



**PORTARIA CBPM Nº 001/01/2019  
ANEXO "B"**

**TABELA DE VALORES\* DE SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES**

**ATENÇÃO: \*custo de referência pago pela CBPM para a Cruz Azul (sem ônus para os contribuintes)**

SEQ	TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR
1	Diária compacta (1)	Hospital Dia	R\$ 200,89
		Berçário Normal	R\$ 174,34
		Berçário com isolamento	R\$ 350,00
2	Diária Clínica Global (2)	Quarto privativo	R\$ 1.800,00
		Quarto Semi-privativo / Enfermaria Adulto	R\$ 1.600,00
		Quarto Semi-privativo / Enfermaria Pediátrica	R\$ 1.600,00
		UTI – Neonatal	R\$ 4.250,00
		UTI – Neonatal com Isolamento	R\$ 4.250,00
		UTI – Pediátrica	R\$ 4.250,00
		UTI – Pediátrica com Isolamento	R\$ 4.250,00
		UTI – Adulto	R\$ 4.250,00
		UTI – Adulto com Isolamento	R\$ 4.250,00
3	Taxas de Sala (3)	Isolamento Adulto e Pediátrico	R\$ 212,00
		Sala Pequena (porte cirúrgico 0, 1 e 2)	R\$ 581,47
		Sala Média (porte cirúrgico 3 e 4)	R\$ 755,15
		Sala Grande (porte cirúrgico 5, 6 e 7)	R\$ 1.172,37
		Hemodinâmica	R\$ 546,51
		Endoscopia	R\$ 72,85
		Recuperação Pós-Anestésica – RPA	R\$ 57,10
		Quimioterapia	R\$ 70,73
		Pequenas cirurgias e procedimentos – Ambulatorial/OS	R\$ 12,99
		Atendimento Ortopédico	R\$ 54,25
		Observação – Isolamento (período de 6 horas)	R\$ 61,60
		Observação – Isolamento (período de 12 horas)	R\$ 90,00
		Observação – Isolamento (hora subsequente)	R\$ 7,50
		Observação (período de 6 horas)	R\$ 49,22
		Observação (período de 12 horas)	R\$ 70,00
		Observação (hora subsequente)	R\$ 5,83
		Emergência/Urgência	R\$ 89,33
		Aplicação de medicamento IM, EV ou subcutânea em OS	R\$ 10,00
		Inalação	R\$ 10,00

SEQ	TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR
4	Outras Taxas (4)	Aplicação IM (por sessão)	R\$ 6,84
		Aplicação EV (por sessão)	R\$ 6,84
		Aplicação Subcutânea (por sessão)	R\$ 6,84
		Inalação (por sessão)	R\$ 12,99
		Aplicação de Laserterapia (por sessão) - incluso honorário	R\$ 80,00
		Aspiração (por sessão)	R\$ 7,02
		Curativo Especial (por sessão)	R\$ 73,61
		Curativo Grande (por sessão)	R\$ 43,82
		Curativo Médio (por sessão)	R\$ 32,86
		Curativo Pequeno (por sessão)	R\$ 22,01
		Curativo Queimados (por unidade topográfica)	R\$ 36,06
		Instalação de tenda, cateter ou máscara	R\$ 12,99
		Instalação de soro (por sessão)	R\$ 18,18
		Lavagem gástrica (por sessão)	R\$ 24,17
		Lavagem intestinal (por sessão)	R\$ 24,17
		Lavagem vesical (por sessão)	R\$ 24,17
		Retirada de gesso ou imobilização provisória	R\$ 14,78
		Retirada de pontos (por sessão)	R\$ 21,03
		Sondagem gástrica (por sessão)	R\$ 21,03
		Sondagem vaginal (por sessão)	R\$ 21,03
Sondagem vesical (por sessão)	R\$ 15,16		
Tricotomia (por sessão)	R\$ 54,25		
5	Taxa de Utilização de Equipamentos (5)	Aspirador (por sessão)	R\$ 4,15
		Aparelho pneumático	R\$ 140,00
		Bisturi elétrico (por uso)	R\$ 39,77
		Bomba de infusão (hora por bomba)	R\$ 5,87
		Crio-cautério (por uso)	R\$ 25,99
		Monitor cardíaco (por hora)	R\$ 14,72
		Oxímetro de pulso (por hora)	R\$ 3,11
		Pressão não invasiva (por hora)	R\$ 3,50
		Pressão invasiva (por hora)	R\$ 3,61
6	Gasoterapia (5)	Ar comprimido (por hora)	R\$ 11,92
		Nebulização (oxigênio incluso) (por hora)	R\$ 21,67
		Nitrogênio (por hora)	R\$ 25,99
		Oxigênio (por hora)	R\$ 20,93
		Protóxido de azoto/óxido nitroso (por hora)	R\$ 45,50
		Óxido nítrico (por hora)	R\$ 72,24
7	Exames e Procedimentos especiais	Rotina de PKU – Fenilcetonúria (Teste do Pezinho)	R\$ 3,57
		Rotina de PKU – Tiroestimulante (Teste do Pezinho)	R\$ 30,35
		Rotina de PKU – Hemoglobina (Teste do Pezinho)	R\$ 9,64
		Teste da linguinha	R\$ 30,00
		Teste de detecção rápida de influenza	R\$ 70,00
		1º Teste Otoacústico (Teste da Orelhinha)	R\$ 55,79
		Teste do Reflexo Vermelho	R\$ 21,76

SEQ	TIPO	DESCRIÇÃO	VALOR
8	Medicamentos	Tabela BRASINDICE	PMC 18 – 30%
		Tabela BRASINDICE (med. restritos a ambiente hospitalar)	PF 18
		Não previstos na tabela BRASINDICE (6)	NF + 5%
9	Materiais Médico-Hospitalares	Tabela SIMPRO	- 30%
		Não previstos na tabela SIMPRO (6)	NF + 5%
10	Honorários Médicos	Tabela AMB/90 complementada pelas tabelas AMB/92/96/99 e CBHPM (valor do CH)	R\$ 0,36
11	Consultas	Valor	R\$ 80,80
12	SADT	Tabela AMB/90 complementada pela tabela AMB/92 (Valor do CH)	R\$ 0,36
13	Filme Radiológico	Filme – Colégio Brasileiro de Radiologia	Conf. Tabela
14	Hemoterapia	Hemoterapia	2 x AMB/92

**Observações:**

- (1) Diária Compacta – detalhamento – vide Anexo 2
- (2) Diária Clínica Global – detalhamento e observação – vide Anexo 3
- (3) Taxa de Sala – detalhamento – vide Anexo 4
- (4) Procedimentos realizados em ambulatório, Pronto Socorro ou *Prevent Care*
- (5) Utilizado no Pronto Socorro
- (6) Mediante apresentação de Nota Fiscal de compra