecocointerostomia	930
39130010	53.31	Hepaticojejunostomia (Roux)	1 627,50
39130011	53.32	Anastomose topo a topo das vias biliares	1 162,50
39130012	53.33	Anastomose entre os ductos intra-hepáticos e o tubo digestivo	1 627,50
39130013	53.34	Colecistostomia (operação isolada)	511,50
39130014	53.35	Tratamento cirúrgico de quisto do colédoco	1 395
39130015	53.36	Excisão de tumor de Klatskin	1 860
39130016	53.37	Entubação transtumoral de tumor das vias biliares	837
3914 — Pâncreas			
39140001	53.38	Duodenopancreatectomia (tipo Whipple)	2 092,50
39140002	53.39	Pancreatectomia distal com esplenectomia	1 162,50
39140003	53.40	Pancreatectomia distal sem esplenectomia	1 441,50
39140004	53.41	Pancreatectomia <i>quase total</i> (tipo Chili)	1 627,50
39140005	53.42	Exérese de lesão tumoral do pâncreas	1 023
39140006	53.43	Pancreato jejunostomia (tipo Puestow)	1 627,50
39140007	53.44	Pancreato jejunostomia (tipo Duval)	930
39140008	53.45	Cistojejunostomia ou cistogastrostomia	930
3915 — Abdómen, peritонеu epíploon			
39150001	53.46	Laparotomia exploradora (operação isolada)	465
39150002	53.47	Laparotomia para drenagem de abscesso peritoneal ou retroperitoneal (excepto apêndice)	558
39150003	53.48	Laparotomia por perfuração de víscera oca (excepto apêndice)	604,50
39150004	53.49	Exérese de tumor benigno ou quistos retroperitoneais, via abdominal	1 162,50
39150005	53.50	Exérese de tumor maligno retroperitoneal via abdominal	1 488
39150006	53.51	Exérese de tumor ou quistos retroperitoneais, via toracoabdominal	1 627,50
39150007	53.52	Omentectomia total (operação isolada)	744
39150008	53.53	Tratamento cirúrgico de onfalocelo — vários tempos	1 395
39150009	53.54	Tratamento cirúrgico de onfalocelo um tempo	465
39150010	53.55	Tratamento cirúrgico de hérnia inguinal	465
39150011	53.56	Tratamento cirúrgico de hérnia crural	511,50
39150012	53.57	Tratamento cirúrgico de hérnia lombar, obturadora ou isquiática	697,50
39150013	53.58	Tratamento cirúrgico de hérnia umbilical	418,50
39150014	53.59	Tratamento cirúrgico de hérnia epigástrica	418,50
39150015	53.60	Tratamento cirúrgico de hérnia de Spiegel	558
39150016	53.61	Tratamento cirúrgico de hérnia incisional	604,50
39150017	53.62	Tratamento cirúrgico de hérnia estrangulada, a acrescentar ao valor da respectiva localização	116,25
39150018	53.63	Tratamento cirúrgico de hérnia com ressecção intestinal, a acrescentar ao valor da respectiva localização	209,25
39150019	53.64	Omentoplastia pediculada	744
39150020	53.65	Sutura de evisceração post-operatória	418,50
39150021	53.66	Tratamento cirúrgico de perda de substância da parede abdominal-enxertos (fascia lata, dérmico, rede, etc.)	744
Aparelho urinário			
4000 — Retroperitoneu, rim, bacinete			
40000001	40.01	Lombotomia exploradora e exploração cirúrgica retroperitoneal	558
40000002	40.02	Drenagem cirúrgica de hematoma, urinoma ou abscesso retroperitoneal	465
40000003	40.03	Excisão de tumor retroperitoneal	837
40000004	40.04	Excisão de tumor retroperitoneal por via toraco-abdominal	1 116
40000005	40.05	Linfadenectomia retroperitoneal para-aórtica-cava	1 302
40000006	40.06	Linfadenectomia retroperitoneal pélvica unilateral	674,25
40000007	40.07	Linfadenectomia retroperitoneal pélvica bilateral	930
40000008	40.08	Linfadenectomia retroperitoneal para-aórtico-cava e pélvica	1 627,50
40000009	40.09	Suprarenalectomia por patologia suprarenal	744
40000010	40.10	Suprarenalectomia no decorrer de nefrectomia radical	372
40000011	40.11	Suprarenalectomia bilateral	1 116
40000012	40.12	Cirurgia da artéria renal	1 302
40000013	40.13	Cirurgia da veia renal	930
40000014	40.14	Cirurgia renal <i>ex-situ</i>	1 860
40000015	40.15	Auto-transplantação renal	1 860
40000016	40.16	Transplantação de rim de cadáver ou de rim vivo	1 860
40000017	40.17	Colheita de rim para transplante (de rim de cadáver ou de rim vivo)	837
40000018	40.18	Biopsia renal cirúrgica	465
40000019	40.19	Nefro(lito)tomia	837
40000020	40.20	Nefro(lito)tomia anatórfica	1 162,50
40000021	40.21	Pielo(lito)tomia simples	604,50
40000022	40.22	Pielocalico(lito)tomia ou pielonefro(lito)tomia por litíase coraliforme ou précoraliforme	930
40000023	40.23	Pielo(lito)tomia secundária (iterativa)	837
40000024	40.24	Pielo(lito)tomia em malformação renal	837
40000025	40.25	Nefrostomia ou pielostomia aberta	511,50
40000026	40.26	Nefrorrafia por traumatismo-renal	744
40000027	40.27	Encerramento da fistula pielo-cutânea	558
40000028	40.28	Encerramento de fistula pielo-visceral	744
40000029	40.29	Calico-ureterostomia	744
40000030	40.30	Calicorrafia ou calicoplastia	744
40000031	40.31	Pieloureterolise	604,50
40000032	40.32	Pielorrafia	604,50
40000033	40.33	Pieloplastia desmembrada tipo Anderson Hynes	837

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
40000034	40.34	Pieloplastia desmembrada (outras)	837
40000035	40.35	Pieloplastia não desmembrada	744
40000036	40.36	Pieloplastia em malformação renal	837
40000037	40.37	Nefropexia	511,50
40000038	40.38	Quistectomia ou marsupialização de quisto renal	604,50
40000039	40.39	Enucleação de tumor do rim	837
40000040	40.40	Nefrectomia parcial (inclui heminefrectomia)	930
40000041	40.41	Nefrectomia total	744
40000042	40.42	Nefrectomia radical	930
40000043	40.43	Nefrectomia radical com linfadenectomia para aórtico-cava	1 488
40000044	40.44	Nefrectomia secundária	930
40000045	40.45	Nefrectomia de rim ectópico	837
40000046	40.46	Nefrectomia de rim transplantado	744
40000047	40.47	Nefro-ureterectomia sub-total	930
40000048	40.48	Nefro-ureterectomia com cistectomia perimeática	1 162,50
40000049	40.49	Pielectomia com excisão de tumor piélico	744
40000050	40.50	Cirurgia endoscópica do segmento pielo-ureteral (SPU), bacinete ou cálices com ureterorenoscópio	974
40000051	40.51	Biopsia renal percutânea com controle RX-Eco	302,25
40000052	40.52	Nefrostomia percutânea	511,50
40000053	40.53	Tratamento percutâneo de quisto renal	511,50
40000054	40.54	Nefroscopia percutânea em bloco operatório	974
40000055	40.55	Nefro(lito)extracção percutânea com pinças ou sondas-cesto	1 067
40000056	40.56	Nefro(lito)extracção percutânea com litotritor ultra-sónico, electro-hidráulico ou laser	1 275
40000057	40.57	Pieloureterotomia interna	974
40000058	40.58	Infundibulocalicotomia	927,50
40000059	40.59	Ressecção percutânea de tumor do bacinete ou cálices	974
40000060	40.60	Fotorradiação percutânea com laser de cálices, bacinete ou SPU	1 319
40000061	40.61	Litotricia extracorporal por ondas de choque (por unidade renal)	4 147,50
40000062	40.62	Litotricia extracorporal por ondas de choque — renal (sessões complementares — dentro de um período de 3 meses)	1 754,50
4001 — Ureter			
40010001	40.63	Uretero(lito)tomia lombar	604,50
40010002	40.64	Uretero(lito)tomia ilíaca	558
40010003	40.65	Uretero(lito)tomia pélvica	744
40010004	40.66	Uretero(lito)tomia transvesical	558
40010005	40.67	Uretero(lito)tomia transvaginal	558
40010006	40.68	Ureterostomia intubada	558
40010007	40.69	Ureterostomia cutânea directa unilateral	558
40010008	40.70	Ureterostomia cutânea directa bilateral	744
40010009	40.71	Ureterostomia cutânea indirecta transileal (ureteroileostomia cutânea-operação de Bricker)	1 302
40010010	40.72	Ureterostomia cutânea indirecta transcólica (ureterocolostomia cutânea)	1 302
40010011	40.73	Ureterostomia cutânea indirecta com bolsa intestinal continente	1 627,50
40010012	40.74	Revisão de ureterostomia cutânea	558
40010013	40.75	Revisão de anastomose uretero intestinal	930
40010014	40.76	Ureterosigmoidostomia	837
40010015	40.77	Ureterorrectostomia (bexiga rectal) com abaixamento intestinal	1 488
40010016	40.78	Desderivação urinária	1 395
40010017	40.79	Colocação cirúrgica de tutor ureteral	558
40010018	40.80	Transureteroureterostomia	744
40010019	40.81	Ureterocistoneostomia (reimplantação ureterovesical) ou operação anti-refluxo sem ureteroneocistostomia	744
40010020	40.82	Ureterocistoneostomia (reimplantação ureterovesical) ou operação anti-refluxo sem ureteroneocistostomia — bilateral	930
40010021	40.83	Ureterocistoneostomia com modelagem ureteral unilateral	790,50
40010022	40.84	Ureterocistoneostomia com modelagem ureteral bilateral	1 023
40010023	40.85	Ureterocistoneostomia com plastia vesical (tipo Boari)	837
40010024	40.86	Cirurgia do ureterocele (sem uretero cistoneostomia)	651
40010025	40.87	Ureterorrafia	697,50
40010026	40.88	Encerramento de fístula uretero-cutânea	511,50
40010027	40.89	Encerramento de fístula uretero-visceral	837
40010028	40.90	Ureteroplastia (inclui ureteroplastia intubada-Davies)	744
40010029	40.91	Substituição ureteral por intestino	1 395
40010030	40.92	Ureterectomia de coto ureteral ou ureter acessório	697,50
40010031	40.93	Ureterolise	604,50
40010032	40.94	Descruzamento uretero-vascular	744
40010033	40.95	Cirurgia do ureter retro-cava	837
40010034	40.96	Ureterolise por fibrose retroperitoneal	744
40010035	40.97	Intraperitonealizarão de ureter	930
40010036	40.98	Dilatação endoscópica do meato ureteral	255
40010037	40.99	Meatotomia ureteral endoscópica	301,50
40010038	53.67	Extracção de corpos estranhos do ureter com citoscópio	301,50
40010039	53.68	Cirurgia endoscópica de ureterocele (unilateral) com ureterocelotomia	487
40010040	53.69	Cirurgia endoscópica de ureterocele (unilateral) com ressecção de ureterocele	487
40010041	53.70	Cirurgia endoscópica do refluxo vesico-ureteral (unilateral)	487
40010042	53.71	Cirurgia endoscópica do refluxo vesico-ureteral (bilateral)	580
40010043	53.72	Cateterismo endoscópico ureteral terapêutico unilateral (inclui dilatação endoscópica sem visão e inclui drenagem)	255
40010044	53.73	Cateterismo endoscópico ureteral terapêutico bilateral (inclui dilatação endoscópica sem visão e inclui drenagem)	371,25

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
40010045	53.74	Colocação endoscópica retrógrada de tutor ureteral (unilateral)	301,50
40010046	53.75	Colocação endoscópica retrógrada de tutor ureteral (bilateral)	441
40010047	53.76	Ureterolitoextracção endoscópica sem visão	441
40010048	53.77	Fulguração endoscópica do ureter com ureterorenoscópio (URC)	788
40010049	53.78	Ureterotomia interna sob visão com URC	881
40010050	53.79	Ureterolitoextracção sob visão com URC com pinças ou sondas-cesto	881
40010051	53.80	Ureterolitoextracção sob visão com URC com litotritor ultra-sónico, electro-hidráulico ou laser	996
40010052	53.81	Ressecção de tumor ureteral com URC	881
40010053	53.82	Fotorradiação endoscópica com laser com URC	1 133
40010054	53.83	Colocação percutânea anterógrada de tutor ureteral	730,50
40010055	53.84	Uretero(lito)extracção percutânea com pinças ou sondas-cesto	974
40010056	53.85	Uretero(lito)extracção percutânea com litotritor ultra-sónico, electro-hidráulico ou laser	1 089
40010057	53.86	Ureterotomia interna percutânea	974
40010058	53.87	Ressecção percutânea de tumor do ureter	974
40010059	53.88	Fotorradiação percutânea com laser do ureter	1 319
40010060	53.89	Litotricia extracorporal por ondas de choque — ureter	4 101
40010061	53.90	Litotricia extracorporal por ondas de choque — ureter (sessões complementares — dentro de um período de três meses)	1 708
4002 — Bexiga (incluindo colo vesical e uretra feminina)			
40020001	53.91	Exploração cirúrgica da bexiga e perivesical	511,50
40020002	53.92	Drenagem cirúrgica peri-vesical	511,50
40020003	53.93	Cisto(lito)tomia	511,50
40020004	53.94	Cistostomia ou vesicostomia	511,50
40020005	53.95	Cistorrafia	511,50
40020006	53.96	Encerramento de fístula vesicocutânea (inclui encerramento de cistomia)	511,50
40020007	53.97	Encerramento de fístula vesicoentérica	837
40020008	53.98	Encerramento de fístula vesico-ginecológica	837
40020009	53.99	Encerramento de fístula vesico-ginecológica complexa com retalho tecidual	930
40020010	54.01	Enterocitoplastia de alargamento (qualquer tipo de segmento intestinal)	1 302
40020011	54.02	Enterocitoplastia de substituição destubularizada	1 488
40020012	54.03	Plastia de redução vesical	930
40020013	54.04	Cirurgia do divertículo vesical com divertículo plastia	511,50
40020014	54.05	Diverticulectomia da bexiga	697,50
40020015	54.06	Excisão do úraco	511,50
40020016	54.07	Cistectomia parcial com ressecção transvesical de tumor	651
40020017	54.08	Cistectomia parcial segmentar	697,50
40020018	54.09	Cistectomia subtotal	837
40020019	54.10	Cistectomia total	837
40020020	54.11	Cistectomia radical (ureterectomia não incluída)	1 046,25
40020021	54.12	Cistectomia radical com linfadenectomia pélvica	1 488
40020022	54.13	Exenteração pélvica anterior	1 488
40020023	54.14	Aplicação cirúrgica de radioisótopos na bexiga	511,50
40020024	54.15	Cirurgia da bexiga extrofiada	1 395
40020025	54.16	Cirurgia da bexiga extrofiada com osteotomia bi-iliaca	1 860
40020026	54.17	Drenagem cirúrgica peri-uretral feminina	93
40020027	54.18	Uretrotomia feminina	139,50
40020028	54.19	Uretrorrafia feminina	232,50
40020029	54.20	Encerramento de fístula uretrovaginal	465
40020030	54.21	Cervicouretropexia feminina	465
40020031	54.22	Reconstrução da uretra feminina (inclui neouretra)	837
40020032	54.23	Colpoperineorrafio-plastia anterior	465
40020033	54.24	Cervicouretropexia por via vaginal	511,50
40020034	54.25	Cervicouretropexia por via suprapúbica	697,50
40020035	54.26	Cervicouretropexia por via mista	744
40020037	54.27	Exerése de divertículo uretral feminino (uretrocele)	465
40020038	54.28	Excisão de carúncula ou prolapso uretral feminino	139,50
40020039	54.29	Fulguração endoscópica vesical	249
40020040	54.30	Ressecção-biopsia endoscópica de tumor vesical	347,50
40020041	54.31	Ressecção endoscópica de tumor vesical (RTU-V)	766
40020042	54.32	Aplicação de laser por via endoscópica	1 226
40020043	54.33	Extracção endoscópica de cálculo, coágulo ou corpo estranho vesical	441
40020044	54.34	Litotricia endoscópica vesical com litotritor mecânico sem visão	418
40020045	54.35	Litotricia endoscópica vesical com litotritor mecânico com visão	766
40020046	54.36	Litotricia endoscópica vesical com litotritor ultra-sónico, electro-hidráulico ou laser	996
40020047	54.37	Cirurgia endoscópica de divertículo vesical	673
40020048	54.38	Dilatação endoscópica da bexiga	290
40020049	54.39	Alargamento endoscópico do colo vesical feminino com incisão de colo vesical	324,50
40020050	54.40	Alargamento endoscópico do colo vesical feminino com ressecção do colo vesical	394
40020051	54.41	Tratamento endoscópico de incontinência urinária feminina	766
40020052	54.42	Cistostomia suprapúbica percutânea	139,50
40020053	54.43	Litotricia extracorporal por ondas de choque — bexiga	4 101
40020054	54.44	Litotricia extracorporal por ondas de choque — bexiga (sessões complementares — dentro de um período de três meses)	1 708
40020055	54.45	Colocação de prótese para tratamento de incontinência urinária feminina (esfincter artificial)	837
40020056	54.46	Reeducação perineo-esfincteriana, por incontinência urinária, biofeedback ou electroestimulação, por sessão	63,75
4003 — Colo vesical masculino e próstata			
40030001	54.47	Cirurgia a céu aberto do colo vesical com incisão ou excisão do colo	511,50
40030002	54.48	Plastia Y-V do colo vesical	744

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
40030003	54.49	Prostatectomia suprapúbica ou retropúbica por HBP	744
40030004	54.50	Prostatectomia perineal por HBP	837
40030005	54.51	Prostatectomia radical retropúbica	930
40030006	54.52	Prostatectomia radical retropúbica com linfadenectomia pélvica	1 302
40030007	54.53	Prostatectomia radical perineal	930
40030008	54.54	Aplicação cirúrgica de radioisótopos na próstata	511,50
40030009	54.55	Cirurgia da incontinência urinária do homem (exclui próteses e cirurgia endoscópica)	837
40030010	54.56	Limpeza cirúrgica de osteíte do púbis	418,50
40030011	54.57	Drenagem endoscópica de abscesso da próstata	580
40030012	54.58	Ressecção endoscópica de próstata (RTUP)	859
40030013	54.59	Alargamento endoscópico da loca prostática com incisão ou ressecção de fibrose da loca	371
40030014	54.60	Alargamento endoscópico de colo vesical masculino com incisão ou ressecção de colo vesical	417,50
40030015	54.61	Colocação endoscópica de prótese de alargamento de colo vesical de uretra prostática	394,50
40030016	54.62	Tratamento endoscópico da incontinência urinária masculina	766
40030017	54.63	Colocação endoscópica de prótese uretral expansível reepitelizável (exclui o custo da prótese) na uretra masculina	627
40030018	54.64	Colocação de prótese para tratamento de incontinência urinária masculina (esfíncter artificial)	697,50
40030019	54.65	Hipertermia prostática (Independentemente do número de sessões)	1 292
40030020	54.66	Termoterapia prostática transuretral (independentemente do número de sessões — não inclui sonda aplicadora)	1 982
40030021	54.67	Laser prostático transuretral (não inclui fibras nem mangas)	1 179,50
4004 — Uretra Masculina			
40040001	54.68	Exploração cirúrgica da uretra	325,50
40040002	54.69	Drenagem cirúrgica peri-uretral masculina	116,25
40040003	54.70	Meotomia	139,50
40040004	54.71	Uretrolitotomia	232,50
40040005	54.72	Uretrotomia externa	465
40040006	54.73	Operação de Monseur	697,50
40040007	54.74	Uretrostomia	372
40040008	54.75	Intubação e recanalização uretral	418,50
40040009	54.76	Uretrorrafia	418,50
40040010	54.77	Encerramento da uretostomia	465
40040011	54.78	Encerramento de fístula uretro-cutânea	465
40040012	54.79	Encerramento de fistula uretro-rectal	930
40040013	54.80	Meatoplastia	232,50
40040014	54.81	Uretroplastia de uretra anterior termino terminal	697,50
40040015	54.82	Uretroplastia de uretra anterior termino terminal com retalho pediculado	744
40040016	54.83	Uretroplastia de uretra anterior termino terminal com retalho livre	744
40040017	54.84	Uretroplastia de uretra anterior termino terminal com retalho livre 1.º Tempo	697,50
40040018	54.85	Uretroplastia de uretra anterior termino terminal com retalho livre 2.º Tempo	697,50
40040019	54.86	Uretroplastia da uretra posterior termino-terminal	930
40040020	54.87	Uretroplastia da uretra posterior termino-terminal com retalho pediculado	930
40040021	54.88	Uretroplastia da uretra posterior termino-terminal com retalho livre	930
40040022	54.89	Uretroplastia da uretra posterior termino-terminal com retalho livre 1.º Tempo	930
40040023	54.90	Uretroplastia da uretra posterior termino-terminal com retalho livre 2.º Tempo	837
40040024	54.91	Diverticulectomia uretral	465
40040025	54.92	Uretrectomia parcial	372
40040026	54.93	Uretrectomia total	697,50
40040027	54.94	Uretrectomia de uretra acessória	697,50
40040028	54.95	Extracção cirúrgica de corpos estranhos uretrais	232,50
40040029	54.96	Cirurgia do hipospádias e da uretra curta congénita proximal num só tempo	1 023
40040030	54.97	Cirurgia do hipospádias e da uretra curta congénita distal num só tempo	697,50
40040031	54.98	Cirurgia do hipospádias e da uretra curta congénita distal em 2 tempos 1.º Tempo (endireitamento)	465
40040032	54.99	Cirurgia do hipospádias e da uretra curta congénita distal em 2 tempos 2.º Tempo (neourethroplastia)	744
40040033	57.26	Cirurgia do epispádias	1 069,50
40040034	57.27	Fulguração endoscópica uretral	249
40040035	55.03	Extracção endoscópica de cálculo ou corpo estranho uretral	301,50
40040036	55.04	Uretrotomia interna sem visão	255,50
40040037	55.05	Uretrotomia interna sob visão	510,50
40040038	55.06	Ressecção endoscópica de estenose da uretra	533,50
40040039	55.07	Ressecção endoscópica de tumor uretral	533,50
40040040	55.08	Esfíncterotomia endoscópica	394
40040041	55.09	Incisão-ressecção endoscópica de valvas uretrais	533,50
40040042	55.10	Colocação endoscópica de prótese uretral expansível reepitelizável (exclui o custo da prótese) no colo vesical masculino ou próstata	534
Aparelho genital masculino			
4100 — Pénis, escroto, testículos e vias seminais			
41000001	41.01	Corte do freio do pénis	93
41000002	41.02	Incisão para redução da parafimose	93
41000003	41.03	Postectomia (circuncisão)	186
41000004	41.04	Cirurgia de angulação e mal-rotação peniana e da doença de Peyronie com operação de Nesbit	465
41000005	41.05	Cirurgia de angulação e mal-rotação peniana e da doença de Peyronie com excisão da placa e colocação de retalho	604,50
41000006	41.06	Cirurgia de angulação e mal-rotação peniana e da doença de Peyronie com excisão da placa e colocação de prótese	744

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
41000007	41.07	Cirurgia de priapismo com anastomose safeno-cavernosa unilateral	697,50
41000008	41.08	Cirurgia de priapismo com anastomose safeno-cavernosa bilateral	930
41000009	41.09	Cirurgia de priapismo com anastomose caverno esponjosa	697,50
41000010	41.10	Cirurgia de priapismo com fistula caverno-esponjosa	465
41000011	41.11	Punção — esvaziamento — lavagem dos corpos cavernosos para tratamento do priapismo	139,50
41000012	41.12	Amputação peniana parcial	348,75
41000013	41.13	Amputação peniana total	558
41000014	41.14	Emasculação	744
41000015	41.15	Amputação peniana com linfadenectomia inguinal unilateral	744
41000016	41.16	Amputação peniana com linfadenectomia inguinal bilateral	1 162,50
41000017	41.17	Amputação peniana com linfadenectomia inguino-pélvica bilateral	1 488
41000018	41.18	Reconstrução do pénis — tempo principal	697,50
41000019	41.19	Reconstrução do pénis — outros tempos (cada)	302,25
41000020	41.20	Laqueação de veias penianas na cirurgia da disfunção eréctil	465
41000021	41.21	Revascularização peniana	697,50
41000022	41.22	Revascularização peniana com microcirurgia	1 089
41000023	41.23	Colocação de prótese peniana rígida	697,50
41000024	41.24	Colocação de prótese peniana semi-rígida	697,50
41000025	41.25	Colocação de prótese peniana insuflável	837
41000026	41.26	Aplicação externa de raios laser no pénis	403,75
41000029	41.27	Exploração do conteúdo escrotal (celotomia exploradora)	279
41000030	41.28	Drenagem cirúrgica da bolsa escrotal	116,25
41000031	41.29	Drenagem de fleimão urinoso	372
41000032	41.30	Cirurgia da pele e invólucros da bolsa escrotal	232,50
41000033	41.31	Cirurgia de hidrocele	348,75
41000034	41.32	Punção de hidrocele com injeção de esclerosante	116,25
41000035	41.33	Cirurgia do hematocele	348,75
41000036	41.34	Cirurgia do varicocele com laqueação alta da veia espermática	348,75
41000037	41.35	Cirurgia do varicocele com laqueação-ressecção múltipla de veias varicosas	418,50
41000038	41.36	Orquidorrafia por traumatismo	465
41000039	41.37	Orquidopexia escrotal sem funiculolise	372
41000040	41.38	Orquidectomia escrotal	372
41000041	41.39	Orquidectomia sub-albugínea bilateral	465
41000042	41.40	Orquidectomia intra-abdominal	511,50
41000043	41.41	Orquidectomia inguinal simples	558
41000044	41.42	Orquidectomia inguinal radical sem linfadenectomia	697,50
41000045	41.43	Orquidectomia inguinal radical com linfadenectomia para-aórtico-cava e pélvica	1 627,50
41000046	41.44	Auto-transplantação testicular	1 162,50
41000047	41.45	Colocação de prótese testicular unilateral	348,75
41000048	41.46	Colocação de prótese testicular bilateral	558
41000049	41.47	Cirurgia para deferente vesiculografia	232,50
41000050	41.48	Cirurgia da obstrução espermática com anastomose epididimo-deferenal (epididimo-vasostomia)	744
41000051	41.49	Cirurgia da obstrução espermática com anastomose deferente-deferenal (vaso-vasostomia)	744
41000052	41.50	Cirurgia da obstrução espermática com microcirurgia	1 182
41000053	41.51	Excisão de espermatocele ou quisto para testicular epididimário ou do cordão espermático	348,75
41000054	41.52	Epididimectomia	348,75
41000055	41.53	Vasectomia, bilateral (laqueação dos deferentes)	186
41000056	41.54	Inguinotomia exploradora	418,50
41000057	41.55	Funiculolise (e orquidopexia)	558
41000058	41.56	Cirurgia das vesículas seminais	697,50

Aparelho genital feminino**4200 — Perineo**

42000001	42.01	Perineoplastia não obstétrica (operação isolada)	372
42000002	42.02	Colpoperineorrafia por rasgadura incompleta do perineo e vagina (não obstétrica)	372
42000003	42.03	Colpoperineorrafia com sutura do recto, esfíncter anal, por rasgadura completa do perineo (não obstétrica)	558

4201 — Vulva e Intróito

42010001	42.04	Marsupialização da glândula da Bartholin	139,50
42010002	42.05	Excisão de condilomas	186
42010003	42.06	Vulvectomia parcial	279
42010004	42.07	Vulvectomia total	604,50
42010005	42.08	Vulvectomia radical, com esvaziamento ganglionar	1 162,50
42010006	42.09	Clitoridectomia	232,50
42010007	42.10	Clitoridoplastia	511,50
42010008	42.11	Exérese de glândula de Bartholin	186
42010009	42.12	Exérese de caruncula uretral	69,75
42010010	42.13	Excisão de pequeno lábio	139,50
42010011	42.14	Himenotomia ou himenectomia parcial	69,75
42010012	42.15	Correcção plástica do intróito	279
42010013	42.16	Cirurgia laser da vulva	225,75

4202 — Vagina

42020001	42.17	Colpotomia com drenagem de abscesso	116,25
42020002	42.18	Drenagem de hematocolpos	69,75
42020003	42.19	Colpectomia para encerramento parcial da vagina	372
42020004	42.20	Colpectomia para encerramento total da vagina (Colpocleisis)	558

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
42020005	42.21	Excisão de septo vaginal e plastia	418,50
42020006	42.22	Exérese de tumor ou quisto da vagina	139,50
42020007	42.23	Colporrafia por ferida não obstétrica	348,75
42020008	42.24	Colporrafia anterior por cistocelo	511,50
42020009	42.25	Colporrafia posterior por rectocelo	279
42020010	42.26	Vesicouretopexia anterior ou uretropexia, via abdominal (tipo Marshall-Marchetti)	558
42020011	42.27	Suspensão uretral (fáscia ou sintético) por incontinência urinária ao esforço (tipo Stockel)	697,50
42020012	42.28	Plastia do esfíncter uretral (tipo plicatura uretral de Kelli)	372
42020013	42.29	Correcção de enterocelo, via abdominal (operação isolada)	511,50
42020014	42.30	Colpopexia por abordagem abdominal	511,50
42020015	42.31	Intervenção cirúrgica para neovagina, em tempo único, simples com ou sem enxerto cutâneo	697,50
42020016	42.32	Intervenção cirúrgica para neovagina em tempos múltiplos, ou com plastia complexa (retalhos loco-regionais)	1 162,50
42020017	42.33	Correcção de fistula recto-vaginal, via vaginal	558
42020018	42.34	Correcção de fistula vesico-vaginal, via vaginal	930
42020019	42.35	Correcção de fistula vesico-vaginal, via transvesical	930
42020020	42.36	Cirurgia laser da vagina	225,75
4203 — Colo do Útero			
42030001	42.37	Cirurgia Laser CO2 — vaporização do colo do útero	225,75
42030002	42.38	Electrocoagulação ou criocoagulação do colo do útero	46,50
42030003	42.39	Conização	279
42030004	42.40	Cervicectomia (operação isolada)	348,75
42030005	42.41	Exérese do colo uterino restante	651
42030006	42.42	Traquelorrafia do colo do útero	348,75
42030007	42.43	Polipectomia cervical	46,50
42030008	42.44	Conização laser CO2	365,25
42030009	42.45	Conização com ansa diatérmica	243,50
4204 — Colo do Útero			
42040001	42.46	Curetagem do útero por aspiração (tipo Vabra)	139,50
42040002	42.47	Dilatação e curetagem uterina	139,50
42040003	42.48	Miomectomia por via abdominal ou vaginal	511,50
42040004	42.49	Histerectomia total, com anexectomia via abdominal	837
42040005	42.50	Histerectomia sub-total com anexectomia, via abdominal	651
42040006	42.51	Histerectomia vaginal	651
42040007	42.52	Histerectomia vaginal com correcção de enterocelo	1 116
42040008	42.53	Histerectomia vaginal radical (tipo Schauta)	1 395
42040009	42.54	Histerectomia vaginal com colporrafia anterior e ou posterior	837
42040010	42.55	Histerectomia radical com linfadenectomia pélvica bilateral (tipo Wertheim-Meigs)	1 395
42040011	42.56	Exenteração pélvica	2 092,50
42040012	42.57	Histerotomia abdominal	465
42040013	42.58	Histeropexia	558
42040014	42.59	Ligamentopexia	558
42040015	42.60	Histeroplastia por anomalia uterina (tipo Stassman)	697,50
42040016	42.61	Sutura de rotura uterina	511,50
42040017	42.62	Intervenção cirúrgica por inversão uterina (não obstétrica)	511,50
42040018	42.63	Oclusão de fistula vesico-uterina	604,50
42040019	42.64	Laparotomia exploradora com biopsias para estadiamento por neoplasia ginecológica	558
42040020	42.65	Secção de sinéquias uterinas — via vaginal	465
42040021	42.66	Correcção de septo por via vaginal	465
42040022	42.67	Histerectomia total com conservação de anexos	837
4205 — Trompa			
42050001	42.68	Microcirurgia tubar	930
42050002	42.69	Drenagem de abscesso tubo-ovárico	511,50
42050003	42.70	Secção ou laqueação da trompa, abdominal uni ou bilateral	232,50
42050004	42.71	Salpingectomia, uni ou bilateral (operação isolada)	511,50
42050005	42.72	Anexectomia, uni ou bilateral	511,50
42050006	42.73	Salpingoplastia, uni ou bilateral	837
42050007	42.74	Tratamento cirúrgico da gravidez ectópica	511,50
42050008	42.75	Lise de aderências pélvicas	511,50
4206 — Ovário			
42060001	42.76	Ressecção em cunha do ovário, uni ou bilateral	465
42060002	42.77	Cistectomia do ovário, uni ou bilateral	511,50
42060003	42.78	Ovariectomia, uni ou bilateral	511,50
42060004	42.79	Ovariectomia, uni ou bilateral com omentectomia	651
42060005	42.80	Citoredução do carcinoma do ovário em estadios superiores ou igual ao IIB	1 395
42060006	42.81	Coagulação de ovários	465
4207 — Diversos			
42070001	42.82	Simpatiectomia pélvica	697,50
Gravidez e parto			
4300 — Geral			
43000001	43.01	Reparação de episiotomia e ou rasgadura incompleta do períneo e ou rasgadura da vagina, simples	116,25

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
4300002	43.02	Reparação de episiotomia e ou rasgadura incompleta do períneo e ou rasgadura da vagina, extensa	139,50
4300003	43.03	Colpoperineorrafia e reparação do esfíncter anal por rasgadura completa do períneo consecutiva a parto	372
4300004	43.04	Histerorrafia por rotura do útero (obstétrica)	558
4300005	43.05	Operação por inversão uterina de causa obstétrica	511,50
4301 — Parto, cuidados ante-parto e pós-parto			
4301001	43.06	Parto normal (com ou sem episiotomia) compreendida anestesia feita pelo próprio médico ..	302,25
4301002	43.07	Parto gemelar normal por cada gémeo	302,25
4301003	43.08	Parto distócio, compreendidas todas as intervenções, tais como: fórceps, ventosa, versão grande, extracção pélvica, dequitação artificial, episeorrafia, desencadeamento médico ou instrumental do trabalho	372
4301004	43.09	Fetotomia (embriotomia)	465
4301005	43.10	Dequitação manual	116,25
4301006	43.11	Traquelorrafia relacionada com o parto	232,50
4302 — Cesariana			
4302001	43.12	Cesariana	604,50
4302002	43.13	Cesariana com histerectomia, sub-total	930
4302003	43.14	Cesariana com histerectomia, total	1 023
Sistema endócrino			
4400001	44.01	Lobectomia subtotal da tiroide	558
4400002	44.02	Lobectomia total da tiroide	744
4400003	44.03	Tiroidectomia subtotal	930
4400004	44.04	Tiroidectomia total	1 162,50
4400005	44.05	Tiroidectomia total ou sub-total com esvaziamento cervical conservador	1 395
4400006	44.06	Tiroidectomia total ou sub-total com esvaziamento cervical radical	1 627,50
4400007	44.07	Tiroidectomia subesternal com esternotomia	1 395
4400008	44.08	Paratiroidectomia e ou exploração da paratiroideia	1 046,25
4400009	44.09	Paratiroidectomia com exploração mediastínica por abordagem torácica	1 395
4400010	44.10	Timectomia	1 720,50
4400011	44.11	Adrenalectomia unilateral	1 023
4400012	44.12	Excisão de tumor do corpo carotídeo	1 162,50
4400013	44.13	Excisão de quisto do canal tireoglosso	558
4400014	44.14	Excisão de quisto ou adenoma da tiroideia	558
Sistema nervoso			
4500 — Traumatologia crânio-encefálica			
4500001	45.01	Trepanação simples	465
4500002	45.02	Craniotomia por hematoma epidural	930
4500003	45.03	Craniotomia por hematoma subdural	930
4500004	45.04	Esquirolectomia simples	558
4500005	45.05	Esquirolectomia com reparação dural e tratamento encefálico	1 023
4500006	45.06	Lobectomia cerebral	1 162,50
4500007	45.07	Craniectomia ou craniotomia para remoção de corpo estranho no encéfalo (bala, etc.)	1 162,50
4501 — Cirurgia reparadora			
4501001	45.08	Reparação de fístula de L.C.R.	837
4501002	45.09	Reparação de fístula de L.C.R. por via transfenoidal	1 395
4501003	45.10	Cirurgia de fístula de L.C.R. da fossa posterior	1 395
4501004	45.11	Cranioplastia com osso	1 023
4501005	45.12	Cranioplastia com material sintético	1 162,50
4501006	45.13	Tratamento cirúrgico de craniossinostose de uma sutura	1 162,50
4501007	45.14	Tratamento cirúrgico de craniossinostose complexa	1 395
4501008	45.15	Tratamento cirúrgico de encefalocele	1 162,50
4501009	45.16	Tratamento cirúrgico de disrrafismo espinal	1 627,50
4502 — Processos infecciosos cranianos e vertebro-medulares			
4502001	45.17	Correcção cirúrgica de lesões de osteíte craniana	325,50
4502002	45.18	Trepanação para drenagem de abscesso cerebral	697,50
4502003	45.19	Craniotomia para tratamento de abscesso cerebral	1 162,50
4502004	45.20	Craniotomia para abscesso subdural ou epidural	1 162,50
4502005	45.21	Cirurgia de abscesso intra-raquidiano via posterior	1 162,50
4502006	45.22	Cirurgia de abscesso intra-raquidiano via anterior	1 395
4502007	45.23	Cirurgia de abscesso intra-raquidiano cervical via anterior	1 395
4502008	45.24	Cirurgia de abscesso intramedular	1 627,50
4503 — Crânio			
4503001	45.25	Remoção de tumores do crânio atingindo a calote sem cranioplastia	465
4503002	45.26	Remoção de tumores do crânio atingindo a calote com cranioplastia	930
4504 — Tumores e outros processos expansivos intracranianos não traumáticos			
4504001	45.27	Buracos de trepano, com drenagem ventricular por tumores e outros processos expansivos intracranianos não traumáticos	325,50

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
45040002	45.28	Tratamento cirúrgico de tumores e outros processos expansivos intracranianos não traumáticos — abordagem transfenoidal	1 627,50
45040003	45.29	Tratamento cirúrgico de tumores da órbita — abordagem transcraniana	1 488
45040004	45.30	Cirurgia de glioma supratentorial	1 395
45040005	45.31	Cirurgia de glioma infratentorial	1 627,50
45040006	45.32	Tratamento cirúrgico de tumor intraventricular	1 860
45040007	45.33	Tratamento cirúrgico de tumor selar, supra-selar e para-selar	1 860
45040008	45.34	Tratamento cirúrgico de tumores da região pineal	1 860
45040009	45.35	Tratamento cirúrgico de tumores do ângulo pronto-cerebeloso	1 860
45040010	45.36	Cirurgia de gliomas do tronco cerebral	1 860
45040011	45.37	Tratamento cirúrgico de tumores do IV ventrículo	1 860
45040012	45.38	Tratamento cirúrgico de tumores da base do crânio	2 092,50
45040013	45.39	Biopsia tumoral estereotáxica	1 162,50
45040014	45.40	Tratamento cirúrgico de lesões expansivas intracranianas (outras)	1 627,50
4505 — Cirurgia Vasculare Cerebral			
45050001	45.41	Cirurgia vascular cerebral por hematomas intracerebrais supratentoriais	1 162,50
45050002	45.42	Cirurgia vascular cerebral por hematomas intracerebrais infratentoriais	1 395
45050003	45.43	Laqueação da carótida interna intracraniana para tratamento de aneurismas e fistulas carótido-cavernosas	1 162,50
45050004	45.44	Cirurgia vascular cerebral por aneurismas intracranianos da circulação anterior	1 860
45050005	45.45	Cirurgia vascular cerebral por aneurismas intracranianos da circulação posterior	2 092,50
45050006	45.46	Cirurgia vascular cerebral por MAV supratentorial	1 860
45050007	45.47	Cirurgia vascular cerebral por MAV infratentorial	2 092,50
45050008	45.48	Cirurgia vascular cerebral — processo de revascularização	1 860
4506 — Intervenções vertebro-medulares			
45060001	45.49	Tratamento cirúrgico de tumores da coluna vertebral	1 395
45060002	45.50	Tratamento cirúrgico de tumores da coluna vertebral com estabilização	1 860
45060003	45.51	Tratamento cirúrgico de tumores intradurais extramedulares	1 395
45060004	45.52	Tratamento cirúrgico de tumores intradurais intramedulares	1 860
45060005	45.53	Cirurgia da MAV espinal	2 092,50
45060006	45.54	Tratamento cirúrgico de malformações da carneira, abordagem anterior	1 860
45060007	45.55	Tratamento cirúrgico de malformações da carneira, abordagem posterior	1 860
45060008	45.56	Tratamento cirúrgico de siringomelia	1 395
45060009	45.57	Intervenções vertebro-medulares por malformações congénitas (outras não especificadas)	1 395
4507 — Derivação do líquido cefalo-raquidiano			
45070001	45.58	Torkildsen	1 162,50
45070002	45.59	Derivações do líquido cefalo-raquidiano ventrículo-atriciais	1 023
45070003	45.60	Derivações do líquido cefalo-raquidiano ventrículo-peritoneais	790,50
45070004	45.61	Derivações do líquido cefalo-raquidiano cisto-peritoneais	930
45070005	45.62	Derivações do líquido cefalo-raquidiano lombo-peritoneais	930
45070006	45.63	Ventriculostomia endoscópica	1 395
45070007	45.64	Revisões das derivações do líquido cefalo-raquidiano	651
4508 — Cirurgia funcional			
45080001	45.65	Leucotomia estereotáxica	930
45080002	45.66	Hemisferectomia	1 767
45080003	45.67	Intervenções estereotáxicas talâmicas	1 395
45080004	45.68	Cordotomias	1 023
45080005	45.69	Cirurgia da epilepsia com registo operatório	1 860
45080006	45.70	Calosotomia	1 395
45080007	45.71	Descompressão microvascular de pares cranianos	1 395
45080008	45.72	Tratamento percutâneo da nevralgia do trigémio	930
45080009	45.73	Tratamento da lesão da DREZ	1 395
45080010	45.74	Rizotomia	930
45080011	45.75	Comissurotomia	1 395
45080012	45.76	Cirurgia percutânea da dor (outras)	930
4509 — Nervos Periféricos			
45090001	45.77	Neurólises	418,50
45090002	45.78	Transposições nervos periféricos	511,50
45090003	45.79	Neurorrafias com microcirurgia	697,50
45090004	45.80	Cirurgia do plexo braquial	1 627,50
45090005	45.81	Tratamento cirúrgico de síndrome do túnel cárpico ou do canal de Guyon	558
45090006	45.82	Tratamento cirúrgico da meralgia parestésica	558
45090007	45.83	Excisão de neuroma traumático dos nervos periféricos	837
45090008	45.84	Excisão de neuroma traumático dos nervos periféricos com enxerto	1 395
45090009	45.85	Excisão de tumores de nervos periféricos sem reparação	930
45090010	45.86	Excisão de tumores de nervos periféricos com reparação	1 395
45090011	45.87	Excisão de neuroma pós-traumático	558
45090012	45.88	Excisão de neuroma pós-traumático, com microcirurgia	744
45090013	45.89	Excisão de tumores dos nervos periféricos (não incluindo reparação)	558
Olhos e anexos oculares			
4600 — Globo Ocular e Órbita			
46000001	46.01	Evisceração do globo ocular sem implante	372
46000002	46.02	Evisceração do globo ocular com implante	465

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
46000003	46.03	Enucleação do globo ocular sem implante	372
46000004	46.04	Enucleação do globo ocular com implante	558
46000005	46.05	Exenteração da órbita	930
46000006	46.06	Exenteração da órbita com remoção de partes ósseas ou com transplante muscular	1 023
46000007	46.07	Remoção de implante ocular	232,50
4601 — Córnea			
46010001	46.08	Queratectomia lamelar, parcial, excepto pterígio (ex. quisto dermóide)	325,50
46010002	46.09	Biopsia da córnea (ex: leucoplasia)	93
46010003	46.10	Excisão ou transposição de pterígio, sem enxerto	279
46010004	46.11	Excisão ou transposição de pterígio recidivado com enxerto	465
46010005	46.12	Excisão ou transposição de pterígio recidivado com queratoplastia parcial	1 116
46010006	46.13	Raspagem da córnea para diagnóstico	27,90
46010007	46.14	Remoção do epitélio corneano	37,20
46010008	46.15	Aplicação de agentes químicos e ou físicos na córnea	46,50
46010009	46.16	Tatuagem da córnea, mecânica ou química	186
46010010	46.17	Remoção de corpo estranho superficial da córnea	37,20
46010011	46.18	Sutura de ferida da córnea	558
46010012	46.19	Queratoplastia lamelar (inclui preparação do material de enxerto)	1 116
46010013	46.20	Queratoplastia penetrante (inclui preparação do material de enxerto)	1 116
46010014	46.21	Queratoplastia lamelar na afaquia (inclui preparação do material de enxerto)	1 116
46010015	46.22	Queratoplastia penetrante e queratoprótese (inclui preparação do material de enxerto)	1 302
46010016	46.23	Queratomia refractiva para correcção óptica	418,50
46010017	46.24	Queratomileusis	1 277,50
46010018	46.25	Epiqueratoplastia	1 045
46010019	46.26	Queratofaquia	1 277,50
46010020	46.27	Fotoqueratectomia refractiva ou terapêutica	835,50
46010021	46.28	Termoqueratoplastia	186
46010022	46.29	Termoqueratoplastia refractiva	812,25
46010023	46.30	Topografia corneana	133,50
4602 — Câmara anterior			
46020001	46.31	Paracentese da câmara anterior para remoção ou aspiração de humor aquoso, hipópion ou hifema	232,50
46020002	46.32	Paracentese da câmara anterior para remoção de humor vítreo e ou libertação de sinéquias e ou discisão da hialoideia anterior, com ou sem injeção de ar	418,50
46020003	46.33	Goniotomia com ou sem goniopunção	674,25
46020004	46.34	Goniopunção sem goniotomia	255,75
46020005	46.35	Trabeculotomia ab externo	651
46020006	46.36	Trabeculoplastia <i>laser</i>	452,50
46020007	46.37	Remoção de corpo estranho magnético da câmara anterior	279
46020008	46.38	Remoção de corpo estranho não magnético da câmara anterior	418,50
46020009	46.39	Introdução de lente intra-ocular para correcção da ametropia em olho fáquico	930
46020010	46.40	Lise de sinéquias do segmento anterior, incluindo goniosinéquias, por incisão com ou sem injeção de ar/líquido (técnica isolada)	325,50
46020011	46.41	Lise de sinéquias anteriores ou de sinéquias posteriores ou de aderências corneovítreas com ou sem injeção de ar/líquido	255,75
46020012	46.42	Remoção de invasão epitelial, câmara anterior	744
46020013	46.43	Remoção de material de implante, segmento anterior	465
46020014	46.44	Remoção de coágulo sanguíneo, segmento anterior	325,50
46020015	46.45	Injeção de ar/líquido ou medicamento na câmara anterior	93
4603 — Esclerótica anterior			
46030001	46.46	Operação fistulizante para glaucoma com iridectomia	651
46030002	46.47	Trabeculectomia ab externo (fistulizante protegida)	837
46030003	46.48	Fistulização da esclerótica no glaucoma, iridencleisis	604,50
46030004	46.49	Fistulização da esclerótica no glaucoma, trabeculectomia ab externo com encravamento escleral	883,50
46030005	46.50	Fistulização esclerótica no glaucoma com colocação de tubo de Molteno ou similar	930
46030006	46.51	Esclerotomia Holmium (cada sessão)	882
46030007	46.52	Reconstrução da esclerótica por estafiloma sem enxerto	558
46030008	46.53	Reconstrução da esclerótica por estafiloma com enxerto	930
46030009	46.54	Remoção de corpo estranho superficial da esclerótica	37,20
46030010	46.55	Sutura de ferida da esclerótica sem lesão da úvea	465
46030011	46.56	Sutura de ferida da esclerótica com reposição ou ressecção da úvea	697,50
4604 — Íris e Corpo Ciliar			
46040001	46.57	Iridotomia simples/transfixiva	488,25
46040002	46.58	Iridectomia com ciclectomia	697,50
46040003	46.59	Iridectomia periférica ou em sector no glaucoma	558
46040004	46.60	Iridectomia óptica	558
46040005	46.61	Correcção de iridodiálise	697,50
46040006	46.62	Ciclodiatermia	465
46040007	46.63	Ciclocrioterapia	465
46040008	46.64	Ciclodíálise	558
46040009	46.65	Coreoplastia ou gonioplastia ou iridotomia por laserterapia (1 ou mais sessões)	382,75
46040010	46.66	Fotocoagulação dos processos ciliares (1 ou mais sessões)	835,50
46040011	46.67	Destrução de lesões quísticas ou outras da Íris e ou do corpo ciliar por meios não cruentos	778

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
4605 — Cristalino			
46050001	46.68	Discisão do cristalino	418,50
46050002	46.69	Discisão de catarata secundária e ou membrana hialoideia anterior	418,50
46050003	46.70	Remoção de catarata secundária com ou sem iridectomia (iridocapsulectomia ou iridocapsulotomia)	837
46050004	46.71	Aspiração de material lenticular na sequência ou não de facofragmentação mecânica	837
46050005	46.72	Facemulsificação do cristalino com aspiração de material lenticular	987,50
46050006	46.73	Facemulsificação do cristalino com implantação de lente intraocular	1 359,50
46050007	46.74	Extracção extracapsular programada do cristalino	930
46050008	46.75	Extracção intracapsular de catarata, com ou sem enzimas	837
46050009	46.76	Extracção de cristalino luxado	930
46050010	46.77	Extracção intracapsular ou extracapsular na presença de ampola de filtração	930
46050011	46.78	Aplicação de qualquer lente intraocular simultaneamente à extracção de catarata	1 162,50
46050012	46.79	Implantação secundária de lente intra-ocular	883,50
46050013	46.80	Remoção de lente intraocular de câmara posterior	674,25
46050014	46.81	Lentes intraoculares de suspensão escleral	1 116
46050015	46.82	Capsulotomia Yag (por sessão)	394,25
4606 — Vítreo			
46060001	46.83	Vitrectomia parcial da câmara anterior, a céu aberto	465
46060002	46.84	Vitrectomia subtotal, via anterior, utilizando vitrectomo mecânico	837
46060003	46.85	Aspiração de vítreo ou de líquido sub-retiniano ou coroideu (esclerotomia posterior)	558
46060004	46.86	Injecção de substituto de vítreo, via plana (pneumopexia)	372
46060005	46.87	Discisão de bandas de vítreo sem remoção, via pars plana	697,50
46060006	46.88	Liga de bandas de vítreo, adesões da interface do vítreo, bainhas, membranas ou opacidades por cirurgia laser	452,75
46060007	46.89	Vitrectomia mecânica, via pars plana	1 220
46060008	46.90	Remoção de corpo estranho magnético do vítreo	837
46060009	46.91	Remoção de corpo estranho do vítreo, com vitrectomia	1 220
46060010	46.92	Vitrectomia via pars plana associada à extracção do cristalino	1 220
46060011	46.93	Vitrectomia via pars plana associada à extracção de cristalino com introdução de lente intraocular	1 731,50
46060012	46.94	Vitrectomia mecânica complicada via pars plana, com tamponamento interno com ou sem extracção de corpo estranho intraocular, com ou sem cirurgia de cristalino	1 731,50
46060013	46.95	Remoção de substituto de vítreo	441,75
4607 — Retina e Coroideia			
46070001	46.97	Crioterapia ou diatermia da retina e coroideia com ou sem drenagem de líquido subretiniano	604,50
46070002	46.98	Depressão escleral localizada ou circular, com ou sem implante	1 116
46070003	46.99	Crioterapia ou diatermia da retina e coroideia associada à vitrectomia	1 359,50
46070004	55.11	Cirurgia de descolamento de retina com vitrectomia associada a tamponamento	1 545,50
46070005	55.12	Cirurgia de descolamento de retina com vitrectomia a céu aberto e tamponamento interno	1 731,50
46070006	55.13	Cirurgia de descolamento de retina com vitrectomia, tamponamento interno e extracção de cristalino	1.731,50
46070007	55.14	Cirurgia de descolamento de retina com vitrectomia e segmentação, delaminação e corte de membranas de vítreo ou subretinianas, neovasos com ou sem endolaser, com ou sem cirurgia do cristalino	1 917,50
46070008	55.15	Reoperação de descolamento de retina sem vitrectomia	930
46070009	55.16	Reoperação de descolamento de retina com vitrectomia	1 545,50
46070010	55.17	Remoção de material implantado no segmento posterior	232,50
46070011	55.18	Implante e remoção de fonte de radiações de retina e coroideia	744
46070012	55.19	Crioterapia ou diatermia da retina e coroideia (por sessão)	441,75
46070013	55.20	Fotocoagulação Xenon da retina e coroideia	418
46070014	55.21	Laser Argon azul-verde da retina e coroideia	452,50
46070015	55.22	Laser monocromático da retina ou coroideia	475,50
46070016	55.23	Laser Yag da retina ou coroideia	464
46070017	55.24	Esclerocoroidotomia para remoção de tumor com ou sem vitrectomia	1 731,50
4608 — Músculos óculo-motores			
46080001	55.26	Biopsia de músculo oculo-motor	186
46080002	55.27	Sutura de músculos oculomotores e tendões e ou a cápsula de Tenon	279
46080101	55.28	Enfraquecimento/reforço de um músculo ocular	511,50
46080102	55.29	Enfraquecimento/reforço de dois músculos oculares	604,50
46080103	55.30	Enfraquecimento/reforço de três músculos oculares	674,25
46080104	55.31	Enfraquecimento/reforço de quatro músculos oculares	744
46080105	55.32	Miopexia retroequatorial de um músculo ocular	674,25
46080106	55.33	Miopexia retroequatorial de dois músculos oculares	813,75
46080107	55.34	Miopexia retroequatorial de um músculo associado a enfraquecimento/reforço de dois músculos oculares	883,50
46080108	55.35	Miopexia retroequatorial de um músculo associada a enfraquecimento/reforço de três músculos oculares	976,50
46080109	55.36	Miopexia retroequatorial de dois músculos associada a enfraquecimento/reforço de um músculo ocular	976,50
46080110	55.37	Miopexia retroequatorial de dois músculos associada a enfraquecimento/reforço de dois músculos oculares	1 046,25
46080111	55.38	Cirurgia ajustável sobre um músculo ocular (inclui o ajuste a efectuar posteriormente)	767,25
46080112	55.39	Cirurgia ajustável sobre dois músculos oculares (inclui o ajuste a efectuar posteriormente)	883,50
46080113	55.40	Cirurgia ajustável de um músculo ocular associada a enfraquecimento/reforço/miopexia de um músculo (inclui ajuste a efectuar posteriormente)	930

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
46080114	55.41	Cirurgia ajustável de um músculo ocular associada a enfraquecimento/reforço/miopexia de dois músculos (incluí ajuste a efectuar posteriormente)	1 116
46080115	55.42	Transposição muscular de um músculo ocular no estrabismo paralítico	558
46080116	55.43	Transposição muscular de um músculo ocular no estrabismo paralítico associada a enfraquecimento/reforço/miopexia de um músculo)	674,25
46080117	55.44	Transposição muscular de um músculo ocular no estrabismo paralítico, associada a enfraquecimento/reforço/miopexia de dois músculos)	813,75
46080118	55.45	Transposição muscular de dois músculos no estrabismo paralítico	744
46080119	55.46	Transposição muscular de dois músculos ocular no estrabismo paralítico, associada a enfraquecimento/reforço de um músculo	813,75
46080120	55.47	Transposição muscular de dois músculos oculares no estrabismo paralítico, associada a enfraquecimento/reforço de dois músculos	1 046,25
46080121	55.48	Injecção ocular de toxina botulínica (cada sessão)	302,25
4609 — Órbita			
46090001	55.49	Orbitotomia anterior exploradora com ou sem biopsia sem retalho ósseo	465
46090002	55.50	Orbitotomia anterior para extracção de tumor sem retalho ósseo	790,50
46090003	55.51	Orbitotomia anterior para extracção de corpo estranho sem retalho ósseo	930
46090004	55.52	Orbitotomia anterior para biopsia por aspiração transconjuntival sem retalho ósseo	93
46090101	55.53	Orbitotomia lateral (operação Kroenlein) para remoção de tumor com retalho ósseo	1 162,50
46090102	55.54	Orbitotomia lateral (operação Kroenlein) para extracção de corpo estranho com retalho ósseo	1 255,50
46090103	55.55	Orbitotomia lateral (operação Kroenlein) para drenagem ou descompressão com retalho ósseo	930
46090104	55.56	Orbitotomia lateral (operação Kroenlein) exploradora com ou sem biopsia com retalho ósseo	930
46090201	55.57	Orbitotomia para extracção total ou parcial de tumor ou extracção de corpo estranho-participação de oftalmologista	465
46090301	55.58	Injecção retrobulbar de álcool, ar, contraste ou outros agentes de terapêutica e de diagnóstico	41,85
46090302	55.59	Injecção terapêutica na cápsula de Tenon	41,85
46090303	55.60	Inserção de implante orbitário exterior ao cone muscular (ex: reconstituição de parede orbitária) colaboração de oftalmologista com neurocirurgião e ou otorrinolaringologista e ou cirurgião plástico	465
46090304	55.61	Remoção ou revisão de implante da órbita, exterior ao cone muscular	372
4610 — Pálperas			
46100001	55.62	Drenagem de abscesso da pálpebra	69,75
46100002	55.63	Extracção de chaláziou de quisto palpebral único	139,50
46100003	55.64	Extracção de chaláziou de quisto palpebral, múltiplos	162,75
46100004	55.65	Extracção de chaláziou de quisto palpebral, com anestesia geral e ou hospitalização	209,25
46100005	55.66	Biopsia das pálpebras	46,50
46100006	55.67	Electrocoagulação de cílios	46,50
46100007	55.68	Correcção de triquiase e distriquiase	372
46100008	55.69	Excisão de lesão palpebral sem plastia (excepto chaláziou)	162,75
46100009	55.70	Destruição física ou química de lesão do bordo palpebral	69,75
46100010	55.71	Tarsorrafia	186
46100011	55.72	Abertura da tarsorrafia	46,50
46100012	55.73	Correcção de ptose, técnica do músculo frontal com sutura (ex: op. de Friedenwald)	465
46100013	55.74	Correcção de ptose, não técnica do músculo frontal com sutura	604,50
46100014	55.75	Correcção de retração palpebral	465
46100015	55.76	Blefaroplastia com excisão de Cunha tarsal (ectrópio e entrópio)	372
46100016	55.77	Blefaroplastia extensa (ectrópio e entrópio) (ex: operações tipo Kuhnt Szymanowski e Wheeler-Fox)	697,50
46100017	55.78	Blefaroplastia extensa para correcção da Blefarofimose e do epicanthus	697,50
46100018	55.79	Sutura de ferida incisa recente da pálpebra envolvendo as estruturas superficiais e bordo	186
46100019	55.80	Sutura de ferida incisa recente da pálpebra envolvendo toda a espessura da pálpebra	372
46100020	55.81	Remoção de corpo estranho da pálpebra	116,25
46100021	55.82	Cantoplastia (reconstrução do canto)	186
46100022	55.83	Reconstrução e sutura de ferida lacero-contusa, envolvendo todas as estruturas da pálpebra até um terço da sua extensão, podendo incluir enxerto de pele, simples ou pediculado	441,75
46100023	55.84	Reconstrução e sutura de ferida lacero-contusa, envolvendo todas as estruturas da pálpebra envolvendo mais de um terço do bordo, podendo incluir enxerto de pele, simples ou pediculado	558
46100024	55.85	Reconstrução de toda a espessura palpebral por retalho tarso-conjuntival da pálpebra oposta	651
4611 — Conjuntiva			
46110001	55.86	Incisão para drenagem de quisto conjuntival	46,50
46110002	55.87	Biopsia da conjuntiva	46,50
46110003	55.88	Excisão ou destruição de lesão da conjuntiva	93
46110004	55.89	Injecção sub-conjuntival	41,85
46110005	55.90	Conjuntivoplastia, por enxerto conjuntival ou por deslizamento	325,50
46110006	55.91	Conjuntivoplastia com enxerto de mucosa	465
46110007	55.92	Reconstrução de fundo de saco com mucosa (conjuntiva)	697,50
46110008	55.93	Cirurgia de simblefaro, sem enxerto	279
46110009	55.94	Cirurgia do simblefaro, com enxerto de mucosa labial	744
46110010	55.95	Remoção de corpo estranho superficial da conjuntiva	27,90
46110011	55.96	Sutura de ferida da conjuntiva	69,75

Código OM	Código ADSE	Designação	Valor máximo (euros)
4612 — Sistema lacrimal			
46120001	55.97	Biopsia da glândula lacrimal	139,50
46120002	55.98	Incisão do saco lacrimal para drenagem (dacriocistomia)	69,75
46120003	55.99	Exérese do saco lacrimal (dacriocistectomia)	465
46120004	56.01	Remoção de corpo estranho das vias lacrimais (dacriolito)	186
46120005	56.02	Reconstrução dos canaliculos lacrimais	744
46120006	56.03	Correcção dos pontos lacrimais evertidos	372
46120007	56.04	Dacriacistorinostomia (fistulização do saco lacrimal para a cavidade nasal)	744
46120008	56.05	Conjuntivorinostomia com ou sem inserção de tubo	744
46120009	56.06	Obturação permanente ou temporária das vias lacrimais	93
46120010	56.07	Correcção de fístula lacrimal	186
46120011	56.08	Sondagem do canal lacrimo-nasal, com ou sem irrigação	46,50
46120012	56.09	Sondagem do canal lacrimo-nasal, com ou sem irrigação exigindo anestesia geral	139,50
46120013	56.10	Injecção do meio de contraste para dacriocistografia	139,50
46120014	56.11	Entubação prolongada das vias lacrimais	372
Sistema Auditivo			
47000001	47.01	Extracção de corpo estranho do sistema auditivo	32,55
47000002	47.02	Extracção de corpo estranho do sistema auditivo c/ anestesia geral	93
47000003	47.03	Extracção de corpo estranho do sistema auditivo por vis retro auricular c/ anestesia geral	372
47000004	47.04	Drenagem de abcesso do sistema auditivo ou de otohematoma	69,75
47000005	47.05	Polipectomia do ouvido	93
47000006	47.06	Miringotomia com anestesia geral ou local unilateral (sob visão microscópica)	139,50
47000007	47.07	Miringotomia com anestesia geral ou local bilateral (sob visão microscópica)	209,25
47000008	47.08	Miringotomia com aplicação de tubo de ventilação unilateral (sob visão microscópica)	232,50
47000009	47.09	Miringotomia com aplicação de tubo de ventilação bilateral (sob visão microscópica)	372
47000010	47.10	Correcção de exostose do canal auditivo externo	511,50
47000011	47.11	Mastoidectomia	581,25
47000012	47.12	Mastoidectomia radical	930
47000013	47.13	Timpanomastoidectomia com conservação da parede do C.A.E. com timpanoplastia	1 395
47000014	47.14	Timpanomastoidectomia sem conservação da parede do C.A.E. com timpanoplastia	1 627,50
47000015	47.15	Timpanoplastia	930
47000016	47.16	Timpanotomia exploradora	511,50
47000017	47.17	Estapedectomia ou estapedotomia	930
47000018	47.18	Labirintectomia transaural	930
47000019	47.19	Descompressão do saco endolinfático do sistema auditivo	1 162,50
47000020	47.20	Neurectomia vestibular (fossa média)	1 395
47000021	47.21	Descompressão de 2.ª e 3.ª porções do nervo facial	1 395
47000022	47.22	Descompressão da 1.ª porção (fossa média)	1 302
47000023	47.23	Enxerto facial (2.ª e 3.ª porções)	1 162,50
47000024	47.24	Anastomose hipoglosso-facial	930
47000025	47.25	Enxerto cruzado facio-facial	1 162,50
47000026	47.26	Exérese neurinoma do acústico (via translabiríntica)	1 395
47000027	47.27	Ressecção do pavilhão auricular sem reconstrução e sem esvaziamento ganglionar	372
47000028	47.28	Ressecção do pavilhão auricular sem reconstrução e com esvaziamento ganglionar	930
47000029	47.29	Reconstrução auricular por agenesia ou trauma — tempo principal	558
47000030	47.30	Reconstrução auricular por agenesia ou trauma — tempos complementares (cada)	279
47000031	47.31	Otoplastia unilateral	372
47000032	47.32	Otoplastia bilateral	558
47000033	47.33	Petrosectomia com conservação do nervo facial	1 674
47000034	47.34	Petrosectomia sem conservação do nervo facial	1 488
47000035	47.35	Exérese de tumor glómico timpânico	1 023
47000036	47.36	Exérese de tumor jugular localizado	1 302
47000037	47.37	Exérese de tumor jugular com invasão intracraniana	1 720,50
47000038	47.38	Exérese de tumor na base do crânio	1 534,50
47000039	47.39	Implante coclear	1 395
47000040	47.40	Implante osteointegrado (sistema auditivo)	930
47000041	47.41	Reconstrução da cavidade de esvaziamento (sistema auditivo)	744
Biopsia incisional, requerendo sutura			
48000001	48.01	Biopsia incisional (requerendo sutura) Pele	78,95
48000002	48.02	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Mama	93
48000003	48.03	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Tecidos Moles	93
48000004	48.04	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Músculo	93
48000005	48.05	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Nervo	93
48000006	48.06	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Pénis	69,75
48000007	48.07	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Testículo	139,50
48000008	48.08	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Vulva	69,75
48000009	48.09	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Vagina	93
48000010	48.10	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Osso	232,50
48000011	48.11	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Gânglio superficial	139,50
48000012	48.12	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Gânglio profundo	186
48000013	48.13	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Rectal	139,50
48000014	48.14	Biopsia incisional (requerendo sutura) — Tiroideia	139,50

III — Análises

Regras

1 — Apenas são comparticipados os exames constantes desta tabela desde que prescritos por médicos. A comparticipação só será atribuída quando os exames prescritos forem realizados por profissionais e entidades legalmente habilitadas para tal.

2 — Os exames citológicos e histológicos cuja recolha e execução sejam realizadas por médico especialista, claramente identificado, não necessitam da prescrição médica prevista no número anterior.

3 — Quando nos documentos de despesa relativos a exames efectuados em laboratórios, centros, clínicas e estabelecimentos similares legalmente constituídos não vier expressa a identificação do responsável pelo acto realizado, poderá a ADSE exigir a sua identificação para efeitos de atribuição da respectiva comparticipação.

4 — Sempre que o documento de quitação não discrimine o preço de cada análise, a percentagem de comparticipação passa a ser de 60 % e o valor máximo da comparticipação fixa-se nos € 3, sendo processados com o código 9999, «Análises não discriminadas».

Tabela — Análises

Código	Designação	Valor máximo (euros)
8701	Células falciformes (prova da formação)	2,76
8702	Células falciformes (prova da formação com agente redutor)	3,68
8703	Corpos de Heinz (pesquisa)	2,76
8704	Corpos de Heinz (susceptibilidade de formação)	4,60
8705	Eritrograma (eritrócitos + hemoglobina + hematócrito + índices eritrocitários)	2,76
8706	Eritrograma + leucócitos	3,68
8707	Leucócitos (estudo morfológico) método de enriquecimento	7,36
8708	Volume Globular Eritrocitário = Hematócrito	1,84
8709	Hemograma com plaquetas (eritrograma + leucócitos + fórmula leucocitária + plaquetas)	9,20
8710	Hemograma (eritrograma + leucócitos + fórmula leucocitária)	7,36
8711	Leucograma (contagem dos leucócitos + fórmula leucocitária)	5,52
8712	Plaquetas (contagem)	1,84
8713	Reticulócitos (contagem)	4,60
8714	Sangue periférico (estudo morfológico)	7,36
8715	DNA dos leucócitos (quantificação)	7,36
8716	Esterases não específicas (alfa-naftil acetato; butirato; naftol ASD acetato), cada	9,20
8717	Fosfatase ácida dos leucócitos	9,20
8718	Fosfatase ácida dos leucócitos (com inibição pelo tartarato)	9,20
8719	Fosfatase alcalina dos leucócitos	9,20
8720	PAS	9,20
8721	Mieloperoxidasas das células sanguíneas	9,20
8722	RNA (identificação pela reacção de ribonuclease)	7,36
8723	Siderócitos no sangue periférico (pesquisa)	5,52
8724	Eosinófilos no exsudado nasal (pesquisa)	4,60
8725	Sudão negro dos leucócitos	9,20
8726	Esterases não específicas (alfa-naftil acetato; butirato; naftol ASD acetato) com fluoreto, cada	9,20
8727	Esterase específica (cloro acetato)	9,20
8728	Auto-hemólise	9,20
8729	Carboxihemoglobina (pesquisa)	4,60
8730	Electroforese das hemoglobinas (a pH alcalino; a pH neutro; a pH ácido), cada	13,80
8731	Electroforese das cadeias da globina (a pH alcalino; a pH ácido), cada	18,40
8732	Electroforese das hemoglobinas por focagem isoelectrica	27,60
8733	Enzimas dos eritrócitos (<i>screening</i> para deficiência) cada	6,44
8734	Resistência Osmótica = Fragilidade Osmótica	9,20
8735	Fragilidade osmótica 24 h após incubação a 37°	9,20
8736	Glucose-6-fosfato desidrogenase (<i>screening</i> para deficiência)	6,44
8737	Glucose-6-fosfato desidrogenase	18,40
8738	Glutatião (prova de estabilidade)	27,60
8739	Glutatião reduzido	12,88
8740	Glutatião-reductase (doseamento)	18,40
8741	Glutatião-reductase (pesquisa)	5,52
8742	Prova de Ham = prova do soro acidificado	9,20
8743	Hemoglobina A2 (cromatografia)	18,40
8744	Hemoglobina alcalino-resistente (prova de desnaturação alcalina) = hemoglobina fetal (prova de desnaturação alcalina)	9,20
8745	Hemoglobina fetal (técnica da eluição)	9,20
8746	Hemoglobina fetal (pesquisa em esfregaço de sangue periférico) = Teste de Kleihauer	9,20
8747	Hemoglobina H (pesquisa)	4,60
8748	Hemoglobina S (pesquisa)	4,60
8749	Hemoglobina S (quantificação)	18,40
8750	Metahemoglobina (doseamento)	9,20
8751	Metahemoglobina (pesquisa)	4,60
8752	Metalbumina	5,52
8753	Oxihemoglobina	1,84
8754	Estudo espectrofotométrico dos pigmentos da hemoglobina (oxi, carboxi, meta e sulfa)	18,40
8755	Piruvato-Kinase (<i>screening</i>) = PK (<i>screening</i>)	6,44
8756	Piruvato-Kinase = PK	18,40
8757	Prova da sacarose = prova de hemólise pela sacarose	11,04
8758	Sulfahemoglobina (pesquisa)	4,60
8759	Hemoglobina plasmática	7,36
8760	Velocidade de sedimentação eritrocitária = VS	1,84
8761	Viscosidade plasmática	3,68
8762	Viscosidade sanguínea	13,80
8763	Viscosidade sérica	18,40
8764	Volémia sanguínea	8,28

Código	Designação	Valor máximo (euros)
8765	Adenograma (não inclui colheita)	36,80
8766	Esplenograma (não inclui colheita)	23
8767	Estudo do ferro na medula óssea — reacção de perls. (não inclui colheita)	9,20
8768	Hemosiderina na urina (doseamento)	5,52
8769	Mielograma (não inclui colheita)	23
8770	Estudo citológico dos líquidos biológicos	7,36
8771	Imunofenotipagem celular (sangue periférico; medula óssea; gânglio), cada anticorpo	46
8772	Prova de Rumpel-Leed = prova do laço	1,84
8773	Tempo de hemorragia (Ivy modificado, 2 determinações sem e com AAS)	27,60
8774	Tempo de hemorragia (Ivy modificado)	14,72
8775	T. de cefalina-caulino = APTT = tempo de tromboplastina parcial activado	2,76
8776	APTT para estudo dos tempos de tromboplastina parcial alongados	13,80
8777	Protrombina (prova da correcção do consumo)	7,36
8778	Protrombina (prova do consumo)	5,52
8779	Tempo de protrombina = tempo de Quick = protrombina (taxa)	3,68
8780	Prova de Hicks-Pitney	8,28
8781	Retracção do coágulo (avaliação qualitativa)	1,84
8782	Retracção do coágulo (avaliação quantitativa)	7,36
8783	Tempo de recalcificação do plasma	1,84
8784	Tempo de recalcificação do plasma activado	1,84
8785	Tempo de reptilase	17,48
8786	Tempo de Stypven	5,52
8787	Tempo de trombina	5,52
8788	Tempo de trombina-coagulase	5,52
8789	Tempo de trombina com sulfato de protamina	18,40
8790	Antigénio relacionado com o factor IX = factor IX Ag	27,60
8791	Antigénio relacionado com o factor VIII = factor VIII Ag	27,60
8792	Criofibrinogénio	8,28
8793	Factor I = fibrinogénio	13,80
8794	Factor II-C	18,40
8795	Factor IX-C	13,80
8796	Factor V-C	13,80
8797	Antigénio relacionado com o factor VII = factor VII Ag	57,96
8798	Factor VII-C	13,80
8799	Factor VIII-C	27,60
8800	Cofactor da ristocetina = factor VIII-vW	30,36
8801	Factor von Willebrand (pesquisa)	7,36
8802	Factor X-C	36,80
8803	Factor XI-C	27,60
8804	Factor XII-C	55,20
8805	Factor XIII-C	32,20
8806	P&P de Owren	5,52
8807	Tromboteste	4,60
8808	TST = two-seven-ten	4,60
8808	Two-seven-ten = TST	4,60
8809	Fibronectina	77,28
8810	Beta-TG = beta-tromboglobulina	92
8810	Beta-Tromboglobulina = Beta-TG	92
8811	Complexo trombina/antitrombina III = TAT	138
8811	TAT = Complexo Trombina/Antitrombina III	138
8812	Factor Fletcher = pré-kalikeína	9,20
8812	Pré-Kalikeína = Factor Fletcher	9,20
8813	Factor plaquetário 4 = PF4	92
8813	PF4 = Factor Plaquetário 4	92
8814	Kalikeína	9,20
8815	Prostaciclina (plasmáticas ou urinárias)	184
8816	Tromboxano (plasmáticos ou urinários)	184
8817	Anticoagulante lúpico	36,80
8818	Anticoagulantes circulantes (pesquisa)	9,20
8819	Antitrombina III	13,80
8820	Heparina	11,96
8821	Heparina (prova de tolerância)	5,52
8822	Proteína C da coagulação	13,80
8823	Proteína S total	55,20
8824	Antitrombina III modificada	61,64
8825	Proteína C da coagulação (Ag)	57,96
8826	Proteína S (livre)	55,20
8827	Proteína S (funcional)	15,64
8828	C4 bBP	84,64
8829	F1 + 2 da protrombina = fragmentos 1 e 2 da protrombina	96,60
8830	ACA (IgG ou IgM), (cada) = anticorpo anti-cardiolipina (IgG ou IgM), (cada)	46
8830	Anticorpo Anti-Cardiolipina (IgG ou IgM), (cada) = ACA (IgG ou IgM), (cada)	46
8831	Anticorpo anti-fosfolípido = APA	64,40
8832	Anticorpo anti-lúpico	64,40
8833	Resistência à proteína C activada	18,40
8834	Fibrina dímero D (pesquisa)	6,44
8835	Fibrina dímero D (doseamento)	55,20
8836	FDP = PDF = fibrina (pesquisa de monómeros) = gel-etanol (prova)	6,44
8837	Fibrinopeptídeo A	46
8838	Fibrinólise (lise do coágulo de euglobulinas)	7,36

Código	Designação	Valor máximo (euros)
8839	Fibrinólise (lise do coágulo de sangue total)	1,84
8840	Lise das euglobulinas	7,36
8841	Protamina (prova)	5,52
8842	Alfa-2-antiplasmina	16,56
8843	Antiplasmina = inibidor da plasmina	110,40
8844	Estreptoquinase	110,40
8845	Plasmina	110,40
8846	Plasminogénio	7,36
8847	Plasminogénio (activador tecidual do ...) com ou sem estase (cada) = tPA com ou sem estase (cada)	46
8848	Plasminogénio (activador do...) com ou sem estase (cada) = UPA (Urokinase) com ou sem estase (cada)	110,40
8849	PA = plasminogénio (actividade do...)	27,60
8850	PAI = plasminogénio (inibidor do activador do ...)	36,80
8851	Plasminogénio Ag. (antigénio do plasminogénio) = PA Ag	110,40
8852	Adesividade plaquetária	11,96
8853	Agregação plaquetária espontânea	9,20
8854	Agregação plaquetária induzida pela adrenalina	11,96
8855	Agregação plaquetária induzida pela ristocetina (no P.R.P.)	15,64
8856	Agregação plaquetária induzida pelo ADP	12,88
8857	Agregação plaquetária induzida pelo colagénio	15,64
8858	Factor plaquetário 3	11,04
8859	Agregação plaquetária induzida pela ristocetina (FWR:Co/Plasmático)	30,36
8860	Agregação plaquetária induzida pelo ácido araquidónico	15,64
8861	ABO e Rh = grupo sanguíneo sistema ABO e Rh	4,60
8862	Aglutininas eritrocitárias (identificação)	27,60
8863	Aglutininas eritrocitárias (pesquisa c/ albumina)	5,52
8864	Aglutininas eritrocitárias (pesquisa com enzimas)	5,52
8865	Aglutininas eritrocitárias (pesquisa em meio salino)	4,60
8866	Aglutininas eritrocitárias (titulação c/ albumina)	8,28
8867	Aglutininas eritrocitárias (titulação com enzimas)	8,28
8868	Aglutininas eritrocitárias (titulação em meio salino)	7,36
8869	Anticorpos anti-leucocitários (pesquisa)	13,80
8870	Anticorpos anti-plaquetários (pesquisa)	13,80
8871	Anticorpos bi-fásicos de Donath-Landsteiner (pesq. c/ titulação se nec. de)	7,36
8872	Antigénios eritrocitários (excepto sistema ABO e Rh)	7,36
8873	Coombs directa (prova)	4,60
8874	Coombs indirecta qualitativa (prova)	4,60
8875	Coombs indirecta quantitativa (prova)	18,40
8876	Crioaglutininas (pesquisa)	4,60
8877	Crioaglutininas (titulação)	9,20
8878	Fenótipo Rhesus (aglutinogénios)	11,04
8879	Rh (determinação do genótipo)	13,80
8900	Ácido láctico (doseamento) = lactatos (doseamento)	9,20
8901	Ácido láctico (pesquisa) = lactatos (pesquisa)	2,76
8902	Ácido pirúvico	9,20
8903	Açúcares (estudo cromatográfico)	9,20
8904	Frutosamina	18,40
8905	Frutose	5,52
8906	Frutose (sobrecarga endovenosa)	115
8907	Frutose-1,6 difosfatase	46
8908	Galactose	7,36
8909	Galactose (prova de tolerância)	32,20
8910	Galactose (sobrecarga endovenosa)	128,80
8911	Glicogénio	27,60
8912	Glicose	1,84
8913	Glicose após almoço	2,76
8914	Glucagina (sobrecarga endovenosa)	58,88
8915	Glutamina	7,36
8916	Hemoglobina A1c = hemoglobina glicada ou glicosilada	27,60
8917	Lactose (doseamento)	7,36
8918	Lactose (pesquisa)	1,84
8919	Levulose (doseamento)	7,36
8920	Levulose (pesquisa)	1,84
8921	Oligossacaridos (pesquisa e identificação)	18,40
8922	Pentoses (pesquisa)	3,68
8923	Açúcares redutores (pesquisa)	4,60
8924	Curva de hiperglicémia provocada 3 h com 4 doseamentos de glicose = prova oral de tolerância à glicose de 3 h com 4 doseamentos de Glicose	10,12
8925	Curva de hiperglicémia provocada 4 h com 5 doseamentos de Glicose = Prova oral de tolerância à glicose de 4 h com 5 doseamentos de Glicose	11,04
8926	Curva de hiperglicémia provocada 5 h com 6 doseamentos de Glicose = Prova oral de tolerância à glicose de 5 h com 6 doseamentos de Glicose	12,88
8927	Exton-Rose (prova de)	9,20
8928	Frutose 1 fosfato aldolase	73,60
8929	Frutose 1,6 difosfato-aldolase	73,60
8930	Lactose (prova de tolerância à)	32,20
8931	Ácido fenilpirúvico (pesquisa)	1,84
8932	Ácido glutâmico (pesquisa)	4,60
8933	Ácido homogentísico (pesquisa)	2,76
8934	Ácido oxálico	27,60
8935	Ácido úrico	2,76

Código	Designação	Valor máximo (euros)
8936	Ácidos aminados (sep. cromatog. bidimensional)	23
8937	Ácidos aminados (sep. cromatog. unidimensional)	10,12
8938	Ácidos orgânicos + azoto amoniacal	18,40
8939	Acidúrias orgânicas (pesquisa e identificação)	46
8940	Alanina (sobrecarga oral)	69,92
8941	Albumina (doseamento)	2,76
8942	Albumina (pesquisa)	1,84
8943	Albumina e globulinas	5,52
8944	Alfa-1 antitripsina	11,04
8945	Alfa-1 antitripsina (fenotipagem)	36,80
8946	Alfa-1 quimotripsina	11,04
8947	Alfa-2 macroglobulina	11,04
8948	Aminoacidúria total	18,40
8949	Amónia	9,20
8950	Apolipoproteína A	27,60
8951	Apolipoproteína C	36,80
8952	Apolipoproteína E	36,80
8953	Apolipoproteína Lp(a) = Lp(a)	36,80
8954	Azoto total não proteico	1,84
8955	Azoto dos ácidos aminados	7,36
8956	Beta-1 glicoproteína	8,28
8957	Beta-2 microglobulina	46
8958	Ceruloplasmina	11,04
8959	Cistina (pesquisa)	2,76
8960	Cistinúria (doseamento)	18,40
8961	Creatina	8,28
8962	Creatinina	1,84
8963	Crioglobulinas (caracterização)	18,40
8964	Crioglobulinas (pesquisa)	2,76
8965	Electroforese das proteínas em líquidos biológicos, após concentração	13,80
8966	Fenilalanina	33,12
8967	Fenilcetonúria (pesquisa) = PKU (pesquisa)	11,04
8968	Ferritina	36,80
8969	Glicoproteínas (electroforese)	13,80
8970	Haptoglobina	11,04
8971	Hemoglobina (pesquisa)	1,84
8972	Hemopexina	11,04
8973	L-DOPA	36,80
8974	Melanina (pesquisa)	3,68
8975	Microalbuminúria	16,56
8976	Mioglobina (pesquisa)	4,60
8977	Mucopolissacaridasas na urina (estudo cromatográfico camada fina e coluna)	46
8978	Mucopolissacáridos (estudo cromatográfico)	36,80
8979	Mucoproteínas	8,28
8980	Proteína Bence-Jones (pesquisa)	4,60
8981	Proteínas (doseamento)	2,76
8982	Proteínas (pesquisa)	1,84
8983	Transferrina	11,04
8984	Ureia (doseamento)	1,84
8985	Ureia (depuração)	5,52
8986	ANP = péptido natriurético auricular	92
8988	Ácido gama-aminobutírico = GABA	36,80
8989	Adenosina monofosfato = AMP	18,40
8990	Apolipoproteína B	27,60
8991	BGP = osteocalcina	64,40
8992	Creatinina (clearance) = creatinina (depuração)	5,52
8993	Electroforese das proteínas = proteínograma	5,52
8994	Hemossiderina na urina (pesquisa)	3,68
8995	Mucopolissacáridos (pesquisa)	4,60
8996	Homocisteína (pesquisa)	9,20
8997	Adenosinotriphosfato = ATP	8,28
8998	Acetona (doseamento) = corpos cetónicos (doseamento)	4,60
8999	Ácido beta-hidroxibutírico	4,60
9000	Ácido diacético (doseamento)	4,60
9001	Ácido diacético (pesquisa)	1,84
9002	Ácidos gordos (cromatografia)	9,20
9003	Ácidos gordos esterificados	9,20
9004	Ácidos gordos livres	9,20
9005	Aspecto do soro após refrigeração = <i>supernatant creaming</i>	1,84
9006	Beta-lipoproteínas	5,52
9007	Colesterol HDL 2 = HDL 2	5,52
9008	Colesterol HDL 3 = HDL 3	3,68
9009	Colesterol total, livre e esterificado	5,52
9010	Colesterol total	2,76
9011	Acetona (pesquisa) = corpos cetónicos (pesquisa)	1,84
9012	Esteres dos ácidos gordos	36,80
9013	Fosfolípidos	36,80
9014	Gorduras totais nas fezes de três dias	18,40
9015	Perfil lipídico (separação por ultracentrifugação)	55,20
9016	Triglicéridos	5,52

Código	Designação	Valor máximo (euros)
9017	HDL = HDL colesterol	3,68
9018	Apoproteína E total	61,64
9019	Apoproteína E — isomorfos	92
9020	Colesterol LDL = LDL	3,68
9021	Hexosaminidase total	61,64
9022	Lipidograma = lipoproteínas (electroforese) = lipoproteinograma	23
9023	LCAT = lecitina-colesterol-acetiltransferase	207
9024	Razão palmítica/esteárica	11,96
9025	Lipoproteína lipase = LPL	49,68
9026	TGHL = triglicérido-lipase-hepática	49,68
9027	VLDL = VLDL colesterol	3,68
9028	5-NT = 5-nucleotidase	7,36
9029	Acetilcolinesterase	8,28
9030	Aldolase	8,28
9031	Alfa-L-hialuronidase	46
9032	Amilase	3,68
9033	Aminopeptidase	5,52
9034	Aminopeptidase A	46
9035	Aril-sulfatase A	46
9036	Aril-sulfatase B	46
9037	Beta-galactosidase	46
9038	Beta-glucuronidase	46
9039	Beta-glucosidase	46
9040	Colinesterase	8,28
9041	Desidrogenase alfa-hidroxibutírica = HBDH	7,36
9042	Desidrogenase glutâmica = GLDH	7,36
9043	Desidrogenase isocítrica = ICDH	7,36
9044	Desidrogenase láctica = LDH = DHL	5,52
9045	DHL (separação térmica das iso-enzimas) = LDH = desidrogenase láctica	13,80
9046	Desidrogenase málica = MDH	7,36
9047	Desidrogenase sorbítica = SDH	11,04
9048	Dipeptidil-aminopeptidase IV	46
9049	Dissacaridasas	64,40
9050	Enzima conversor da angiotensina = SACE	36,80
9051	Fosfatase ácida total	2,76
9052	Fosfatase alcalina	2,76
9053	Fosfatase alcalina (fracionamento térmico)	13,80
9054	Fosfatase alcalina (separação electroforética das iso-enzimas)	27,60
9055	Fosfoglicero-mutase	11,04
9056	Fosfohexose-isomerase = PHI	11,04
9057	Fosforilases	55,20
9058	Galacto aminase (pesquisa)	1,84
9059	Galacto-1-fosfato-uridiltransferase	7,36
9060	Galactose-1-fosfato-glutamil-transferase	18,40
9061	Galactotransferase (pesquisa) = <i>spot test</i>	13,80
9062	Glucose 6 fosfatase	18,40
9063	Hexosaminidase A	46
9064	Hexosaminidase A + B	55,20
9065	Isoamilase	9,20
9066	L-fucosidase	46
9067	Lisozima = muramidase	11,04
9068	Lipase	7,36
9069	Manosidase	46
9070	N-acetil-glucosaminidase	46
9071	Ornitino-carbamiltransferase	11,04
9072	Pepsina	7,36
9073	Tripsina (pesquisa)	4,60
9074	Tripsina (doseamento)	36,80
9075	Acetilcolinesterase (isoenzimas)	11,96
9076	ALT = alanina aminotransferase = TGP = STGP	2,76
9077	AST = aminotransferase aspartato = GOT = SGOT	2,76
9078	CK = CPK = creatinafosfoquinase	7,36
9079	CK MB = creatinafosfoquinase fracção MB = CPK MB	11,04
9080	CPK MM = creatinafosfoquinase fracção MM = CK MM	27,60
9081	CK -isoenzimas (separação electroforética)	27,60
9082	Desidrogenase da glicose 6 fosfato = G-6-PDH	5,52
9083	Desidrogenase láctica — isoenzimas (separação electroforética)	27,60
9084	Fosfatase ácida total e fracção prostática	5,52
9085	Galactotransferase eritrocitária	53,36
9086	Gama glutamil transferase = GGT	7,36
9087	Glucoroniltransferase da uridina difosfato	18,40
9088	LAP = leucina-aminopeptidase	7,36
9089	Quimotripsina	13,80
9090	Alfa-amilase pancreática	27,60
9091	Alfa-amilase salivar	27,60
9092	Ácido clorídrico livre e acidez tot. (cont. gástrico e ou duod.)s/ colheita	13,80
9093	Bicarbonatos	4,60
9094	Cálcio	2,76
9095	Cálcio (absorção atómica)	36,80
9096	Cálcio ionizado (determinação directa)	11,04
9097	Cloreto de amónio	2,76

Código	Designação	Valor máximo (euros)
9098	Cloro	2,76
9099	Equilíbrio ácido-base (pH, pCO ₂ , sat O ₂ e excesso de bases-tampão, bicarbonato)	36,80
9100	Ferro	3,68
9101	Ferro (absorção atómica)	36,80
9102	Fosforo inorgânico	1,84
9103	Magnésio	5,52
9104	Magnésio (absorção atómica)	36,80
9105	Magnésio eritrocitário (absorção atómica)	46
9106	Osmolaridade	9,20
9107	Ph (determinação do)	1,84
9108	Potássio	2,76
9109	Sódio	2,76
9110	Ferro (capacidade de fixação)	5,52
9111	Determinação indirecta dos cloretos no suor pela prova da placa	2,76
9112	Gases no sangue e pH	36,80
9113	Suor (determinação dos cloretos ou sódio) após estimulação por iontoforese com pilocarpina	18,40
9114	Ionograma (Na, K, Cl)	8,28
9115	Alumínio (absorção atómica)	36,80
9116	Cobre (absorção atómica)	36,80
9117	Cobre (doseamento químico)	5,52
9118	Flúor	11,04
9119	Lítio	5,52
9120	Zinco (absorção atómica)	36,80
9121	Zinco (doseamento químico)	7,36
9122	Reserva alcalina	4,60
9123	Ácido ascórbico (pesquisa) = vitamina C (pesquisa)	1,84
9124	Ácido fólico	55,20
9125	Caroteno	7,36
9126	Vitamina A	7,36
9127	Vitamina B12	36,80
9128	Vitamina D	46
9129	Vitamina E	46
9130	Vitaminas do complexo B (B1; B2; B6; Ac. nicotínico) cada	46
9131	Ácido formiminoglutâmico = FIGLU	36,80
9132	Ácido Ascórbico (doseamento) = Vitamina C (doseamento)	46
9133	Amikacina	36,80
9134	Aminofilina = teofilina	18,40
9135	Anfetamina	36,80
9136	Antiepilépticos (cada)	36,80
9137	Antiparkinsonicos (cada)	36,80
9138	Arsénio (pesquisa)	5,52
9139	Barbitúricos (pesquisa)	3,68
9140	Benzodiazepinas (cada)	36,80
9141	Cádmio (doseamento por absorção atómica)	36,80
9142	Canabinoides	36,80
9143	Carbamazepina	36,80
9144	Chumbo (absorção atómica)	36,80
9145	Chumbo (doseamento químico)	7,36
9146	Ciclosporina	23
9147	Clonazepan	36,80
9148	Cocaína	36,80
9149	Crómio	18,40
9150	Difenil-hidantoína = fenintoína = hidantina	36,80
9151	Digoxina	36,80
9152	Disopiramida	36,80
9153	Fenobarbital	36,80
9154	Gentamicina	36,80
9155	Kanamicina	36,80
9156	Lidocaína	36,80
9157	Merúrio (absorção atómica)	36,80
9158	Metadona	36,80
9159	Metrotexato	36,80
9160	Morfina	36,80
9161	Netilmicina	36,80
9162	Primidona	36,80
9163	Procainamida	36,80
9164	Propranolol	36,80
9165	Quimidina	36,80
9166	Selénio (absorção atómica)	36,80
9167	Tobramicina	36,80
9168	Warfarina	36,80
9169	Etosuccimida	36,80
9170	Merúrio	7,36
9171	Opiáceos, cada	36,80
9172	Ácidos biliares (pesquisa)	1,84
9173	Ácidos biliares conjugados e não conjugados na biliar (pesquisa e identificação)	36,80
9174	Bilirrubina (pesquisa)	1,84
9175	Bilirrubina total	2,76
9176	Bilirrubina total + directa e indirecta	5,52
9177	Coproporfirinas (doseamento)	13,80

Código	Designação	Valor máximo (euros)
9178	Coproporfirinas (pesquisa)	3,68
9179	Porfirina eritrocitária livre	27,60
9180	Porfirinas (pesquisa)	4,60
9181	Porfirinas (uro + coproporfirinas) (doseamento)	27,60
9182	Porfobilinogénio (doseamento)	18,40
9183	Porfobilinogénio (pesquisa)	2,76
9184	Protoporfirinas	27,60
9185	Sais Biliares (doseamento)	36,80
9186	Urobilina (pesquisa)	1,84
9187	Urobilinogénio (pesquisa)	1,84
9188	Uroporfirinas (doseamento)	13,80
9189	Uroporfirinas (pesquisa)	4,60
9190	Ácido delta-aminolevulítico = ALA	18,40
9191	Pigmentos biliares (pesquisa)	9,20
9192	Addis (contagem ou prova)	4,60
9193	Amido (prova de tolerância) não inclui produtos administrados	27,60
9194	Cálculo urinário (exame químico qualitativo)	7,36
9195	Cálculo urinário (exame espectrográfico)	36,80
9196	Concentração urinária (prova)	4,60
9197	Diluição urinária (prova)	4,60
9198	Gonadotrofinas coriônicas = HCG	18,40
9199	Grau de digestão dos alimentos nas fezes	4,60
9200	DIG = TIG = gravidez (diagnóstico imunológico)	4,60
9201	Hidroxi prolina	36,80
9202	Oxalatos urinários (determinação enzimática)	27,60
9203	Secretina (prova da estimulação)	56,12
9204	Pancreozimina (prova de estimulação)	56,12
9205	Sangue oculto (pesquisa)	1,84
9206	Sedimento urinário	1,84
9207	Substâncias metacromáticas na urina (pesquisa)	18,40
9208	Urina II (análise sumária da urina) = urina tipo II	1,84
9210	Vasoactive peptide intestinal = VIP	55,20
9211	Cloraminas	18,40
9212	Cristais (pesquisa de)	13,80
9213	Densidade de líquidos biológicos	2,76
9214	Prova de estimulação do suco gástrico pela pentagastrina	50,60
9215	Prova de estimulação do suco gástrico pelo Histalog	50,60
9216	Secretina e pancreozimina (prova de estimulação pela) s/ incluir produtos administrados ou utilização do RX	82,80
9217	Urina (contagem minutada)	4,60
9218	Xilose (prova)	18,40
9239	ACTH (doseamento)	32,20
9240	FSH = hormona foliculo-estimulante	23
9241	GH = STH = hormona do crescimento	27,60
9242	Hormona lactogénica placentária = HPL	36,80
9243	ADH = vasopressina = hormona anti-diurética	55,20
9244	Hormona luteo-estimulante = LH	23
9249	Calcitonina	69
9250	T3	16,56
9251	T3 livre	16,56
9252	T3 reverse	69
9253	Fixação do T3 = T3 uptake	13,80
9254	T4	16,56
9255	T4 Livre	16,56
9256	Globulina ligada à tiroxina = TBG	23
9257	Tiroglobulina	69
9258	AMP cíclico	92
9259	Parathormona = PTH	55,20
9260	17-alfa-hidroxiprogesterona	36,80
9261	17-beta-estradiol	27,60
9262	Beta-HCG = unidade beta da gonadotrofina coriônica	46
9263	Estradiol	27,60
9264	Estriol plasmático (RIA ou ELISA)	27,60
9265	Estrogénios totais	18,40
9266	Estrogénios fraccionados na urina por HPLC	82,80
9267	Estrona	27,60
9268	Receptores celulares de estrogéneos	151,80
9269	Receptores celulares de progesterona	151,80
9270	Globulina ligada às hormonas sexuais = SHBG	55,20
9271	T = testosterona	23
9272	Testosterona livre	27,60
9273	17-Cetosteroides fraccionados	55,20
9274	17-Cetosteroides totais = 17-Ks	11,04
9275	Ácido homovanílico = HVA	18,40
9276	Ácido vanililmandélico = VMA	18,40
9277	Aldosterona	36,80
9278	Angiotensina	92
9279	Catecolaminas fraccionadas (adrenalina e nor-adrenalina) cada	27,60
9280	Catecolaminas fraccionadas (adrenalina e nor adrenalina + dopamina)	92

Código	Designação	Valor máximo (euros)
9281	Catecolaminas totais	27,60
9282	Composto S = desoxicortisol	27,60
9283	Composto F = cortisol = hidrocortisona	18,40
9284	Dehidroepiandrosterona = DHEA urinária	12,88
9285	Dehidroepiandrosterona sulfato = DHEA-S04	36,80
9286	Delta-4-A = delta-4-androstenodiona	36,80
9287	Epinefrina	27,60
9288	Metanefrinas totais	27,60
9289	Metanefrinas totais (metanefrina + nor-metanefrinas) por HPLC	92
9290	Pregnanetriol (triol)	16,56
9291	Glucagina = glucagon	36,80
9292	Insulina (doseamento)	18,40
9293	Peptido C	32,20
9294	5HIAA (doseamento) = ácido 5-hidroxi-indolacético (doseamento)	18,40
9295	5HIAA (pesquisa) = ácido 5-hidroxi-indolacético (pesquisa)	5,52
9296	Colecistoquinina	36,80
9297	Gastrina	46
9298	Secretina	36,80
9299	Serotonina	18,40
9300	Eritropoietina	55,20
9301	Renina (actividade plasmática)	27,60
9302	Beta-endorfina	36,80
9303	Prova da L-dopa com ou sem propanolol c/ doseamento STH (cada doseamento)	27,60
9304	Prova de clomifene alargada (doseamentos de L.H., FSH, estradiol, testosterona cada doseamento)	30,07
9305	Prova de clomifene com 2 doseamentos de H.L., 2 de FSH, 2 de estradiol, 2 de testosterona	195,67
9306	Prova de estimulação da STH pelo exercício, cada determ. de STH	30,07
9307	Prova de estimul. c/ L.R.H. com 3 doseamentos de L.H. e 3 de FSH, cada	25,47
9308	Prova de estimulação c/ T.R.H. com doseamentos de TSH, cada	25,47
9310	Prova de estimulação múltipla alarg. pelo TRH, LRH e Hipoglic. c/ dos. PRL, TSH, FSH, LH, ACTH, cortisol cada	34,19
9311	Prova de glucagon com doseamentos de STH-cada doseamento	30,07
9312	Prova da hipoglicémia insulínica (I.V.) com doseamentos hormonais, cada determinação	34,19
9313	Prova de inibição da STH após sobrecarga glucídica, cada dos. de STH	30,07
9314	Prova da metirapona c/ 2 dos. comp. s/17 cetosteróides (cada)	30,07
9315	Prova de estimulação com ACTH, com doseamentos de cortisol (cada)	21,70
9316	Prova da gonadotrofina corionica com doseamentos de testosterona e estradiol, cada doseamento	27,60
9317	Prova de hiperglicémia provocada com doseamentos de insulina simultâneos, cada	19,03
9338	Anaeróbios (pesquisa e identificação)	18,40
9339	Antibiograma = TSA	14,72
9340	Antibiograma para bacilos ácido-resistentes (cada tuberculostático)	14,72
9341	Antibióticos (determinação da concentração inibitória mínima, cada)	11,04
9342	Autovacina	20,24
9343	BK (pesquisa) = <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (pesquisa)	5,52
9344	BK (Exame Directo e Cultural) = <i>Mycobacterium tuberculosis</i> (exame directo e cultural)	11,04
9345	Bacilo Loeffler (E dir cultural) = <i>Corynebacterium diphtheriae</i> (E dir cultural) = bacilo diftérico (E dir cultural)	18,40
9346	Bacilos de Hansen (pesquisa) = <i>Mycobacterium leprae</i> (pesquisa)	4,60
9347	Bacteriológico (c/ identificação) + micológico e parasitológico	13,80
9348	Bacteriológico cult. em aerobiose, com estudo paralelo em anaerobiose	27,60
9349	Bacteriológico directo (coloração pelo Gram)	1,84
9350	Bacteriológico directo e cultural c/ identificação	11,04
9351	Bactérias (identificação por imunofluorescência)	23
9352	Bordetela pertussis (exame cultural e identificação)	13,80
9353	Brucella (hemocultura)	18,40
9354	<i>Chlamydia trachomatis</i> (pesquisa por EIA)	27,60
9355	<i>Chlamydia trachomatis</i> (pesquisa por imunofluorescência)	38,64
9356	<i>Chlamydia trachomatis</i> (pesquisa em cultura de células)	64,40
9357	Citobacteriológico (ex. directo e cultura)	15,64
9358	Citobacteriológico de urina c/ contagem de colónias	13,80
9359	Coprocultura (pesquisa de <i>salmonella</i> , <i>shigella</i> e <i>staphylococcus</i> incluído)	18,40
9360	Eosinófilos (pesquisa)	1,84
9361	<i>Escherichia coli</i> enteropatogénica (exame cultural e identificação serológica)	36,80
9362	Espermocultura	11,04
9363	Estreptococos (identificação imunológica)	18,40
9364	Estreptococos beta-hemolíticos (pesquisa do grupo A)	5,52
9365	Helicobacter (exame cultural e Identificação)	36,80
9366	Hemocultura (inclui estudo em anaerobiose e respectivas subculturas)	32,20
9367	Hemocultura (incluindo três subculturas)	27,60
9368	Inoculação no coabio	18,40
9369	<i>Legionella sp.</i> pesquisa e identificação (imunofluorescência)	92
9370	<i>Listeria</i> (exame cultural e identificação)	36,80
9371	Mielocultura (sem colheita)	36,80
9372	<i>Mycoplasma urealyticum</i> (exame cultural) = <i>Ureaplasma urealyticum</i> (exame cultural)	36,80
9373	<i>Neisseria gonorrhoeae</i> (exame directo e cultural)	18,40
9374	<i>Neisseria meningitidis</i> (exame directo e cultural)	18,40
9375	<i>Salmonella</i> e <i>shigella</i> (exame cultural e identificação c/ serotipagem)	36,80
9376	<i>Staphylococcus</i> (exame cultural e identificação da espécie)	27,60
9377	<i>Streptococcus beta haemolyticus</i> (exame cultural e Identificação serológica)	27,60
9378	Treponema (pesquisa microscópica em fundo escuro)	5,52
9379	<i>Vibrio cholerae</i> (exame cultural e identificação)	46
9380	<i>Yersinia</i> (exame cultural e identificação)	36,80

Código	Designação	Valor máximo (euros)
9381	Exame micológico directo	2,76
9382	Exame micológico (directo, cultura e identificação)	27,60
9383	<i>Filaria</i> (pesquisa)	13,80
9384	<i>Giardia lamblia</i> (pesquisa no líquido de lavagem duodenal)-sem colheita	4,60
9385	<i>Leishmania</i> (pesquisa)	13,80
9386	Parasitológico (exame) com e sem enriquecimento	9,20
9387	Parasitológico (exame) por I.F. para identificação, cada	27,60
9388	Ovos, quistos e parasitas nas fezes(pesquisa) cada amostra	5,52
9389	Plasmódio (pesquisa) e Identificação	13,80
9390	Toxoplasma (pesquisa)	13,80
9391	<i>Trypanossoma</i> (pesquisa)	13,80
9392	<i>Rotavirus</i> (determinação do tipo electroforético)	46
9393	Cultura de vírus não orientada e identificação	138
9394	Cultura de vírus orientada e identificação	92
9395	<i>Rotavirus</i> (pesquisa por hemaglutinação)	23
9396	Vírus (colheita, isolamento e identificação em cultura celular)	77,28
9397	Vírus (pesquisa por aglutinação)	9,20
9398	Vírus (identificação por I.F. ou ELISA) cada	31,28
9399	Vírus (pesquisa por imunofluorescência)	18,40
9400	Vírus responsáveis por inf. respiratórias (pesquisa por I.F. ou ELISA), cada	77,28
9401	Vírus (pesquisa por E.I.A)	27,60
9402	Vírus (pesquisa por microscopia electrónica)	92
9403	Vírus sincicial (pesquisa por I.F. ou ELISA)	77,28
9404	Vírus (pesquisa por PCR)	211,60
9405	HBV — pesquisa de ADN do vírus B da hepatite por PCR ou técnica afim	138
9406	HCV — pesquisa de ARN do vírus C da hepatite por RT-PCR ou outra técnica de amplificação	184
9407	HDV — pesquisa de ADN do vírus D da hepatite por PCR ou outra técnica de amplificação	184
9408	HEV — pesquisa de ADN do vírus E da hepatite por PCR ou outra técnica de amplificação	184
9409	HIV 1 — pesquisa de ARN do vírus 1 da imunodeficiência humana por RT-PCR ou técnica similar	184
9410	HIV 2 — pesquisa de ARN do vírus 2 da imunodeficiência humana por RT-PCR ou técnica similar	184
9411	HCV (quantificação da virémia ou carga viral)	276
9412	HIV 1 (quantificação do ARN do vírus ou carga viral)	276
9413	HCV = vírus hepatite C genotipagem com recurso a técnicas de RT-PCR e sondas moleculares específicas (4 tipos ou subtipos)	276
9434	Anticorpos anti-leucocitários ou anti-plaquetários (titulação) cada	92
9435	Antigénio HLA (determinação da presença de um ...)	36,80
9436	Citotoxicidade-celular mediada por anticorpos (ADCC)	92
9437	Cultura linfocitária mista entre linfócitos de 2 indivíduos (MLC)	73,60
9438	Cultura linfocitária mista entre linfócitos de 2 indivíduos (MLC) cada dador adicional	36,80
9439	Basófilos (teste da desgranulação) cada antigénio	46
9440	Redução do NBT por leucócitos teste do NBT	11,04
9441	Tipagem HLA classe II (HLA-DR, DQ, DP), cada grupo	64,40
9442	Iso-Hemaglutininas naturais (titulação)	9,20
9443	Prova cutânea de hipersensibilidade retardada (PCHR), mínimo 4 antigénios	36,80
9444	Linfócitos resposta a antigénios <i>in vitro</i> por estimulação em cultura	92
9445	Linfócitos B-deteção Igs da superf. da memb. (Sig's-IF), cada anti-soro	46
9446	Linfócitos B — imunoglobulinas (Cigs) intra-citoplasmáticas (determ. das ...), cada anti-soro	46
9447	Linfócitos B — ind. blástica por mitogénio, cada mitogénio	92
9448	Linfócitos B — receptores Fc (Estudos dos ...)	46
9449	Leucócitos determinação dos receptores celulares	46
9450	Linfócitos B rosetas espontâneas com eritrócitos de ratinho	23
9451	Linfócitos B — síntese das imunoglobulinas (Igs <i>in vitro</i>)	184
9452	Citotoxicidade celular	92
9453	Linfócitos T — indução blástica por mitogénios (PHA, com A, PWN), resp. a cada	92
9454	Linfócitos T — inibição da migração após estim. por mitogénios	73,60
9455	Linfócitos T — linfólise med. por células	92
9456	Linfócitos T — rosetas espontâneas (E), com eritrócitos de carneiro	23
9457	Quantificação de populações celulares (linfocitárias/outras) com anticorpos monoclonais, cada marcador	46
9458	Teste linfocitário de pré-estimulação PTL	110,40
9459	Anticorpos anti-plaquetários (pesquisa contra painel plaq. c/ HLA)	46
9460	Estudo da função fagocítica dos leucócitos (neutrófilos, monócitos, macrófagos), cada	73,60
9461	Estudo da função fagocítica e microbicida intra-celular dos leucócitos (neutrófilos, monócitos, macrófagos), cada	92
9462	Libertação leucocitária de histamina (prova <i>de</i>)	46
9463	Quimiotaxia de células fagocíticas (neutrófilos/monócitos/macrófagos)	73,60
9464	Tipagem HLA classe I (A, B e C)	92
9465	Tipagem de alótipos de imunoglobulinas (Gm/Inu/Gc)	46
9466	Cadeias leves de imunoglobulinas (Kappa e Lambda) na urina (doseamento)	27,60
9467	Beta-2 microglobulina	46
9468	Inativador da esterase do C1	18,40
9469	C3 (C3c)	11,04
9470	C3 (inativador)	18,40
9471	C3 PA (pro-activador)	18,40
9472	C4	11,04
9473	Complemento, factores (C1q, C2, C5, C6, C7, C8 e C9)	27,60
9474	Complemento total (título de actividade hemolítica CH 50), via clássica/via alterna, cada	36,80
9475	Complemento (fragmentos activados: C3a, C5a, etc), cada	73,60
9476	Crioglobulinas (pesquisa e caracterização imunológica, se necessário)	18,40
9477	Imunocomplexos, identificação dos componentes após precipitação pelo PEG	23
9478	Imunocomplexos (téc. do cons. do complemento, medida pelo CH50)	23

Código	Designação	Valor máximo (euros)
9479	Imunocomplexos (técnica de fixação C'1q)	27,60
9480	Imunoelectroforese com anti-soro polivalente	13,80
9481	Imunoelectroforese das proteínas (total + IgG + IgA + IgM + C.L. Kappa + C.L. lambda)	36,80
9482	Imunoelectroforese das proteínas com concentração prévia da amostra (LCR, urina, ...)	46
9483	Electroimunofixação das proteínas (total + IgG + IgA + IgM + C.L. Kappa + C.L. lambda)	36,80
9484	Imunoglobulina A (IgA)	9,20
9485	Imunoglobulina A secretora (pesquisa)	9,20
9486	Imunoglobulina D (IgD)	23
9487	Imunoglobulina E (IgE)	23
9488	Imunoglobulina G (IgG)	9,20
9489	Imunoglobulina M (IgM)	9,20
9490	Imunoglobulinas (IgA + IgG + IgM)	27,60
9491	IgG1	46
9492	IgG2	46
9493	IgG3	46
9494	IgG4	46
9495	Proteína C-reactiva (doseamento)	18,40
9496	Prova de Sia	0,92
9497	IgE específica para um determinado alergénio (cada) = RAST Test (cada)	49,68
9498	Waalser-Rose (reação)	13,80
9499	Alfa-1 Glicoproteína ácida = orosomucóide	11,04
9500	Anticorpos IgG4 específicos, cada antígeno	49,68
9501	Citocinas (interferões, interleucinas, outras), cada	55,20
9502	Complemento fragmentos de activação (C3d, C4d, MAC, outros), cada	46
9503	Electroimunofixação das proteínas após concentração, (mínimo 4 anti-soros)	46
9504	Factor reumatóide, doseamento	18,40
9505	Factor reumatóide, doseamento com determinação do tipo de cadeia pesada (A, G e M)	46
9506	Histamina	46
9507	Precipitinas (Identificação) cada	18,40
9508	Imunocomplexos circulantes (técnica de inibição de factor reumatóide)	27,60
9509	Imunocomplexos circulantes (técnica de nefelometria simples)	18,40
9510	Inativador da esterase do C1, teste funcional	55,20
9511	Metil-histamina	46
9512	Mieloperoxidase	46
9513	ECP = proteína catiónica do eosinófilo	46
9514	Proteína X do eosinófilo	46
9515	Citocinas (receptores solúveis)	55,20
9516	Sub-classes de imunoglobulina A (IgA1 e IgA2), cada	46
9517	Triptase	46
9518	ANCA (IF) = anticorpos anti-citoplasma dos neutrófilos (IF)	46
9519	Anticorpos anti-AND nativo = anti-DNA ou anti-AND	32,20
9520	Anticorpos anti-célula parietal gástrica (c/ tit. quando necessário)	46
9521	Anticorpos anti-antígenos nucleares extraíveis (ENA) Sm/Rnp/SS-A/SS-B/ outros	46
9522	Anticorpos anti-esperma	46
9523	Anticorpos anti-gliadina IgA ou IgG, cada	46
9524	Anticorpos anti-histonas	46
9525	Anticorpos anti-ilhéus de Langerhans	46
9526	Anticorpos anti-insulina	55,20
9527	Anticorpos anti-LC1 (citólise hepática)	55,20
9528	Anticorpos anti-membrana basal tubular	46
9529	Anticorpos anti-mitochondria por I.F. (c/ titulação, se positivos)	27,60
9530	Anticorpos anti-músculo estriado por I.F. (c/ titulação, se positivos)	46
9531	Anticorpos anti-músculo liso por I.F. (c/ titulação, se positivos)	27,60
9532	Anticorpos anti-nucleares por I.F. (c/ titulação, se positivos)	27,60
9533	Anticorpos anti-ovário	46
9534	Anticorpos anti-pâncreas exócrino	46
9535	Anticorpos anti-queratina (esófago de rato)	46
9536	Anticorpos anti-reticulina	46
9537	Anticorpos anti-supra-renal	46
9538	Anticorpos anti-testículo	46
9539	Anticorpos anti-tiróideus (anti-tiroglobul. + anti-micros)	46
9540	Anticorpos anti-centómetro	46
9541	Anticorpos anti-LKM anti-liver, kidney microsome	46
9542	Anticorpos antireceptor de TSH = TRABs	55,20
9543	Anticorpos anti-ducto salivar	46
9544	Anticorpos anti-elastina	46
9545	Anticorpos anti-endomísio	46
9546	Anticorpos anti-factor intrínseco	55,20
9547	Anticorpos anti-fósfolípideo (IgG, IgM ou IGA), cada	46
9548	Anticorpos anti-hormona do crescimento = anti-HGH	55,20
9549	Anticorpos anti-membrana Basal Glomerular (GBM)	46
9550	Anticorpos anti-mieloperoxidase (MPO)	46
9551	Anticorpos anti-mitocôndriais (M1, M2, outros)	46
9552	Anticorpos anti-proteinase 3 (PR3)	46
9553	Anticorpos anti-receptor de acetilcolina	138
9554	Anticorpos anti-receptor da insulina	55,20
9555	Anticorpos anti-SCL70	46
9556	Anti HVC (teste confirmativo) = anticorpos anti-hepatite C (teste confirmativo)	110,40
9557	Anti HVD = anticorpos anti-hepatite delta	46
9558	Anti HVD (IgM) = anticorpos anti-hepatite delta (IgM)	55,20
9559	Anticorpos anti-HBc = anti-HBc	36,80

Código	Designação	Valor máximo (euros)
9560	Anticorpos anti-HBC (IgM) = anti-HBC (IgM)	46
9561	Anticorpos anti-Hbe = anti-HBe	36,80
9562	Anticorpos anti-HBs = anti-HBs	27,60
9563	Anticorpos anti-HVA (IgM ou IgG) (cada) = anti-HVA (IgG ou IgM) (cada)	36,80
9564	Anti HVC (IgG ou IgM) (cada) = anticorpos anti-hepatite C (IgG ou IgM) (cada)	36,80
9565	Anticorpos anti-Adenovirus (titulação por FC)	73,60
9566	Anticorpos anti-Brucella	36,80
9567	Anticorpos anti-Citomegalovirus	46
9568	Anticorpos anti-Clamidia trachomatis	46
9569	Anticorpos anti-Coxiella burnetii = febre Q	46
9570	Anticorpos anti-diftéricos	27,60
9571	Anticorpos anti-Enterovirus	46
9572	Anticorpos anti-Epstein-Barr = anti-VCA-EBNA	55,20
9573	Anticorpos antivírus de Epstein-Barr (IgG ou IgM), cada	55,20
9574	Anticorpos anti-Epstein-Barr = anti-VCA-IgM	55,20
9575	Anticorpos anti-Equinococo	36,80
9576	Anticorpos anti-Equinococo (hemaglutinação)	11,96
9577	Anticorpos anti-Equinococo (IF)	27,60
9578	Anticorpos anti-Estreptodornase	18,40
9579	Anticorpos anti-exoenzimas estreptocócicas (pesquisa)	9,20
9580	Anticorpos anti-exoenzimas estreptocócicas (titulação)	27,60
9581	Anticorpos anti-HIV (HIV1 + HIV2)	92
9582	Anticorpos anti-HIV (teste confirmativo por Blotting)	174,80
9583	Anticorpos anti-HTLV (HTLV1 + HTLV2)	92
9584	Anticorpos anti-HVA IgG (ELISA)	36,80
9585	Anticorpos anti-HVA IgM (ELISA)	36,80
9586	Anticorpos anti-Hialuronidase	11,96
9587	Anticorpos anti-Legionella (tit. para 11 antígenos)	77,28
9588	Anticorpos anti-Leptospira	73,60
9589	Anticorpos anti-Listéria monocytogenes	55,20
9590	Anticorpos anti-Mycoplasma pneumoniae	73,60
9591	Anticorpos anti-ornitose	73,60
9592	Anticorpos anti-P 24	69
9593	Anticorpos anti-Plasmodium	73,60
9594	Anticorpos anti-Rickettsia (tit. por imunofluorescência para 3 espécies)	38,64
9595	Anticorpos anti-Rotavírus	92
9596	Anticorpos anti-tetânicos (inc. tit. se necessário)	27,60
9597	Anticorpos anti-toxoplasma (inc. tit.) IgG	27,60
9598	Anticorpos anti-toxoplasma (inc. tit.) IgG + IgM	55,20
9599	Anticorpos anti-toxoplasma (inc. tit.) IgM	36,80
9600	Anticorpos Anti-Treponema Palidum (Inclui Titulação) = TPHA (Inclui Titulação)	46
9601	Anticorpos anti-Treponema palidum (IF) = FTA4ABS (IF)	46
9602	Anticorpos anti-Tripanossoma	73,60
9603	Anticorpos antivírus da coriomeningite linfocítica	46
9604	Anticorpos antivírus da Influenza	46
9605	Anticorpos antivírus da papeira	31,28
9606	Anticorpos antivírus Parainfluenza	46
9607	Anticorpos antivírus da rubéola (inc. tit.) IgM	27,60
9608	Anticorpos antivírus da rubéola (inc. tit.) IgG	18,40
9609	Anticorpos antivírus da varicela	46
9610	Anticorpos antivírus do herpes I	46
9611	Anticorpos antivírus do herpes II	46
9612	Anticorpos antivírus do sarampo	46
9613	Antiestreptolisina O (pesquisa) = TASO (pesquisa)	1,84
9614	Anticorpos antiestreptolisina O (titulação/doseamento) = TASO (titulação/doseamento)	4,60
9615	Antígeno vírus de Epstein-Barr	46
9616	Antígeno HBe = HBe Ag	27,60
9617	Antígeno HBs = HBs Ag	27,60
9618	Antígeno P 24 (doseamento)	138
9619	Antígeno P 24 (pesquisa)	69
9620	Antígeno Rotavírus	46
9621	Blotting-Western; Southern; Northern (técnicas de) para identificação de antígenos ou anticorpos	174,80
9622	Paul-Bunnell (reação)	7,36
9623	RPR (teste rápido para pesquisa de reagentes sífilíticas)	4,60
9624	Casoni (reação) não inclui ampola	5,52
9625	Mycoplasma pneumoniae (reação de fix. complemento)	8,28
9626	Hudlesson (reação)	4,60
9627	Weil-Felix (reação) — 3 antígenos	9,20
9628	Weinberg (reação)	9,20
9629	Widal (reação) — 4 antígenos	7,36
9630	VDRL (reação)	2,76
9631	Fasciola hepática (reação) = Fasciolíase (reação)	38,64
9631	Fasciolíase (Reação) = Fasciola Hepática (Reação)	38,64
9632	Teste confirmativo da HC (hepatite C)	110,40
9633	Anticorpos vírus da mononucleose infecciosa (p. lamina) = Monospot-test ou equivalente	5,52
9634	Toxoplasmose (anticorpos IgG)	27,60
9635	Toxoplasmose (anticorpos IgG + IgM)	55,20
9636	Toxoplasmose (anticorpos IgM)	36,80
9637	Alfa-fetoproteína	27,60
9638	Antígeno carcino-embriónico = CEA	46
9639	Antígeno específico da próstata (RIA/EIA) = SPA (RIA/EIA) = PSA (RIA/EIA)	46

Código	Designação	Valor máximo (euros)
9640	CA 125	46
9641	CA 19.9	46
9642	CA 15.3	46
9643	CA 19.5	46
9644	CA 50	46
9645	CA 54.9	46
9646	CA 72.4	46
9647	MCA	46
9648	NSE	46
9649	Fosfatase ácida prostática — PAP	46
9650	PSA livre	46
9671	Esperma-ex. macrosc. (caract. físicas, coagulação-liquefação e volume)	9,20
9672	Esperma-teste de Sims-Huhner (teste pós-coito)	8,28
9673	Espermograma (contagem, exame morfológico, motilidade)	18,40
9674	Imobilizinas-cada	13,80
9675	Líquido amniótico (espectrofotometria)	9,20
9676	Líquido amniótico (relação lecitina esfingomielina)	18,40
9677	Líquido cérebro espinal (exame macroscópico, cont. de células) = Líquor (exame macroscópico, cont. de células)	11,04
9678	Líquido pericárdico, peritoneal ou pleural (ex. macroscópico, ex. microscópico, cont cel. e cont. diferencial)	11,04
9679	Líquido pericárdico, peritoneal ou pleural (ex. quim. + microb. + cel. ciif.)	27,60
9680	Líquido sinovial (ex. macrosc., viscosidade e teste de coagulação)	36,80
9681	Líquido sinovial (ex. químico, imunológicos ou microbiológicos)	27,60
9682	Suco gástrico e ou duodenal (exame macroscópico e químico)	16,56
9683	Suco gástrico — prova de estimulação pela hipoglicemia induz. pela insulina	48,47
9691	Colheita de conteúdo gástrico	13,80
9692	Colheita de faneras	0,82
9693	Colheita de medula óssea por punção	4,94
9694	Colheita de exsudados nasofaríngeos	1,65
9695	Colheita de exsudados purulentos superficiais	0,82
9696	Colheita de exsudados vaginais e ureterais	1,65
9717	Exames histológicos	26,64
9718	Exames cito-histológicos (exame histológico com inclusão)	26,64
9719	Exames citológicos	13,32
9720	Exames citohormonais por esfregaços seriados	26,64
9721	Exames histológicos extemporâneos per-operatórios	88,16
9722	Exames ultraestruturais (microscopia electrónica)	87,20
9723	Diagnóstico imuno-cito-químico	87,20
9744	Cariótipo de alta resolução em fibro blastos	200,48
9745	Cariótipo de alta resolução em linfócitos com PHA	126,88
9746	Cariótipo de alta resolução em linfócitos sem PHA	136,08
9747	Cariótipo de células amnióticas	200,48
9748	Cariótipo de fibroblastos (Não inclui colheita)	138
9749	Cariótipo de linfócitos com PHA	69
9750	Cariótipo de linfócitos sem PHA	78,20
9751	Cariótipo da medula óssea com PHA	126,88
9752	Cariótipo da medula óssea sem PHA	136,08
9753	Cariótipo de vilosidades coriônicas	246,48
9754	Conteúdo mediano de DNA nas células tumorais	18,40
9755	Cromatina sexual X ou Y no raspado lingual	7,36
9756	Cromatina sexual no ex. vaginal	7,36
9757	Estudo de meioses no esperma	69
9758	Estudo em biopsia testicular, pele, tecido de aborto	200,48

IV — Imagiologia e medicina nuclear

Regras

1 — Os valores totais compreendem o custo técnico (serviços) e o acto médico (honorários), salvo os casos indicados na tabela.

2 — Os exames têm de ter sempre prescrição médica, salvo os realizados no âmbito da radiologia odontológica. Só serão objecto de comparticipação os exames comprovadamente realizados.

3 — Para a realização de tomografia axial computadorizada e exame de ressonância magnética é necessária a prescrição de médico especialista.

4 — No caso de tomografia axial computadorizada a mais de uma região é necessário relatório médico, para apreciação pelos serviços médicos da ADSE. Na ausência daquele relatório, apenas será participado o exame de maior valor. Quando nos exames de tomografia axial computadorizada houver necessidade, devidamente justificada, de recorrer a anestesia, esta será comparticipada através dos códigos 2233 e 2234.

5 — Se não vier expresso o número de incidências na requisição ou se não se discriminar um exame que tem vários valores, será participado o menor número de incidências ou o valor mais baixo do exame.

6 — Os exames radiológicos têm de ser realizados por médicos radiologistas, salvo a radiologia odontológica que poderá ser efectuada

por profissionais legalmente habilitados para a prática de actos de estomatologia.

7 — A ecotomografia e a termografia só serão comparticipadas quando realizadas por médicos especialistas.

8 — Os actos da tabela de medicina nuclear têm de ser sempre realizados por médicos da respectiva especialidade.

9 — Os actos da tabela de radioterapia externa têm de ser sempre realizados por médicos especialistas de radioterapia.

10 — Para além da requisição médica prevista no n.º 2, as tomografias deverão ser objecto de quantificação no recibo do médico radiologista.

11 — Quando nos documentos de despesa relativos a exames efectuados em laboratórios, centros, clínicas e estabelecimentos similares legalmente constituídos não vier expressa a identificação do médico responsável pela acção médica realizada, poderá a ADSE, para haver lugar a comparticipação, exigir a respectiva identificação.

12 — Os produtos de contraste são comparticipados pelo preço de venda ao público, quando mencionados nas facturas relativamente a cada exame.

13 — As anotações nas designações significam:

(a) Não há valorização do número de incidências;

(b) No caso de haver verba debitada à parte deve ser comparticipada segundo a tabela em vigor;

(c) Já está previsto o número de exames a efectuar, não sendo de considerar maior número de incidências (a não ser que tal seja bem expresso pelo médico requisitante).

No caso de um exame ter só uma incidência, cada incidência adicional é valorizada em 100%, excepto nos casos previstos na tabela.

Se o exame tiver duas incidências, cada incidência adicional é valorizada em 50%, excepto nos casos previstos na tabela.

14 — Nos exames com uma ou duas incidências, para efeitos dos cálculos previstos nos parágrafos anteriores, estes devem ter por base o maior número de incidências previsto na tabela.

15 — A tomografia por emissão de positrões (PET) só será participada mediante a apresentação de um relatório médico circunstanciado da necessidade de realização do exame.

16 — As tomografias por emissão de positrões realizadas a partir de Janeiro de 2003 (inclusive) serão elegíveis para efeitos de comparticipação.

Tabela — Imagiologia

Código	Designação	Valor máximo (euros)
49.01	Abdómen simples — 1 incidência	8,40
49.02	Abdomen simples — 2 incidências	10,80
49.03	Cavum ou rino-faringe	1,60
49.04	Colangiografia endovenosa/exclui estudo tomográfico (a)	28,40
49.05	Colangiografia endovenosa com perfusão/exclui estudo tomográfico (a)	10,80
49.06	Colecistografia — 2 inc. + comp. dos + prova Boyden (a)	20
49.07	Dentes — ortopantomografia facial (a)	13,20
49.08	Dentes todos em dentição completa (a)	20
49.09	Duodenografia hipotonica estudo complementar (a)	19,20
49.10	Esófago (a)	16,80
49.11	Estômago e duodeno (a)	32,80
49.12	Estômago e duodeno com duplo contraste (a)	39,60
49.13	Faringe e laringe (a)	9
49.14	Fígado simples — 1 incidência	6,40
49.15	Fígado simples — 2 incidências	8
49.16	Intestino delgado/trânsito (a)	41,20
49.17	Intestino grosso/clister opaco/ c/ esvaziam. (a)	26,40
49.18	Clister opaco duplo contraste (a)	37,60
49.19	Intestino grosso, por ingestão, trânsito intest. (a)	22
49.20	Trânsito delgado + trânsito cólon	46
49.21	Região ileo-cecal ou ceco-apendicular (a)	21,20
49.22	Exame ileo-cecal ou ceco-apendicular quando associado aos trânsitos cólico ou delgado (a)	8,40
49.23	Pescoço, partes moles — 1 incidência	6,40
49.24	Pescoço, partes moles — 2 incidências	10,20
49.25	Tórax, pulmões e coração — 1 incidência	4
49.26	Tórax, pulmões e coração — 2 incidências	13
49.27	Tórax, pulmões e coração — 3 incidências	17,60
49.28	Tórax, pulmões e coração — 4 incidências (c)	22,20
49.29	Bexiga simples — 1 incidência	6,40
49.30	Cistografia — 3 incidências p/esvaziamento (A) (b)	20
49.31	Cistografia com duplo contraste (A) (b)	14,40
49.32	Cistografia com uretrografia retrógrada (A) (b)	20
49.33	Rins simples — 1 incidência	8,40
49.34	Rins simples — 2 incidências	13,80
49.35	Urografia endovenosa (a)	29,60
49.36	Urografia endovenosa minutada (a)	42,80
49.37	Filme pós-miccional (a)	4,20
49.38	Película de pé ou filme tardio ou inc. suplementar	7,20
49.39	Urografia endovenosa c/ perfusão/ex. est. tomog. (a)	36
49.40	Associação de cistogramas oblíquos e após ... (a)	9,20
49.41	Pielografia ascend. unilateral (A) (b)	17,60
49.42	Uretrografia retrógrada (A) (b)	13,20
49.43	Anca — 1 incidência (c)	6,80
49.44	Anca — 2 incidências (c)	10,60
49.45	Antebraço — 2 incidências	7,60
49.46	Apófises estiloideas — cada incidência e lado	6,80
49.47	Articulações temporomaxilares, boca aberta e fech.	9,20
49.48	Bacia — 1 incidência	8,40
49.49	Braço — 2 incidências	7,60
49.50	Buracos ópticos — bilateral (a)	9,20
49.51	Calcâneo — 2 incidências	7,60
49.52	Charneira occipito-atloidea — 2 incidências	8,40
49.53	Clavícula — cada incidência	6,40
49.54	Coluna cervical — 2 incidências	8,40
49.55	Coluna cervical ou estudo funcional — 4 incidências (c)	12,40
49.56	Coluna cervico-dorsal, zona trans. — 2 incidências	8,40
49.57	Coluna coccigea — 2 incidências	8,40
49.58	Coluna dorsal — 2 incidências	14,80
49.59	Coluna lombar — 2 incidências	14,80
49.60	Coluna lombo-sagrada-charneira — 2 incidências	10,40
49.61	Coluna lombo-sagrada-charneira em carga c/ inclinações	25,20
49.62	Coluna sagrada — 2 incidências	8,40
49.63	Coluna vertebral, em filme extralongo/30 x 90/	16,80
49.64	Costelas, cada hemitórax — 2 incidências	10,40
49.65	Cotovelo — 2 incidências	8,80
49.66	Coxa ou fémur — 2 incidências	11

Código	Designação	Valor máximo (euros)
49.67	Crânio/inclui sela turca/ — 2 incidências	11
49.68	Dedo — 1 dedo de mão ou de pé — 2 incidências	7,60
49.69	Esqueleto de recém-nascido — 1 incidência em 35×43 (a)	11
49.70	Esqueleto de adulto/ 1 incidência p/ sector min. 9 pél./ (a)	49,60
49.71	Esterno — 2 incidências	8,80
49.72	Esterno-claviculares /articulações/ — 3 incidências (c)	11,40
49.73	Face — 2 incidências	10,20
49.74	Joelho — 2 incidências	8,40
49.75	Mandíbula — maxilar inferior — cada incidência	6
49.76	Mão /ou 2 ou + dedos da mão/ — 2 incidências	7,60
49.77	Mastoideias ou rochedos — cada incidência e lado	8,40
49.78	Maxilar superior — 2 incidências	7,60
49.79	Ombro — 1 incidência	6,80
49.80	Omoplata — 1 incidência	6,80
49.81	Orbitas — cada incidência	7,60
49.82	Ossos próprios do nariz — cada incidência	6,80
49.83	Pé /ou 2 ou + dedos do pé/ — 2 incidências	7,60
49.84	Perna — 2 incidências	10
49.85	Punho — 2 incidências	6,80
49.86	Punhos e mãos /idade óssea/ — 1 incidência	13
49.87	Rotula — 1 incidência	6,80
49.88	Sacro-iliacas /articulações/ 2 lados — 1 incidência	7,60
49.89	Sacro-iliacas /articulações/ 2 lados face + 2 obl.	14,80
49.90	Seios peri-nasais — 2 incidências (c)	11
49.91	Seios peri-nasais — 3 incidências (c)	14,40
49.92	Sela turca /exclui RX crânio	6
49.93	Tíbio-társica — 2 incidências	7,60
49.94	Artropneumografia do joelho, incluindo punção (a)	36,40
49.95	Broncografia — cada incidência (b)	10,60
49.96	Cálculos salivares, filme simples — 2 incidências	10,20
49.97	Colangiografia per-operatória (a)	28,80
49.98	Colangiografia pós-operatória (a)	28,80
49.99	Colangiografia endoscópica — cada incidência (b)	28,80
50.04	Colangiografia percutânea — cada incidência (b)	35,80
50.05	Dacriocistografia (A) (b)	38
50.06	Fistulografia (a)	28,40
50.07	Gravidez — 1 incidência (c)	8,40
50.08	Gravidez — 2 incidências (c)	13,80
50.09	Histerosalpingografia (A) (b)	32,80
50.10	Idade óssea fetal	8,40
50.11	Intensificação de imagens	4,80
50.12	Localização e extracção de corpos estranhos (a)	28
50.13	Localização corpos estracção intra-oculares de quatro imagens em posições diferentes (a)	28,80
50.14	Localização corpos estranhos intra-oculares pelo método de combergcomb (a)	28
50.15	Macrorradiografia — 1 incidência — preço região +	3,20
50.16	Membros inferiores — cada filme extralongo	16,80
50.17	Métrico dos membros inferiores por sectores articulados	19,20
50.18	Microrradiografia /película 10 × 10/ (a)	1,80
50.19	Radiografia estereoscópica — preço da região +	1,60
50.20	Sialografia (a)	21,80
50.21	Xerorradiografia não mamária — preço radiog. + (a)	2,40
50.22	Galactografia — cada lado (a)	34
50.23	Mamografia — 4 incidências, 2 de cada lado (c)	34
50.24	Quistografia gasosa — cada lado (a)	20,40
50.25	Xerorradiografia mamária bilateral — 2 incidências cada lado	34
50.26	Xerorradiografia mamária unilateral — 2 incidências	29,20
50.27	Angiografia da carótida externa por punção percutânea (A) (b)	58
50.28	Angiografia da fossa posterior por cateterismo da umeral (A) (b)	122,80
50.29	Angiografia dos 4 vasos (A) (b)	177
50.30	Angiografia cerebral — por punção percutânea carótida (A) (b)	79,60
50.31	Angiografia cerebral — por punção percutânea 2 carótida (A) (b)	101,20
50.32	Angiografia da fossa post. P/ punção percut. (A) (b)	100,40
50.33	Angiografia medular (A) (b)	133,80
50.34	Mielografia (A) (b)	117
50.35	Angiopneumografia (A) (b)	81
50.36	Aortografia (A) (b)	105
50.37	Aortoarteriografia periférica (A) (b)	105
50.38	Arteriografia periférica por punção directa (A) (b)	81
50.39	Arteriografias selectivas (A) (b)	103
50.40	Arteriografias selectivas c/ embolização (A) (b)	103
50.41	Arteriografias selectivas c/ dilat. Arteriais (A) (b)	97,80
50.42	Cavografias ou flebografias (A) (b)	86,80
50.43	Flebografias selectivas (A) (b)	70
50.44	Esplenoportografia (A) (b)	105
50.45	Linfografias (A) (b)	130,80
50.46	Flebografia orbitaria p/ punção veia frontal (A) (b)	136
50.47	Tomografia, cada incidência lado, min. 4 planos, filme 18 × 24	18,80
50.48	Tomografia, cada plano mais, filme 18 × 24	2
50.49	Tomografia, cada incidência lado, min. 4 planos, filme 24 × 30	22
50.50	Tomografia, cada plano mais, filme 24 × 30	3,20
50.51	Tomografia, cada incidência lado, min. 4 plan. 30 × 40, 35 × 35 ou +	27,60

Código	Designação	Valor máximo (euros)
50.52	Tomografia, cada plano a mais, filme 30 × 40, 35 × 35 ou +	4,40
50.53	Radiografia apical	5,20
50.54	<i>Bite wing</i>	5,60
50.55	Radiografia oclusal	6,40
50.56	Tomografia computadorizada de emissão cerebral	84
50.57	Tomografia computadorizada de emissão hepática	84
50.58	Volume sanguíneo	28
50.59	Tomodensimetria óssea parcial	76
50.60	Tomodensimetria óssea total c/ varrim comp esquel	126
50.61	Ecotomografia abdominal	47
50.62	Ecotomografia ginecológica (c/ sonda vaginal)	29,20
50.63	Ecotomografia obstétrica (c/ fluxometria)	47
50.64	Ecotomografia renal e supra-renal	47
50.65	Ecotomografia tiroideia	29,20
50.66	Ecotomografia (<i>m mode</i>)	49
50.67	Ecotomografia (<i>m mode + real time</i>) & bidimensional	90
50.68	Ecotomografia mamária — 2 lados	30
50.69	Ecotomografia escroto	29,20
50.70	Ecotomografia encefálica	30
50.71	Ecotomografia oftalmológica	30
50.72	Ecotomografia punção dirigida = preço região +	44
50.73	Ecotomografia hepato-biliar	47
50.74	Ecotomografia pancreática	47
50.75	Ecotomografia esplénica	47
50.76	Ecotomografia partes moles	22
50.77	Ecotomografia prostática (suprapubica)	29,20
50.78	Ecotomografia glândulas salivares	29,20
50.79	Ecotomografia prostática (trans-rectal)	47
50.80	Ecotomografia vesical (suprapubica/transuretral)	29,20
50.81	Ecotomografia vesículas seminais	29,20
50.82	Termografia mamária	18
50.83	Termografia abdominal	28
50.84	Termografia da coluna dorsal	28
50.85	Termografia do escroto	34
50.86	Termografia da face ou do crânio	26
50.87	Termografia dos membros /superiores ou inferiores	43,20
50.88	Termografia peniana	34
50.89	Termografia tiroideia	24,40
50.90	TAC — abdomen	153
50.91	TAC — coluna /parcelar	124
50.92	TAC — coluna /total	132
50.93	TAC — crânio	124
50.94	TAC — membros	106
50.95	TAC — tórax	153
50.96	TAC — plano tratamento radioterapia = preço região +	8
50.97	TAC — anestesia dissociativa	44
50.98	TAC — anestesia clássica	77
50.99	Ressonância magnética	162
51.01	Angiografia digital de subtração	103
51.02	Pescoço, partes moles — cada incidência a + p/ além 2	5,25
51.03	Rins simples — cada incidência a + p/ além 2	8,40
51.04	Anca — cada incidência a + p/ além 2	5,60
51.05	Antebraço — cada incidência a + p/ além 2	4,20
51.06	Braço — cada incidência a + p/ além 2	4,20
51.07	Calcâneo — cada incidência a + p/ além 2	4,20
51.08	Charneira occipito-atloideia — cada incidência + p/ além 2	4,90
51.09	Coluna cervical — cada incidência + p/ além 2	4,90
51.10	Coluna cervical ou estudo funcional — cada incidência + 4	8,40
51.11	Coluna cervico-dorsal, zona trans. — cada incidência + 2	4,90
51.12	Coluna coccigea — cada incidência + p/ além 2	4,90
51.13	Coluna dorsal — cada incidência + p/ além 2	8,05
51.14	Coluna lombar — cada incidência + p/ além 2	8,05
51.15	Coluna lombo-sagrada-charneira — cada incidência + p/ além 2	6,65
51.16	Coluna lombo-sagrada-charneira em carga — cada + 2	14,70
51.17	Coluna sagrada — cada incidência + p/ além 2	4,90
51.18	Costelas, cada hemitórax — cada incidência + p/ além 2	6,65
51.19	Cotovelo — cada incidência + p/ além 2	5,25
51.20	Coxa ou femur — cada incidência + p/ além 2	5,95
51.21	Crânio /inclui sela turca/ — cada incidência + p/ além 2	3,50
51.22	Dedo — 1 dedo de mão ou de pé — cada incidência + além 2	3,50
51.23	Esterno — cada incidência + p/ além 2	5,25
51.24	Esterno-claviculares /articulações/ — cada incidência + 3	6,30
51.25	Face — cada incidência a + p/ além 2	5,25
51.26	Joelho — cada incidência a + p/ além 2	4,90
51.27	Mão /ou 2 ou + dedos da mão/ — cada incidência + p/ além 2	4,20
51.28	Maxilar superior — cada incidência a + p/ além 2	4,20
51.29	Pé /ou 2 ou + dedos do pé/ — cada incidência + p/ além 2	4,20
51.30	Perna cada incidência a + p/ além 2	6,30
51.31	Punho — cada incidência a + p/ além 2	3,50
51.32	Seios peri-nasais — cada incidência a + p/ além 3	7,70
51.33	Tíbio-társica — cada incidência a + p/ além 2	4,20
51.34	Cálculos salivares, filme simples — cada incidência + 2	5,25

Código	Designação	Valor máximo (euros)
51.35	Gravidez cada incidência a + p/ além 2	8,40
51.36	Mamografia — cada incidência a + p/ além 4	17,50
51.37	Xerorradiografia mamária bilateral — cada inc + 4	4,90
51.38	Xerorradiografia mamária unilateral — cada inc + 2	5,25
51.39	Gastroduodenal com pesquisa hérnia, exame cardiotuberositário	47
51.40	Fluimetria Doppler dos membros (arterial/venoso)	7,20
51.41	Avaliação da circulação digital com fotopletismografia	53
51.42	Angiodinografia (doppler vascular colorido)	131
51.43	Eco Doppler (d-s) carotídeo	103
51.44	Eco Doppler (d-s) circulação arterial ou venosa dos membros	103
51.45	Eco Doppler (d-s) circulação visceral abdominal	103
51.46	Avaliação hemodinâmica da circulação arterial dos membros (p s, p h)	68
51.47	Avaliação hemodinâmica da circulação venosa dos membros c/ pletismografia	53
51.48	Angiografia ultrassónica com análise espectral cérebro — vascular carotídea	76
51.49	Angiografia ultrassónica c/ análise espectral membros	65
51.50	Ultrassonografia Doppler bidireccional	29,20
52.01	Temografia por emissão de positrões/cérebro	1 000
52.02	Temografia por emissão de positrões/corpo inteiro	1 100
52.03	Temografia por emissão de positrões/corpo inteiro e membros	1 200

Tabela — Medicina nuclear

Código	Designação	Valor máximo (euros)
2141	Absorção de vitamina b12 /teste Schilling	33,80
2142	Cinética do ferro	55,70
2143	Cintigrafia hepática c/ esvaziamento vesicular	71
2144	Cintigrama renal c/ pesq. refluxo vesico-ureteral	17
2145	Cisternoventrículo cintigrafia	91,40
2146	Dinâmica cardíaca	42,50
2147	Determinação de clearance renal c/ radionuclidos	42,75
2148	Determinação de perdas proteicas	43,80
2149	Dinâmica cerebral — perfusão cerebral	45,50
2151	Cintigrama & gamagrafia da tiroideia	26,90
2152	Cintigrama & gamagrafia cerebral	91,40
2153	Esvaziamento gástrico	55,70
2154	Cintigrama & gamagrafia das glândulas salivares	32,75
2155	Cintigrama & gamagrafia hepática	45,50
2156	Cintigrama & gamagrafia esplénica	37
2157	Cintigrama & gamagrafia hepato-esplénico	71
2158	Cintigrama & gamagrafia ósseo /corpo inteiro	105
2159	Cintigrama & gamagrafia ósseo /parcelar	49,75
2160	Cintigrama & gamagrafia pulmonar	54
2161	Cintigrama & gamagrafia cardíaca	45,50
2162	Linfocintigrafia	55,70
2163	Cintigrama & gamagrafia — outros não constantes da tabela	32,75
2164	Refluxo gastro-esofágico	91,40
2165	Fixação do iodo 131	9
2166	Terapêuticas c/ iodo 131 até 10 M Ci	191
2167	Terapêuticas c/ iodo 131 de 10 M Ci a 50 M Ci	182
2168	Terapêuticas c/ iodo 131 de 50 M Ci a 150 M Ci	191
2169	Terapêuticas c/ iodo 131 além de 150 M Ci	191
2170	Terapêuticas com fósforo	182,40
2171	Renograma c/ ipuram / exame basal	18,50
2172	Renograma c/ ipuram / exame após diurético	22,75
2173	Renograma c/ ipuram / exame após hidratação	18,50
2174	Semivida globular	32,75
8502	Absorção ferro	45,50
8509	Cinética ferro + semivida eritrocitos	43,80
8511	Cintigrafia corporal com 131 i	45,50
8512	Cintigrafia gástrica	45,50
8513	Cintigrafia glândulas salivares c/ estudo funcional	67,60
8514	Cintigrafia renal c/ dmsa	37,85
8515	Cintigrafia tiroideia c/ dmsa	26,90
8517	Cistografia c/ perfusão refluxo vesico-uretral	37
8527	Linfocintigrafia	55,70
8528	Pesquisa refluxo gastroesofagico	55,70
8529	Pesquisa refluxo biliogastroico	91,40
8530	Pesquisa divertículo Meckel	55,70
8531	Pesquisa hemorragia digestiva	55,70
8533	Renograma c/ dtpa 99m tc	43,80
8534	renograma c/ hipurano 131 ie dtpa 99m tc	45
8535	Semivida eritrocitos	55,70

V — Medicina física e de reabilitação**Regras**

1 — Os actos constantes na tabela de medicina física e de reabilitação serão comparticipados quando prescritos por médicos. Também é comparticipado o acto quando prescrito por médico especializado e realizados por técnico legalmente habilitado. O beneficiário deverá fazer prova desta situação através de original ou fotocópia da requisição médica especializada.

O médico requisitante deve identificar o beneficiário e indicar:

- a) Tipo de tratamentos;
- b) Número de tratamentos; ou
- c) Tempo previsto para os tratamentos e frequência dos mesmos.

Sempre que o médico não possa indicar esses requisitos, deverão os mesmos ser mencionados pelo médico fisiatra responsável pelos tratamentos.

2 — As prescrições serão válidas por um período não superior a um mês de tratamento e entende-se que o médico prescriptor exerça um controlo com uma periodicidade mensal.

3 — Os actos de medicina física e de reabilitação terão de ser realizados por médicos fisiatras, ou médicos no domínio das suas especialidades, ou por fisioterapeutas legalmente habilitados.

4 — Nos documentos de quitação deve constar o número e tipo de tratamentos, bem como o nome das entidades identificadas no n.º 3.

5 — Quando os recibos forem emitidos por fisioterapeutas, centros de fisioterapia, clínicas e estabelecimentos afins e os tratamentos forem requisitados por médicos indicados no n.º 3, deve haver coincidência entre os actos prescritos e os realizados.

6 — Se os tratamentos forem prescritos por médico e não houver coincidência entre esses actos prescritos e os realizados, deverá o médico responsável pelos tratamentos emitir declaração justificativa dessa divergência.

7 — Quando os tratamentos de fisioterapia forem efectuados pelo próprio médico especialista é dispensada a prescrição prevista no n.º 1, devendo, neste caso, o respectivo recibo indicar os elementos constantes no n.º 1.

8 — De cada um dos tratamentos indicados na tabela só será comparticipado um tratamento diário por doente.

Quando na tabela estiverem previstas, em relação a determinados tratamentos, aplicações locais e gerais, no caso de ser ministrado no mesmo dia mais do que um tratamento local, a comparticipação será atribuída pela verba destinada ao tratamento geral.

Por cada conjunto diário de tratamentos só serão comparticipados no máximo cinco tratamentos diferentes.

No caso de este número ser ultrapassado, apenas serão comparticipados os cinco tratamentos efectuados que tenham menor valorização na tabela.

No caso de doentes cuja situação clínica se revele particularmente grave, atestada por relatório médico circunstanciado que comprove a necessidade de ultrapassar o número de tratamentos antes referidos, a comparticipação poderá abranger um maior número de tratamentos, dependendo de parecer técnico favorável e de autorização superior.

9 — As prescrições de médicos fisiatras, respeitando o estabelecido no n.º 3, serão válidas para o período nelas indicado, mesmo que este ultrapasse o período referido no n.º 2. O beneficiário poderá fazer prova desta situação através de fotocópia da prescrição do médico fisiatra.

Tabela — Medicina física e de reabilitação

Código	Designação	Quant. máxima	Valor máximo (euros)
2261	Aperiódicas	90	1,80
2262	Dinâmicas	90	1,80
2263	Eflúvios	90	1,80
2264	Estimulação eléctrica dos pontos motores	90	1,80
2265	Exponenciais	90	1,80
2266	Farádicas	90	0,90
2267	Galvânicas	90	1,80
2268	Interferentes	90	1,80
2269	Ionizações /iontoforese/	90	1,80
2270	Micro-ondas	90	2,70
2271	Ondas curtas	90	1,80
2272	Ondas curtas endocavitárias	90	2,70
2273	Ultra-sons	90	3,60
2274	Ultra-sons com estimulação	90	2,70
2275	Ultra-sons subaquáticos	90	2,70
2276	Electromagnetismo	90	2,70
2285	Radiação de infra-vermelhos	90	1,80
2286	Radiação ultra-violeta	90	1,80
2292	Calor húmido ou hidrocolator	90	1,80
2293	Crioterapia	90	1,80
2294	Aplicação de lama-parafina	90	2,70
2295	Aplicação de parafina	90	2,70
2300	Banho de 4 células /stanger/	90	1,80
2301	Hidrocinestoterapia	90	5,85
2302	Hidromassagem geral	90	2,70
2303	Hidromassagem parcial	90	1,35
2304	Massagem subaquática	90	1,80
2305	Mobilização subaquática	90	1,80
2306	Tanque de hubbard	90	5,40
2307	Tanque para marcha	90	4,50
2315	Aplicações locais de vapor	90	1,80
2316	Banho de algas	90	3,60
2317	Banhos carbogasosos	90	3,60
2318	Banhos de contraste	90	2,25
2319	Banhos gerais minerais naturais ou artificiais	90	2,70
2320	Banhos de lamas	90	3,60
2321	Banhos medicamentosos gerais	90	2,70
2322	Banho de remoinho ou turbilhão	90	2,70
2323	Banhos de vapor	90	1,80
2324	Duche escocês	90	2,70
2325	Duche filiforme	90	1,80
2326	Duche simples	90	1,80
2327	Manilúvio	90	1,80
2328	Pedilúvio	90	1,80

Código	Designação	Quant. máxima	Valor máximo (euros)
2329	Semicúpio ou banho de assento	90	1,80
2335	Cinesioterapia /ou ginástica/ corret. post. /ind. /	90	3,60
2336	Cinesioterapia na gravidez e puerperio /indiv. /	90	3,60
2337	Cinesioterapia /ou ginástica/ respiratória indiv.	90	3,60
2338	Cinesioterapia/ou ginástica/ vertebral individual	90	3,60
2339	Drenagem brônquica postural	90	3,60
2340	Fortalecimento muscular de + de 1 membro ou geral	90	3,60
2341	Fortalecimento muscular de um membro ou região	90	2,70
2342	Manipulações vertebrais	90	7,20
2343	Massagem manual de mais de um membro ou região	90	3,60
2344	Massagem manual de um membro ou região	90	3,60
2345	Mobilização articular passiva	90	2,70
2346	Reeducação em grupo /máximo 6 doentes/	90	1,80
2347	Cinesioterapia — qualquer — em grupo/max. 6 doentes/	90	2,70
2348	Técnicas esp. cinesiot. /facil. neurom. kabat bobath	90	4,50
2349	Treino de equilíbrio e marcha	90	2,70
2350	Treino do uso de ortoses	90	6,30
2351	Treino do uso de prótese	90	6,30
2365	Extensões/ou tracção/vertebral motorizada contínua	90	6,30
2366	Extensões/ou tracção/vertebral motorizada	90	2,70
2367	Extensões/ou tracção/vertebral por suspensão	90	1,80
2368	Massagem mecânica /vibromassagem/ geral	90	1,80
2369	Massagem mecânica /vibromassagem/ local	90	1,35
2370	Pressões alternativas /tipo jobst/	90	2,25
2371	Pressões alternativas /ecg síncrono — syncardon/	90	5,40
2372	Reeducação mecânica	90	2,25
2380	Treino em actividade	90	6,30
2381	Treino em terapêutica	90	6,30
2385	Aerossóis ou nebulizações	90	1,80
2386	IPPB	90	3,60
4884	Tratamento ortopédico e pleóptico — sessão(b)		12,82
5003	Terapêutica da fala, cada sessão(a)	90	10,52

(a) Também é compartilhado o acto quando o mesmo é prescrito por médico especializado e realizado por técnico legalmente habilitado. O beneficiário deverá fazer prova desta situação, através de original ou fotocópia da requisição médica especializada.

(b) Esta designação deve ser especificada com exactidão no recibo.

VI — Estomatologia

Regras

1 — Os actos constantes desta tabela serão compartilhados quando realizados por:

- Médicos estomatologistas;
- Médicos de cirurgia maxilo-facial;
- Médicos dentistas (diplomados pelas escolas superiores de medicina dentária);
- Odontologistas legalmente habilitados, relativamente aos tratamentos que a lei lhes permite efectuar.

2 — Sempre que qualquer dos profissionais descritos no n.º 1 trabalhe em consultório, centro, clínica ou estabelecimento similar, deverá, nas prescrições e recibos da sua actividade, discriminar o respectivo nome e título profissional.

3 — Não há lugar a comparticipação em consultas quando no mesmo período se efectuarem tratamentos estomatológicos.

A comparticipação em consultas está condicionada às seguintes situações:

- Consulta prévia a sessões de tratamento subsequentes;
- Consulta de observação não seguida de tratamento.

4 — A radiologia das estruturas dento-alveolares, se for realizada pelas entidades referidas no n.º 1, não necessita de prescrição. Na radiologia dentária não se prevê valorização do número de incidências.

5 — Quando um tratamento tenha vários valores, por técnicas ou especificações diferentes, se não vier identificado como figura na tabela, será compartilhado o de menor valor.

6 — Os recibos deverão ser acompanhados de nota discriminativa de todos os actos efectuados, com a indicação das respectivas datas e dos dentes ou elementos em causa, passada em papel timbrado do prestador dos cuidados de saúde. A nomenclatura a utilizar deverá ser a seguinte:

Adulto

18.17.16.1	5.14.13.12 .11	21.22.23.2	4.25.26.27 .28
48.47.46.4	5.44.43.42 .41	31.32.33.3	4.35.36.37 .38

Criança — Dentição decídea

55.54.53.5	2.51	61.62.63.6	4.65
85.84.83.8	2.81	71.72.73.7	4.75

7 — A anestesia local está incluída nos preços da presente tabela.

Tabela — Estomatologia

Código	Designação	Quantidade máxima	Prazo (número de anos)	Valor máximo
1851	Consulta odonto-estomatológica	8	1	15,86
1852	Restauração /inclui todos estádios execução	14	3	25,35
1854	Endodontia	14	3	34,18
1855	Destartarização	2	1	16
1856	Gengivectomia	4	3	21,55
1857	Estabilização de peças dentárias	4	3	33,45
1858	Exodontia	14	3	19

Código	Designação	Quantidade máxima	Prazo (número de anos)	Valor máximo
1860	Exodontia de dentes inclusos	4	3	44
1861	Reimplantação dentária/germectomia	14	3	28,75
1863	Transplante de germes dentários	14	3	47,50
1865	Apicectomia	14	3	30,25
1866	Desinserção e alongamento do freio lingual			20,25
1867	Excisão de bridas gengivais	4	3	25,25
1868	Ablação de quistos dentários ou paradentários	14	3	30
1869	Exerese epulides/hiperplasia rebordo alveolar	4		36
1870	Exerese ranulas simples/tumores tecidos moles da cavidade oral, com anestesia local	4		26
1871	Curetagem focos osteíte /não simultânea com exodontia	4	3	22,25
1872	Incisão drenagem abscessos origem dentária	14	3	20,75
1876	Exames complementares — radiografia dentária	4	1	5,95
1877	Exames complementares — ortopantomografia	1	1	17,85
1878	Ortodontia-controlo de aparelho	12		16,11

VII — Próteses estomatológicas

Regras

1 — As próteses estomatológicas serão comparticipadas quando executadas por profissionais legalmente habilitados.

2 — Estes meios de correcção e compensação devem ser prescritos, no âmbito da respectiva actividade, por médicos ou odontologistas legalmente habilitados.

A prescrição será dispensada quando os médicos ou odontologistas sejam responsáveis pela execução dos meios de correcção e compensação a fornecer.

3 — Como a nomenclatura destes meios de correcção e compensação tem grandes variações, deve o médico ou odontologista que os prescreve utilizar a tabela publicada.

4 — Os recibos deverão ser acompanhados de nota discriminativa dos meios efectuados e dos elementos envolvidos, com indicação das respectivas datas, passada em papel timbrado da entidade fornecedora dos meios de correcção e compensação.

Tabela — Próteses estomatológicas

Código	Designação	Quant. máxima	Prazo (número anos)	Valor máximo (euros)
29.01	Prot. rem. acrílico-placa com 01 dente	4	3	58,76
29.02	Prot. rem. acrílico-placa com 02 dentes	3	3	76,37
29.03	Prot. rem. acrílico-placa com 03 dentes	3	3	91,08
29.04	Prot. rem. acrílico-placa com 04 dentes	3	3	105,80
29.05	Prot. rem. acrílico-placa com 05 dentes	3	3	117,47
29.06	Prot. rem. acrílico-placa com 06 dentes	2	3	129,24
29.07	Prot. rem. acrílico-placa com 07 dentes	2	3	140,96
29.08	Prot. rem. acrílico-placa com 08 dentes	2	3	152,78
29.09	Prot. rem. acrílico-placa com 09 dentes	2	3	161,56
29.10	Prot. rem. acrílico-placa com 10 dentes	2	3	167,45
29.11	Prot. rem. acrílico-placa com 11 dentes	2	3	173,33
29.12	Prot. rem. acrílico-placa com 12 dentes	2	3	179,17
29.13	Prot. rem. acrílico-placa com 13 dentes	2	3	185,05
29.14	Prot. rem. acrílico-placa com 14 dentes	2	3	190,94
29.15	Prot. rem. acrílico-placa com 28 dentes	1	3	352,55
29.16	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 01 dente	4	3	104,85
29.17	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 02 dentes	3	3	136,17
29.18	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 03 dentes	3	3	162,46
29.19	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 04 dentes	3	3	178,17
29.20	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 05 dentes	3	3	193,93
29.21	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 06 dentes	2	3	209,59
29.22	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 07 dentes	2	3	225,31
29.23	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 08 dentes	2	3	241,07
29.24	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 09 dentes	2	3	251,54
29.25	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 10 dentes	2	3	262,07
29.26	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 11 dentes	2	3	272,49
29.27	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 12 dentes	2	3	277,78
29.28	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 13 dentes	2	3	282,97
29.29	Prótese removível cromo-cobalto-placa com 14 dentes	2	3	288,21
29.30	Prótese fixa-coroa e <i>pivot</i> / elemento para ponte	5	3	119,06
29.31	Barra	5	3	26,19
29.32	Conserto	6	3	11,87
29.33	Rebasamento	5	3	41,70
29.34	Acrescentar um dente em prótese acrílico	5	3	28,58
29.35	Acrescentar mais um dente em prótese acrílico, cada dente a mais	5	3	16,66
29.36	Gancho	6	3	11,87
29.37	Acrescentar cela mais 1 dente em prótese cromo-cobalto	5	3	54,77
29.38	Acrescentar mais um dente prótese cromo-cobalto, cada dente a mais	5	3	26,19
29.39	Goteira oclusal	4	3	63,05
29.40	Face oclusal fundida	4	3	27,38
29.41	Ortodontia-aparelhos	2		240

VIII — Meios de correcção e compensação

Regras

1 — Os meios de correcção e compensação constantes desta tabela serão comparticipados quando prescritos por médicos no âmbito da respectiva actividade especializada.

2 — Quando a prescrição médica se refira a meios de correcção e compensação de uso continuado e prolongado (exemplo: saco de colheita de urina, fralda para incontinente, saco de colostomia ou ilioestomia, placa de colostomia e algália de uso permanente) e contenha indicação formal dessa necessidade, é dispensada a apresentação de nova prescrição no decurso de cada ano civil. O beneficiário poderá fazer prova dessa situação através de fotocópia da prescrição original.

3 — A nomenclatura dos meios de correcção e compensação tem grandes variações, pelo que o médico que prescreve deverá utilizar esta tabela ou indicar a similaridade do meio prescrito com o item respectivo da tabela.

4 — Os meios de correcção e compensação deverão ser adquiridos em estabelecimentos, entidades ou pessoas legalmente habilitadas para esse efeito.

5 — Entendem-se como meios de correcção e compensação no intra-operatório os meios que são utilizados ou aplicados durante uma intervenção cirúrgica, mesmo que tenham sido adquiridos antes desta e de destes factos se fizer prova.

6 — Quando um acto tiver vários valores por técnicas ou especificações diferentes, se não vier devidamente identificado como figura na tabela, será comparticipado o de menor valor.

7 — As anotações nas designações significam:

- (a) Aquisição ou utilização em aluguer do material indicado;
(b) Também comparticipado quando requisitado por optometrista legalmente habilitado.

8 — A adaptação de automóvel a grande deficiente é comparticipada através do código 7784, não sendo comparticipável a aquisição da viatura.

9 — As despesas a registar nos códigos 7762 e 7768 exigem parecer técnico e autorização superior.

10 — A comparticipação através do código 7790 depende de prescrição emitida através do Hospital Gama Pinto ou de um serviço especializado de hospital central.

Tabela — Meios de correcção e compensação

Código	Designação	Porcentagem	Quant. máxima	Prazo (número de anos)	Valor máximo
7501	Próteses intra-operat., excepto especificadas e estomatológicas	98			
7502	Material Ilizarov (a)	80			
7503	Prótese peniana intra-operatória	80			
7506	Oclusor	80	2	1	10,97
7507	Armações ou aros (b)	80	2	3	61,55
7508	Filtro beugertter	80	2	1	7,28
7509	Lupa	80	1	1	36,56
7510	Prisma	80	2	1	36,56
7511	Prótese globo ocular	80	2	2	228,65
7513	Lente graduada/bifocal/progressiva/contacto/caixa descartáveis (b)	80	8	3	51,33
7522	Aparelhos audição	80	2	3	631,33
7523	Auricular/adaptação até 18 anos/	80	2	1	27,43
7524	Laringe electrónica	80	2	3	271,26
7536	Almofada espuma borracha/cochim borracha	80	2		27,43
7540	Andarilho	80	2	3	82,35
7541	Bengala	80	2	3	22,84
7542	Canadiana	80	2	3	15,56
7543	Muleta simples	80	1	2	15,85
7544	Pirâmide marcha	80	1	2	31,97
7545	Muleta apoio axilar/sistema telescópico	80	1	3	41,15
7550	Aparelho marcha curto unilateral c/ calçado	80	2	3	274,39
7551	Aparelho marcha curto bilateral c/ calçado	80			201,24
7552	Aparelho marcha longo unilateral c/ calçado	80	2	3	457,40
7553	Aparelho marcha longo bilateral c/ calçado	80	2	3	594,62
7554	Aparelho marcha unilateral correcção pé pendente com calçado	80	2	3	182,96
7555	Aparelho marcha bilateral correcção pé pendente com calçado	80			194,67
7560	Articulação tibiotársica	80			48,27
7561	Articulação policêntrica joelho/cotovelo	80			14,01
7562	Aparelho tratamento fractura clavícula	80			36,56
7563	Abdução braço/aparelho aeroplano	80	2	3	82,76
7564	Aparelho fractura calcâneo tipo descarga	80	2	1	171,75
7565	Aparelho marcha curto unilateral com calçado outro membro	80	2	3	182,96
7566	Aparelho marcha longo unilateral com calçado outro membro	80	2	3	320,18
7567	Aparelho marcha unilateral pé pendente com calçado outro membro	80	2	3	82,35
7569	Assento moldado com peça abdução e suporte tronco	80	2	3	457,40
7570	Lombostato/colete leonês/Boston	80	2	2	365,87
7571	Ortótese Milwaukee	80	1	1	548,83
7572	Aparelho tratamento cifose cruzado posterior ajustável	80	2	1	31,97
7573	Cinta/lombostato correcção coluna	80	1	1	109,79
7574	Travesseiro cervical	80	2	1	41,15
7580	Aparelho Denis Brown c/ calçado	80	1	1	81,04
7581	Talas <i>genum valgum</i>	80	2	1	137,27
7582	Talas luxação cong. anca/f, vr, sg, p/ sereias	80	2	1	91,43
7583	Tiras torção cinto pélvico calc./defic. motores/	80	2	1	173,04
7584	Tiras torção elast. c/ cinto celesiano	80	2	1	36,56
7585	Aparelho descarga anca c/ apoio isquiat. calc.	80	1	1	411,61
7586	Tala flexão extensão dedos	80	2	1	22,84
7587	Calção lona coxas abdução	80	2	1	91,43
7588	Tala flexão artic. metacarpofalang/ext. interfal.	80	2	1	66,49
7589	Tala flexão dorsal mão	80	2	1	54,82
7590	Tala regulável tipo <i>brokes/links</i>	80	2	1	13,72
7591	Liga elástica <i>hallux valgus</i>	80	2	3	7,28
7592	Liga elástica apoio metatársico	80	2	1	10,08
7600	Cadeira/veículo rodas sem motor	80	2	3	365,87

Código	Designação	Porcentagem	Quant. máxima	Prazo (número de anos)	Valor máximo
7602	Cadeira/veículo rodas com motor	80	2	3	731,84
7610	Colar cervical extensível	80	1	1	27,43
7611	Colar cervical regulável tipo Thomas/similar	80	1	1	118,91
7612	Colar cervical moldado individualmente	80	1	1	64,00
7613	Cama articulada/custo instalação/	80			54,82
7614	Cama articulada/aluguer dia/	80			1,10
7620	Calçado ortopédico (correção)	80	2	1	27,43
7621	Talonete para dismetria	80	2	1	7,28
7622	Palmita/plantar moldado	80	3	1	11,87
7630	Coxa/joelheira/pé/tornozelo/cotovel./braçadeiras elásticas	80	2	3	14,61
7631	Pulso/punho elástico	80	2	1	9,13
7632	Joelheira articulada/ref. lat./estabilização do joelho com hastes laterais	80	2	1	82,35
7633	Ligadura elástica	80	2	1	13,72
7634	Meia coto	80	2	1	18,31
7640	Tala moldada punho/mão	80	2	1	27,43
7641	Tala moldada joelho	80	2	1	54,82
7642	Tala moldada pé	80	2	1	27,43
7643	Tala extensível membro inferior	80	2	1	73,17
7644	Tala posterior imobilização dedo/alumínio	80	2	1	4,54
7645	Tala posicionamento mão/postural mão	80	2	1	36,56
7646	Tala imobilização humero/pós-fractura	80	2	1	73,17
7647	Tala imobilização fémur/coxeira/pós-fractura	80	2	1	73,17
7648	Tala imobilização tibia/peróneo/pós-fractura	80	2	1	73,17
7649	Tala/corrector nocturno <i>hallux valgus</i>	80	2	1	13,72
7650	Tala/separador dedo	80	2	1	4,54
7651	Tala imobilização membro/parte/outras	80	2	1	36,56
7660	Prótese amputação parte mão/dedos	80	2	3	102,75
7661	Prótese amputação pelo punho	80	2	3	571,67
7662	Prótese amputação abaixo cotovelo	80	2	3	686,05
7663	Prótese amputação acima cotovelo	80	2	3	800,42
7664	Prótese amputação pelo ombro	80	2	3	1 029,12
7665	Prótese amputação parte pé/dedos	80	2	3	457,40
7666	Prótese amputação pelo tornozelo	80	2	3	571,67
7667	Prótese amputação abaixo joelho	80	2	3	686,05
7668	Prótese amputação acima joelho	80	2	3	914,80
7669	Prótese amputação pela anca	80	2	3	1 143,49
7701	Pé elástico/queimaduras ou enxertos	80	2	1	18,31
7702	Meia elástica/queimaduras ou enxertos	80	2	1	36,56
7703	Calça elástica/queimaduras ou enxertos	80	2	1	64,00
7704	Luva elástica/queimaduras ou enxertos	80	2	1	45,79
7705	Máscara elástica/queimaduras ou enxertos	80	2	1	64,00
7706	Manga elástica/queimaduras ou enxertos	80	2	1	36,56
7707	Calção elástico/queimaduras ou enxertos	80	2	1	54,82
7708	Camisa elástica/queimaduras ou enxertos	80	2	1	91,43
7720	Algália/sonda tipo Foley uso permanente	80	15	1	7,28
7721	Algália <i>silastic</i> tipo Foley cateter uso permanente	80	10	1	27,43
7722	Clamp peniano Cunningham	80	2	1	17,56
7723	Dreno pen-rose/fora interv. cirúrgicas	80	3	1	16,36
7724	Dreno Unidon	80	2	1	2,64
7725	Saco colheita urina/colector/bainha	90	1 200	1	0,81
7727	Urinol borracha	80	2	1	6,37
7728	Saco testicular	80	2	1	18,31
7729	Suspensório testicular/trousse escrotal	80	2	1	18,31
7730	Aparelho para ureterostomia-simples	80			18,54
7731	Aparelho para ureterostomia-dupla	80			128,04
7732	Almofada anti-escara	80	2	1	182,96
7733	Pele carneiro/resguardo anti-escara/acamado longa duração	80	2	1	64,00
7734	Resguardo para incontinente	80	2	1	27,43
7735	Cueca plástica para incontinente	80	2	1	13,72
7736	Fralda para incontinente	80	1 200	1	1,76
7738	Cinta ptose gástrica intestinal/renal	80	1	1	59,41
7739	Cinta para herniado	80	2	1	77,76
7740	Cinta para contenção abdominal ou gravidez ou tubular	80	2	1	36,56
7741	Cinta pós-cesariana/pós-operatória	80	1	1	54,82
7742	Cinto umbilical	80	1	1	2,22
7743	Funda	80	2	1	36,56
7744	Aparelho colostomia/cinto saco	100			
7745	Saco colostomia ou ilioestomia	100			
7747	Aparelho ilioestomia/aparelho saco	100			
7748	Aparelho paralisia obstétrica	80	2	3	27,43
7749	Cabeleira postiça	80	2	3	274,39
7750	Pecário/dispositivo intra-uterino	80	2	1	36,56
7751	Prótese mamária unilateral/externa	80	2	2	109,79
7752	Prótese mamária bilateral/externa	80	2	3	96,64
7753	Cânula/prótese ventilatória	80	2	3	37,08
7754	Placa colostomia	100			
7755	Mentoneira	80	2	1	44,93
7756	Salto anti-rotativo/torquell/Berkman	80	2	1	18,31

Código	Designação	Porcentagem	Quant. máxima	Prazo (número de anos)	Valor máximo
7757	Luva cosmética para mão mecânica	80	1	1	27,43
7758	Capacete hipotérmico ou para deficiente	80	1	1	36,56
7759	Slips para herniado	80	2	1	22,84
7760	Soutien medicinal	80	2	1	27,43
7761	Sonda naso-gástrica/fora intervenções cirúrgicas	80			18,31
7762	Mcc grande defic. outros não especificados	60			731,84
7763	Material subst./repar./manut./alug.	50			274,39
7764	Ligadura cola de zinco	80			18,31
7765	Meia elástica	80	4	1	18,31
7766	Irrigador <i>coloplast</i> para colostomia	100			
7767	Cateter alimentação entérica	80	2	1	146,35
7768	Mcc outros não especificados	50			457,40
7784	Mcc grande deficiente adaptação automóvel	80	1	3	823,47
7785	Sistemas e sondas alimentares	80			164,70
7790	Sistemas auxiliares subvisão	80	1	1	1 372,14

IX — Complemento em internamento

Regras

1 — Entende-se por diária de internamento uma fracção completa de vinte e quatro horas, incluindo aposentadoria, reanimação, incubadora e cuidados prestados pelo médico assistente (excepto actos médicos e cirúrgicos especificados).

2 — No internamento pós-parto só haverá lugar a comparticipação em diária clínica médico-cirúrgica relativa ao recém-nascido se o internamento deste for superior ao da mãe e após a data da alta desta.

3 — Nos actos terapêuticos em estomatologia não se comparticipa o piso de sala.

4 — Excepcionam-se da presente tabela os estabelecimentos de saúde que desempenhem funções de lares e casas de repouso, os quais serão comparticipados de acordo com as normas da respectiva modalidade.

5 — A anestesia local está incluída na comparticipação dos actos médicos e cirúrgicos, inclusive em estomatologia.

6 — As comparticipações em piso de sala, anestesia geral, ajudantes, instrumentistas e cirurgião são atribuídas quando houver prova da realização de acto cirúrgico correspondente, devendo os beneficiários apresentar na ADSE, em simultâneo, os documentos de despesas respectivos.

7 — A diária de internamento em clínicas médico-cirúrgicas só é comparticipada em cada ano para além de 120 dias, mediante parecer técnico e autorização superior (código 6005).

8 — A atribuição de comparticipações através do código 6045 depende sempre de parecer técnico e autorização superior.

9 — Quando o internamento não esteja associado a um acto cirúrgico, a comparticipação para prod. medic./material penso/ anti-sépticos é restringida aos limites definidos para o código 6040.

Tabela — Complemento em internamento

Código	Designação	Porcentagem	Quant. máxima	Valor máximo (euros)
6001	Internamento — clínicas médico-cirúrgicas (diária)	90	120	121
6002	Internamento — clínicas psiquiátricas (diária)	90		24,94
6003	Internamento — clínicas recém-nascido (diária)	90		104,75
6005	Internamento — clínicas médico-cirúrgicas p/ períodos > 120 dias (diária)	90	246	121
6018	Internamento — anestesia geral	70		356
6025	Internamento — ajudantes em cirurgia	70		310
6026	Internamento — instrumentistas e similares em cirurgia	70		162
6032	Internamento — piso de sala	70		600
6035	Internamento — c/ cirurgia — visita médica	70		20,45
6040	Internamento — produtos medicamentosos / material de penso / anti-sépticos (por dia)	90		99,76
6045	Internamento — preço global	40		2 543,87

X — Complemento em ambulatório

Regras

1 — A verba relativa ao piso e sala só será comparticipada quando vier expressamente debitada nos respectivos documentos de despesa.

2 — Nos actos terapêuticos em estomatologia não se comparticipa piso de sala, excepto quando utilizadas salas de operação devidamente legalizadas.

3 — Os produtos medicamentosos, material de penso e antisépticos a que se refere o código 6080 da tabela só serão comparticipados

desde que o beneficiário apresente, em simultâneo, comprovativo de cirurgia e piso de sala.

4 — A anestesia local está incluída na comparticipação dos actos médicos e cirúrgicos, inclusive em estomatologia.

5 — As comparticipações em piso de sala, anestesia geral, ajudantes, instrumentistas e cirurgião são atribuídas quando houver prova da realização de acto cirúrgico correspondente, devendo os beneficiários apresentar na ADSE, em simultâneo, os documentos de despesa respectivos.

Tabela — Complemento em ambulatório

Código	Designação	Porcentagem	Valor máximo
6055	Ambulatório — anestesia geral	60	178
6070	Ambulatório — ajudantes em cirurgia	60	178
6071	Ambulatório — instrumentistas e similares em cirurgia	60	110
6075	Ambulatório — piso de sala	60	280
6080	Ambulatório — produtos medicamentosos/material de penso/anti-sépticos/com cirurgia e piso de sala ...	60	176,40

XI — Testes colorimétricos**Regras**

1 — A atribuição da comparticipação em testes colorimétricos é feita através dos originais dos seguintes comprovantes:

- a) Prescrição médica, com autenticação da farmácia, comprovativa de ter sido efectuado o fornecimento dos testes prescritos. Sempre que as prescrições sejam emitidas em instituições de saúde, oficiais ou particulares, a assinatura do médico deve ser autenticada com o carimbo da instituição;
- b) Recibo passado pela farmácia, nos termos legais, referente aos testes adquiridos;

- c) Etiquetas a destacar, quando existirem, das embalagens adquiridas, donde constem o nome e preço de venda ao público dos testes, apostas na prescrição médica ou no recibo da farmácia;
- d) Devem constar de todos os documentos anteriormente referidos o nome e número do beneficiário.

2 — No âmbito do respectivo esquema de benefícios a ADSE não participa em:

- a) Embalagens de testes colorimétricos que não se destinem exclusivamente ao autocontrolo de diabetes;
- b) Aparelragem de leitura, lancetas e seringas.

11.2 — Tabela/testes colorimétricos

Código	Designação	Quant. máxima	Valor máximo (euros)
6601	Testes colorimétricos — glicose & acetona urina	24	74,82
6602	Testes colorimétricos — glicose sangue	24	99,76

XII — Tratamentos termais**Regras**

1 — A necessidade de tratamentos termais deve ser justificada através de prescrição médica que indique a estância termal em que o doente pode efectuar os tratamentos havidos por pertinentes.

2 — Os tratamentos termais devem ser efectuados por um período mínimo e ininterrupto de 12 dias e realizados em estância termal oficialmente reconhecida pelas entidades competentes.

3 — A comparticipação em tratamentos termais é global e inclui consulta termal, tratamentos e transportes, sendo concedida mediante a apresentação dos respectivos recibos.

4 — No recibo emitido pelo estabelecimento termal deverá constar a data de início e termo dos tratamentos efectuados.

Tabela — Tratamentos termais

Código	Designação	Quant. máxima	Valor máximo (euros)
6501	Tratamentos termais	2	95,77

XIII — Aposentadoria**Regras**

1 — Esta modalidade, prevista nos artigos 27.º e 32.º, n.º 3, do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, será comparticipada pela ADSE quando o beneficiário se tenha deslocado para fora do local da sua residência para receber os cuidados de saúde de que carece e desde que o doente seja sujeito a uma série de tratamentos em regime ambulatorio, devidamente prescritos e justificados pelo médico, devendo nessa justificação constar que o beneficiário não deverá viajar durante os referidos tratamentos.

2 — Se da declaração médica referida no número anterior não constar que o beneficiário não deverá viajar durante os tratamentos, a aposentadoria só será comparticipada se esta for menos onerosa para a ADSE do que o transporte que, eventualmente, esta tenha de compartilhar.

3 — Quando existir um só tratamento, mas o beneficiário doente, por razões de horários, tenha de permanecer no local do tratamento

de um dia para o outro, haverá lugar a comparticipação em aposentadoria.

4 — Nos casos e termos referidos nos números anteriores, a comparticipação será atribuída ao beneficiário doente em face de recibo passado nos termos legais.

5 — Quando clinicamente se mostre necessário o acompanhamento do beneficiário doente por uma pessoa, a aposentadoria desta também será comparticipada, mediante a apresentação de recibo passado nos termos legais, quer o beneficiário doente se encontre em tratamento ambulatorio, quer em regime de internamento.

6 — De igual modo, e nas condições antes descritas, será comparticipada a aposentadoria do beneficiário doente e acompanhante, se clinicamente necessário, abrangido pelo n.º 3 do artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, ou o portador de formulário E 112 devidamente autorizado.

7 — Não haverá lugar a qualquer comparticipação em aposentadoria quando o beneficiário se encontre, a qualquer título, nas condições estabelecidas no n.º 1 do artigo 33.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro.

Tabela — Aposentaria

Código	Designação	Valor máximo (euros)
6707	Aposentadoria no País	19,95
6708	Aposentaria no País /acompanhante	19,95
6755	Aposentadoria estrangeiro/falta de meios técnicos)	89,78
6756	Aposentadoria estrangeiro/falta de meios técnicos/acompanhante	89,78

XIV — Transportes

Regras

1 — Transportes em ambulância:

1.1 — A comparticipação será de 95 % e inclui a espera para os doentes que recebam cuidados médicos especializados (consultas, tratamentos, meios auxiliares de diagnóstico e fisioterapia), quando se trate de doentes amputados, com AVC, esclerose em placas ou paralisia cerebral, com incapacidade igual ou superior a 80 %, desde que este meio de transporte seja considerado imprescindível por declaração médica (6701).

1.2 — A comparticipação será de 80 % e incluirá a espera quando o estado do doente implique cuidados hospitalares, em internamento, intervenções cirúrgicas e urgência e sempre que recebam cuidados médicos especializados (consultas, meios auxiliares de diagnóstico e fisioterapia), desde que o seu estado de saúde não permita a utilização de transportes colectivos, mediante justificação médica.

A comparticipação será efectuada mediante a apresentação do respectivo recibo e a declaração da entidade prestadora dos cuidados de saúde a confirmar a data e o tipo de cuidado recebido (6702).

2 — Viatura de aluguer:

2.1 — A comparticipação será de 60 % do valor do recibo aos beneficiários que recorram a tratamentos ou a cuidados de saúde.

Para o efeito deverão apresentar o respectivo recibo e a declaração dos tratamentos e cuidados recebidos (6703).

3 — Transportes colectivos:

3.1 — Sempre que o beneficiário recorra à entidade de cuidados de saúde mais próxima do local em que se encontra, a ADSE comparticipará em 80 % do custo do bilhete correspondente à classe mais económica, mediante a apresentação deste e da declaração da entidade prestadora dos cuidados de saúde confirmativa da data e do tipo de cuidados recebidos (6704).

3.2 — No caso de ser necessário um acompanhante, desde que tal seja comprovado por declaração médica, a comparticipação será de 60 % do custo do bilhete correspondente à classe mais económica (6705).

3.3 — Os beneficiários doentes residentes nos Açores ou na Madeira terão uma comparticipação de 100 % do custo da viagem, na classe mais económica, sempre que, comprovadamente por falta de meios técnicos ou humanos, tenham de recorrer a cuidados de saúde prestados no Continente (6706).

Se clinicamente se justificar a necessidade de acompanhante, o custo da viagem deste, na classe mais económica, será passível de uma comparticipação de 60 %, na classe mais económica (6707).

4 — Transporte para e no estrangeiro:

4.1 — Quando o doente, beneficiário da ADSE, se encontre nas condições previstas no n.º 1 do artigo 31.º e nos n.ºs 1 e 2 do artigo 32.º do Decreto-Lei n.º 118/83, de 25 de Fevereiro, ou seja portador de formulário E 112 devidamente autorizado e utilize transporte colectivo, será comparticipado em 100 % do preço dos bilhetes correspondentes à classe mais económica e mediante a apresentação dos respectivos títulos (6752).

4.2 — Se, por exigência médica, o doente tiver de ser acompanhado por uma pessoa, esta será comparticipada em 60 % do custo do bilhete, nas condições expressas no n.º 4.1 (6753).

4.3 — Quando se torne imperioso o doente utilizar ambulância no país em que vai receber os cuidados de saúde, haverá uma comparticipação de 60 % do custo da viagem do local de chegada para a unidade prestadora dos cuidados e desta para o local de partida (regresso) contra a apresentação do respectivo recibo (6754).

4.4 — Se a deslocação se fizer em viatura própria, as despesas serão comparticipadas em 60 % do preço dos bilhetes correspondentes à classe mais económica em caminho de ferro (6760).

Tabela — Transportes

Código	Designação	Percentagem
6701	Ambulância (situações específicas)	95
6702	Ambulância (outras situações)	80
6703	Viatura de aluguer	60
6704	Transporte colectivo	80
6705	Transporte colectivo/accompanhante	60
6710	Transporte p/continente — residentes nos Açores/Madeira	100
6711	Transporte p/continente — residentes Açores/Madeira/accompanhante	60
6752	Estrangeiro/falta de meios técnicos/transporte	100
6753	Estrangeiro/falta de meios técnicos/transporte/accompanhante	60
6754	Estrangeiro/falta de meios técnicos/ambulância	60
6760	Estrangeiro/falta de meios técnicos/transporte	60

XV — Lares e apoio domiciliário

Regras

Lares e casas de repouso

1 — Esta modalidade tem por fim apoiar doentes que se encontrem em situação de dependência, acamados de forma crónica e permanente ou com quadros de demência graves, com incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho, e que não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa. O quadro clínico deve reflectir essa dependência e falta de autonomia para satisfazer necessidades básicas da vida quotidiana e a incapacidade de o beneficiário permanecer no domicílio.

2 — Os beneficiários titulares aposentados e familiares adultos não activos serão comparticipados tendo em conta a situação médico-social e a capitação resultante do rendimento do agregado familiar calculada de acordo com a seguinte fórmula:

$$C = \frac{Rm \times 0,8}{Np}$$

sendo:

C=capitação;

Rm=rendimento mensal líquido do agregado familiar;

Np=número de pessoas dependentes do rendimento familiar.

Os montantes a conceder são determinados de acordo com os seguintes escalões:

Escalões	Capitação (euros)	Comparticipação/dia (euros)
1	≤ 285,28	9,48
2	> 285,28 ≤ 427,92	7,98
3	> 427,92 ≤ 570,56	6,98

O valor da capitação está indexado ao salário mínimo nacional.

3 — O pedido de comparticipação deve ser instruído mediante a organização de um processo constituído por:

- Relatório médico original circunstanciado que refira o quadro clínico, acompanhado de grelha de avaliação do grau de dependência nos casos aplicáveis;
- Elementos referentes à situação sócio-familiar e económica do agregado familiar.

4 — O rendimento será comprovado através de documentos relativos ao ano anterior e ou através de declarações emitidas pelas entidades pagadoras.

5 — Os pedidos serão sujeitos a despacho do director-geral da ADSE, após parecer técnico.

6 — A comparticipação será atribuída nos termos da tabela e regras anexas, a partir do mês do despacho de autorização e mediante a apresentação de recibo original, com indicação do mês e ano a que se refere.

7 — Só serão comparticipados recibos provenientes de lares e casas de repouso lucrativos com alvará ou autorização provisória de funcionamento emitidos pela segurança social.

8 — Os recibos devem ser mensais. Cada mês só pode ser comparticipado através de um único recibo e uma única vez, independentemente do número de dias indicados.

9 — As comparticipações não podem exceder 80% do valor facturado.

10 — Não são comparticipados pela ADSE os beneficiários cuja doença resulte da responsabilidade de terceiros, que usufruam de direitos no âmbito de legislação especial ou que recebam prestação análoga através de outra instituição ou organismo.

11 — A ADSE, a todo o momento, poderá verificar *in loco* a situação clínica do beneficiário.

12 — A ADSE poderá solicitar anualmente, ou sempre que necessário, elementos de natureza clínica, social e económica, para actualização de dados, respeitando as regras deontológicas.

Apoio domiciliário por terceira pessoa

1 — Esta modalidade tem por fim apoiar, no domicílio, doentes que se encontrem em situação de dependência, que sofram de incapacidade total e permanente para todo e qualquer trabalho e não possam dispensar a assistência e vigilância permanentes de uma terceira pessoa.

2 — O quadro clínico deve reflectir que os beneficiários não podem praticar, com autonomia, os actos indispensáveis à satisfação das necessidades básicas da vida quotidiana, nomeadamente os relativos à locomoção, cuidados de higiene pessoal, uso de instalações sanitárias, alimentação e vestuário, se encontrem acamados de forma crónica e permanente ou apresentem quadros de demência grave, carecendo da assistência de outrem.

3 — Os beneficiários titulares aposentados e familiares adultos não activos são comparticipados após despacho favorável do director-geral da ADSE, tendo em conta a situação médico-social e capitação resultante do rendimento do agregado familiar, a calcular de acordo com a seguinte fórmula:

$$C = \frac{Rm \times 0,6}{Np}$$

sendo:

C=capitação;

Rm=rendimento mensal ilíquido do agregado familiar;

Np=número de pessoas dependentes do rendimento familiar.

Os montantes a conceder são determinados de acordo com os seguintes escalões:

Escalões	Capitação (euros)	Comparticipação/dia (euros)
1	≤ 285,28	5,99
2	> 285,28 ≤ 392,26	5,49
3	> 392,26 ≤ 499,24	4,74
4 (familiar)	≤ 499,24	2,5

O valor da capitação está indexado ao salário mínimo nacional.

4 — O pedido de comparticipação deve ser instruído mediante a organização de um processo constituído por:

- a) Relatório médico original circunstanciado que refira o quadro clínico, acompanhado de grelha de avaliação do grau de dependência nos casos aplicáveis;
- b) Elementos referentes à situação sócio-familiar e económica do agregado familiar.

5 — O rendimento total é comprovado através de documentos relativos ao ano anterior e através de declarações emitidas pelas entidades pagadoras.

6 — Os pedidos serão sujeitos a despacho do director-geral da ADSE, após parecer técnico.

7 — A comparticipação será atribuída nos termos da tabela e regras anexas, a partir do mês do despacho de autorização e mediante a apresentação de recibo original, com indicação do mês e ano a que se refere.

8 — Os recibos devem ser mensais e não incluir o fornecimento de refeições. Cada mês só pode ser comparticipado através de um único recibo e uma única vez, independentemente do número de dias indicados.

9 — Quando o apoio de terceira pessoa for prestado por cônjuge ou familiares que vivam no mesmo agregado familiar, descendentes ou ascendentes do 1.º e 2.º graus ou equiparados, a comparticipação será atribuída pelo escalão 4.

10 — O apoio por terceira pessoa prestado por familiar só será considerado se este não exercer actividade profissional, situação que terá de ser comprovada por declaração de entidade competente, designadamente a segurança social e a Caixa Geral de Aposentações.

11 — Não são comparticipados pela ADSE os beneficiários cuja doença resulte da responsabilidade de terceiros, que usufruam de direitos no âmbito de legislação especial ou que recebam prestação análoga através de outra instituição ou organismo.

12 — A ADSE, a todo o momento, poderá verificar *in loco* a situação clínica do beneficiário.

13 — A ADSE poderá solicitar anualmente, ou sempre que necessário, elementos de natureza clínica, social e económica, para actualização de dados, respeitando as regras deontológicas.

Tabela — Lares e apoio domiciliário

Código	Designação	Porcentagem	Quantidade	Valor máximo (euros)
7201	Lares e casas de repouso (1.º escalão) — 1.º trimestre	80	91	9,48
7202	Lares e casas de repouso (1.º escalão) — 2.º trimestre	80	91	9,48
7203	Lares e casas de repouso (1.º escalão) — 3.º trimestre	80	92	9,48
7204	Lares e casas de repouso (1.º escalão) — 4.º trimestre	80	92	9,48
7205	Lares e casas de repouso (2.º escalão) — 1.º trimestre	80	91	7,98
7206	Lares e casas de repouso (2.º escalão) — 2.º trimestre	80	91	7,98
7207	Lares e casas de repouso (2.º escalão) — 3.º trimestre	80	92	7,98
7208	Lares e casas de repouso (2.º escalão) — 4.º trimestre	80	92	7,98
7209	Lares e casas de repouso (3.º escalão) — 1.º trimestre	80	91	6,98
7210	Lares e casas de repouso (3.º escalão) — 2.º trimestre	80	91	6,98
7211	Lares e casas de repouso (3.º escalão) — 3.º trimestre	80	92	6,98
7212	Lares e casas de repouso (3.º escalão) — 4.º trimestre	80	92	6,98
7231	Apoio domiciliário por terceira pessoa (1.º escalão) — 1.º trimestre	100	91	5,99
7232	Apoio domiciliário por terceira pessoa (1.º escalão) — 2.º trimestre	100	91	5,99
7233	Apoio domiciliário por terceira pessoa (1.º escalão) — 3.º trimestre	100	92	5,99
7234	Apoio domiciliário por terceira pessoa (1.º escalão) — 4.º trimestre	100	92	5,99
7235	Apoio domiciliário por terceira pessoa (2.º escalão) — 1.º trimestre	100	91	5,49
7236	Apoio domiciliário por terceira pessoa (2.º escalão) — 2.º trimestre	100	91	5,49
7237	Apoio domiciliário por terceira pessoa (2.º escalão) — 3.º trimestre	100	92	5,49
7238	Apoio domiciliário por terceira pessoa (2.º escalão) — 4.º trimestre	100	92	5,49
7239	Apoio domiciliário por terceira pessoa (3.º escalão) — 1.º trimestre	100	91	4,74
7240	Apoio domiciliário por terceira pessoa (3.º escalão) — 2.º trimestre	100	91	4,74
7241	Apoio domiciliário por terceira pessoa (3.º escalão) — 3.º trimestre	100	92	4,74
7242	Apoio domiciliário por terceira pessoa (3.º escalão) — 4.º trimestre	100	92	4,74

Código	Designação	Porcentagem	Quantidade	Valor máximo (euros)
7271	Apoio domiciliário por familiar (4.º escalão) — 1.º trimestre	100	91	2,5
7272	Apoio domiciliário por familiar (4.º escalão) — 2.º trimestre	100	91	2,5
7273	Apoio domiciliário por familiar (4.º escalão) — 3.º trimestre	100	92	2,5
7274	Apoio domiciliário por familiar (4.º escalão) — 4.º trimestre	100	92	2,5

XVI — Enfermagem**Regras**

1 — Os actos constantes desta tabela serão comparticipados quando prescritos por médicos e ou efectuados por profissionais e entidades legalmente habilitadas no âmbito da enfermagem.

2 — Quando um acto tiver vários valores, por técnicas ou especificações diferentes, se não vier devidamente identificado como figura na tabela, será comparticipado o de menor valor.

Tabela — Enfermagem

Código	Designação	Valor máximo (euros)
38.01	Enfermagem — algaliação	8,88
38.02	Enfermagem — aspiração de secreções	5,50
38.03	Enfermagem — clíster	8,88
38.04	Enfermagem — colheita de produtos	8,88
38.05	Enfermagem — drenagem	13,22
38.06	Enfermagem — entubação gástrica	16,56
38.07	Enfermagem — extração de corpo estranho	10,97
38.08	Enfermagem — imobilização com ligadura ou tala	16,56
38.09	Enfermagem — injecção	2,14
38.10	Enfermagem — lavagem	10,00
38.11	Enfermagem — penso pequeno	5,59
38.12	Enfermagem — penso médio	6,72
38.13	Enfermagem — penso grande	10,94
38.14	Enfermagem — sonda de enteroclise (colocação)	4,18
38.15	Enfermagem — soro gota a gota (aplicação)	13,22
38.16	Enfermagem — sutura com um ponto	13,22
38.17	Enfermagem — cada ponto a mais	2,14
38.18	Enfermagem — tamponamento nasal	10,97
38.19	Enfermagem — oxigénio/aplicação	8,88
38.20	Enfermagem — transfusão/aplicação	13,22

Tabela — Estrangeiro/missão oficial

Código	Designação	Porcentagem
6751	Estrangeiro/falta de meios técnicos/cuidados saúde	98
6757	Missão oficial — cuidados saúde	50
6758	Missão oficial — medicamentos	50
6759	Missão oficial — transportes	50
6770	Estrangeiro — opção/cuidados de saúde	25
6771	Estrangeiro — opção/medicamentos	25

Tabela — Situações específicas

Código	Designação	Porcentagem
1330	Análises efectuadas doentes hemodialisados/transplantados	100
1331	Análises efectuadas doentes hemofílicos	100
1846	Enfermagem — transfusões/perfusões intravenosas/aplicação — doentes hemodialisados ou transplantados	100
1847	Enfermagem — transfusões/perfusões intravenosas/aplicação — doentes hemofílicos	100
2140	Tomodensimetrias ósseas — doentes hemodialisados ou transplantados renais	100
2246	Acelerador linear de partículas	100
2247	Cobaltoterapia — telegamaterapia	100
2248	Roentgenterapia profunda	100
2249	Roentgenterapia superficial	100
2250	Contactoterapia — doses fraccionadas	100
2251	Contactoterapia — dose única	100
2252	Planeamento tratamento radioterápico simples	100
2253	Planeamento tratamento radioterápico com execução curvas isodose	100
2256	Exames radiodiagnóstico — doentes hemodialisados ou transplantados renais	100

Código	Designação	Percentagem
2257	Exames radiodiagnóstico — doentes hemofílicos	100
5501	Abertura fístulas, etc. — doentes hemodialisados ou transplantados renais	100
4821	Hemodiálise(a)	100
4824	Diálise/diálise peritoneal crónica ambulatória (DPCA)	100
6213	Exames cardio vasculares — doentes hemod/transplante	100
6214	Transfusões/serviços — doentes hemodialisados ou transplantados renais	100
6215	Transfusões/serviços — doentes hemofílicos	100
6216	Alimentação parentérica	100
6217	Transporte/hemodialisados, cobaltot., paramiloidose e hemofilia (b)	100
6810	Cuidados saúde — doentes paramiloidose (excepto transportes/MCC)	100
7780	Meios de correcção e compensação-ortotraumatológicos/diversos — doentes hemofilia	100
7781	Meios de correcção e compensação-ortotraumatológicos/diversos — doentes paramiloidose	100

(a) Estes preços englobam tudo o que é necessário a este tipo de tratamento, designadamente agulhas de fístula, sistema de heparinização, sistema de soro, diferentes soros, adesivos e pensos. Comparticipa-se um máximo de três sessões por semana, salvo se existir relatório médico circunstanciado da situação clínica que justifique um maior número de sessões.

(b) Aplicam-se as regras previstas na tabela dos transportes, com as necessárias adaptações.

Tabela — Diversos

Código	Designação	Percentagem	Valor máximo (euros)
1351	Despesa não comparticipada (s/ IRS)		
1355	Actos de tabelas anteriores		
6218	Produtos de contraste	100	
5502	Consulta psicológica de grupo ou afim(a)	75	9,33
4802	Consulta Psicológica de Grupo ou Afim (s/limite)		9,33
6219	Transfusão/serviços (10 cm ³)	100	6,04
6218	Oxigénio/incl. prod. todos honorários (mil litros)		6
6219	Oxigénio/incl. prod. todos honorários (cem litros)		0,6
6220	Oxigénio/incl. prod. todos honorários (litro)		0,006
6621	Medicamentos — não existentes mercado nacional	50	
6622	Medicamentos — citostáticos e etc./farmácias/	50	
6623	Medicamentos — manipulados	50	
6624	Medicamentos — citostáticos e etc. /estabelecimentos cuidados diferenciados	100	
6626	Medicamentos — regime especial	100	
6630	Produtos dietéticos c/ comparticipação a 100%	100	
6631	Produtos dietéticos c/ comparticipação a 50%	50	
6801	Ação social complementar	100	
6815	Outros não especificados(b)	25	548,68
8001	Juntas médicas-consultas/exames médicos	100	
8002	Ventiloterapia	80	50,83

(a) Não são comparticipáveis mais que cinco consultas por semana. Não são passíveis de comparticipação as consultas decorrentes de formação profissional na área psíquica.

(b) Exige parecer técnico e autorização superior.

Direcção-Geral do Orçamento

Despacho (extracto) n.º 8739/2004 (2.ª série). — Por meu despacho de 15 de Abril de 2004, proferido por delegação:

Licenciadas Maria João Magalhães Caldeira, Maria Helena de Carvalho e Silva Afonso, Carla Maria Lamego Ribeiro Libânio e Sara Maria Calado da Silva, técnicas superiores de orçamento e conta principais do quadro de pessoal desta Direcção-Geral — nomeadas, precedendo concurso, na categoria de técnico superior de orçamento e conta especialista da carreira de pessoal técnico superior de orçamento e conta do quadro de pessoal desta Direcção-Geral, conforme o constante do mapa IV do Decreto-Lei n.º 420/99, de 21 de Outubro.

21 de Abril de 2004. — A Subdirectora-Geral, *Luísa Barata*.

MINISTÉRIOS DAS FINANÇAS E DA AGRICULTURA, DESENVOLVIMENTO RURAL E PISCAS

Portaria n.º 480/2004 (2.ª série). — Considerando que a licenciada Maria Madalena Cordeiro Bettencourt, técnica superior principal, da carreira de médico veterinário, a exercer o cargo de chefe da Divisão de Epidemiologia, na Direcção-Geral de Veterinária, reúne os requisitos necessários para o acesso à categoria de assessor principal

da mesma carreira e requereu a criação do respectivo lugar, independentemente da cessação do exercício de funções dirigentes;

Considerando o disposto na alínea a) do n.º 2 e nos n.ºs 5, 6, 7 e 8 do artigo 32.º da Lei n.º 49/99, de 22 de Junho:

Manda o Governo, pelos Ministros de Estado e das Finanças e da Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas, que seja criado no quadro de pessoal da Direcção-Geral de Veterinária, aprovado pela Portaria n.º 536/99, de 23 de Julho, alterado pela Portaria n.º 1220/2001, de 24 de Outubro, um lugar de assessor principal, da carreira de médico veterinário, a extinguir quando vagar.

1 de Abril de 2004. — A Ministra de Estado e das Finanças, *Maria Manuela Dias Ferreira Leite*. — Pelo Ministro da Agricultura, Desenvolvimento Rural e Pescas, *Luís Filipe Vieira Frazão Gomes*, Secretário de Estado Adjunto e das Pescas.

MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL

Direcção-Geral de Política de Defesa Nacional

Despacho n.º 8740/2004 (2.ª série). — 1 — No uso das competências subdelegadas pelo despacho n.º 14 402/2002, de 24 de Maio, do Secretário de Estado da Defesa e Antigos Combatentes, publicado no *Diário da República*, 2.ª série, n.º 145, de 26 de Junho de 2002,