



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

RESOLUÇÃO Nº 170 DE 29 DE JULHO DE 2022.

Dispõe sobre a aprovação da complementação financeira de procedimentos SUS.

O Plenário do Conselho Municipal de Saúde de Goiânia no uso de suas competências regimentais e atribuições conferidas pelo Regimento Interno do CMS e garantidas pela Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990; pela Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990; pela Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012; pela Lei Municipal 8.088 de 10 de janeiro de 2002; cumprindo as disposições da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 e da legislação brasileira correlata e,

CONSIDERANDO a Lei 8.080/90 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes;

CONSIDERANDO a Lei 8.142/90 que dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do SUS e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde;

CONSIDERANDO a Lei Municipal 8.088/02 que cria o Conselho Municipal de Saúde de Goiânia e dá outras providências;

CONSIDERANDO a Lei Complementar nº 141/12 que dentre outras providências estabelece as normas de fiscalização, avaliação e controle das despesas com saúde;

CONSIDERANDO os valores defasados praticados na tabela SUS que, demonstram-se, salvo melhor juízo, insuficientes para a manutenção da regularidade de prestação de serviços de procedimentos de média e alta complexidade;

CONSIDERANDO que Goiânia é referência para os demais municípios do Estado de Goiás, conforme pactuações vigentes.

CONSIDERANDO que cabe às instâncias gestoras do SUS proporcionar o acesso da população aos serviços de saúde, respeitando, também, o equilíbrio financeiro dos contratos/convênios firmados com as instituições de saúde credenciadas/conveniadas na consecução dos serviços SUS;

CONSIDERANDO o objetivo da SMS de suprir as necessidades de internações sejam elas, de urgência ou eletivas, bem como a necessidade no atendimento integral ao paciente SUS, conforme legislações vigentes;

CONSIDERANDO a Diretoria do Complexo Regulador Municipal da Superintendência de Regulação, Avaliação e Controle, no que tange suas atribuições, que após análise informam que verificou-se que os valores pagos pela Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS (SIGTAP) estão defasados em relação ao mercado e planos de saúde disponibilizados ao serviço público (IPASGO e IMAS), bem como a valores complementares já praticados via resoluções CIB, como por exemplo CIB 126/2015 e 58/2016.



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

CONSIDERANDO o Ofício nº 836 de 21 de julho de 2022 o qual solicita a inclusão de pauta para aprovação complementação financeira de procedimentos SUS.

CONSIDERANDO a extrema urgência e relevância da solicitação Secretaria Municipal de Saúde, haja vista a necessidade de complementar o atendimento aos usuários do Sistema Único de Saúde junto à Rede Municipal de Saúde.

CONSIDERANDO a Reunião Ordinária 278ª deste conselho, realizada no dia 27 de julho de 2022.

Resolve:

Aprovar com 20 (vinte) votos favoráveis, 00 (zero) votos contrários e 03 (três) abstenções as tabelas da forma como se apresentam abaixo:

TABELA 1:

PROCEDIMENTOS COM COMPLEMENTAÇÃO DE VALORES - EXAMES					
PORTARIA COMPLEMENTO 2022					
CÓDIGO DO PROCEDIMENTO	DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS	VALOR SIGTAP (R\$)	PROPOSTA DE REAJUSTE DO VALOR TOTAL	PERCENTUAL REAJUSTE DE COMPLEMENTO (%)	VALOR DE COMPLEMENTAÇÃO DO TESOUREO MUNICIPAL
02.05.01.004-0	ULTRASSONOGRRAFIA DOPPLER COLORIDO DE VASOS	R\$ 39,60	R\$130,68	230%	R\$91,08
02.05.02.003-8	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDÔMEN SUPERIOR	R\$ 24,20	R\$72,60	200%	R\$48,40
02.05.02.004-6	ULTRASSONOGRRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	R\$ 37,95	R\$106,26	180%	R\$68,31
02.05.02.005-4	ULTRASSONOGRRAFIA DE APARELHO URINÁRIO	R\$ 24,20	R\$67,76	180%	R\$43,56
02.05.02.006-2	ULTRASSONOGRRAFIA DE ARTICULACAO	R\$ 24,20	R\$55,66	130%	R\$31,46
02.05.02.007-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE BOLSA ESCROTAL	R\$ 24,20	R\$55,66	130%	R\$31,46
02.05.02.009-7	ULTRASSONOGRRAFIA MAMARIA BILATERAL	R\$ 24,20	R\$79,86	230%	R\$55,66
02.05.02.010-0	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA POR VIA ABDOMINAL	R\$ 24,20	R\$79,86	230%	R\$55,66
02.05.02.011-9	ULTRASSONOGRRAFIA DE PROSTATA (VIA TRANSRETAL)	R\$ 24,20	R\$79,86	230%	R\$55,66
02.05.02.012-7	ULTRASSONOGRRAFIA DE TIREOIDE	R\$ 24,20	R\$55,66	130%	R\$31,46

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

02.05.02.016-0	ULTRASSONOGRRAFIA PELVICA (GINECOLOGICA)	R\$ 24,20	R\$36,30	50%	R\$12,10
02.05.02.017-8	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSFONTANELA	R\$ 24,20	R\$55,66	130%	R\$31,46
02.05.02.018-6	ULTRASSONOGRRAFIA TRANSVAGINAL	R\$ 24,20	R\$55,66	130%	R\$31,46
02.09.01.002-9	COLONOSCOPIA (COLOSCOPIA)	R\$ 112,66	R\$337,98	200%	R\$225,32
02.09.01.003-7	ESOFAGOGASTRODUO DENOSCOPIA	R\$ 48,16	R\$134,85	180%	R\$86,69
02.09.04.001-7	BRONCOSCOPIA (BRONCOFIBROSCOPIA)	R\$ 36,02	R\$360,20	900%	R\$324,18
02.11.02.003-6	ELETRCARDIOGRAMA	R\$ 5,15	R\$30,00	483%	R\$24,85
02.11.02.004-4	MONITORAMENTO PELO SISTEMA HOLTER 24 HS (3 CANAIS)	R\$ 30,00	R\$90,00	200%	R\$60,00
02.11.02.0052	MONITORIZACAO AMBULATORIAL DE PRESSAO ARTERIAL (M.A.P.A)	R\$ 10,07	R\$90,63	800%	R\$80,56
02.11.02.006-0	TESTE DE ESFORCO / TESTE ERGOMETRICO	R\$ 30,00	R\$66,00	120%	R\$36,00
02.11.04.004-5	HISTEROSCOPIA (DIAGNOSTICA)	R\$ 25,00	R\$175,00	600%	R\$150,00
02.11.05.008-3	ELETRONEUROMIOGRAMA (ENMG)	R\$ 27,00	R\$89,10	230%	R\$62,10
02.01.01.054-2	BIOPSIA PERCUTANEA ORIENTADA POR TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / ULTRASSONOGRRAFIA / RESSONANCIA MAGNETI	R\$ 97,00	R\$150,00	55%	R\$53,00
02.04.05.001-4	CLISTER OPACO C/ DUPLO CONTRASTE	R\$ 47,76	R\$143,28	200%	R\$95,52
02.04.05.017-0	URETROCISTOGRAFIA	R\$ 52,11	R\$109,43	110%	R\$57,32
02.05.01.001-6	ECOCARDIOGRAFIA DE ESTRESSE	R\$ 165,00	R\$280,50	70%	R\$115,50
02.05.01.002-4	ECOCARDIOGRAFIA TRANSESOFÁGICA	R\$ 165,00	R\$313,50	90%	R\$148,50
02.05.01.003-2	ECOCARDIOGRAFIA TRANSTORÁCICA	R\$ 67,86	R\$135,72	100%	R\$67,86
02.05.02.015-1	ULTRASSONOGRRAFIA OBSTETRICA C/ DOPPLER COLORIDO E PULSADO	R\$ 39,60	R\$91,08	130%	R\$51,48
02.11.05.010-5	POLISSONOGRRAFIA	R\$ 170,00	R\$425,00	150%	R\$255,00
02.01.01.058-5	PUNÇÃO ASPIRATIVA DE MAMA POR AGULHA FINA	R\$ 66,48	R\$119,66	80%	R\$53,18

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

02.01.01.060-7	PUNÇÃO DE MAMA POR AGULHA GROSSA	R\$ 140,00	R\$252,00	80%	R\$112,00
02.04.05.018-9	UROGRAFIA VENOSA	R\$ 57,40	R\$97,58	70%	R\$40,18
02.07.01.006-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE CRANIO	R\$ 268,75	R\$600,00	123%	R\$ 331,25
02.07.03.001-4	RESSONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 268,75	R\$600,00	123%	R\$ 331,25
02.07.03.002-2	RESSONANCIA MAGNETICA DE BACIA / PELVE / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 268,75	R\$600,00	123%	R\$ 331,25
02.07.01.003-0	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA CERVICAL/PESCOÇO	R\$ 268,75	R\$600,00	123%	R\$ 331,25
02.07.01.004-8	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA LOMBO-SACRA	R\$ 268,75	R\$600,00	123%	R\$ 331,25
02.07.01.005-6	RESSONANCIA MAGNETICA DE COLUNA TORACICA	R\$ 268,75	R\$600,00	123%	R\$ 331,25
02.06.01.002-8	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA LOMBO-SACRA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10	R\$278,03	175%	R\$ 176,93
02.06.01.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA CERVICAL C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10	R\$278,03	175%	R\$ 176,93
02.06.01.003-6	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE COLUNA TORACICA C/ OU S/ CONTRASTE	R\$ 101,10	R\$278,03	175%	R\$ 176,93
02.06.01.007-9	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DO CRANIO	R\$ 97,44	R\$267,96	175%	R\$ 170,52
02.06.03.001-0	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE ABDOMEN SUPERIOR	R\$ 138,63	R\$381,23	175%	R\$ 242,60
02.06.03.003-7	TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA DE PELVE / BACIA / ABDOMEN INFERIOR	R\$ 138,63	R\$381,23	175%	R\$ 242,60
ESPIROMETRIA COMPLETA		R\$ 19,84			
02.11.03.004-0	AVALIAÇÃO DE FUNÇÃO E MECÂNICA RESPIRATÓRIA	R\$ 10,00	R\$75,39	280%	R\$55,55



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

02.11.08.006-3	PROVA DE FUNÇÃO PULMONAR SIMPLES	R\$ 4,28			
02.11.08.007-1	PROVA FARMACODINAMICA	R\$ 2,78			
02.11.08.001-2	ESPIROGRAFIA C/ DETERMINACAO DO VOLUME RESIDUAL	R\$ 2,78			
ESTUDO URODINAMICO COMPLETO		R\$ 60,54			
02.11.09.001-8	AVALIACAO URODINAMICA COMPLETA	R\$ 7,62			
02.11.09.002-6	CATETERISMO DE URETRA	R\$ 8,82			
02.11.09.003-4	CISTOMETRIA C/ CISTOMETRO	R\$ 8,82	R\$242,16	300%	R\$181,62
02.11.09.004-2	CISTOMETRIA SIMPLES	R\$ 8,82			
02.11.09.005-0	DETERMINACAO DE PRESSAO INTRA-ABDOMINAL	R\$ 8,82			
02.11.09.006-9	PERFIL DE PRESSAO URETRAL	R\$ 8,82			
02.11.09.007-7	UROFLUXOMETRIA	R\$ 8,82			

TABELA 2:

PROCEDIMENTOS COM COMPLEMENTAÇÃO DE VALORES - CIRURGIAS ELETIVAS					
Código	Procedimento	Valor SIGTAP (R\$)	Proposta de Reajuste		
			Proposta de Reajuste do Valor Total	Percentual Reajuste de Complemento (%)	Valor de Complementação do Tesouro Municipal
04.08.05.088-8	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DE MENISCO COM SUTURA MENISCAL UNI / BICOMPATIMENTAL	R\$ 578,89	R\$ 1.591,95	175%	R\$ 1.013,06
04.04.01.001-6	ADENOIDECTOMIA	R\$ 348,18	R\$ 870,45	150%	R\$ 522,27
04.04.01.002-4	AMIGDALECTOMIA	R\$ 306,57	R\$ 766,43	150%	R\$ 459,86
04.04.01.003-2	AMIGDALECTOMIA C/ ADENOIDECTOMIA	R\$ 337,22	R\$ 1.011,66	200%	R\$ 674,44
04.03.02.012-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE SINDROME COMPRESSIVA EM TUNEL OSTEO-FIBROSO AO NIVEL DO CARPO	R\$ 347,62	R\$ 869,05	150%	R\$ 521,43

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

04.07.03.001-8	ANASTOMOSE BILEO-DIGESTIVA	R\$ 1.161,31	R\$ 2.903,28	150%	R\$ 1.741,97
04.08.01.022-3	TRATAMENTO CIRURGICO DE RETARDO DE CONSOLIDACAO DA PSEUDARTROSE DE CLAVICULA / ESCAPULA	R\$ 284,27	R\$ 710,68	150%	R\$ 426,41
04.08.02.032-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE DEDO EM GATILHO	R\$ 241,15	R\$ 602,88	150%	R\$ 361,73
04.09.05.003-2	CORRECAO DE HIPOSPADIA (1º TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 857,81	130%	R\$ 484,85
04.09.05.004-0	CORRECAO DE HIPOSPADIA (2º TEMPO)	R\$ 372,96	R\$ 857,81	130%	R\$ 484,85
04.08.04.007-6	ARTROPLASTIA DE REVISÃO OU RECONSTRUÇÃO DO QUADRIL	R\$ 2.404,14	R\$ 4.688,07	95%	R\$ 2.283,93
04.08.04.008-4	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMÁRIA DO QUADRIL CIMENTADA	R\$ 2.341,71	R\$ 4.566,33	95%	R\$ 2.224,62
04.08.04.009-2	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO QUADRIL NÃO CIMENTADA / HÍBRIDA	R\$ 1.739,48	R\$ 3.391,99	95%	R\$ 1.652,51
04.08.05.005-5	ARTROPLASTIA TOTAL DE JOELHO - REVISAO / RECONSTRUCAO	R\$ 2.207,20	R\$ 4.304,04	95%	R\$ 2.096,84
04.08.05.089-6	TRATAMENTO CIRÚRGICO DE ROTURA DO MENISCO COM MENISCECTOMIA PARCIAL / TOTAL	R\$ 475,80	R\$ 927,81	95%	R\$ 452,01
04.08.01.014-2	REPARO DE ROTURA DO MANGUITO ROTADOR (INCLUI PROCEDIMENTOS DESCOMPRESSIVOS)	R\$ 423,51	R\$ 741,14	75%	R\$ 317,63
04.09.03.004-0	RESSECCAO ENDOSCOPICA DE PROSTATA	R\$ 851,58	R\$ 1.490,27	75%	R\$ 638,69
04.09.01.056-1	URETEROLITOTOMIA	R\$ 1.097,07	R\$ 1.535,90	40%	R\$ 438,83
04.08.05.006-3	ARTROPLASTIA TOTAL PRIMARIA DO JOELHO	R\$ 1.653,73	R\$ 2.656,13	61%	R\$ 1.002,40
04.08.06.035-2	RETIRADA DE FIO OU PINO INTRAOSSEO	R\$ 151,66	R\$ 348,82	130%	R\$ 197,16
04.08.06.036-0	RETIRADA DE FIXADOR EXTERNO	R\$ 151,67	R\$ 348,84	130%	R\$ 197,17
04.08.06.037-9	RETIRADA DE PLACA E/OU PARAFUSOS	R\$ 225,16	R\$ 517,87	130%	R\$ 292,71
04.07.03.025-5	COLANGIOPANCREATOGR AFIGRAFIA RETRÓGRADA ENDOSCÓPICA TERAPÊUTICA	R\$ 2.023,53	R\$ 4.654,12	130%	R\$ 2.630,59

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

04.05.05.036-4	TRATAMENTO CIRURGICO DE PTERIGIO	R\$ 209,55	R\$ 481,97	130%	R\$ 272,42
03.09.03.010-2	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 1 REGIAO RENAL)	R\$ 172,00	R\$ 395,60	130%	R\$ 223,60
03.09.03.011-0	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE - TRATAMENTO SUBSEQUENTE EM 2 REGIOES RENAIIS)	R\$ 150,50	R\$ 346,15	130%	R\$ 195,65
03.09.03.012-9	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 1 REGIAO RENAL)	R\$ 172,00	R\$ 395,60	130%	R\$ 223,60
03.09.03.013-7	LITOTRIPSIA EXTRACORPOREA (ONDA DE CHOQUE PARCIAL / COMPLETA EM 2 REGIOES RENAIIS)	R\$ 150,50	R\$ 346,15	130%	R\$ 195,65
04.09.01.015-4	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO EM URETER	R\$ 29,84	R\$ 134,28	350%	R\$ 104,44
04.09.01.016-2	IMPLANTE DE CATETER URETERAL POR TECNICA CISTOSCOPICA	R\$ 19,79	R\$ 197,90	900%	R\$ 178,11
04.09.01.017-0	INSTALACAO ENDOSCOPICA DE CATETER DUPLO J	R\$ 129,60	R\$ 324,00	150%	R\$ 194,40
04.09.02.003-6	EXTRACAO ENDOSCOPICA DE CORPO ESTRANHO / CALCULO NA URETRA C/ CISTOSCOPIA	R\$ 34,10	R\$ 153,45	350%	R\$ 119,35
04.08.05.003-9	ARTRODESE DE MEDIAS / GRANDES ARTICULACOES DE MEMBRO INFERIOR	R\$ 371,12	R\$ 1.113,36	200%	R\$ 742,24
04.08.01.021-5	TRATAMENTO CIRURGICO DE LUXACAO RECIDIVANTE / HABITUAL DE ARTICULACAO ESCAPULO-UMERAL	R\$ 379,15	R\$ 758,30	100%	R\$ 379,15
04.09.07.027-0	TRATAMENTO CIRURGICO DE INCONTINENCIA URINARIA POR VIA VAGINAL	R\$ 372,89	R\$ 932,23	150%	R\$ 559,34
04.09.06.021-6	OOFORRECTOMIA / OOFOROPLASTIA	R\$ 509,86	R\$ 1.274,65	150%	R\$ 764,79

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

04.07.02.027-6	FISTULECTOMIA / FISTULOTOMIA ANAL	R\$ 363,90	R\$ 545,85	50%	R\$ 181,95
04.07.03.002-6	COLECISTECTOMIA	R\$ 996,34	R\$ 1.195,61	20%	R\$ 199,27
04.07.03.003-4	COLECISTECTOMIA VIDEOLAPAROSCOPICA	R\$ 992,45	R\$ 1.687,17	70%	R\$ 694,72
04.07.04.006-4	HERNIOPLASTIA EPIGASTRICA	R\$ 801,73	R\$ 1.603,46	100%	R\$ 801,73
04.07.04.009-9	HERNIOPLASTIA INGUINAL (BILATERAL)	R\$ 610,06	R\$ 854,08	40%	R\$ 244,02
04.07.04.010-2	HERNIOPLASTIA INGUINAL / CRURAL (UNILATERAL)	R\$ 637,97	R\$ 765,56	20%	R\$ 127,59
04.07.04.011-0	HERNIOPLASTIA RECIDIVANTE	R\$ 596,33	R\$ 894,50	50%	R\$ 298,17
04.09.04.024-0	VASECTOMIA	R\$ 438,81	R\$ 658,22	50%	R\$ 219,41
04.09.06.010-0	HISTERECTOMIA (POR VIA VAGINAL)	R\$ 658,83	R\$ 988,25	50%	R\$ 329,42
04.09.06.011-9	HISTERECTOMIA C/ ANEXECTOMIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 1.103,64	R\$ 1.655,46	50%	R\$ 551,82
04.09.06.013-5	HISTERECTOMIA TOTAL	R\$ 907,93	R\$ 1.361,90	50%	R\$ 453,97
04.09.06.018-6	LAQUEADURA TUBARIA	R\$ 485,48	R\$ 728,22	50%	R\$ 242,74
04.07.04.008-0	HERNIOPLASTIA INCISIONAL	R\$ 539,92	R\$ 755,89	40%	R\$ 215,97
04.07.04.012-9	HERNIOPLASTIA UMBILICAL	R\$ 434,99	R\$ 608,99	40%	R\$ 174,00
04.09.03.002-3	PROSTATECTOMIA SUPRAPÚBICA	R\$ 1.001,71	R\$ 1.702,91	70%	R\$ 701,20
04.04.01.021-0	MASTOIDECTOMIA RADICAL	R\$ 757,13	R\$ 1.514,26	100%	R\$ 757,13
04.04.01.012-1	EXERESE DE TUMOR DE VIAS AEREAS SUPERIORES, FACE E PESCOCO	R\$ 358,58	R\$ 717,16	100%	R\$ 358,58
04.04.01.032-6	SINUSOTOMIA BILATERAL	R\$ 349,24	R\$ 698,48	100%	R\$ 349,24
04.04.01.035-0	TIMPANOPLASTIA (UNI / BILATERAL)	R\$ 618,15	R\$ 1.112,67	80%	R\$ 494,52
04.04.01.048-2	SEPTOPLASTIA PARA CORREÇÃO DE DESVIO	R\$ 247,46	R\$ 742,38	200%	R\$ 494,92
04.04.02.032-1	RINOPLASTIA PARA DEFEITOS PÓS- TRAUMÁTICOS	R\$ 444,20	R\$ 1.021,66	130%	R\$ 577,46
04.07.02.028-4	HEMORROIDECTOMIA	R\$ 315,94	R\$ 631,88	100%	R\$ 315,94



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

TABELA 3:

PROCEDIMENTOS COM COMPLEMENTAÇÃO DE VALORES - DIÁRIAS DE INTERNAÇÃO COVID-19		
Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Valor (R\$) Complementação Diária de Enfermaria
03.03.01.019-3	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS CAUSADAS POR VÍRUS como Procedimento Principal, com a inclusão dos atributos CID B 34.2 - INFECÇÃO POR CORONAVÍRUS DE LOCALIZAÇÃO NÃO ESPECIFICADA.	R\$300
Valor (R\$) Complementação Diária de UTI Tipo II para Tratamento COVID		R\$1.350,00

TABELA 4:

PROCEDIMENTOS COM COMPLEMENTAÇÃO DE VALORES - PEDIATRIA		
Código do Procedimento	Descrição do Procedimento	Valor (R\$) Complementação Diária de Enfermaria
03.03.01.003-7	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS BACTERIANAS	R\$300,00
03.03.01.006-1	TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECCIOSAS INTESTINAIS	R\$300,00
03.03.03.002-0	TRATAMENTO DE DESNUTRICAÇÃO	R\$300,00
03.03.04.016-5	TRATAMENTO DE CRISES EPILÉTICAS NÃO CONTROLADAS	R\$300,00
03.03.07.009-9	TRATAMENTO DE ENTERITES E COLITES NÃO INFECCIOSAS	R\$300,00
03.03.14.007-0	TRATAMENTO DE DOENÇA DO OUVIDO EXTERNO MEDIO E DA MASTOIDE	R\$300,00
03.03.14.013-5	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATORIO	R\$300,00
03.03.14.015-1	TRATAMENTO DE PNEUMONIAS OU INFLUENZA (GRIPE)	R\$300,00
03.03.15.005-0	TRATAMENTO DE OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO URINARIO	R\$300,00
03.03.16.006-3	TRATAMENTO DE TRANSTORNOS RESPIRATORIOS E CARDIOVASCULARES ESPECIFICOS DO PERIODO NEONATAL	R\$300,00

www.goiania.go.gov.br



**PREFEITURA
DE GOIÂNIA**



Conselho
Municipal
de Saúde
GOIÂNIA

Secretaria Municipal de Saúde

Valor (R\$) Complementação Diária de UTI	R\$800,00
Valor (R\$) Complementação Consulta Pediatria	R\$50,00

Celidalva Sousa Bittencourt

Presidenta do Conselho Municipal de Saúde de Goiânia

Resolução nº 158/2021 de 02/09/2021

Assinatura do Secretário _____

Homologo esta resolução em ____/____/____

Nos termos do inciso 2º do Art. 1º da Lei nº 8.142 de 28/12/90.

Gestor Municipal

