

27 de agosto, 47/2013, de 4 de fevereiro, e 137/2013, de 1 de abril, que aprovou o Regulamento de Aplicação das Ações n.ºs 2.2.1, «Alteração de modos de produção agrícola», 2.2.2, «Proteção da biodiversidade doméstica», e 2.2.4, «Conservação do solo», integradas na Medida n.º 2.2, «Valorização de modos de produção», bem como da Portaria n.º 232-A/2008, de 11 de março, na redação que lhe foi dada pelas Portarias n.ºs 964-A/2008, de 28 de agosto, 1234/2010, de 10 de dezembro, 49/2013, de 4 de fevereiro e 137/2013, de 1 de abril, que aprovou o Regulamento de Aplicação das Componentes Agroambientais e Silvo-Ambientais da Medida n.º 2.4, «Intervenções Territoriais Integradas», ambos do Subprograma n.º 2 do Programa de Desenvolvimento Rural do Continente, abreviadamente designado por PRODER. Assim:

Manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Agricultura, ao abrigo do disposto no artigo 4.º do Decreto-Lei n.º 37-A/2008, de 5 de março, na redação dada pelos Decretos-Leis n.ºs 66/2009, de 20 de março, e 69/2010, de 16 de junho, o seguinte:

Artigo 1.º

Alteração ao Regulamento aprovado pela Portaria n.º 229-B/2008, de 6 de março

O artigo 24.º do Regulamento de Aplicação da Ação n.º 2.2.1, «Alteração de Modos de Produção Agrícola», da Ação n.º 2.2.2, «Proteção da Biodiversidade Doméstica» e da Ação n.º 2.2.4 «Conservação do solo», aprovado pela Portaria n.º 229-B/2008, de 6 de março, com a última alteração introduzida pela Portaria n.º 137/2013, de 1 de abril, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 24.º

[...]

1 — [...]

2 — Na apresentação do pedido único de ajudas do ano de 2014, os beneficiários das ações previstas no presente regulamento podem solicitar o prolongamento do compromisso por mais um ano, desde que reúnam as seguintes condições:

a) Tenham terminado os seus compromissos a 30 de setembro de 2013;

b) Tenham mantido os compromissos anteriormente assumidos a partir de 1 de outubro de 2013.

3 — O prolongamento referido no número anterior está sujeito a decisão do gestor do PRODER.»

Artigo 2.º

Alteração ao Regulamento aprovado pela Portaria n.º 232-A/2008, de 11 de março

O artigo 88.º do Regulamento de Aplicação das Componentes Agroambientais e Silvo-Ambientais da Medida n.º 2.4, «Intervenções Territoriais Integradas», aprovado pela Portaria n.º 232-A/2008, de 11 de março, com a última alteração introduzida pela Portaria n.º 137/2013, de 1 de abril, passa a ter a seguinte redação:

«Artigo 88.º

[...]

1 — [...]

2 — Na apresentação do pedido único de ajudas do ano de 2014, os beneficiários das ações previstas no presente regulamento podem solicitar o prolongamento

do compromisso por mais um ano, desde que reúnam cumulativamente as seguintes condições:

a) Tenham terminado os seus compromissos a 30 de setembro de 2013;

b) Mantenham os compromissos anteriormente assumidos desde 1 de outubro de 2013.

3 — O prolongamento referido no número anterior está sujeito a decisão do gestor do PRODER.»

Artigo 3.º

Entrada em vigor

A presente portaria entra em vigor no dia seguinte ao da sua publicação.

O Secretário de Estado da Agricultura, *José Diogo Santiago de Albuquerque*, em 17 de janeiro de 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Portaria n.º 20/2014

de 29 de janeiro

Nos termos do artigo 25.º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, foram aprovadas, através da Portaria n.º 163/2013, de 24 de abril, as tabelas de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde, bem como o respetivo Regulamento, constantes dos respetivos anexos.

A Portaria n.º 163/2013, de 24 de abril criou uma nova metodologia de determinação dos preços para algumas prestações de saúde que torna necessário agora aperfeiçoar para além da necessidade de atualização dos valores, entre os quais, o preço base dos Grupos de Diagnóstico Homogéneo e o preço de vários meios complementares de diagnóstico e terapêutica.

Assim:

Nos termos do artigo 23º e do n.º 1 do artigo 25º do Estatuto do Serviço Nacional de Saúde, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 11/93, de 15 de janeiro, manda o Governo, pelo Secretário de Estado da Saúde, o seguinte:

Artigo 1º

Objeto

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

Artigo 2.º

Norma revogatória

É revogada a Portaria n.º 163/2013, de 24 de abril.

Artigo 3.º

Produção de efeitos

1. A presente portaria produz efeitos a 1 de janeiro de 2014.

2. Excetua-se do disposto no número anterior, o disposto nos n.ºs 1 e 5 do artigo 16.º das Tabelas de Preços das Instituições e Serviços Integrados no Serviço Nacional de Saúde que

constitui o anexo I, os quais reportam os seus efeitos à data de produção de efeitos da Portaria 163/2013, de 24 de abril.

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

O Secretário de Estado da Saúde, *Manuel Ferreira Teixeira*, em 15 de janeiro de 2014.

ANEXO I

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

SECÇÃO I

Disposições Gerais

Artigo 1º

Âmbito de Aplicação Objetivo

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

2. As entidades abrangidas pela presente Regulamento podem cobrar valores inferiores aos estipulados na presente Portaria, quando prestem serviços a entidades públicas ou privadas, ao abrigo de contratos específicos.

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

4. Exceção-se do ponto anterior a produção cirúrgica programada não realizada dentro dos tempos máximos de resposta garantida, em que se aplica a tabela própria.

5. A faturação da prestação de serviços fica dependente da existência do correspondente registo na instituição ou serviço credor.

Artigo 2º

Âmbito de Aplicação Subjetivo

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

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

Artigo 3º

Definições

Para efeitos do presente Regulamento entende-se por:

a) Ambulatório Médico — para efeitos de classificação em Grupos de Diagnóstico Homogêneos (GDH) e respetiva faturação, corresponde a um ou mais atos médicos realizados

com o mesmo objetivo terapêutico e/ou diagnóstico, realizados na mesma sessão, num período inferior a 24 horas. Em termos de faturação, por especialidade, só pode existir um GDH por dia, que englobe todos os atos realizados na mesma sessão, exceção-se os tratamentos de quimioterapia em simultâneo com radioterapia ou os tratamentos de quimioterapia em simultâneo com a inserção de dispositivo de acesso vascular totalmente implantável (VAD).

b) Acompanhante — a pessoa indicada pelo utente ou quem legalmente o represente nas situações em que o utente não possa expressar a sua vontade e que acompanha o utente nas situações em que legalmente o direito de acompanhamento possa ser exercido.

c) Cirurgia de ambulatório — Intervenção cirúrgica programada, realizada sob anestesia geral, loco regional ou local que, embora habitualmente efetuada em regime de internamento, pode ser realizada em instalações próprias, com segurança e de acordo com as atuais *legis artis*, em regime de admissão e alta no período inferior a vinte e quatro horas.

d) Consulta de enfermagem — Intervenção visando a realização de uma avaliação, o estabelecer de plano de cuidados de enfermagem, no sentido de ajudar o indivíduo a atingir a máxima capacidade de autocuidado.

e) Consulta médica — ato de assistência prestado por um médico a um indivíduo, podendo consistir em observação clínica, diagnóstico, prescrição terapêutica, aconselhamento ou verificação da evolução do seu estado de saúde.

f) Consulta médica sem a presença do utente — Ato de assistência médica sem a presença do utente, podendo resultar num aconselhamento, prescrição ou encaminhamento para outro serviço. Esta consulta pode estar associada a várias formas de comunicação utilizada, designadamente: através de terceira pessoa, por correio tradicional, por telefone, por correio eletrónico, ou outro. É imprescindível a existência de registo escrito e cópia dos documentos enviados ao doente, se for esse o caso. O registo destas consultas deve ser efetuado separadamente das restantes.

g) Consulta de outros profissionais de saúde — ato de assistência (de cuidados de saúde) prestado a um indivíduo, podendo consistir em avaliação, intervenção e/ou monitorização.

h) Doente internado — Indivíduo admitido num estabelecimento de saúde com internamento, num determinado período, que ocupe cama (ou berço de neonatologia ou pediatria), para diagnóstico ou tratamento, com permanência de, pelo menos, 24 horas, exceção-se os casos em que os doentes venham a falecer, saiam contra parecer médico ou sejam transferidos para outro estabelecimento, não chegando a permanecer durante 24 horas nesse estabelecimento de saúde. Para efeitos de faturação, e para doentes que não cheguem a permanecer 24 horas internados, apenas serão considerados os doentes saídos contra parecer médico ou por óbito.

i) Episódio agudo de doença — dias de tratamento em internamento, em fase aguda da doença, desde a admissão até à alta.

j) Episódio crónico de doença — dias de tratamento em fase crónica de doença, desde a admissão até à alta.

k) Episódio de curta duração — episódio cujo tempo de internamento é igual ou inferior ao limiar inferior de exceção do respetivo GDH.

l) Episódio de evolução prolongada — episódio cujo tempo de internamento é igual ou superior ao limiar máximo do respetivo GDH.

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

n) Episódio normal — episódio cujo tempo de internamento se situa entre o limiar inferior de exceção e o limiar máximo de exceção do GDH a que pertence.

o) Hospital de dia — Serviço de um estabelecimento de saúde onde os doentes recebem, de forma programada, cuidados de saúde, permanecendo sob vigilância, num período inferior a 24 horas.

p) Intervenção cirúrgica — Um ou mais atos operatórios com o mesmo objetivo terapêutico e ou diagnóstico, realizado(s) por cirurgia(ões) em sala operatória, na mesma sessão, sob anestesia geral, loco regional ou local, com ou sem presença de anestesista.

q) Pequena cirurgia — intervenção cirúrgica com valor de K inferior a 50, conforme a tabela da Ordem dos Médicos.

r) Quarto Privado — quarto individual com casa de banho privativa.

s) Quarto semiprivado — quarto para dois doentes com casa de banho privativa.

t) Serviço Domiciliário — Conjunto de recursos destinados a prestar cuidados de saúde, a pessoas doentes ou inválidas, no seu domicílio, em lares ou instituições afins.

u) Sistema de Classificação de Doentes em Grupos de Diagnósticos Homogêneos (GDH) — sistema de classificação de episódios agudos de doença tratados em internamento, que permite definir operacionalmente, a produção de um hospital. Em Portugal utiliza-se também este sistema para os episódios cirúrgicos de ambulatório e para alguns episódios médicos de ambulatório. Os GDH são definidos em termos das seguintes variáveis: diagnóstico principal, intervenções cirúrgicas, patologias associadas e complicações, procedimentos clínicos realizados, idade, sexo do doente, destino após a alta e peso à nascença. Os grupos foram concebidos de modo a serem coerentes do ponto de vista clínico e homogêneos em termos de consumo de recursos. Os diagnósticos, intervenções cirúrgicas e outros atos médicos relevantes, são codificados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças — 9a Revisão — Modificação Clínica (CID -9 -MC). A tabela preços de GDH tem por base o agrupador de GDH, All Patients DRG, versão 27.0, desenvolvido nos EUA, cuja versão correspondente da CID -9 -MC é de outubro de 2009. É obrigatória a utilização deste agrupador para efeitos de classificação de episódios agudos de doença tratados nas instituições referidas no nº 1 do artigo 2º. Para efeitos de codificação é necessária a utilização da versão da CID -9 -MC em vigor em Portugal à data da alta do episódio a codificar. A integração de episódios agrupados em GDH na base de dados central de GDH residente no Ministério da Saúde, encontra-se subjacente à utilização do aplicativo informático desenvolvido para o efeito pelo Ministério da Saúde.

v) Teleconsulta em tempo diferido (Store and forward) — utilização de comunicações interativas, audiovisuais e de dados em consulta médica, recolhidos na presença do doente, sendo estes enviados para uma entidade recetora que os avaliará e opinará em tempo posterior (forma assíncrona);

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

x) Tempo de internamento — Total de dias utilizados por todos os doentes internados, nos diversos serviços de um estabelecimento de saúde com internamento, num período, excetuando os dias das altas dos mesmos doentes nesse estabelecimento de saúde, não sendo incluídos os

dias de estada em berçário ou em serviço de observação de serviço de urgência. Contudo, para efeitos de classificação em GDH e faturação incluem-se na contagem do tempo de internamento os dias desde a admissão no serviço de urgência (nos casos em que o doente tenha sido admitido através do serviço de urgência), bem como os dias de estada em berçário;

y) Utilização de telemedicina na consulta externa (teleconsulta) — utilização de comunicações interativas, audiovisuais e de dados em consulta médica, com a presença do doente, a qual utiliza estes meios para obter parecer à distância de, pelo menos, outro médico e com registo obrigatório no equipamento e no processo clínico do doente.

SECÇÃO II

Internamento

Artigo 4º

Preço no internamento

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

2. O preço apenas pode ser determinado de acordo com a diária de internamento nos seguintes casos:

a) Episódio de internamento em fase não aguda de doença, nos termos do artigo 10º;

b) Nos critérios específicos de cálculo de preço, quando previsto no artigo 9º.

Artigo 5º

Faturação de episódios classificados em GDH

1. Os preços a aplicar aos episódios agudos de doença classificados em GDH são os constantes na Tabela Nacional de Grupos de Diagnósticos Homogêneos, Tabela I do Anexo II, devendo observar-se na sua aplicação o disposto nos números seguintes.

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

a) O valor a faturar é o em vigor na data da alta do doente;

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

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

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

e) Nas situações em que o doente tenha alta do S.O. do serviço de urgência só há lugar a pagamento do episódio de urgência.

3. O preço a faturar, nos episódios normais de internamento classificados em GDH, é o constante na coluna E da tabela I.

Artigo 6º

Episódios excecionais de internamento

1. Os episódios excecionais de internamento classificam-se em:

- a) Episódios de curta duração cujo tempo de internamento seja menor ou igual ao limiar inferior, definido na coluna J da tabela I do Anexo II;
- b) Episódios de evolução prolongada cujo tempo de internamento é igual ou superior ao limiar máximo, definido na coluna L da tabela I do Anexo II;

2. Os episódios de curta duração classificados em GDH médicos sem preço para ambulatório devem ser faturados, por dia de internamento, aos preços constantes da coluna H da tabela I do Anexo II;

3. Nos episódios de curta duração classificados em GDH com preço para ambulatório, deverão faturar-se os dias de internamento nos termos do número anterior, acrescidos do preço em ambulatório da coluna G da tabela I do Anexo II;

4. Nos episódios de curta duração classificados em GDH cirúrgicos sem preço para ambulatório, o primeiro dia de internamento deverá ser faturado ao preço constante da coluna I da tabela I do Anexo II, sendo os restantes dias de internamento faturados ao preço previsto na coluna H da tabela I do Anexo II;

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

6. Na coluna K da tabela I do Anexo II; encontram-se definidos, para fins estatísticos, os limiares superiores.

Artigo 7º

Transferência de Doentes

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

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

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

4. O hospital que recebe o doente transferido, para continuidade de prestação de cuidados, fatura o GDH 465, 466, 635, 636 ou 754, de acordo com a codificação do episódio.

5. Excetuam-se do disposto no número anterior os casos em que os preços dos GDH 465, 466, 635, 636 ou 754, excedam o preço do GDH em que o doente foi classificado no hospital que efetuou a transferência. Nestes casos, o hospital que recebe o doente transferido fatura o número de dias de internamento pelas diárias constantes da coluna H, não podendo, no entanto, exceder o preço do referido GDH.

6. Nos casos excecionais em que o doente transferido para continuidade de prestação de cuidados é, no hospital que o recebe, submetido a intervenção cirúrgica, nomeadamente por ocorrência de uma complicação da sua situação clínica, fatura o preço do respetivo GDH.

7. Nas situações em que a transferência do doente internado implique o seu transporte em helicóptero da Força

Aérea ou em ambulância deve ser faturado, pelo hospital que transfere, para além do preço do GDH, o custo do respetivo transporte.

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

Artigo 8º

Reinternamento

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

2. Excetuam-se do disposto no número anterior:

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

b) As situações em que o internamento subsequente ocorre após saída contra parecer médico;

c) As situações em que o doente foi transferido para realização de exame que obrigue a internamento, seguindo-se o tratamento no hospital de origem.

3. Nos casos cuja data de admissão ocorra até 60 dias após um episódio de internamento anterior em serviço ou departamento de psiquiatria e saúde mental, devem ser faturados pelos valores da diária previstos no nº 1 do artigo 10.º do presente Regulamento.

Artigo 9º

Crítérios específicos de cálculo de preço

1. Nos GDH previstos na tabela III do anexo II, sempre que submetidos a ventilação mecânica por 96 horas ou mais horas, a que corresponde o código de procedimento da CID -9 -MC 96.72 — Ventilação mecânica contínua por 96 ou mais horas consecutivas, os preços a aplicar serão os do GDH 878 — Traqueostomia com ventilação mecânica > 96 h ou traqueostomia com outro diagnóstico principal, exceto da face, boca ou do pescoço sem procedimentos maior sem BO.

2. No GDH 759 — Implantes cocleares de canal múltiplo, ao valor apurado de acordo com os artigos 5º e 6º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 20.715,08 €.

3. No GDH 49 — Grandes procedimentos na cabeça e pescoço, exceto por doença maligna, sempre que os procedimentos realizados correspondam aos códigos 20.96 -Implantação ou substituição de dispositivo coclear protésico, SOE ou ao 20.97 — Implantação ou substituição de dispositivo coclear protésico, canal único da CID -9 -MC, e no GDH 55 — Procedimentos diversos no ouvido, nariz, boca e garganta e 536 -Procedimentos no ouvido, nariz, boca e garganta, exceto os maior na cabeça ou no pescoço, com CC maior, sempre que o procedimento realizado corresponda ao procedimento 20.95 — Implantação de prótese eletromagnética no ouvido, com colocação de implante osteointegrado para reabilitação auditiva da surdez profunda, ao valor apurado de acordo com os artigos 5º e 6º acresce o valor de aquisição da prótese de 20.715,08 €.

4. Os episódios de internamento classificados nos GDH 755, 756, 806 ou 807, e em que os procedimentos efetuados correspondam aos códigos da CID -9 -MC 81.63 — Fusão ou refusão 4 -8 vértebras; ou 81.64 — Fusão ou refusão de 9 ou mais vértebras, com fixação da coluna em quatro ou mais vértebras, deverão ser faturados por dia de internamento, sendo o valor da diária de enfermagem de 247 € e o da Unidade de Cuidados Intensivos de 588 €.

5. Ao valor referido no número anterior acrescem os custos de aquisição do material de fixação utilizado.

6. No GDH 261 — Procedimentos na mama por doença não maligna, exceto biópsia e excisão local, quando os procedimentos efetuados corresponderem aos códigos da CID -9 -MC 85.53 — Implante mamário unilateral, ou 85.6 — Mastopexia, ou 85.70 — Reconstrução total da mama não especificada de outro modo, ou 85.71 — Retalho miocutâneo de grande dorsal (para reconstrução da mama), ou 85.72 — Retalho miocutâneo transversal de reto abdominal, pediculado, ou 85.73 — Retalho miocutâneo transversal de reto abdominal, livre, ou 85.74 — Retalho de artéria epigástrica inferior profunda perfurante, livre, ou 85.75 — Retalho de artéria epigástrica inferior superficial livre, ou 85.76 — Retalho de artéria glútea perfurante, livre, ou 85.79 — Reconstrução total da mama, NCOP, ou 85.95 — Inserção de expansor tecidual na mama, ou 85.96 — Remoção de expansor tecidual na mama, e forem decorrentes de doença maligna, aplica-se o preço de 2.270 €.

7. Nos GDH previstos na tabela IV do Anexo II, quando o procedimento realizado corresponda ao código da CID-9 -MC 02.93 — Implantação ou substituição de terminais neuroestimulador intracraniano, ao valor apurado de acordo com os artigos 5º e 6º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 18.856,18€.

8. Nos GDH previstos na tabela V do Anexo II, quando o procedimento realizado corresponda ao código da CID-9 -MC 03.93 — Inserção ou substituição de terminais de neuroestimulador medular, ao valor apurado de acordo com os artigos 5º e 6º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 19.883,69 €.

9. Nos GDH previstos na tabela VI do Anexo II, quando o procedimento realizado corresponda ao código da CID-9 -MC 04.92 — Implantação ou substituição de terminais de neuroestimulador periférico ao valor apurado de acordo com os artigos 5º e 6º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 1.359,53€.

10. Independentemente dos GDH em que o episódio seja agrupado, os procedimentos realizados em ambulatório, a que correspondem os códigos de procedimento da CID -9 MC 42.81 — Inserção de tubo permanente no esófago; 43.11 — Gastrostomia percutânea (Endoscópica) e 46.32 — Jejunostomia percutânea (Endoscópica), 51.87 — Inserção endoscópica de endoprótese (tubo) em canal biliar; 51.98 — Procedimentos percutâneos nas vias biliares NCOP; 52.93 — Inserção de prótese endoscópica de endoprótese (tubo) em canal pancreático; são faturados ao preço de 864 €.

11. Igualmente, independentemente dos GDH em que o episódio seja agrupado, os procedimentos realizados em ambulatório, a que correspondem os códigos de procedimento da CID-9-MC 96.05 — Entubação do trato respiratório, NCOP são faturados ao preço de 513 €.

12. Os episódios a que correspondem os procedimentos enunciados nos números 10 e 11 obedecem às regras gerais de codificação em GDH, não sendo contudo objeto de faturação por GDH;

13. No GDH 344 — Outros procedimentos, em B.O., no aparelho reprodutor masculino, quando se verifique a realização do procedimento de braquiterapia prostática correspondente ao código da CID -9 -MC 92.27 — Implantação ou inserção de elementos radioativos, aplica-se o preço de 6.407 €.

14. Nos GDH presentes no Anexo II, tabela VII, sempre que se verifique a realização de radiocirurgia (procedimentos da CID -9 -MC: 92.30 — Radiocirurgia estereotáxica, não especificada, 92.31 — Radiocirurgia de fotões de fonte única, 92.32 — Radiocirurgia de fotões de fonte múltipla, 92.33 — Radiocirurgia por partículas, 92.39 — Radiocirurgia estereotáxica, NCOP, o preço aplicar é de 8.536 €.

15. Nos GDH previstos Anexo II, tabela VIII, sempre que os procedimentos realizados correspondam aos códigos 00.51 — Implantação desfibrilhador ressincronização cardíaca, sistema total ou ao 37.94 — Implantação ou substituição de cardioversor/desfibrilhador automático, sistema total da CID -9 -MC, ao valor apurado de acordo com os artigos 5º e 6º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 17.135,40€.

16. Nos GDH previstos Anexo II, tabela XIX, sempre que os procedimentos realizados correspondam aos códigos 81.51 — Substituição total da anca da CID -9 -MC, ao valor apurado de acordo com os artigos 5º e 6º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 1.246,04 €.

17. No GDH 288 — Procedimentos no estômago por obesidade, sempre que o procedimento realizado corresponda ao código 44.95 — Procedimento restritivo gástrico laparoscópico da CID -9 -MC, ao valor apurado de acordo com os artigos 5º e 6º do presente Regulamento acresce o valor de aquisição da prótese de 1.476,51€.

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

Artigo 10º

Internamento de doentes em fase não aguda

1. Os episódios de doentes internados em serviços, departamentos ou Hospitais de Psiquiatria e Saúde Mental devem ser faturados por diária, ao valor de 73,70 €.

2. Os episódios de doentes internados em serviços, departamentos ou Hospitais de Psiquiatria e Saúde Mental, em psiquiatria forense, devem ser faturados por diária, ao valor de 103 €.

3. No caso de doentes internados em serviços de Medicina Física e de Reabilitação oficialmente reconhecidos de hospitais de agudos, o internamento é faturado por diária, ao valor de 205,10 €.

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

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

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

7. No caso de doentes crónicos ventilados permanentemente, a faturação da assistência prestada é efetuada por diária, desde a admissão do doente, ao valor de 244,01 €. Apenas são considerados os episódios de internamento de doentes crónicos que necessitem de ventilação permanente (com registo de um dos códigos da CID -9 -MC 96.72 — Ventilação mecânica contínua por 96 ou mais horas consecutivas ou 93.90 — Ventilação

mecânica não invasiva, e que apresentem um tempo de internamento superior a 126 dias.

Artigo 11º

Outras diárias

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

2. A permanência em lares do Instituto Português de Oncologia de Francisco Gentil é faturada de acordo com as seguintes diárias, que incluem permanência e alimentação:

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

Artigo 12º

Quartos Particulares

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

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

- a) Diária de quarto privado — 150 €;
- b) Diária de quarto semiprivado — 75 €.

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

SECÇÃO III

Ambulatório

Artigo 13º

Cirurgia de Ambulatório e Outros Episódios de Ambulatório

1. São objeto de faturação os episódios com permanência do doente inferior a 24 horas e com admissão programada, que apresentem preço para ambulatório, na coluna G da Tabela Nacional de Grupos de Diagnósticos Homogêneos (GDH), tabela I Anexo II.

2. Só são faturados os episódios classificados em GDH médicos que apresentem preço para ambulatório, cujos procedimentos efetuados constem da lista de procedimentos da Tabela II do Anexo II.

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

- a) O valor a faturar é o em vigor na data da sessão;
- b) O preço do GDH compreende todos os serviços prestados ao doente bem como todos os procedimentos realizados na mesma sessão;
- c) A cada sessão, no mesmo dia, e com o mesmo objetivo terapêutico ou de diagnóstico, só pode corresponder um GDH, independentemente do número de procedimentos realizados, não sendo permitida a criação de sessões diferentes para cada procedimento realizado na mesma especialidade no mesmo dia.

4. Quando após a prestação dos cuidados se justifique o internamento do doente, por complicações no decurso da mesma ou no período de recobro, o regime de internamento substitui automaticamente o de ambulatório, só havendo

lugar à faturação de um GDH correspondente a todos os diagnósticos e procedimentos efetuados.

5. Quando o doente tiver sido internado por complicações, nas vinte e quatro horas posteriores à alta, não há lugar ao pagamento do episódio decorrido em regime de ambulatório, faturando-se apenas um GDH correspondente aos diagnósticos e procedimentos efetuados no Episódio de Internamento.

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

Artigo 14º

Hospital de Dia

1. Os cuidados de saúde prestados em Hospital de Dia são faturados de acordo com os valores constantes das tabelas do Anexo III, exceto para os procedimentos que integram o Anexo II, que dão lugar a faturação por GDH nos termos dos números 1 e 2 do artigo anterior.

2. Aos valores dos números anteriores acresce o valor do transporte nos termos previstos no Anexo III.

Artigo 15º

Consulta Externa

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

a) Instituições que integram o Serviço Nacional de Saúde, bem como as que a este estejam associados através de contrato de gestão e ainda o Instituto Português do Sangue, IP:

Consultas médicas — 31 €;

b) Hospitais psiquiátricos, departamentos, serviços ou unidades de Psiquiatria — os constantes da Tabela de Psiquiatria do Anexo III.

2. As consultas médicas sem a presença do utente serão faturadas pelo seguinte valor — 25€.

3. As teleconsultas (em tempo real ou em tempo diferido) podem ser faturadas por ambas as instituições envolvidas, desde que cumpram os requisitos definidos em normativo da Direção Geral da Saúde, nos termos da alínea a) do nº 1.

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

5. A estes preços acrescem os valores dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, incluindo pequenas cirurgias e outros atos discriminados no Anexo III.

Artigo 16º

Urgência

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

- a) Serviço de Urgência Polivalente — 112,07€;
- b) Serviço de Urgência Médico-Cirúrgica — 85,91 €;
- c) Serviço de Urgência Básica — 51,00 €.

2. A classificação por tipo de urgência é a presente no Despacho nº 5414/2008 de 28 de janeiro.

3. Ao preço do episódio de urgência acrescem os valores dos meios complementares de diagnóstico e terapêutica, incluindo pequenas cirurgias e outros atos discriminados no Anexo III.

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

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

6. Aos valores dos números anteriores acresce o valor do transporte nos termos previstos no Anexo III.

Artigo 17º

Serviço Domiciliário

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

2. A este preço acrescem os valores dos meios auxiliares de diagnóstico e terapêutica, incluindo pequenas cirurgias e outros atos discriminados no Anexo III.

Artigo 18º

Interrupção da Gravidez

1. A interrupção da gravidez até às 10 semanas de gestação realizada em ambulatório é faturada de acordo com os atos previstos no Anexo III.

2. O pagamento deste valor pressupõe a realização ou administração de todas as consultas, atos, procedimentos e medicamentos definidos em circular normativa da Direção Geral da Saúde.

3. Nas situações que deem lugar a internamento, serão aplicados os preços estipulados para os GDH, de acordo com o Anexo II, consoante seja interrupção medicamentosa (GDH 380 — Aborto, sem dilatação e curetagem) ou cirúrgica (GDH 381 — Aborto com dilatação e curetagem, curetagem de aspiração e/ou histerotomia).

4. A interrupção da gravidez, em ambulatório, a partir das 10 semanas de gestação é faturada pelos preços estipulados para os respetivos GDH na tabela do Anexo II, consoante seja medicamentosa (M) ou cirúrgica (C).

5. No caso de, após a consulta prévia e no período de reflexão que medeia entre esta consulta e o início da interrupção da gravidez, a mulher desistir de realizar essa interrupção, o hospital não regista nenhum dos códigos previstos no Anexo III para interrupção medicamentosa da gravidez ou para interrupção cirúrgica da gravidez, faturando a consulta prévia e os atos nela realizados aos preços previstos no artigo 15º.

6. Caso a interrupção da gravidez até às 10 semanas, por qualquer das vias, dê lugar ao internamento da mulher, a faturação do episódio de interrupção da gravidez processa-se por GDH, de acordo com as regras estabelecidas nos artigos 5º e 6º do presente Regulamento. Nestes casos, o hospital deverá proceder à anulação dos códigos de interrupção da gravidez até às 10 semanas de gestação (35200 ou 35205), não havendo lugar à faturação de quaisquer consultas, atos, procedimentos ou medicamentos registados no âmbito do mesmo episódio de interrupção da gravidez que originou o internamento.

Artigo 19º

Insuficiência Renal Crónica

1. Os tratamentos de doentes insuficientes renais crónicos, integrados em programa de ambulatório programado na unidade de diálise do hospital, nas modalidades de hemodiálise convencional e técnicas afins e diálise peritoneal, são registados de acordo com os atos previstos na tabela do Anexo III.

2. O preço compreensivo engloba as componentes sessões de diálise/tratamentos de diálise peritoneal, medicamentos e meios complementares de diagnóstico e terapêutica, acessos vasculares para hemodiálise relativas ao tratamento hemodialítico e às intercorrências que podem surgir no decurso do respetivo tratamento e que são passíveis de serem corrigidas no âmbito da gestão clínica de caso (atos 62500 e 62505 da Tabela de Nefrologia do Anexo III)

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

4. No caso de suspensão temporária do tratamento, determinada por internamento do utente, serão aplicados os preços estipulados para os GDH, de acordo com o estabelecido nas tabelas do Anexo II.

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

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

Artigo 20º

Meios complementares de diagnóstico e terapêutica

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

2. A faturação dos procedimentos que constam no Anexo III só pode efetuar-se com recurso a tabelas de outras especialidades se a tabela da própria especialidade não incluir o código necessário.

3. Salvo indicação em contrário, os preços que constam do Anexo III são por sessão.

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

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

6. Qualquer exame apenas se considera completo, se contiver interpretação e relatório.

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

- a) A produção realizada, pela empresa, para o hospital deve ser registada como aquisição de exames ao exterior;
- b) A produção realizada, pela empresa, para outras instituições não deve ser registada pelo hospital.

SECÇÃO IV

Disposições finais

Artigo 21º

Periodicidade da Faturação

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

2. A faturação das prestações de saúde realizadas a doentes crónicos internados deve ser efetuada após a alta, à exceção das situações previstas no artigo 10º, nº 1, 2, 4 e 7, do presente Regulamento, cuja periodicidade deverá ser mensal.

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

ANEXO II

Tabela I

Tabela Nacional Grupos de Diagnóstico Homogéneo

All Patient DRG 27

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
GCD 0	(Pré-Grandes Categorias Diagnósticas)											
103	Transplante cardíaco ou implante de sistema de assistência cardíaco	C	30,0116	63 633,00 €	0,0000	– €	2 842,27 €	46 579,35 €	6	114	168	39,5
302	Transplante renal	C	4,3846	9 296,58 €	0,0000	– €	622,87 €	6 805,10 €	4	51	75	19,3
480	Transplante hepático e/ou transplante intestinal	C	19,3199	40 963,60 €	0,0000	– €	2 744,56 €	29 985,35 €	4	58	85	23,4
482	Traqueostomia com perturbações da boca, laringe ou faringe.	C	4,7736	10 121,37 €	0,0000	– €	678,13 €	7 408,84 €	4	55	81	20,1
795	Transplante de pulmão	C	40,5719	86 023,79 €	0,0000	– €	2 095,85 €	62 969,41 €	11	145	212	46,1
803	Transplante alogénico de medula óssea	C	20,4930	43 450,90 €	20,4930	43 450,90 €	– €	– €	1	81	118	43,3
804	Transplante autólogo de medula óssea.	C	8,2925	17 582,42 €	0,0000	– €	942,42 €	12 870,33 €	5	37	53	24,1
805	Transplante simultâneo de rim e de pâncreas por insuficiência diabética e renal . . .	C	7,2663	15 406,59 €	0,0000	– €	1 376,32 €	11 277,62 €	3	51	75	20,8
829	Transplante de pâncreas por insuficiência diabética e renal	C	3,8137	8 086,11 €	0,0000	– €	1 083,54 €	5 919,03 €	2	14	20	9,0
877	Oxigenação por membrana extracorporeal, traqueostomia com ventilação mecânica > 96 h ou traqueostomia com outro diagnóstico principal, exceto da face, boca ou do pescoço com procedimentos major em BO	C	62,9655	133 504,49 €	0,0000	– €	2 104,66 €	97 725,29 €	17	229	335	71,7
878	Traqueostomia com ventilação mecânica > 96 h ou traqueostomia com outro diagnóstico principal, exceto da face, boca ou do pescoço sem procedimentos major sem BO.	C	32,6862	69 303,90 €	0,0000	– €	1 428,73 €	50 730,45 €	13	161	235	57,2
GCD 1	Doenças e Perturbações do Sistema Nervoso											
1	Craniotomia, idade > 17 anos, com CC	C	4,2586	9 029,42 €	0,0000	– €	806,63 €	6 609,54 €	3	46	68	16,4
2	Craniotomia, idade > 17 anos, sem CC	C	3,1442	6 666,58 €	3,1442	6 666,58 €	– €	– €	1	29	43	10,6
6	Descompressão do túnel cárpico	C	0,2119	449,29 €	0,2119	449,29 €	– €	– €	1	4	6	1,6
7	Procedimentos nos nervos cranianos e/ou periféricos e/ou noutras estruturas nervosas, com CC	C	2,2915	4 858,62 €	2,2915	4 858,62 €	– €	– €	1	55	81	15,4
8	Procedimentos nos nervos cranianos e/ou periféricos e/ou noutras estruturas nervosas, sem CC	C	0,5373	1 139,23 €	0,5373	1 139,23 €	– €	– €	1	5	8	3,3
9	Perturbações e/ou lesões traumáticas raquidianas	M	2,3596	5 003,01 €	0,0000	– €	1 667,67 €	– €	2	39	58	12,1
10	Neoplasias do sistema nervoso, com CC	M	2,5625	5 433,22 €	0,0000	– €	1 811,07 €	– €	2	40	59	12,6
11	Neoplasias do sistema nervoso, sem CC	M	1,8539	3 930,79 €	0,0000	– €	1 965,39 €	– €	1	29	43	8,6
12	Perturbações degenerativas do sistema nervoso	M	1,3277	2 815,10 €	0,0000	– €	938,37 €	– €	2	33	49	11,3
13	Esclerose múltipla e/ou ataxia cerebelosa	M	1,4899	3 159,01 €	0,0000	– €	1 579,50 €	– €	1	17	25	6,1
14	Acidente vascular cerebral com enfarte	M	2,2659	4 804,34 €	0,0000	– €	1 601,45 €	– €	2	28	41	9,9
15	Acidente vascular cerebral não específico e/ou oclusão pré-cerebral sem enfarte . . .	M	1,8509	3 924,43 €	0,0000	– €	1 962,21 €	– €	1	23	34	6,8
16	Perturbações cerebrovasculares não específicas, com CC.	M	1,9311	4 094,47 €	0,0000	– €	1 364,82 €	– €	2	33	49	11,6
17	Perturbações cerebrovasculares não específicas, sem CC.	M	1,1539	2 446,59 €	0,0000	– €	1 223,30 €	– €	1	23	34	6,6
18	Perturbações dos nervos cranianos e/ou periféricos, com CC	M	1,5950	3 381,85 €	0,0000	– €	1 127,28 €	– €	2	34	50	11,0
19	Perturbações dos nervos cranianos e/ou periféricos, sem CC	M	0,8415	1 784,22 €	0,0000	– €	892,11 €	– €	1	17	25	6,0
21	Meningite viral.	M	0,6810	1 443,91 €	0,0000	– €	721,96 €	– €	1	14	21	4,9
22	Encefalopatia hipertensiva.	M	1,4174	3 005,28 €	0,0000	– €	1 502,64 €	– €	1	27	40	6,8
23	Estupor e/ou coma, não traumáticos	M	0,9686	2 053,70 €	0,0000	– €	1 026,85 €	– €	1	19	28	4,9

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
34	Outras perturbações do sistema nervoso, com CC.....	M	1,7329	3 674,23 €	0,0000	– €	1 224,74 €	– €	2	29	43	8,9
35	Outras perturbações do sistema nervoso, sem CC.....	M	1,2169	2 580,17 €	0,1219	258,38 €	1 160,89 €	– €	1	16	24	4,8
530	Craniotomia com CC major.....	C	11,8619	25 150,55 €	0,0000	– €	1 348,07 €	18 410,20 €	5	97	143	30,6
531	Procedimentos no sistema nervoso exceto craniotomia, com CC major.....	C	5,8582	12 421,02 €	0,0000	– €	665,77 €	9 092,19 €	5	92	136	33,3
532	Acidente isquémico transitório, oclusões pré-cerebrais, convulsões e/ou cefaleias, com CC major.....	M	1,8710	3 967,04 €	0,0000	– €	1 322,35 €	– €	2	32	47	12,5
533	Outras perturbações do sistema nervoso, exceto acidente isquémico transitório, convulsões e/ou cefaleias, com CC major.....	M	3,4052	7 219,98 €	0,0000	– €	1 444,00 €	– €	4	57	84	18,9
737	Revisão de shunt ventricular.....	C	0,9416	1 996,46 €	0,9416	1 996,46 €	– €	– €	1	21	31	8,1
738	Craniotomia, idade < 18 anos, com CC.....	C	3,1416	6 661,07 €	3,1416	6 661,07 €	– €	– €	1	34	50	15,2
739	Craniotomia, idade < 18 anos, sem CC.....	C	2,1210	4 497,11 €	2,1210	4 497,11 €	– €	– €	1	28	41	9,8
761	Estupor e/ou coma traumático, coma de duração > 1 hora.....	M	2,0074	4 256,25 €	0,0000	– €	2 128,13 €	– €	1	23	34	6,7
762	Concussão ou traumatismo intracraniano, com coma < 1 hora ou sem coma, idade < 18 anos.....	M	0,6366	1 349,77 €	0,0000	– €	674,89 €	– €	1	4	6	2,0
763	Estupor e/ou coma traumático, coma < 1 hora, idade < 18 anos.....	M	0,8270	1 753,47 €	0,0000	– €	876,74 €	– €	1	13	19	4,1
764	Concussão ou traumatismo intracraniano, com coma < 1 hora ou sem coma, idade > 17 anos, com CC.....	M	1,4653	3 106,85 €	0,0000	– €	1 553,42 €	– €	1	23	34	6,9
765	Concussão ou traumatismo intracraniano, com coma < 1 hora ou sem coma, idade > 17 anos, sem CC.....	M	0,9877	2 094,20 €	0,0000	– €	1 047,10 €	– €	1	11	17	3,7
766	Estupor e/ou coma traumático, coma < 1 hora, idade > 17 anos, com CC.....	M	1,8813	3 988,88 €	0,0000	– €	1 329,63 €	– €	2	31	46	9,8
767	Estupor e/ou coma traumático, coma < 1 hora, idade > 17 anos, sem CC.....	M	1,2536	2 657,98 €	0,0000	– €	1 328,99 €	– €	1	21	31	6,8
768	Convulsões e/ou cefaleias, idade < 18 anos, com CC.....	M	0,7928	1 680,96 €	0,0000	– €	840,48 €	– €	1	14	21	5,3
769	Convulsões e/ou cefaleias, idade < 18 anos, sem CC.....	M	0,6262	1 327,72 €	0,0000	– €	663,86 €	– €	1	13	19	3,9
810	Hemorragia intracraniana.....	M	2,4331	5 158,85 €	0,0000	– €	1 719,62 €	– €	2	37	55	11,0
832	Isquémia transitória.....	M	1,5015	3 183,60 €	0,0000	– €	1 591,80 €	– €	1	17	25	5,6
833	Procedimentos vasculares intracranianos, com diagnóstico principal de hemorragia.....	C	11,2850	23 927,36 €	0,0000	– €	1 603,13 €	17 514,83 €	4	45	66	20,4
836	Procedimentos vertebrais, com CC.....	C	2,9142	6 178,92 €	2,9142	6 178,92 €	– €	– €	1	75	111	23,7
837	Procedimentos vertebrais, sem CC.....	C	1,1138	2 361,57 €	1,1138	2 361,57 €	– €	– €	1	32	47	12,4
838	Procedimentos extracranianos, com CC.....	C	0,9918	2 102,89 €	0,9918	2 102,89 €	– €	– €	1	22	33	8,7
839	Procedimentos extracranianos, sem CC.....	C	0,6669	1 414,01 €	0,6669	1 414,01 €	– €	– €	1	13	19	6,1
879	Craniotomia com implante de agente antineoplásico ou doença do sistema nervoso central aguda complexa como diagnóstico principal.....	C	6,4086	13 588,03 €	0,0000	– €	1 213,86 €	9 946,44 €	3	56	83	16,5
880	Acidente vascular agudo esquémico com utilização de agente trombolítico.....	M	3,5515	7 530,17 €	0,0000	– €	2 510,06 €	– €	2	35	52	10,7
887	Infecções bacterianas e tuberculosas do sistema nervoso.....	M	2,5399	5 385,30 €	0,0000	– €	1 346,32 €	– €	3	40	59	13,7
888	Infecções não bacterianas do sistema nervoso, exceto meningite viral.....	M	2,6114	5 536,90 €	0,0000	– €	1 845,63 €	– €	2	38	56	13,2
889	Convulsões > 17 anos com CC.....	M	1,1168	2 367,93 €	0,0000	– €	1 183,96 €	– €	1	24	36	8,0
890	Convulsões > 17 anos sem CC.....	M	0,8351	1 770,65 €	0,0000	– €	885,32 €	– €	1	17	25	5,3
891	Cefaleias > 17 anos.....	M	1,2578	2 666,89 €	0,0000	– €	1 333,44 €	– €	1	14	21	4,9
892	Procedimentos na artéria carótida com stent.....	C	1,2632	2 678,34 €	1,2632	2 678,34 €	– €	– €	1	11	17	4,2
GCD 2	Doenças e Perturbações do Olho											
36	Procedimentos na retina.....	C	0,3573	757,58 €	0,3573	757,58 €	– €	– €	1	10	15	3,3
37	Procedimentos na órbita.....	C	0,7903	1 675,66 €	0,7903	1 675,66 €	– €	– €	1	14	21	4,8
38	Procedimentos primários na íris.....	C	0,3424	725,98 €	0,3424	725,98 €	– €	– €	1	10	15	3,1
39	Procedimentos no cristalino, com ou sem vitrectomia.....	C	0,1996	423,21 €	0,1996	423,21 €	– €	– €	1	4	6	2,2
40	Procedimentos extraoculares, exceto na órbita, idade > 17 anos.....	C	1,1558	2 450,62 €	1,1558	2 450,62 €	– €	– €	1	4	6	2,6
41	Procedimentos extraoculares, exceto na órbita, idade < 18 anos.....	C	0,4630	981,69 €	0,4630	981,69 €	– €	– €	1	4	6	1,7
42	Procedimentos intraoculares, exceto na retina, íris e/ou cristalino.....	C	0,5147	1 091,31 €	0,5147	1 091,31 €	– €	– €	1	10	15	3,5

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
43	Hifema	M	0,9519	2 018,29 €	0,0000	– €	1 009,15 €	– €	1	11	17	4,7
44	Infeções agudas major do olho	M	0,6213	1 317,33 €	0,0000	– €	658,66 €	– €	1	19	28	7,1
45	Perturbações neurológicas do olho	M	2,1893	4 641,93 €	0,0000	– €	2 320,96 €	– €	1	21	31	6,8
46	Outras perturbações do olho, idade > 17 anos, com CC	M	1,3286	2 817,00 €	0,0000	– €	1 408,50 €	– €	1	23	34	6,6
47	Outras perturbações do olho, idade > 17 anos, sem CC	M	0,8983	1 904,65 €	0,0000	– €	952,32 €	– €	1	13	20	3,4
48	Outras perturbações do olho, idade < 18 anos	M	0,4434	940,13 €	0,0000	– €	470,07 €	– €	1	13	19	4,0
534	Procedimentos oculares, com CC major	C	2,4671	5 230,94 €	2,4671	5 230,94 €	– €	– €	1	20	30	7,4
535	Perturbações oculares, com CC major	M	1,7248	3 657,06 €	0,0000	– €	914,26 €	– €	3	38	56	12,9
GCD 3	Doenças e Perturbações do Ouvido, Nariz, Boca e Garganta											
49	Grandes procedimentos na cabeça e pescoço, exceto por doença maligna	C	1,1889	2 520,80 €	1,1889	2 520,80 €	– €	– €	1	14	21	5,6
50	Sialoadenectomia	C	0,3918	830,73 €	0,3918	830,73 €	– €	– €	1	8	12	3,9
51	Procedimentos nas glândulas salivares, exceto sialoadenectomia	C	0,2963	628,24 €	0,2963	628,24 €	– €	– €	1	8	12	3,4
52	Reparação de fenda labial e/ou do palato	C	0,3013	638,84 €	0,3013	638,84 €	– €	– €	1	7	11	2,6
53	Procedimentos nos seios faciais e/ou mastóide, idade > 17 anos	C	0,7121	1 509,85 €	0,7121	1 509,85 €	– €	– €	1	5	8	2,9
54	Procedimentos nos seios faciais e/ou mastóide, idade < 18 anos	C	0,6215	1 317,75 €	0,6215	1 317,75 €	– €	– €	1	5	8	3,4
55	Procedimentos diversos no ouvido, nariz e/ou garganta	C	0,3982	844,30 €	0,3982	844,30 €	– €	– €	1	7	11	2,3
56	Rinoplastia	C	0,2863	607,04 €	0,2863	607,04 €	– €	– €	1	5	8	2,5
57	Procedimentos nas amígdalas e/ou adenóides, exceto só amigdalectomia e/ou só adenoidectomia, idade > 17 anos	C	0,3006	637,36 €	0,3006	637,36 €	– €	– €	1	8	12	3,0
58	Procedimentos nas amígdalas e/ou adenóides, exceto só amigdalectomia e/ou só adenoidectomia, idade < 18 anos	C	0,2248	476,64 €	0,2248	476,64 €	– €	– €	1	4	6	2,0
59	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade > 17 anos	C	0,2905	615,94 €	0,2905	615,94 €	– €	– €	1	4	6	2,0
60	Amigdalectomia e/ou adenoidectomia, idade < 18 anos	C	0,1869	396,28 €	0,1869	396,28 €	– €	– €	1	4	6	1,6
61	Miringotomia com colocação de tubo, idade > 17 anos	C	0,4014	851,08 €	0,4014	851,08 €	– €	– €	1	4	6	2,5
62	Miringotomia com colocação de tubo, idade < 18 anos	C	0,1744	369,78 €	0,1744	369,78 €	– €	– €	1	4	6	1,7
63	Outros procedimentos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta em B.O.	C	0,7392	1 567,31 €	0,7392	1 567,31 €	– €	– €	1	11	17	5,2
64	Doenças malignas do ouvido, nariz, boca e/ou garganta	M	1,0997	2 331,67 €	0,0000	– €	1 165,84 €	– €	1	25	37	8,0
65	Desequilíbrio	M	1,0561	2 239,23 €	0,0000	– €	1 119,61 €	– €	1	17	25	5,0
66	Epistaxe	M	0,4263	903,88 €	0,0000	– €	451,94 €	– €	1	12	18	4,7
67	Epiglotite	M	0,7312	1 550,35 €	0,0000	– €	775,17 €	– €	1	15	22	5,1
68	Otite média e/ou infeção das vias respiratórias superiores, idade > 17 anos, com CC	M	0,6789	1 439,46 €	0,0000	– €	719,73 €	– €	1	21	31	7,6
69	Otite média e/ou infeção das vias respiratórias superiores, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4531	960,70 €	0,0000	– €	480,35 €	– €	1	13	19	3,8
70	Otite média e/ou infeção das vias respiratórias superiores, idade < 18 anos	M	0,2632	558,06 €	0,0000	– €	279,03 €	– €	1	11	17	3,6
71	Laringotraqueíte	M	0,2785	590,50 €	0,0000	– €	295,25 €	– €	1	17	25	5,4
72	Traumatismo e deformidade nasal	M	1,2011	2 546,67 €	0,0000	– €	1 273,33 €	– €	1	7	11	2,3
73	Outros diagnósticos do ouvido, nariz, boca e/ou garganta, idade > 17 anos	M	0,6194	1 313,30 €	0,1219	258,40 €	527,45 €	– €	1	10	15	3,7
74	Outros diagnósticos do ouvido, nariz, boca e/ou garganta, idade < 18 anos	M	0,3301	699,90 €	0,0000	– €	349,95 €	– €	1	10	15	3,4
168	Procedimentos na boca, com CC	C	0,7564	1 603,78 €	0,7564	1 603,78 €	– €	– €	1	17	25	5,6
169	Procedimentos na boca, sem CC	C	0,3659	775,81 €	0,3659	775,81 €	– €	– €	1	7	11	2,8
185	Perturbações dentárias e/ou orais, exceto extrações e restaurações, idade > 17 anos	M	0,7689	1 630,28 €	0,0000	– €	815,14 €	– €	1	14	21	4,7
186	Perturbações dentárias e/ou orais exceto extrações e restaurações, idade < 18 anos	M	0,3586	760,33 €	0,0000	– €	380,17 €	– €	1	11	17	3,5
187	Extrações e/ou restaurações dentárias	M	0,5423	1 149,83 €	0,0638	135,31 €	507,26 €	– €	1	7	11	2,7
536	Procedimentos no ouvido, nariz, boca e/ou garganta, exceto os major na cabeça ou no pescoço, com CC major	C	2,5875	5 486,22 €	2,5875	5 486,22 €	– €	– €	1	47	70	13,9
586	Perturbações do ouvido, nariz, boca e/ou garganta, idade > 17 anos, com CC major	M	1,5925	3 376,55 €	0,0000	– €	1 125,52 €	– €	2	37	55	12,2
587	Perturbações do ouvido, nariz, boca e/ou garganta, idade < 18 anos, com CC major	M	0,9444	2 002,39 €	0,0000	– €	1 001,20 €	– €	1	18	27	7,3
759	Implantes cocleares de canal múltiplo	C	1,1574	2 454,01 €	1,1574	2 454,01 €	– €	– €	1	7	10	6,7

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
786	Procedimentos major na cabeça e/ou no pescoço, por doença maligna	C	2,5046	5 310,45 €	0,0000	– €	474,40 €	3 887,25 €	3	45	66	15,7
893	Procedimentos cranianos/faciais	C	1,1133	2 360,51 €	1,1133	2 360,51 €	– €	– €	1	12	18	5,5
GCD 4	Doenças e Perturbações do Aparelho Respiratório											
75	Procedimentos torácicos major	C	1,4411	3 055,54 €	1,4411	3 055,54 €	– €	– €	1	20	29	9,0
76	Outros procedimentos no aparelho respiratório, em B.O., com CC	C	2,3572	4 997,92 €	2,3572	4 997,92 €	– €	– €	1	59	87	16,2
77	Outros procedimentos no aparelho respiratório, em B.O., sem CC	C	0,8521	1 806,69 €	0,8521	1 806,69 €	– €	– €	1	20	30	6,8
78	Embolia pulmonar	M	1,3211	2 801,10 €	0,0000	– €	933,70 €	– €	2	30	44	11,0
79	Infeções e/ou inflamações respiratórias, exceto pneumonia simples, idade > 17 anos, com CC	M	1,3667	2 897,79 €	0,0000	– €	724,45 €	– €	3	40	59	14,5
80	Infeções e/ou inflamações respiratórias, exceto pneumonia simples, idade > 17 anos, sem CC	M	0,8638	1 831,50 €	0,0000	– €	610,50 €	– €	2	35	52	11,4
82	Neoplasias respiratórias	M	1,4431	3 059,78 €	0,0000	– €	1 019,93 €	– €	2	36	53	10,5
83	Traumatismos torácicos, major, com CC	M	1,1017	2 335,91 €	0,0000	– €	1 167,96 €	– €	1	19	28	7,4
84	Traumatismos torácicos, major, sem CC	M	0,7977	1 691,35 €	0,0000	– €	845,67 €	– €	1	12	18	4,8
85	Derrame pleural, com CC	M	1,3950	2 957,79 €	0,0000	– €	739,45 €	– €	3	38	56	11,9
86	Derrame pleural, sem CC	M	0,9443	2 002,18 €	0,0000	– €	667,39 €	– €	2	31	46	9,5
87	Edema pulmonar e/ou insuficiência respiratória	M	1,0765	2 282,48 €	0,1219	258,36 €	1 012,06 €	– €	1	27	40	8,2
88	Doença pulmonar obstrutiva crónica	M	0,7573	1 605,69 €	0,1219	258,37 €	673,66 €	– €	1	23	34	8,7
89	Pneumonia e/ou pleurisia simples, idade > 17 anos, com CC	M	0,9141	1 938,15 €	0,0000	– €	646,05 €	– €	2	27	40	10,1
90	Pneumonia e/ou pleurisia simples, idade > 17 anos, sem CC	M	0,6404	1 357,83 €	0,0000	– €	452,61 €	– €	2	22	32	8,0
92	Doença pulmonar intersticial, com CC	M	1,2021	2 548,79 €	0,0000	– €	849,60 €	– €	2	34	50	10,5
93	Doença pulmonar intersticial, sem CC	M	0,8145	1 726,97 €	0,0000	– €	575,66 €	– €	2	29	43	7,9
94	Pneumotórax, com CC	M	1,1757	2 492,81 €	0,0000	– €	830,94 €	– €	2	22	32	8,2
95	Pneumotórax, sem CC	M	0,6209	1 316,48 €	0,0000	– €	658,24 €	– €	1	15	22	5,7
96	Bronquite e/ou asma, idade > 17 anos, com CC	M	0,6943	1 472,11 €	0,0000	– €	490,70 €	– €	2	23	34	8,9
97	Bronquite e/ou asma, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4786	1 014,77 €	0,0000	– €	507,38 €	– €	1	21	31	6,8
99	Sintomas e/ou sinais respiratórios, com CC	M	1,0175	2 157,38 €	0,0000	– €	719,13 €	– €	2	30	44	8,8
100	Sintomas e/ou sinais respiratórios, sem CC	M	0,6280	1 331,54 €	0,1087	230,49 €	550,52 €	– €	1	17	26	5,1
101	Outros diagnósticos do aparelho respiratório, com CC	M	1,0448	2 215,27 €	0,0000	– €	738,42 €	– €	2	28	41	9,2
102	Outros diagnósticos do aparelho respiratório, sem CC	M	0,7025	1 489,50 €	0,0000	– €	744,75 €	– €	1	20	30	5,7
538	Procedimentos major no tórax, com CC major	C	4,4446	9 423,80 €	4,4446	9 423,80 €	– €	– €	1	60	88	19,9
539	Procedimentos respiratórios exceto os major no tórax, com CC major	C	5,1960	11 016,97 €	0,0000	– €	492,09 €	8 064,43 €	6	82	120	27,4
540	Infeções e/ou inflamações respiratórias, exceto pneumonia simples, com CC major	M	2,3093	4 896,36 €	0,0000	– €	979,27 €	– €	4	55	81	18,5
541	Pneumonia simples e/ou outras perturbações respiratórias, exceto bronquite ou asma com CC major	M	1,4317	3 035,60 €	0,0000	– €	1 011,87 €	– €	2	33	49	11,9
588	Bronquite e/ou asma > 17 anos com CC major	M	0,8763	1 858,00 €	0,0000	– €	619,33 €	– €	2	26	38	10,2
589	Bronquite e/ou asma < 18 anos com CC major	M	0,6424	1 362,07 €	0,0000	– €	681,03 €	– €	1	16	24	7,2
631	Displasia broncopulmonar e/ou outras doenças respiratórias crónicas com origem no período perinatal	M	0,8527	1 807,96 €	0,0000	– €	903,98 €	– €	1	24	36	11,8
740	Fibrose quística	M	1,4058	2 980,69 €	0,0000	– €	596,14 €	– €	4	28	40	15,3
770	Infeções e/ou inflamações respiratórias, idade < 18 anos, com CC	M	1,2367	2 622,15 €	0,0000	– €	655,54 €	– €	3	47	69	12,2
771	Infeções e/ou inflamações respiratórias, idade < 18 anos, sem CC	M	0,6369	1 350,41 €	0,0000	– €	675,20 €	– €	1	24	36	7,1
772	Pneumonia e/ou pleurisia simples, idade < 18 anos, com CC	M	0,4222	895,18 €	0,0000	– €	447,59 €	– €	1	18	27	6,1
773	Pneumonia e/ou pleurisia simples, idade < 18 anos, sem CC	M	0,2813	596,43 €	0,0000	– €	298,22 €	– €	1	12	18	4,5
774	Bronquite e/ou asma, idade < 18 anos, com CC	M	0,4291	909,81 €	0,0000	– €	454,91 €	– €	1	15	22	5,7
775	Bronquite e/ou asma, idade < 18 anos, sem CC	M	0,2634	558,48 €	0,0000	– €	279,24 €	– €	1	14	21	4,3
798	Tuberculose, com procedimento em B.O.	C	2,7568	5 845,19 €	2,7568	5 845,19 €	– €	– €	1	50	74	17,1

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
799	Tuberculose, alta contra parecer do médico.	M	1,1376	2 412,03 €	0,0000	— €	603,01 €	— €	3	35	51	13,2
800	Tuberculose com CC	M	3,4524	7 320,05 €	0,0000	— €	1 045,72 €	— €	6	84	123	28,3
801	Tuberculose sem CC	M	2,2281	4 724,20 €	0,0000	— €	944,84 €	— €	4	66	97	21,6
802	Pneumocistose	M	1,9275	4 086,84 €	0,0000	— €	1 021,71 €	— €	3	50	74	13,1
881	Diagnósticos do aparelho respiratório com ventilação mecânica > 96 horas	M	8,7505	18 553,51 €	0,0000	— €	3 092,25 €	— €	5	60	88	21,5
882	Diagnósticos do aparelho respiratório com ventilação mecânica < 96 horas	M	2,9977	6 355,96 €	0,0000	— €	2 118,65 €	— €	2	44	65	10,0
GCD 5	Doenças e Perturbações do Aparelho Circulatório											
104	Procedimentos nas válvulas cardíacas, com cateterismo cardíaco	C	5,4806	11 620,41 €	0,0000	— €	778,57 €	8 506,14 €	4	49	72	19,3
105	Procedimentos nas válvulas cardíacas, sem cateterismo cardíaco.	C	2,8772	6 100,47 €	2,8772	— €	— €	— €	1	19	28	10,7
106	Bypass coronário com angioplastia coronária percutânea transluminal	C	6,3949	13 558,98 €	6,3949	— €	— €	— €	1	40	59	15,0
107	Bypass coronário com cateterismo cardíaco, sem angioplastia coronária percutânea transluminal	C	3,7950	8 046,46 €	3,7950	— €	— €	— €	1	35	51	16,1
108	Outros procedimentos cardiotorácicos sem diagnóstico principal de anomalia congénita	C	2,2431	4 756,00 €	2,2431	— €	— €	— €	1	17	25	5,6
109	Bypass coronário sem angioplastia coronária percutânea transluminal, sem cateterismo cardíaco	C	2,0845	4 419,72 €	2,0845	— €	— €	— €	1	13	19	9,1
110	Procedimentos cardiovasculares maior, com CC	C	2,6301	5 576,55 €	2,6301	— €	— €	— €	1	38	56	12,0
111	Procedimentos cardiovasculares maior, sem CC	C	1,6901	3 583,49 €	1,6901	— €	— €	— €	1	26	38	8,1
112	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, sem enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	C	4,0799	8 650,53 €	4,0799	— €	— €	— €	1	7	11	2,8
113	Amputação por perturbações do aparelho circulatório, exceto do membro superior e/ou de dedo do pé	C	2,1915	4 646,59 €	2,1915	— €	— €	— €	1	54	80	17,6
114	Amputação de membro superior e/ou de dedo do pé, por perturbações do aparelho circulatório	C	1,7727	3 758,62 €	1,7727	— €	— €	— €	1	54	80	17,2
115	Implantação de pacemaker cardíaco permanente, com enfarte agudo do miocárdio/ insuficiência cardíaca/choque ou procedimento em terminal ou gerador de desfibrilhador cardíaco automático implantável	C	3,1911	6 766,03 €	3,1911	— €	— €	— €	1	31	46	7,8
116	Outras implantações de pacemaker cardíaco permanente	C	2,3085	4 894,67 €	2,3085	— €	— €	— €	1	13	20	4,0
117	Revisão de pacemaker cardíaco, exceto substituição do gerador	C	1,6820	3 566,31 €	1,6820	— €	— €	— €	1	16	24	5,0
118	Substituição do gerador de pacemaker cardíaco	C	1,2889	2 732,83 €	1,2889	— €	— €	— €	1	4	6	2,6
119	Laqueação venosa e flebo-extração	C	0,4029	854,26 €	0,4029	— €	— €	— €	1	4	6	1,8
120	Outros procedimentos, no aparelho circulatório, em B.O.	C	2,0903	4 432,02 €	2,0903	— €	— €	— €	1	55	81	16,6
121	Perturbações circulatórias com enfarte agudo do miocárdio e/ou complicações maior, alta vivo	M	1,7807	3 775,58 €	0,0000	— €	1 258,53 €	— €	2	30	44	10,7
122	Perturbações circulatórias com enfarte agudo do miocárdio, sem complicações maior, alta vivo	M	1,1218	2 378,53 €	0,0000	— €	1 189,27 €	— €	1	19	28	6,6
123	Perturbações circulatórias com enfarte agudo do miocárdio, falecido	M	1,4873	3 153,49 €	0,0000	— €	1 576,75 €	— €	1	22	33	6,0
124	Perturbações circulatórias exceto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco e/ou diagnóstico complexo	M	1,7408	3 690,98 €	0,3931	833,42 €	1 428,78 €	— €	1	23	34	7,7
125	Perturbações circulatórias exceto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco, sem diagnóstico complexo	M	1,2601	2 671,76 €	0,3145	666,82 €	1 002,47 €	— €	1	4	6	2,7
126	Endocardite aguda e/ou subaguda	M	4,8124	10 203,64 €	0,0000	— €	1 020,36 €	— €	9	105	153	27,5
127	Insuficiência cardíaca e/ou choque	M	0,8823	1 870,72 €	0,0000	— €	623,57 €	— €	2	25	37	8,6
128	Tromboflebite venosa profunda	M	0,7102	1 505,82 €	0,0000	— €	501,94 €	— €	2	25	37	8,5
129	Paragem cardíaca, causa desconhecida	M	0,6087	1 290,61 €	0,0000	— €	645,31 €	— €	1	4	6	2,8
130	Perturbações vasculares periféricas, com CC	M	1,1004	2 333,16 €	0,0000	— €	777,72 €	— €	2	34	50	11,2
131	Perturbações vasculares periféricas, sem CC	M	0,5950	1 261,57 €	0,0000	— €	630,78 €	— €	1	20	30	6,3
132	Aterosclerose, com CC	M	0,8917	1 890,65 €	0,0000	— €	630,22 €	— €	2	27	40	8,4

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
133	Aterosclerose, sem CC	M	0,5839	1 238,03 €	0,0000	—€	619,02 €	—€	1	16	24	4,3
134	Hipertensão	M	0,7564	1 603,78 €	0,0000	—€	801,89 €	—€	1	17	26	5,3
135	Perturbações cardíacas congénitas e perturbações valvulares, idade > 17 anos, com CC	M	1,1765	2 494,51 €	0,0000	—€	831,50 €	—€	2	31	46	10,4
136	Perturbações cardíacas congénitas e perturbações valvulares, idade > 17 anos, sem CC	M	0,6799	1 441,58 €	0,0000	—€	720,79 €	—€	1	19	28	5,7
137	Perturbações cardíacas congénitas e perturbações valvulares, idade < 18 anos	M	0,3696	783,66 €	0,0000	—€	391,83 €	—€	1	4	6	3,9
138	Arritmia e/ou perturbações da condução cardíaca, com CC	M	0,7841	1 662,51 €	0,0000	—€	831,26 €	—€	1	23	34	6,5
139	Arritmia e/ou perturbações da condução cardíaca, sem CC	M	0,5045	1 069,68 €	0,0000	—€	534,84 €	—€	1	13	20	3,8
140	Angina de peito	M	0,6727	1 426,31 €	0,0000	—€	713,16 €	—€	1	17	25	5,4
141	Síncope e/ou colapso, com CC	M	1,0061	2 133,21 €	0,0000	—€	1 066,61 €	—€	1	20	30	5,6
142	Síncope e/ou colapso, sem CC	M	0,7804	1 654,67 €	0,0000	—€	827,33 €	—€	1	14	21	4,7
143	Dor torácica	M	0,6057	1 284,25 €	0,0000	—€	642,13 €	—€	1	10	15	3,4
144	Outros diagnósticos do aparelho circulatório, com CC	M	1,1284	2 392,52 €	0,0000	—€	797,51 €	—€	2	28	41	9,0
145	Outros diagnósticos do aparelho circulatório, sem CC	M	0,7179	1 522,15 €	0,0000	—€	761,07 €	—€	1	15	22	5,8
478	Outros procedimentos vasculares, com CC	C	1,8503	3 923,15 €	1,8503	3 923,15 €	—€	—€	1	39	58	11,8
479	Outros procedimentos vasculares, sem CC	C	0,9788	2 075,33 €	0,9788	2 075,33 €	—€	—€	1	20	30	5,9
543	Perturbações circulatórias, exceto enfarte agudo do miocárdio, endocardite, insuficiência cardíaca congestiva e/ou arritmia, com CC major	M	1,6633	3 526,66 €	0,0000	—€	1 175,55 €	—€	2	40	59	13,5
544	Insuficiência cardíaca congestiva e/ou arritmia cardíaca, com CC major	M	1,6922	3 587,94 €	0,0000	—€	1 195,98 €	—€	2	35	52	11,8
545	Procedimento em válvula cardíaca ou implante de desfibrilhador, com CC major . . .	C	9,1538	19 408,62 €	0,0000	—€	866,92 €	14 207,11 €	6	91	134	27,6
546	Bypass coronário com CC major	C	5,3784	11 403,71 €	5,3784	11 403,71 €	—€	—€	1	50	74	18,4
547	Outros procedimentos cardiorráquicos, com CC major	C	7,8619	16 669,43 €	0,0000	—€	1 116,85 €	12 202,02 €	4	90	133	26,1
548	Implante ou revisão de pacemaker cardíaco, com CC major	C	4,5994	9 752,02 €	4,5994	9 752,02 €	—€	—€	1	44	65	13,6
549	Procedimentos cardiovasculares major, com CC major	C	7,9006	16 751,48 €	0,0000	—€	897,88 €	12 262,09 €	5	91	134	28,0
550	Outros procedimentos vasculares, com CC major	C	4,1950	8 894,57 €	4,1950	8 894,57 €	—€	—€	1	53	78	16,9
796	Revascularização de membro inferior, com CC	C	2,1466	4 551,39 €	0,0000	—€	304,94 €	3 331,62 €	4	61	90	22,0
797	Revascularização de membro inferior, sem CC	C	1,1162	2 366,66 €	1,1162	2 366,66 €	—€	—€	1	37	54	13,8
808	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	C	2,7314	5 791,33 €	2,7314	5 791,33 €	—€	—€	1	16	24	6,4
809	Outros procedimentos cardiorráquicos, com diagnóstico principal de anomalia congénita	C	3,8234	8 106,68 €	3,8234	8 106,68 €	—€	—€	1	28	41	11,8
811	Implantação de dispositivo de assistência ao coração	C	5,3839	11 415,38 €	5,3839	11 415,38 €	—€	—€	1	31	46	7,4
812	Disfunção, reação e/ou complicação de dispositivo ou procedimento em B.O., cardíaco ou vascular	M	0,7963	1 688,38 €	0,0000	—€	844,19 €	—€	1	22	33	7,2
849	Implantação de desfibrilhador cardíaco, com cateterismo cardíaco, com enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	C	7,1885	15 241,63 €	7,1885	15 241,63 €	—€	—€	1	58	85	19,5
850	Implantação de desfibrilhador cardíaco, com cateterismo cardíaco, sem enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque	C	6,2051	13 156,55 €	6,2051	13 156,55 €	—€	—€	1	42	62	12,0
851	Implantação de desfibrilhador cardíaco, sem cateterismo cardíaco	C	3,3940	7 196,23 €	3,3940	7 196,23 €	—€	—€	1	10	15	3,8
852	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com stent não eluidor de fármacos, sem enfarte agudo do miocárdio	C	1,9024	4 033,62 €	1,9024	4 033,62 €	—€	—€	1	10	15	3,3
853	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com stent eluidor de fármacos, com enfarte agudo do miocárdio	C	2,6488	5 616,20 €	2,6488	5 616,20 €	—€	—€	1	13	19	5,6
854	Procedimentos cardiovasculares percutâneos, com stent eluidor de fármacos, sem enfarte agudo do miocárdio	C	2,0092	4 260,07 €	2,0092	4 260,07 €	—€	—€	1	7	11	2,6
GCD 6	Doenças e Perturbações do Aparelho Digestivo											
146	Ressecção do reto, com CC	C	1,6394	3 475,99 €	1,6394	3 475,99 €	—€	—€	1	35	51	14,7
147	Ressecção do reto, sem CC	C	0,9574	2 029,96 €	0,9574	2 029,96 €	—€	—€	1	19	28	10,2
148	Procedimentos major no intestino delgado e/ou no intestino grosso, com CC	C	1,7446	3 699,04 €	1,7446	3 699,04 €	—€	—€	1	38	56	15,0

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
149	Procedimentos major no intestino delgado e/ou no intestino grosso, sem CC	C	0,8624	1 828,53 €	0,8624	1 828,53 €	–€	–€	1	21	31	9,5
150	Lise de aderências peritoneais, com CC	C	1,3730	2 911,14 €	1,3730	2 911,14 €	–€	–€	1	32	47	11,6
151	Lise de aderências peritoneais, sem CC	C	0,7333	1 554,80 €	0,7333	1 554,80 €	–€	–€	1	19	28	7,8
152	Procedimentos minor no intestino delgado e/ou no intestino grosso, com CC	C	0,9886	2 096,11 €	0,9886	2 096,11 €	–€	–€	1	30	44	12,0
153	Procedimentos minor no intestino delgado e/ou no intestino grosso, sem CC	C	0,6210	1 316,69 €	0,6210	1 316,69 €	–€	–€	1	17	25	8,0
154	Procedimentos no esófago, estômago e/ou duodeno, idade > 17 anos, com CC	C	2,1156	4 485,66 €	2,1156	4 485,66 €	–€	–€	1	39	57	15,9
155	Procedimentos no esófago, estômago e/ou duodeno, idade > 17 anos, sem CC	C	0,8913	1 889,81 €	0,8913	1 889,81 €	–€	–€	1	23	34	9,7
156	Procedimentos no esófago, estômago e/ou duodeno, idade < 18 anos	C	0,6236	1 322,21 €	0,6236	1 322,21 €	–€	–€	1	14	21	4,8
157	Procedimentos no ânus e/ou estomas, com CC	C	0,5889	1 248,63 €	0,5889	1 248,63 €	–€	–€	1	20	30	7,0
158	Procedimentos no ânus e/ou estomas, sem CC	C	0,2790	591,56 €	0,2790	591,56 €	–€	–€	1	7	11	2,7
159	Procedimentos para hérnia exceto inguinal e/ou femoral, idade > 17 anos, com CC	C	0,6563	1 391,54 €	0,6563	1 391,54 €	–€	–€	1	17	25	5,6
160	Procedimentos para hérnia exceto inguinal e/ou femoral, idade > 17 anos, sem CC	C	0,3500	742,10 €	0,3500	742,10 €	–€	–€	1	10	15	3,1
161	Procedimentos para hérnia inguinal e/ou femoral, idade > 17 anos com CC	C	0,4637	983,17 €	0,4637	983,17 €	–€	–€	1	8	12	4,0
162	Procedimentos para hérnia inguinal e/ou femoral, idade > 17 anos, sem CC	C	0,2986	633,12 €	0,2986	633,12 €	–€	–€	1	7	11	2,2
163	Procedimentos para hérnia, idade < 18 anos	C	0,1877	397,98 €	0,1877	397,98 €	–€	–€	1	3	4	1,4
164	Apendicectomia com diagnóstico principal complicado, com CC	C	1,1093	2 352,03 €	1,1093	2 352,03 €	–€	–€	1	24	35	10,0
165	Apendicectomia com diagnóstico principal complicado, sem CC	C	0,5868	1 244,18 €	0,5868	1 244,18 €	–€	–€	1	13	19	5,4
166	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, com CC	C	0,6726	1 426,10 €	0,6726	1 426,10 €	–€	–€	1	18	27	6,5
167	Apendicectomia sem diagnóstico principal complicado, sem CC	C	0,4129	875,46 €	0,4129	875,46 €	–€	–€	1	8	12	3,1
170	Outros procedimentos no aparelho digestivo, em B.O., com CC	C	1,8605	3 944,78 €	1,8605	3 944,78 €	–€	–€	1	44	65	14,4
171	Outros procedimentos no aparelho digestivo, em B.O., sem CC	C	0,7957	1 687,11 €	0,7957	1 687,11 €	–€	–€	1	23	34	7,1
172	Doença digestiva maligna, com CC	M	1,3202	2 799,19 €	0,0000	–€	933,06 €	–€	2	36	53	10,3
173	Doença digestiva maligna, sem CC	M	0,7076	1 500,31 €	0,0000	–€	750,16 €	–€	1	23	34	7,2
174	Hemorragia gastrointestinal, com CC	M	0,8323	1 764,71 €	0,0000	–€	882,35 €	–€	1	22	33	8,1
175	Hemorragia gastrointestinal, sem CC	M	0,5311	1 126,08 €	0,0000	–€	563,04 €	–€	1	18	27	5,9
176	Úlcera péptica complicada	M	0,7693	1 631,13 €	0,0000	–€	815,57 €	–€	1	22	33	7,8
177	Úlcera péptica não complicada, com CC	M	0,8697	1 844,01 €	0,0000	–€	614,67 €	–€	2	22	32	8,2
178	Úlcera péptica não complicada, sem CC	M	0,6387	1 354,22 €	0,0000	–€	677,11 €	–€	1	18	27	6,1
179	Doença inflamatória do intestino	M	0,7769	1 647,25 €	0,0000	–€	823,62 €	–€	1	27	40	8,4
180	Obstrução gastrointestinal, com CC	M	0,7386	1 566,04 €	0,0000	–€	783,02 €	–€	1	24	36	7,8
181	Obstrução gastrointestinal, sem CC	M	0,5221	1 107,00 €	0,0000	–€	553,50 €	–€	1	15	22	5,4
182	Esofagite, gastrite e/ou perturbações digestivas diversas, idade > 17 anos, com CC	M	0,8451	1 791,85 €	0,0000	–€	895,92 €	–€	1	24	36	7,5
183	Esofagite, gastrite e/ou perturbações digestivas diversas, idade > 17 anos, sem CC	M	0,6028	1 278,10 €	0,0000	–€	639,05 €	–€	1	17	25	5,5
188	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade > 17 anos, com CC	M	0,7388	1 566,46 €	0,0000	–€	783,23 €	–€	1	23	34	7,0
189	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4543	963,24 €	0,0000	–€	481,62 €	–€	1	13	20	4,0
551	Esofagite, gastrite e/ou úlceras não complicadas, com CC major	M	1,2062	2 557,48 €	0,0000	–€	852,49 €	–€	2	34	50	12,3
552	Perturbações do aparelho digestivo, exceto esofagite, gastrite e/ou úlceras não complicadas, com CC major	M	1,9939	4 227,63 €	0,0000	–€	1 056,91 €	–€	3	47	69	14,7
553	Procedimentos no aparelho digestivo, exceto em hérnia e/ou procedimentos major no estômago ou no intestino, com CC major	C	3,5420	7 510,03 €	0,0000	–€	503,17 €	5 497,34 €	4	59	87	20,0
554	Procedimentos por hérnia com CC major	C	1,7908	3 797,00 €	1,7908	3 797,00 €	–€	–€	1	38	56	11,5
585	Procedimentos major no estômago, esófago, duodeno, intestino delgado e/ou intestino grosso, com CC major	C	5,6597	12 000,15 €	0,0000	–€	643,21 €	8 784,11 €	5	80	118	27,2
776	Esofagite, gastrite e/ou perturbações digestivas diversas, idade < 18 anos, com CC	M	0,3466	734,89 €	0,0000	–€	367,44 €	–€	1	14	21	4,9
777	Esofagite, gastrite e/ou perturbações digestivas diversas, idade < 18 anos, sem CC	M	0,2347	497,63 €	0,0000	–€	248,81 €	–€	1	7	11	2,7
778	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade < 18 anos, com CC	M	0,3796	804,86 €	0,0000	–€	402,43 €	–€	1	13	19	4,7
779	Outros diagnósticos do aparelho digestivo, idade < 18 anos, sem CC	M	0,2493	528,59 €	0,0000	–€	264,29 €	–€	1	7	11	2,7
813	Gastrites não bacterianas e/ou dor abdominal, idade > 17 anos, com CC	M	0,6897	1 462,36 €	0,0000	–€	731,18 €	–€	1	21	31	7,1

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
814	Gastreenterites não bacterianas e/ou dor abdominal, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4986	1 057,17 €	0,0000	– €	528,59 €	– €	1	14	21	4,7
815	Gastreenterites não bacterianas e/ou dor abdominal, idade < 18 anos, com CC	M	0,2863	607,04 €	0,0000	– €	303,52 €	– €	1	8	12	3,6
816	Gastreenterites não bacterianas e/ou dor abdominal, idade < 18 anos, sem CC	M	0,1870	396,49 €	0,0000	– €	198,25 €	– €	1	7	11	2,5
883	Apendicectomia laparoscópica	C	0,5475	1 160,85 €	0,5475	1 160,85 €	– €	– €	1	8	12	3,2
894	Perturbações esofágicas maior	M	0,7065	1 497,98 €	0,0000	– €	748,99 €	– €	1	18	27	5,8
895	Perturbações gastrointestinais maior e infeções peritonais	M	0,7969	1 689,65 €	0,0000	– €	563,22 €	– €	2	31	46	10,4
GCD 7	Doenças e Perturbações do Sistema Hepatobiliar e Pâncreas											
191	Procedimentos no pâncreas, no fígado e/ou de derivação portal, com CC	C	2,8271	5 994,24 €	0,0000	– €	535,49 €	4 387,79 €	3	40	59	15,2
192	Procedimentos no pâncreas, no fígado e/ou de derivação portal, sem CC	C	1,5984	3 389,06 €	1,5984	3 389,06 €	– €	– €	1	21	31	10,1
193	Procedimentos nas vias biliares, exceto colecistectomia total, com ou sem coledocoenterostomia, com CC	C	2,7105	5 747,02 €	0,0000	– €	385,05 €	4 206,82 €	4	53	78	17,3
194	Procedimentos nas vias biliares, exceto colecistectomia total, com ou sem coledocoenterostomia, sem CC	C	1,4591	3 093,70 €	1,4591	3 093,70 €	– €	– €	1	39	58	12,7
195	Colecistectomia total com coledocoenterostomia, com CC	C	2,3506	4 983,93 €	2,3506	4 983,93 €	– €	– €	1	66	96	21,5
196	Colecistectomia total com coledocoenterostomia, sem CC	C	1,4122	2 994,26 €	1,4122	2 994,26 €	– €	– €	1	48	71	16,4
197	Colecistectomia total sem coledocoenterostomia, com CC	C	1,2491	2 648,44 €	1,2491	2 648,44 €	– €	– €	1	32	47	11,2
198	Colecistectomia total sem coledocoenterostomia, sem CC	C	0,6150	1 303,97 €	0,6150	1 303,97 €	– €	– €	1	15	22	5,9
199	Procedimentos diagnósticos hepatobiliares por doença maligna	C	1,5130	3 207,98 €	1,5130	3 207,98 €	– €	– €	1	38	56	12,8
200	Procedimentos diagnósticos hepatobiliares por doença não maligna	C	1,5422	3 269,90 €	1,5422	3 269,90 €	– €	– €	1	36	53	11,6
201	Outros procedimentos hepatobiliares ou pancreáticos, em B.O.	C	2,1377	4 532,52 €	2,1377	4 532,52 €	– €	– €	1	48	70	16,6
202	Cirrose e/ou hepatite alcoólica	M	0,9273	1 966,14 €	0,0000	– €	655,38 €	– €	2	26	38	8,0
203	Doença maligna hepatobiliar ou pancreática	M	1,4453	3 064,44 €	0,0000	– €	1 021,48 €	– €	2	35	52	8,9
204	Perturbações do pâncreas, exceto por doença maligna	M	0,8341	1 768,53 €	0,2105	446,30 €	661,11 €	– €	1	22	33	7,9
205	Perturbações hepatobiliares, exceto por doença maligna, cirrose e/ou hepatite alcoólica, com CC	M	1,1571	2 453,38 €	0,0000	– €	817,79 €	– €	2	30	44	9,5
206	Perturbações hepatobiliares, exceto por doença maligna, cirrose e hepatite alcoólica, sem CC	M	0,7435	1 576,43 €	0,0000	– €	788,21 €	– €	1	22	33	5,8
207	Perturbações das vias biliares, com CC	M	1,2357	2 620,03 €	0,0000	– €	873,34 €	– €	2	26	38	9,5
208	Perturbações das vias biliares, sem CC	M	0,7981	1 692,20 €	0,1546	327,86 €	682,17 €	– €	1	18	27	6,4
493	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, com CC	C	1,0630	2 253,86 €	1,0630	2 253,86 €	– €	– €	1	23	34	6,7
494	Colecistectomia laparoscópica, sem exploração do colédoco, sem CC	C	0,4410	935,04 €	0,4410	935,04 €	– €	– €	1	5	8	2,9
555	Procedimentos no pâncreas, fígado, e/ou outras vias biliares, exceto transplante hepático, com CC major	C	7,9396	16 834,18 €	0,0000	– €	644,51 €	12 322,62 €	7	98	144	32,6
556	Colecistectomia e/ou outros procedimentos hepatobiliares, com CC major	C	3,3699	7 145,13 €	3,3699	7 145,13 €	– €	– €	1	55	81	18,2
557	Perturbações hepatobiliares e/ou pancreáticas, com CC major	M	2,2087	4 683,06 €	0,0000	– €	1 170,77 €	– €	3	44	65	13,8
787	Colecistectomia laparoscópica com exploração do colédoco	C	1,5813	3 352,80 €	1,5813	3 352,80 €	– €	– €	1	32	47	10,6
GCD 8	Doenças e Perturbações do Sistema Músculo-esquelético e Tecido Conjuntivo											
209	Procedimentos maior nas articulações e/ou reimplante de membro inferior, exceto anca, exceto por complicação	C	0,9826	2 083,39 €	0,9826	2 083,39 €	– €	– €	1	21	31	8,9
210	Procedimentos na anca e/ou no fémur, exceto procedimentos articulares maior, idade > 17 anos, com CC	C	1,7617	3 735,30 €	1,7617	3 735,30 €	– €	– €	1	45	66	18,0
211	Procedimentos na anca e/ou no fémur, exceto procedimentos articulares maior, idade > 17 anos, sem CC	C	1,1671	2 474,58 €	1,1671	2 474,58 €	– €	– €	1	34	50	13,0
212	Procedimentos na anca e/ou no fémur, exceto procedimentos articulares maior, idade < 18 anos	C	0,7825	1 659,12 €	0,7825	1 659,12 €	– €	– €	1	18	27	7,1

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
213	Amputação por perturbações osteomusculares e/ou do tecido conjuntivo	C	2,0536	4 354,21 €	2,0536	4 354,21 €	– €	– €	1	61	90	19,4
216	Biopsias do aparelho osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo	C	2,0089	4 259,43 €	2,0089	4 259,43 €	– €	– €	1	43	64	12,6
217	Desbridamento de feridas e/ou enxerto de pele, exceto ferida aberta, por perturbações do aparelho osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo, exceto na mão	C	2,9113	6 172,77 €	2,9113	6 172,77 €	– €	– €	1	82	121	22,2
218	Procedimentos no membro inferior e/ou no úmero, exceto na anca, pé ou fémur, idade > 17 anos, com CC	C	1,5687	3 326,08 €	1,5687	3 326,08 €	– €	– €	1	43	64	13,8
219	Procedimentos no membro inferior e/ou no úmero, exceto na anca, pé ou fémur, idade > 17 anos, sem CC	C	0,6328	1 341,71 €	0,6328	1 341,71 €	– €	– €	1	18	27	7,0
220	Procedimentos no membro inferior e/ou no úmero, exceto na anca, pé ou fémur, idade < 18 anos	C	0,3860	818,43 €	0,3860	818,43 €	– €	– €	1	8	12	3,4
221	Procedimentos no joelho, com CC	C	0,8120	1 721,67 €	0,8120	1 721,67 €	– €	– €	1	26	39	9,0
222	Procedimentos no joelho, sem CC	C	0,3193	677,01 €	0,3193	677,01 €	– €	– €	1	5	8	3,0
223	Procedimentos major no ombro/cotovelo, ou outros procedimentos no membro superior, com CC	C	0,7120	1 509,64 €	0,7120	1 509,64 €	– €	– €	1	8	12	4,3
224	Procedimentos no ombro, cotovelo ou antebraço, exceto procedimentos major nas articulações, sem CC	C	0,3391	718,99 €	0,3391	718,99 €	– €	– €	1	8	12	3,3
225	Procedimentos no pé	C	0,5413	1 147,71 €	0,5413	1 147,71 €	– €	– €	1	5	8	3,3
226	Procedimentos nos tecidos moles, com CC	C	1,0561	2 239,23 €	1,0561	2 239,23 €	– €	– €	1	26	39	9,4
227	Procedimentos nos tecidos moles, sem CC	C	0,3362	712,84 €	0,3362	712,84 €	– €	– €	1	8	12	3,3
228	Procedimentos major no polegar ou articulações, ou outros procedimentos na mão ou no punho, com CC	C	0,6359	1 348,29 €	0,6359	1 348,29 €	– €	– €	1	5	8	3,4
229	Procedimentos na mão ou no punho, exceto procedimentos major nas articulações, sem CC	C	0,2027	429,78 €	0,2027	429,78 €	– €	– €	1	4	6	2,2
230	Excisão local e/ou remoção de dispositivos de fixação interna da anca e/ou do fémur	C	0,4858	1 030,03 €	0,4858	1 030,03 €	– €	– €	1	11	17	5,7
232	Artroscopia	C	0,3300	699,69 €	0,3300	699,69 €	– €	– €	1	4	6	2,6
233	Outros procedimentos no aparelho osteomuscular e/ou no tecido conjuntivo, em B.O., com CC	C	1,9560	4 147,27 €	1,9560	4 147,27 €	– €	– €	1	39	58	11,6
234	Outros procedimentos no aparelho osteomuscular e/ou no tecido conjuntivo, em B.O., sem CC	C	0,7711	1 634,95 €	0,7711	1 634,95 €	– €	– €	1	17	26	5,5
235	Fraturas do fémur	M	1,0124	2 146,57 €	0,0000	– €	715,52 €	– €	2	48	71	11,7
236	Fraturas da anca e/ou da bacia	M	1,2808	2 715,65 €	0,0000	– €	678,91 €	– €	3	58	86	14,1
237	Distensões, entorses e/ou luxações da anca, da bacia e da coxa	M	1,0967	2 325,31 €	0,0000	– €	1 162,66 €	– €	1	51	76	10,0
238	Osteomielite	M	1,8914	4 010,30 €	0,0000	– €	802,06 €	– €	4	58	85	17,9
239	Fraturas patológicas e/ou doença maligna osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo	M	1,9507	4 136,03 €	0,0000	– €	1 378,68 €	– €	2	39	58	11,8
240	Perturbações do tecido conjuntivo, com CC	M	1,3914	2 950,16 €	0,0000	– €	983,39 €	– €	2	37	55	11,6
241	Perturbações do tecido conjuntivo, sem CC	M	0,7429	1 575,16 €	0,0000	– €	787,58 €	– €	1	23	34	7,1
242	Artrite séptica	M	1,0546	2 236,05 €	0,0000	– €	559,01 €	– €	3	45	66	13,5
243	Problemas médicos dorso-lombares	M	1,1485	2 435,14 €	0,0000	– €	1 217,57 €	– €	1	20	30	7,0
244	Doenças dos ossos e/ou artropatias específicas, com CC	M	0,8392	1 779,34 €	0,0000	– €	889,67 €	– €	1	32	48	8,9
245	Doenças dos ossos e/ou artropatias específicas, sem CC	M	0,4419	936,95 €	0,0000	– €	468,48 €	– €	1	7	11	3,4
246	Artropatias não específicas	M	0,7522	1 594,87 €	0,0000	– €	531,62 €	– €	2	24	35	7,9
247	Sinais e/ou sintomas do aparelho osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo	M	0,8454	1 792,48 €	0,0000	– €	896,24 €	– €	1	17	25	5,9
248	Tendinite, miosite e bursite	M	0,6665	1 413,17 €	0,0000	– €	706,58 €	– €	1	19	28	5,7
249	Disfunção, reação ou complicação de dispositivo ou procedimento ortopédico	M	0,6860	1 454,51 €	0,0000	– €	727,26 €	– €	1	36	54	10,3
250	Fratura, distensão, entorse e/ou luxação do antebraço, da mão ou do pé, idade > 17 anos, com CC	M	1,0577	2 242,62 €	0,0000	– €	1 121,31 €	– €	1	23	34	7,4
251	Fratura, distensão, entorse e/ou luxação do antebraço, da mão ou do pé, idade > 17 anos, sem CC	M	0,5471	1 160,01 €	0,0000	– €	580,00 €	– €	1	7	11	3,2

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
252	Fratura, distensão, entorse e/ou luxação do antebraço, da mão ou do pé, idade < 18 anos	M	0,2782	589,86 €	0,0000	– €	294,93 €	– €	1	4	6	1,8
253	Fratura, distensão, entorse e/ou luxação do braço ou da perna, exceto do pé, idade > 17 anos, com CC	M	1,0542	2 235,20 €	0,0000	– €	1 117,60 €	– €	1	33	49	10,0
254	Fratura, distensão, entorse e/ou luxação do braço ou da perna, exceto do pé, idade > 17 anos, sem CC	M	0,5603	1 187,99 €	0,0000	– €	594,00 €	– €	1	10	15	3,9
255	Fratura, distensão, entorse e/ou luxação do braço ou da perna, exceto do pé, idade < 18 anos	M	0,4280	907,48 €	0,0000	– €	453,74 €	– €	1	7	11	2,7
256	Outros diagnósticos do aparelho osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo	M	0,8657	1 835,53 €	0,0000	– €	917,76 €	– €	1	13	20	4,6
471	Procedimentos major bilaterais ou múltiplos nas articulações dos membros inferiores	C	2,0979	4 448,14 €	2,0979	4 448,14 €	– €	– €	1	57	83	24,6
491	Procedimentos major nas articulações e/ou reimplantação do membro superior	C	0,6940	1 471,47 €	0,6940	1 471,47 €	– €	– €	1	18	27	6,5
558	Procedimentos major no aparelho osteomuscular, com CC major	C	4,7947	10 166,11 €	0,0000	– €	454,09 €	7 441,59 €	6	89	131	31,0
559	Procedimentos não major no aparelho osteomuscular, com CC major	C	4,1049	8 703,54 €	0,0000	– €	466,51 €	6 370,99 €	5	82	121	24,4
560	Perturbações do aparelho osteomuscular, exceto osteomielite, artrite séptica e/ou perturbações do tecido conjuntivo, com CC major	M	2,0376	4 320,28 €	0,0000	– €	1 080,07 €	– €	3	60	89	17,8
561	Osteomielite, artrite séptica e/ou perturbações do tecido conjuntivo, com CC major	M	3,3362	7 073,68 €	0,0000	– €	1 414,74 €	– €	4	64	94	20,0
755	Artrodese vertebral com CC	C	1,4294	3 030,73 €	1,4294	3 030,73 €	– €	– €	1	29	43	11,5
756	Artrodese vertebral sem CC	C	1,0395	2 204,03 €	1,0395	2 204,03 €	– €	– €	1	20	29	8,1
757	Procedimentos no dorso e/ou pescoço, exceto artrodese vertebral com CC	C	0,7357	1 559,89 €	0,7357	1 559,89 €	– €	– €	1	27	40	10,8
758	Procedimentos no dorso e/ou pescoço, exceto artrodese vertebral sem CC	C	0,3338	707,75 €	0,3338	707,75 €	– €	– €	1	9	14	4,9
789	Revisão do joelho ou grandes articulações e/ou reimplante do membro inferior (exceto anca), por complicações	C	1,5168	3 216,04 €	0,0000	– €	430,95 €	2 354,14 €	2	34	50	15,2
790	Desbridamento de feridas e/ou enxerto de pele, por ferida aberta, por perturbações do aparelho osteomuscular e/ou do tecido conjuntivo, exceto na mão	C	0,8112	1 719,97 €	0,8112	1 719,97 €	– €	– €	1	17	26	7,2
806	Artrodese vertebral combinada anterior/posterior com CC	C	2,9905	6 340,70 €	2,9905	6 340,70 €	– €	– €	1	70	103	18,4
807	Artrodese vertebral combinada anterior/posterior sem CC	C	1,7811	3 776,43 €	1,7811	3 776,43 €	– €	– €	1	25	37	10,5
817	Revisão ou substituição da anca por complicações	C	1,8347	3 890,08 €	1,8347	3 890,08 €	– €	– €	1	44	65	17,5
818	Substituição da anca, exceto por complicações	C	1,1829	2 508,08 €	1,1829	2 508,08 €	– €	– €	1	25	37	11,1
864	Artrodese vertebral, cervical, com CC	C	1,1009	2 334,22 €	1,1009	2 334,22 €	– €	– €	1	30	45	10,9
865	Artrodese vertebral, cervical, sem CC	C	0,5614	1 190,33 €	0,5614	1 190,33 €	– €	– €	1	11	17	5,1
866	Excisão local e/ou remoção de dispositivo de fixação interna, exceto da anca e/ou fémur, com CC	C	1,0526	2 231,81 €	1,0526	2 231,81 €	– €	– €	1	35	53	11,0
867	Excisão local e/ou remoção de dispositivo de fixação interna, exceto da anca e/ou fémur, sem CC	C	0,3624	768,39 €	0,3624	768,39 €	– €	– €	1	7	11	3,3
884	Artrodese vertebral exceto cervical com curvatura da coluna ou doença maligna	C	2,4439	5 181,75 €	2,4439	5 181,75 €	– €	– €	1	24	35	12,1
GCD 9	Doenças e Perturbações da Pele, Tecido Celular Subcutâneo e Mama											
257	Mastectomia total por doença maligna, com CC	C	0,7417	1 572,61 €	0,7417	1 572,61 €	– €	– €	1	16	24	6,9
258	Mastectomia total por doença maligna, sem CC	C	0,6276	1 330,69 €	0,6276	1 330,69 €	– €	– €	1	13	19	5,9
259	Mastectomia subtotal por doença maligna, com CC	C	0,6857	1 453,88 €	0,6857	1 453,88 €	– €	– €	1	14	21	4,6
260	Mastectomia subtotal por doença maligna, sem CC	C	0,4406	934,20 €	0,4406	934,20 €	– €	– €	1	8	12	3,3
261	Procedimentos na mama por doença não maligna, exceto biopsia e/ou excisão local	C	0,5492	1 164,46 €	0,5492	1 164,46 €	– €	– €	1	11	17	3,7
262	Biopsia e/ou excisão local da mama por doença não maligna	C	0,2282	483,85 €	0,2282	483,85 €	– €	– €	1	4	6	2,2
263	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento por úlcera da pele ou celulite, com CC	C	2,1594	4 578,53 €	0,0000	– €	245,41 €	3 351,49 €	5	81	119	27,1
264	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento por úlcera da pele ou celulite, sem CC	C	0,9289	1 969,53 €	0,9289	1 969,53 €	– €	– €	1	44	65	14,5
265	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento, exceto por úlcera da pele ou celulite, com CC	C	1,2448	2 639,32 €	1,2448	2 639,32 €	– €	– €	1	33	49	11,5
266	Enxerto cutâneo e/ou desbridamento, exceto por úlcera da pele ou celulite, sem CC	C	0,5919	1 254,99 €	0,5919	1 254,99 €	– €	– €	1	17	26	5,4
267	Procedimentos perianais e/ou pilonidais	C	0,2030	430,42 €	0,2030	430,42 €	– €	– €	1	4	6	2,0
268	Procedimentos plásticos na pele, no tecido subcutâneo e/ou na mama	C	0,6117	1 296,98 €	0,6117	1 296,98 €	– €	– €	1	9	13	4,4

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
269	Outros procedimentos na pele, no tecido subcutâneo e/ou na mama, com CC	C	1,0086	2 138,51 €	1,0086	2 138,51 €	– €	– €	1	35	52	10,9
270	Outros procedimentos na pele, no tecido subcutâneo e/ou na mama, sem CC	C	0,3413	723,65 €	0,3413	723,65 €	– €	– €	1	7	11	2,9
271	Úlceras da pele	M	1,3070	2 771,21 €	0,0000	– €	554,24 €	– €	4	52	76	17,2
272	Perturbações major cutâneas, com CC	M	1,1680	2 476,49 €	0,0000	– €	619,12 €	– €	3	38	56	12,9
273	Perturbações major cutâneas, sem CC	M	0,6941	1 471,69 €	0,0000	– €	490,56 €	– €	2	28	41	9,4
274	Doenças malignas da mama, com CC	M	1,4870	3 152,86 €	0,0000	– €	1 050,95 €	– €	2	36	53	10,6
275	Doenças malignas da mama, sem CC	M	0,6178	1 309,91 €	0,0000	– €	654,95 €	– €	1	16	24	4,8
276	Doenças não malignas da mama	M	0,2934	622,09 €	0,0000	– €	311,05 €	– €	1	13	20	3,8
277	Celulite, idade > 17 anos, com CC	M	0,8180	1 734,39 €	0,0000	– €	578,13 €	– €	2	28	41	11,9
278	Celulite, idade > 17 anos, sem CC	M	0,5203	1 103,18 €	0,0000	– €	367,73 €	– €	2	22	32	8,3
279	Celulite, idade < 18 anos	M	0,2804	594,53 €	0,0000	– €	297,26 €	– €	1	15	22	5,0
280	Traumatismos da pele, do tecido subcutâneo e/ou da mama, idade > 17 anos, com CC	M	1,1174	2 369,20 €	0,0000	– €	1 184,60 €	– €	1	24	36	7,7
281	Traumatismos da pele, do tecido subcutâneo e/ou da mama, idade > 17 anos, sem CC	M	0,8448	1 791,21 €	0,0000	– €	895,61 €	– €	1	14	21	4,7
282	Traumatismos da pele, do tecido subcutâneo e/ou da mama, idade < 18 anos	M	0,6613	1 402,14 €	0,0000	– €	701,07 €	– €	1	10	15	3,2
283	Perturbações minor cutâneas, com CC	M	0,7242	1 535,51 €	0,0000	– €	511,84 €	– €	2	25	37	9,8
284	Perturbações minor cutâneas, sem CC	M	0,3437	728,74 €	0,0000	– €	364,37 €	– €	1	16	24	4,9
562	Perturbações major da pele e/ou da mama, com CC major	M	2,1580	4 575,56 €	0,0000	– €	1 143,89 €	– €	3	57	84	18,1
563	Outras perturbações da pele, com CC major	M	1,3740	2 913,26 €	0,0000	– €	728,32 €	– €	3	43	63	15,5
564	Procedimentos na pele e/ou na mama, com CC major	C	3,2734	6 940,52 €	3,2734	6 940,52 €	– €	– €	1	64	95	23,7
GCD 10	Doenças e Perturbações Endócrinas Nutricionais e Metabólicas											
285	Amputação de membro inferior por perturbações endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas	C	3,0056	6 372,71 €	0,0000	– €	284,65 €	4 664,83 €	6	99	146	28,3
286	Procedimentos nas suprarrenais e/ou na hipófise	C	2,3461	4 974,39 €	2,3461	4 974,39 €	– €	– €	1	20	29	9,5
287	Enxerto de pele e/ou desbridamento de feridas por perturbações endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas	C	1,1177	2 369,84 €	1,1177	2 369,84 €	– €	– €	1	29	43	10,7
288	Procedimentos no estômago por obesidade	C	0,4381	928,89 €	0,4381	928,89 €	– €	– €	1	9	13	4,2
289	Procedimentos nas paratiroides	C	0,4495	953,07 €	0,4495	953,07 €	– €	– €	1	9	14	4,9
290	Procedimentos na tiroide	C	0,2862	606,82 €	0,2862	606,82 €	– €	– €	1	8	12	3,3
291	Procedimentos no tiroglossos	C	0,1831	388,22 €	0,1831	388,22 €	– €	– €	1	7	11	2,3
292	Outros procedimentos, por doenças endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas, em B.O., com CC	C	1,8853	3 997,36 €	1,8853	3 997,36 €	– €	– €	1	46	68	12,3
293	Outros procedimentos, por doenças endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas, em B.O., sem CC	C	0,6575	1 394,08 €	0,6575	1 394,08 €	– €	– €	1	15	22	6,1
294	Diabetes, idade > 35 anos	M	0,6527	1 383,91 €	0,0000	– €	691,95 €	– €	1	21	31	6,9
295	Diabetes, idade < 36 anos	M	0,5597	1 186,72 €	0,0000	– €	593,36 €	– €	1	15	22	5,2
296	Perturbações nutricionais e/ou metabólicas diversas, idade > 17 anos, com CC	M	0,6845	1 451,33 €	0,0000	– €	725,67 €	– €	1	21	31	7,2
297	Perturbações nutricionais e/ou metabólicas diversas, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4816	1 021,13 €	0,0000	– €	510,56 €	– €	1	14	21	4,8
298	Perturbações nutricionais e/ou metabólicas diversas, idade < 18 anos	M	0,1821	386,10 €	0,0000	– €	193,05 €	– €	1	10	15	3,5
299	Erros inatos do metabolismo	M	0,6494	1 376,91 €	0,0000	– €	688,45 €	– €	1	16	24	4,9
300	Perturbações endócrinas, com CC	M	1,3565	2 876,16 €	0,0000	– €	1 438,08 €	– €	1	29	43	8,7
301	Perturbações endócrinas, sem CC	M	0,5554	1 177,60 €	0,0000	– €	588,80 €	– €	1	5	8	3,4
565	Procedimentos endócrinos, nutricionais e/ou metabólicos, exceto amputação de membro inferior, com CC major	C	2,7714	5 876,14 €	2,7714	5 876,14 €	– €	– €	1	55	82	17,9
566	Perturbações endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas, exceto perturbações alimentares ou fibrose cística, com CC major	M	1,3125	2 782,87 €	0,0000	– €	927,62 €	– €	2	34	50	11,4
753	Reabilitação por perturbações nutricionais compulsivas	M	3,0958	6 563,96 €	0,0000	– €	937,71 €	– €	6	89	131	27,0

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
GCD 11	Doenças e Perturbações do Rim e do Aparelho Urinário											
303	Procedimentos no rim, no ureter e/ou procedimentos major na bexiga, por neoplasia	C	0,9527	2 019,99 €	0,9527	2 019,99 €	– €	– €	1	20	29	9,4
304	Procedimentos no rim, no ureter e/ou procedimentos major na bexiga, por doença não maligna, com CC.....	C	1,3884	2 943,80 €	1,3884	2 943,80 €	– €	– €	1	41	61	12,9
305	Procedimentos no rim, no ureter e/ou procedimentos major na bexiga, por doença não maligna, sem CC.....	C	0,6511	1 380,51 €	0,6511	1 380,51 €	– €	– €	1	18	27	6,9
306	Prostatectomia, com CC.....	C	0,9001	1 908,46 €	0,9001	1 908,46 €	– €	– €	1	29	43	9,8
307	Prostatectomia, sem CC.....	C	0,3845	815,25 €	0,3845	815,25 €	– €	– €	1	13	19	6,6
308	Procedimentos minor na bexiga, com CC.....	C	0,7867	1 668,02 €	0,7867	1 668,02 €	– €	– €	1	29	43	8,9
309	Procedimentos minor na bexiga, sem CC.....	C	0,3224	683,58 €	0,3224	683,58 €	– €	– €	1	11	17	3,9
310	Procedimentos transuretrais, com CC.....	C	0,7214	1 529,57 €	0,7214	1 529,57 €	– €	– €	1	21	31	7,4
311	Procedimentos transuretrais, sem CC.....	C	0,3996	847,26 €	0,3996	847,26 €	– €	– €	1	14	21	4,7
312	Procedimentos uretrais, idade > 17 anos, com CC.....	C	0,4373	927,20 €	0,4373	927,20 €	– €	– €	1	14	21	5,4
313	Procedimentos uretrais, idade > 17 anos, sem CC.....	C	0,2619	555,30 €	0,2619	555,30 €	– €	– €	1	11	17	3,8
314	Procedimentos uretrais, idade < 18 anos.....	C	0,4681	992,50 €	0,4681	992,50 €	– €	– €	1	17	25	5,0
315	Outros procedimentos no rim e/ou nas vias urinárias.....	C	0,9353	1 983,10 €	0,9353	1 983,10 €	– €	– €	1	19	29	6,2
316	Insuficiência renal.....	M	0,8793	1 864,36 €	0,1367	289,83 €	787,27 €	– €	1	27	40	8,3
317	Internamento para diálise renal.....	M	0,1804	382,50 €	0,0499	105,81 €	138,34 €	– €	1	7	11	2,7
318	Neoplasias dos rins e/ou das vias urinárias, com CC.....	M	1,4565	3 088,19 €	0,0000	– €	1 029,40 €	– €	2	39	58	10,7
319	Neoplasias dos rins e/ou das vias urinárias, sem CC.....	M	0,7527	1 595,93 €	0,0000	– €	797,97 €	– €	1	16	24	4,9
320	Infeções dos rins e/ou das vias urinárias, idade > 17 anos, com CC.....	M	0,8248	1 748,81 €	0,0000	– €	582,94 €	– €	2	26	38	9,6
321	Infeções dos rins e/ou das vias urinárias, idade > 17 anos, sem CC.....	M	0,5803	1 230,40 €	0,0000	– €	615,20 €	– €	1	18	27	6,7
322	Infeções dos rins e/ou das vias urinárias, idade < 18 anos.....	M	0,3220	682,73 €	0,0000	– €	341,37 €	– €	1	15	22	5,2
323	Cálculos urinários, com CC e/ou litotricia extracorporal por ondas de choque.....	M	0,4300	911,72 €	0,2097	444,66 €	233,53 €	– €	1	10	15	2,8
324	Cálculos urinários, sem CC.....	M	0,3927	832,63 €	0,1695	359,44 €	236,60 €	– €	1	7	11	3,5
325	Sintomas e/ou sinais dos rins e/ou das vias urinárias, idade > 17 anos, com CC.....	M	0,6254	1 326,02 €	0,0000	– €	663,01 €	– €	1	23	34	6,8
326	Sintomas e/ou sinais dos rins e/ou das vias urinárias, idade > 17 anos, sem CC.....	M	0,4368	926,14 €	0,0000	– €	463,07 €	– €	1	17	25	5,0
327	Sintomas e/ou sinais dos rins e das vias urinárias, idade < 18 anos.....	M	0,3754	795,95 €	0,0000	– €	397,98 €	– €	1	13	20	3,5
328	Estenose uretral, idade > 17 anos, com CC.....	M	0,5695	1 207,50 €	0,0000	– €	603,75 €	– €	1	20	30	7,5
329	Estenose uretral, idade > 17 anos, sem CC.....	M	0,2358	499,96 €	0,0000	– €	249,98 €	– €	1	10	15	3,6
330	Estenose uretral, idade < 18 anos.....	M	0,5088	1 078,80 €	0,0000	– €	539,40 €	– €	1	12	18	2,5
331	Outros diagnósticos dos rins e/ou das vias urinárias, idade > 17 anos, com CC.....	M	1,0130	2 147,84 €	0,0000	– €	715,95 €	– €	2	28	41	9,0
332	Outros diagnósticos dos rins e/ou das vias urinárias, idade > 17 anos, sem CC.....	M	0,6060	1 284,89 €	0,0000	– €	642,44 €	– €	1	17	26	5,4
333	Outros diagnósticos dos rins e/ou das vias urinárias, idade < 18 anos.....	M	0,5901	1 251,18 €	0,0000	– €	625,59 €	– €	1	23	34	7,1
567	Procedimentos nos rins e/ou nas vias urinárias, exceto transplante renal, com CC major.....	C	4,1002	8 693,57 €	0,0000	– €	465,98 €	6 363,69 €	5	74	109	23,8
568	Insuficiência renal, com CC major.....	M	2,0682	4 385,16 €	0,0000	– €	1 096,29 €	– €	3	44	65	13,8
569	Perturbações dos rins e/ou das vias urinárias, exceto insuficiência renal, com CC major.....	M	1,2109	2 567,45 €	0,0000	– €	855,82 €	– €	2	33	49	12,5
819	Colocação, revisão ou remoção de dispositivo de acesso para diálise renal.....	C	0,5340	1 132,23 €	0,5340	1 132,23 €	– €	– €	1	7	11	3,7
820	Disfunção, reação e/ou complicações de dispositivo/enxerto/transplante geniturinário	M	0,6583	1 395,78 €	0,0000	– €	697,89 €	– €	1	20	30	6,5
896	Procedimentos major na bexiga.....	C	2,2112	4 688,36 €	0,0000	– €	314,12 €	3 431,88 €	4	39	57	16,5
GCD 12	Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Masculino											
334	Procedimentos major pélvicos masculinos, com CC.....	C	0,8162	1 730,57 €	0,8162	1 730,57 €	– €	– €	1	21	31	9,8
335	Procedimentos major pélvicos masculinos, sem CC.....	C	0,6029	1 278,32 €	0,6029	1 278,32 €	– €	– €	1	12	18	7,5
336	Prostatectomia transuretral, com CC.....	C	0,4460	945,64 €	0,4460	945,64 €	– €	– €	1	13	19	7,2
337	Prostatectomia transuretral, sem CC.....	C	0,3254	689,94 €	0,3254	689,94 €	– €	– €	1	13	19	5,6

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
338	Procedimentos nos testículos, por doença maligna	C	0,8978	1 903,59 €	0,8978	1 903,59 €	– €	– €	1	8	12	3,8
339	Procedimentos nos testículos, por doença não maligna, idade > 17 anos	C	0,4308	913,42 €	0,4308	913,42 €	– €	– €	1	7	11	3,1
340	Procedimentos nos testículos, por doença não maligna, idade < 18 anos	C	0,2003	424,69 €	0,2003	424,69 €	– €	– €	1	4	6	1,5
341	Procedimentos no pénis	C	0,4239	898,79 €	0,4239	898,79 €	– €	– €	1	16	24	4,4
344	Outros procedimentos, em B.O., no aparelho reprodutor masculino, por doença maligna	C	0,9242	1 959,56 €	0,9242	1 959,56 €	– €	– €	1	8	12	5,0
345	Outros procedimentos, em B.O., no aparelho reprodutor masculino, exceto por doença maligna	C	0,8159	1 729,94 €	0,8159	1 729,94 €	– €	– €	1	32	48	11,0
346	Doença maligna do aparelho reprodutor masculino, com CC	M	1,2025	2 549,64 €	0,0000	– €	849,88 €	– €	2	33	49	10,5
347	Doença maligna do aparelho reprodutor masculino, sem CC	M	0,3559	754,61 €	0,0000	– €	377,30 €	– €	1	16	24	5,2
348	Hipertrofia prostática benigna, com CC	M	0,5641	1 196,05 €	0,0000	– €	598,02 €	– €	1	23	34	6,9
349	Hipertrofia prostática benigna, sem CC	M	0,3589	760,97 €	0,0000	– €	380,48 €	– €	1	13	20	3,4
350	Inflamações do aparelho reprodutor masculino	M	0,3432	727,68 €	0,3432	727,68 €	– €	– €	1	10	15	3,6
351	Esterilização masculina	M	0,2083	441,65 €	0,1108	234,99 €	103,33 €	– €	1	3	4	1,2
352	Outros diagnósticos do aparelho reprodutor masculino	M	0,4105	870,37 €	0,0000	– €	435,19 €	– €	1	7	11	3,5
570	Perturbações do aparelho reprodutor masculino com CC major	M	1,1857	2 514,02 €	0,0000	– €	838,01 €	– €	2	37	55	12,1
571	Procedimentos no aparelho reprodutor masculino com CC major	C	2,4492	5 192,99 €	2,4492	5 192,99 €	– €	– €	1	52	77	18,4
GCD 13	Doenças e Perturbações do Aparelho Genital Feminino											
353	Evisceração pélvica, histerectomia e/ou vulvectomy radicais	C	1,2318	2 611,76 €	1,2318	2 611,76 €	– €	– €	1	18	27	10,5
354	Procedimentos no útero e/ou seus anexos, por doença maligna, exceto do ovário e/ou seus anexos, com CC	C	1,0340	2 192,37 €	1,0340	2 192,37 €	– €	– €	1	23	34	10,3
355	Procedimentos no útero e/ou seus anexos, por doença maligna, exceto do ovário e/ou seus anexos, sem CC	C	0,5609	1 189,27 €	0,5609	1 189,27 €	– €	– €	1	13	19	5,9
356	Procedimentos reconstrutivos do aparelho reprodutor feminino	C	0,2123	450,14 €	0,2123	450,14 €	– €	– €	1	5	8	2,8
357	Procedimentos no útero e/ou seus anexos, por doença maligna dos ovários ou dos seus anexos	C	1,1248	2 384,89 €	1,1248	2 384,89 €	– €	– €	1	17	25	8,7
358	Procedimentos no útero e/ou seus anexos, por carcinoma in situ e/ou doença não maligna, com CC	C	0,4227	896,24 €	0,4227	896,24 €	– €	– €	1	10	15	5,7
359	Procedimentos no útero e/ou seus anexos, por carcinoma in situ e/ou doença não maligna, sem CC	C	0,3002	636,51 €	0,3002	636,51 €	– €	– €	1	9	13	4,2
360	Procedimentos na vagina, colo do útero e/ou vulva	C	0,2818	597,49 €	0,2818	597,49 €	– €	– €	1	7	11	3,1
361	Laqueação de trompas, laparoscópica e/ou incisional	C	0,2541	538,76 €	0,2541	538,76 €	– €	– €	1	5	8	2,6
362	Laqueação de trompas, endoscópica	C	0,1284	272,24 €	0,1284	272,24 €	– €	– €	1	4	6	1,7
363	Dilatação e/ou curetagem, conização e/ou implantação de rádio, por doença maligna	C	0,6974	1 478,68 €	0,6974	1 478,68 €	– €	– €	1	8	12	4,7
364	Dilatação e/ou curetagem e/ou conização, exceto por doença maligna	C	0,3286	696,72 €	0,3286	696,72 €	– €	– €	1	4	6	2,1
365	Outros procedimentos no aparelho reprodutor feminino, em B.O.	C	0,7497	1 589,57 €	0,7497	1 589,57 €	– €	– €	1	21	31	7,8
366	Doença maligna do aparelho reprodutor feminino, com CC	M	1,3414	2 844,14 €	0,0000	– €	948,05 €	– €	2	40	59	12,4
367	Doença maligna do aparelho reprodutor feminino, sem CC	M	0,5139	1 089,61 €	0,0000	– €	544,81 €	– €	1	19	28	5,6
368	Infeções do aparelho reprodutor feminino	M	0,5635	1 194,78 €	0,0000	– €	597,39 €	– €	1	15	22	5,7
369	Perturbações menstruais e/ou outras perturbações do aparelho reprodutor feminino	M	0,3341	708,39 €	0,2213	469,26 €	119,56 €	– €	1	7	11	2,8
572	Perturbações do aparelho reprodutor feminino com CC major	M	1,9105	4 050,79 €	0,0000	– €	1 012,70 €	– €	3	59	87	17,6
573	Procedimentos não radicais, no aparelho reprodutor feminino com CC major	C	1,9130	4 056,10 €	1,9130	4 056,10 €	– €	– €	1	42	62	15,8
GCD 14	Gravidez, Parto e Puerpério											
370	Cesariana, com CC	C	0,3126	662,80 €	0,3126	662,80 €	– €	– €	1	12	18	5,6
371	Cesariana, sem CC	C	0,2206	467,73 €	0,2206	467,73 €	– €	– €	1	6	9	4,2

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
372	Parto vaginal, com diagnósticos de complicação	M	0,1697	359,81 €	0,0000	– €	179,91 €	– €	1	8	12	3,4
373	Parto vaginal, sem diagnósticos de complicação	M	0,1366	289,63 €	0,0000	– €	144,82 €	– €	1	5	8	2,8
374	Parto vaginal, com esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem	C	0,2507	531,55 €	0,2507	531,55 €	– €	– €	1	9	14	4,5
375	Parto vaginal, com procedimento em BO, exceto esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem uterina	C	0,1821	386,10 €	0,1821	386,10 €	– €	– €	1	8	12	3,9
376	Diagnósticos pós-parto e/ou pós-aborto, sem procedimento em B.O.	M	0,4626	980,84 €	0,0000	– €	490,42 €	– €	1	11	17	4,1
377	Diagnósticos pós-parto e/ou pós-aborto, com procedimento em B.O.	C	0,5857	1 241,85 €	0,5857	1 241,85 €	– €	– €	1	13	19	4,2
378	Gravidez ectópica	M	0,2702	572,90 €	0,0000	– €	286,45 €	– €	1	8	12	3,7
379	Ameaça de abortamento	M	0,2275	482,36 €	0,0000	– €	241,18 €	– €	1	14	21	5,2
380	Abortamento, sem dilatação e curetagem	M	0,1166	247,22 €	0,1166	247,22 €	– €	– €	1	4	6	1,6
381	Abortamento com dilatação e/ou curetagem, curetagem de aspiração e/ou histerotomia	C	0,1577	334,37 €	0,1577	334,37 €	– €	– €	1	4	6	1,9
382	Falso trabalho de parto	M	0,0973	206,30 €	0,0000	– €	103,15 €	– €	1	4	6	1,7
650	Cesariana de alto risco, com CC	C	0,6155	1 305,03 €	0,6155	1 305,03 €	– €	– €	1	22	33	9,2
651	Cesariana de alto risco, sem CC	C	0,3188	675,95 €	0,3188	675,95 €	– €	– €	1	12	18	6,0
652	Parto vaginal de alto risco, com esterilização e/ou dilatação e/ou curetagem uterina	C	0,3115	660,47 €	0,3115	660,47 €	– €	– €	1	12	18	5,4
885	Outros diagnósticos anteparto com procedimento em BO	C	0,3518	745,91 €	0,3518	745,91 €	– €	– €	1	10	15	3,5
886	Outros diagnósticos anteparto com procedimento sem BO	M	0,2839	601,95 €	0,0000	– €	300,97 €	– €	1	11	17	4,2
GCD 15	Recém-nascidos e Lactentes com Afeções do Período Perinatal											
602	Recém-nascido, peso ao nascer < 750 g, alta vivo	M	77,1677	163 617,13 €	0,0000	– €	6 544,69 €	– €	24	173	248	70,2
603	Recém-nascido, peso ao nascer < 750 g, falecido	M	4,5061	9 554,19 €	0,0000	– €	3 184,73 €	– €	2	52	77	19,7
604	Recém-nascido, peso ao nascer 750-999 g, alta vivo	M	44,1101	93 525,76 €	0,0000	– €	4 922,41 €	– €	18	137	197	65,7
605	Recém-nascido, peso ao nascer 750-999 g, falecido	M	5,1654	10 952,09 €	0,0000	– €	3 650,70 €	– €	2	54	80	16,9
606	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1499 g, com procedimentos significativos em B.O., alta vivo	C	45,6042	96 693,67 €	0,0000	– €	1 524,35 €	70 779,77 €	17	124	178	75,5
607	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1499 g, sem procedimentos significativos em B.O., alta vivo	M	12,6297	26 778,50 €	0,0000	– €	2 434,41 €	– €	10	91	132	35,3
608	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1000 e 1499 g, falecido	M	5,5370	11 739,99 €	0,0000	– €	2 935,00 €	– €	3	41	60	20,8
609	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, com procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas maior	C	37,8674	80 289,49 €	0,0000	– €	1 344,85 €	58 771,91 €	16	169	246	58,6
610	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, com procedimento significativo em B.O., sem múltiplos problemas maior	C	10,6892	22 664,10 €	0,0000	– €	759,25 €	16 590,12 €	8	118	173	26,3
611	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, sem procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas maior ou ventilação mecânica > 96 h	M	6,0255	12 775,75 €	0,0000	– €	1 596,97 €	– €	7	67	97	25,7
612	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema maior	M	2,7205	5 768,22 €	0,0000	– €	961,37 €	– €	5	51	74	19,5
613	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema menor	M	1,7501	3 710,70 €	0,0000	– €	742,14 €	– €	4	44	64	16,0
614	Recém-nascido, peso ao nascer entre 1500 e 1999g, sem procedimento significativo em B.O., com outros problemas	M	0,9697	2 056,04 €	0,0000	– €	514,01 €	– €	3	36	53	11,3
615	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, com procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas maior	C	19,7023	41 774,39 €	0,0000	– €	1 599,36 €	30 578,86 €	7	131	193	49,6
616	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, com procedimento significativo em B.O., sem múltiplos problemas maior	C	1,6627	3 525,39 €	1,6627	3 525,39 €	– €	– €	1	45	66	18,5
617	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas maior ou ventilação mecânica > 96 h	M	2,1663	4 593,16 €	0,0000	– €	765,53 €	– €	5	45	66	17,2
618	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema maior	M	0,8313	1 762,59 €	0,0000	– €	587,53 €	– €	2	29	43	10,7

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
619	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema menor	M	0,4485	950,95 €	0,0000	– €	475,47 €	– €	1	21	31	7,2
620	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em bloco operatório, com diagnóstico de recém-nascido normal	M	0,1590	337,12 €	0,0000	– €	168,56 €	– €	1	8	12	3,8
621	Recém-nascido, peso ao nascer entre 2000 e 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com outros problemas	M	0,3606	764,57 €	0,0000	– €	382,29 €	– €	1	16	24	6,8
622	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, com procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas maior	C	11,6706	24 744,94 €	0,0000	– €	947,38 €	18 113,30 €	7	99	145	36,3
623	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, com procedimento significativo em B.O., sem múltiplos problemas maior	C	1,0768	2 283,12 €	1,0768	2 283,12 €	– €	– €	1	43	63	13,9
624	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, com procedimento abdominal menor	C	0,2730	578,84 €	0,2730	578,84 €	– €	– €	1	5	8	2,9
626	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com múltiplos problemas maior ou ventilação mecânica > 96 h	M	1,2569	2 664,98 €	0,0000	– €	444,16 €	– €	5	31	46	11,9
627	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema maior	M	0,3637	771,15 €	0,0000	– €	385,57 €	– €	1	18	27	6,2
628	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com problema menor	M	0,2259	478,97 €	0,0000	– €	239,49 €	– €	1	15	22	5,0
629	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em bloco operatório, com diagnóstico de recém-nascido normal	M	0,1190	252,31 €	0,0000	– €	126,16 €	– €	1	5	8	2,9
630	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, sem procedimento significativo em B.O., com outros problemas	M	0,2022	428,72 €	0,0000	– €	214,36 €	– €	1	9	13	4,6
635	Continuação de cuidados com recém-nascidos para aumento de peso	M	1,5509	3 288,34 €	0,0000	– €	657,67 €	– €	4	52	76	16,3
637	Recém-nascido morto, no primeiro dia de vida, nascido no hospital relator	M	0,0549	116,40 €	0,0000	– €	116,40 €	– €	0	2	3	0,5
638	Recém-nascido morto, no primeiro dia de vida, nascido fora do hospital relator	M	0,0779	165,17 €	0,0000	– €	165,17 €	– €	0	2	3	0,4
639	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido no hospital relator	M	0,1381	292,81 €	0,0000	– €	146,41 €	– €	1	4	5	1,2
640	Recém-nascido transferido, com menos de cinco dias, de idade, nascido fora do hospital relator	M	0,2253	477,70 €	0,0000	– €	238,85 €	– €	1	7	11	1,7
641	Recém-nascido, peso ao nascer > 2499 g, com oxigenação por membrana extracorporeal	C	34,5932	73 347,27 €	0,0000	– €	4 914,27 €	53 690,20 €	4	16	22	16,0
GCD 16	Doenças e Perturbações do Sangue/Órgãos Hematopoiéticos e Doenças Imunológicas											
392	Esplenectomia, idade > 17 anos	C	1,0784	2 286,51 €	1,0784	2 286,51 €	– €	– €	1	19	28	8,3
393	Esplenectomia, idade < 18 anos	C	0,6757	1 432,67 €	0,6757	1 432,67 €	– €	– €	1	9	13	4,3
394	Outros procedimentos em B.O., nos órgãos do sangue e/ou hematopoiéticos	C	0,9496	2 013,42 €	0,9496	2 013,42 €	– €	– €	1	13	20	4,7
395	Perturbações dos eritrócitos, idade > 17 anos	M	0,5907	1 252,45 €	0,0000	– €	626,22 €	– €	1	24	36	7,8
397	Outras perturbações da coagulação	M	0,6148	1 303,55 €	0,0000	– €	651,77 €	– €	1	17	25	5,7
398	Perturbações do sistema retículo-endotelial e/ou da imunidade, com CC	M	0,8911	1 889,38 €	0,0000	– €	629,79 €	– €	2	20	29	8,4
399	Perturbações do sistema retículo-endotelial e/ou da imunidade, sem CC	M	0,5694	1 207,29 €	0,0000	– €	603,64 €	– €	1	18	27	6,0
574	Perturbações do sangue, dos órgãos hematopoiéticos e/ou perturbações imunológicas, com CC maior	M	1,6147	3 423,62 €	0,0000	– €	855,90 €	– €	3	36	53	13,0
575	Procedimentos no sangue, órgãos hematopoiéticos e/ou imunológicos com CC maior	C	4,4492	9 433,55 €	0,0000	– €	632,05 €	6 905,36 €	4	73	108	24,0
760	Hemofilia por perturbações congénitas dos fatores VIII e IX	M	0,7256	1 538,48 €	0,0000	– €	769,24 €	– €	1	17	25	5,7
784	Anemia hemolítica adquirida ou crise de anemia falciforme, idade < 18 anos	M	0,4439	941,19 €	0,0000	– €	470,60 €	– €	1	18	27	6,4
785	Outras perturbações dos eritrócitos, idade < 18 anos	M	0,4172	884,58 €	0,0000	– €	442,29 €	– €	1	17	25	5,4
897	Diagnóstico hematológico/Imunológico maior exceto anemia de células falciformes e/ou coagulação	M	1,0554	2 237,74 €	0,0000	– €	745,91 €	– €	2	34	50	11,3

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatorio	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
GCD 17	Doenças e Perturbações Mieloproliferativas e Mal-diferenciadas											
401	Linfoma e/ou leucemia não aguda, com outros procedimentos em B.O., com CC . . .	C	2,8412	6 024,14 €	2,8412	6 024,14 €	– €	– €	1	63	93	16,3
402	Linfoma e/ou leucemia não aguda, com outros procedimentos em B.O., sem CC . . .	C	0,8516	1 805,63 €	0,8516	1 805,63 €	– €	– €	1	17	26	6,2
403	Linfoma e/ou leucemia não aguda, com CC	M	1,9552	4 145,57 €	0,0000	– €	1 381,86 €	– €	2	40	59	12,7
404	Linfoma e/ou leucemia não aguda, sem CC	M	1,1543	2 447,44 €	0,0000	– €	1 223,72 €	– €	1	26	39	8,0
406	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com procedimentos major em B.O., com CC	C	2,0778	4 405,52 €	2,0778	4 405,52 €	– €	– €	1	34	50	12,8
407	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com procedimentos major em B.O., sem CC	C	1,0586	2 244,53 €	1,0586	2 244,53 €	– €	– €	1	19	28	8,2
408	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com outros procedimentos em B.O.	C	1,2862	2 727,10 €	1,2862	2 727,10 €	– €	– €	1	14	21	7,3
409	Radioterapia	M	1,4665	3 109,39 €	0,0000	– €	1 554,70 €	– €	1	56	83	13,8
410	Quimioterapia	M	0,4269	905,15 €	0,2341	496,30 €	204,42 €	– €	1	13	20	3,5
413	Outras perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com CC	M	1,6913	3 586,03 €	0,0000	– €	1 195,34 €	– €	2	43	64	13,2
414	Outras perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, sem CC	M	1,0744	2 278,03 €	0,0000	– €	1 139,01 €	– €	1	32	48	8,8
576	Leucemia aguda, com CC major	M	9,9057	21 002,86 €	0,0000	– €	2 333,65 €	– €	8	81	118	28,5
577	Perturbações mieloproliferativas e/ou neoplasias mal diferenciadas, com CC major	M	2,7157	5 758,04 €	0,0000	– €	1 439,51 €	– €	3	59	87	16,1
578	Linfoma e/ou leucemia não aguda, com CC major	M	3,9260	8 324,22 €	0,0000	– €	1 664,84 €	– €	4	61	90	19,3
579	Procedimentos por linfoma, leucemia ou perturbações mieloproliferativas, com CC major	C	8,4611	17 939,90 €	0,0000	– €	686,84 €	13 132,01 €	7	102	150	31,8
780	Leucemia aguda sem procedimento major em B.O., idade < 18 anos, com CC	M	5,2740	11 182,36 €	0,0000	– €	1 863,73 €	– €	5	64	94	18,8
781	Leucemia aguda sem procedimento major em B.O., idade < 18 anos, sem CC	M	1,9756	4 188,83 €	0,0000	– €	1 396,28 €	– €	2	34	50	9,4
782	Leucemia aguda sem procedimento major em B.O., idade > 17 anos, com CC	M	3,2174	6 821,79 €	0,0000	– €	1 364,36 €	– €	4	78	115	17,5
783	Leucemia aguda sem procedimento major em B.O., idade > 17 anos, sem CC	M	2,4149	5 120,26 €	0,0000	– €	1 024,05 €	– €	4	76	112	16,0
874	Linfoma e/ou leucemia, com procedimento major em B.O., com CC	C	1,7238	3 654,94 €	1,7238	3 654,94 €	– €	– €	1	33	49	12,6
875	Linfoma e/ou leucemia, com procedimento major em B.O., sem CC	C	0,8536	1 809,87 €	0,8536	1 809,87 €	– €	– €	1	15	22	6,1
876	Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico adicional ou com uso de alta dose de agente quimioterapêutico	M	0,6910	1 465,11 €	0,2201	466,77 €	499,17 €	– €	1	12	18	6,7
GCD 18	Doenças Infecciosas e Parasitárias (Sistémicas ou de Localização Não Específica)											
417	Septicémia, idade < 18 anos.	M	0,5276	1 118,66 €	0,0000	– €	559,33 €	– €	1	22	33	7,3
418	Infeções pós-operatórias e/ou pós-traumáticas	M	0,7931	1 681,59 €	0,0000	– €	560,53 €	– €	2	29	43	10,4
419	Síndrome febril indeterminada, idade > 17 anos, com CC	M	0,8983	1 904,65 €	0,0000	– €	634,88 €	– €	2	25	37	9,1
420	Síndrome febril indeterminada, idade > 17 anos, sem CC	M	0,5964	1 264,53 €	0,0000	– €	632,27 €	– €	1	18	27	6,7
421	Doença viral, idade > 17 anos	M	0,6840	1 450,27 €	0,0000	– €	725,14 €	– €	1	18	27	6,8
422	Doença viral e/ou síndrome febril indeterminada, idade < 18 anos	M	0,2300	487,66 €	0,0000	– €	243,83 €	– €	1	8	12	3,5
423	Outros diagnósticos de doenças infecciosas e/ou parasitárias	M	0,8648	1 833,62 €	0,0000	– €	916,81 €	– €	1	22	33	8,4
580	Infeções sistémicas e/ou perturbações parasitárias, exceto septicemia, com CC major	M	1,9644	4 165,08 €	0,0000	– €	1 041,27 €	– €	3	51	75	16,2
581	Procedimentos por infeções sistémicas e/ou perturbações parasitárias, com CC major	C	6,5321	13 849,88 €	0,0000	– €	618,63 €	10 138,11 €	6	94	138	29,4
584	Septicémia, com CC major	M	2,6787	5 679,59 €	0,0000	– €	1 419,90 €	– €	3	46	68	13,8
898	Doenças infecciosas e/ou parasitárias com procedimentos em BO	C	2,4397	5 172,85 €	2,4397	5 172,85 €	– €	– €	1	64	94	17,6
899	Infeções pós operatórias ou pós traumáticas com procedimentos em BO	C	1,4118	2 993,41 €	1,4118	2 993,41 €	– €	– €	1	42	62	14,9
900	Septicemis > 17 anos com ventilação mecânica > 96 horas	M	4,0792	8 649,05 €	0,0000	– €	1 441,51 €	– €	5	19	27	19,0
901	Septicemis > 17 anos sem ventilação mecânica > 96 horas	M	1,2838	2 722,02 €	0,0000	– €	453,67 €	– €	5	34	50	10,7

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
GCD 19	Doenças e Perturbações Mentais											
424	Procedimentos em B.O., com o diagnóstico principal de doença mental	C	1,3460	2 853,90 €	1,3460	2 853,90 €	— €	— €	1	38	57	14,9
425	Reações agudas de adaptação e/ou doenças de disfunção psicossocial	M	1,0273	2 178,16 €	0,0000	— €	726,05 €	— €	2	35	52	9,9
426	Neuroses depressivas	M	0,7766	1 646,61 €	0,0000	— €	411,65 €	— €	3	41	60	11,7
427	Neuroses exceto as depressivas	M	0,6937	1 470,84 €	0,0000	— €	490,28 €	— €	2	38	56	11,9
428	Perturbações da personalidade e/ou do controlo dos impulsos	M	0,8819	1 869,87 €	0,0000	— €	467,47 €	— €	3	41	60	12,8
429	Perturbações orgânicas e/ou atraso mental	M	1,5386	3 262,26 €	0,0000	— €	815,57 €	— €	3	53	78	17,2
430	Psicoses	M	1,4479	3 069,95 €	0,0000	— €	511,66 €	— €	5	61	89	20,6
431	Perturbações mentais da infância	M	0,8352	1 770,86 €	0,0000	— €	590,29 €	— €	2	42	62	11,1
432	Outros diagnósticos de perturbações mentais	M	0,9573	2 029,74 €	0,0000	— €	1 014,87 €	— €	1	26	39	8,3
GCD 20	Uso de Álcool/Droga e Perturbações Mentais Orgânicas Induzidas por Álcool ou Droga											
743	Abuso ou dependência de opiáceos, alta contra parecer médico	M	0,2428	514,80 €	0,0000	— €	257,40 €	— €	1	19	28	5,3
744	Abuso ou dependência de opiáceos, com CC	M	0,5681	1 204,53 €	0,0000	— €	401,51 €	— €	2	31	46	12,0
745	Abuso ou dependência de opiáceos, sem CC	M	0,4887	1 036,18 €	0,0000	— €	345,39 €	— €	2	28	41	10,9
746	Abuso ou dependência de cocaína ou de outras drogas, alta contra parecer médico	M	0,3276	694,60 €	0,0000	— €	347,30 €	— €	1	25	37	6,1
747	Abuso ou dependência de cocaína ou de outras drogas, com CC	M	1,0795	2 288,84 €	0,0000	— €	572,21 €	— €	3	45	66	11,6
748	Abuso ou dependência de cocaína ou de outras drogas, sem CC	M	0,8143	1 726,54 €	0,0000	— €	575,51 €	— €	2	31	46	13,9
749	Abuso ou dependência do álcool, alta contra parecer médico	M	0,3537	749,94 €	0,0000	— €	374,97 €	— €	1	16	24	4,8
750	Abuso ou dependência do álcool, com CC	M	0,9278	1 967,20 €	0,0000	— €	491,80 €	— €	3	40	59	11,3
751	Abuso ou dependência do álcool, sem CC	M	0,6894	1 461,72 €	0,0000	— €	487,24 €	— €	2	32	47	13,7
GCD 21	Traumatismos, Intoxicações e Efeitos Tóxicos de Drogas											
439	Enxertos cutâneos por lesão traumática	C	1,3451	2 851,99 €	1,3451	2 851,99 €	— €	— €	1	59	88	14,3
440	Desbridamento de ferida por lesão traumática, exceto feridas abertas	C	1,2159	2 578,05 €	1,2159	2 578,05 €	— €	— €	1	48	71	13,6
441	Procedimentos na mão por lesões traumáticas	C	0,3519	746,13 €	0,3519	746,13 €	— €	— €	1	10	15	3,4
442	Outros procedimentos no B.O., por lesão traumática, com CC	C	1,4655	3 107,27 €	1,4655	3 107,27 €	— €	— €	1	40	59	12,1
443	Outros procedimentos no B.O., por lesão traumática, sem CC	C	0,5340	1 132,23 €	0,5340	1 132,23 €	— €	— €	1	17	25	5,9
444	Lesões traumáticas, de locais não especificados ou múltiplos idade > 17 anos, com CC	M	1,0983	2 328,70 €	0,0000	— €	776,23 €	— €	2	33	49	10,1
445	Lesões traumáticas, de locais não especificados ou múltiplos, idade > 17 anos, sem CC	M	0,7468	1 583,43 €	0,0000	— €	791,71 €	— €	1	14	21	5,0
446	Lesões traumáticas de locais não especificados ou múltiplos, idade < 18 anos	M	0,5750	1 219,16 €	0,0000	— €	609,58 €	— €	1	10	15	3,0
447	Reações alérgicas, idade > 17 anos	M	0,3180	674,25 €	0,0000	— €	337,12 €	— €	1	11	17	3,8
448	Reações alérgicas, idade < 18 anos	M	0,1757	372,53 €	0,0000	— €	186,27 €	— €	1	10	15	3,7
449	Intoxicações e/ou efeitos tóxicos de drogas, idade > 17 anos, com CC	M	0,7167	1 519,60 €	0,0000	— €	759,80 €	— €	1	29	43	7,8
450	Intoxicações e/ou efeitos tóxicos de drogas, idade > 17 anos, sem CC	M	0,4570	968,97 €	0,0000	— €	484,48 €	— €	1	16	24	4,3
451	Intoxicações e/ou efeitos tóxicos de drogas, idade < 18 anos	M	0,3492	740,40 €	0,0000	— €	370,20 €	— €	1	7	11	3,0
452	Complicações de tratamento, com CC	M	0,7875	1 669,72 €	0,0000	— €	834,86 €	— €	1	27	40	8,7
453	Complicações de tratamento, sem CC	M	0,4808	1 019,43 €	0,0000	— €	509,72 €	— €	1	17	25	5,8
454	Outros diagnósticos de lesão traumática, intoxicação e/ou efeitos tóxicos, com CC	M	1,1557	2 450,41 €	0,0000	— €	1 225,20 €	— €	1	29	43	8,0
455	Outros diagnósticos de lesão traumática, intoxicação e/ou efeitos tóxicos, sem CC	M	0,7432	1 575,79 €	0,0000	— €	787,90 €	— €	1	16	24	5,0
582	Lesões traumáticas, intoxicações e/ou efeitos tóxicos de drogas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major	M	1,6291	3 454,15 €	0,0000	— €	1 151,38 €	— €	2	37	55	11,8
583	Procedimentos por lesões traumáticas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major	C	4,8915	10 371,35 €	0,0000	— €	555,90 €	7 591,83 €	5	92	136	25,9
752	Intoxicação pelo chumbo	M	0,6456	1 368,85 €	0,0000	— €	456,28 €	— €	2	14	20	6,0
791	Desbridamento de feridas por lesão traumática, com ferida aberta	C	1,1371	2 410,97 €	1,1371	2 410,97 €	— €	— €	1	56	83	14,3

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambulatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
GCD 22	Queimaduras											
821	Queimaduras extensas ou queimaduras da espessura total da pele, com ventilação mecânica > 96 h, com enxerto de pele	C	33,3102	70 626,95 €	0,0000	– €	1 577,34 €	51 698,93 €	12	151	221	64,0
822	Queimaduras extensas ou queimaduras da espessura total da pele, com ventilação mecânica > 96 h, sem enxerto de pele	M	8,2896	17 576,27 €	0,0000	– €	2 929,38 €	– €	5	64	95	16,5
823	Queimadura da espessura total da pele, com enxerto da pele ou lesão de inalação, com CC ou traumatismos significativos	C	7,9292	16 812,12 €	0,0000	– €	409,60 €	12 306,47 €	11	113	164	43,9
824	Queimadura da espessura total da pele, com enxerto da pele ou lesão de inalação, sem CC ou traumatismos significativos.	C	3,1158	6 606,37 €	0,0000	– €	295,08 €	4 835,86 €	6	66	96	23,1
825	Queimadura da espessura total da pele, sem enxerto da pele ou lesão de inalação, com CC ou traumatismos significativos	M	2,1536	4 566,24 €	0,0000	– €	761,04 €	– €	5	62	91	21,4
826	Queimadura da espessura total da pele, sem enxerto da pele ou lesão de inalação, sem CC ou traumatismos significativos.	M	1,2685	2 689,58 €	0,0000	– €	672,39 €	– €	3	49	72	12,3
827	Queimaduras não extensas, com lesão de inalação, CC ou traumatismos significativos	M	2,7238	5 775,22 €	0,0000	– €	1 155,04 €	– €	4	58	85	18,1
828	Queimaduras não extensas, sem lesão de inalação, CC ou traumatismos significativos	M	0,9505	2 015,33 €	0,0000	– €	671,78 €	– €	2	33	49	9,9
GCD 23	Fatores com Influência no Estado de Saúde e Outros Contactos com os Serviços de Saúde											
461	Procedimentos em B.O., com diagnóstico de outros contactos com os serviços de saúde	C	1,0211	2 165,02 €	1,0211	2 165,02 €	– €	– €	1	20	30	9,9
462	Reabilitação	M	2,8522	6 047,46 €	0,0000	– €	863,92 €	– €	6	85	125	23,5
463	Sinais e/ou sintomas, com CC	M	1,0188	2 160,14 €	0,0000	– €	1 080,07 €	– €	1	30	45	9,0
464	Sinais e/ou sintomas, sem CC	M	0,6063	1 285,53 €	0,0000	– €	642,76 €	– €	1	19	29	4,9
465	Continuação de cuidados, com história de doença maligna como diagnóstico adicional	M	0,6194	1 313,30 €	0,0711	150,78 €	581,26 €	– €	1	19	29	6,7
466	Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional	M	0,5131	1 087,92 €	0,0711	150,77 €	468,58 €	– €	1	26	39	9,0
467	Outros fatores com influência no estado de saúde.	M	0,5643	1 196,47 €	0,1362	288,74 €	453,87 €	– €	1	16	24	7,3
633	Anomalias congénitas, múltiplas, outras e/ou não especificadas, com CC	M	2,4030	5 095,03 €	0,0000	– €	2 547,52 €	– €	1	36	54	9,4
634	Anomalias congénitas, múltiplas, outras e/ou não especificadas, sem CC	M	1,0986	2 329,34 €	0,0000	– €	1 164,67 €	– €	1	16	24	4,4
636	Continuação de cuidados no lactente para aumento de peso, idade > 28 dias e < 1 ano	M	3,1541	6 687,58 €	0,0000	– €	1 671,89 €	– €	3	56	83	17,0
754	Cuidados terciários, idade superior ou igual a 1 ano	M	2,4332	5 159,07 €	0,0000	– €	1 719,69 €	– €	2	72	107	20,2
GCD 24	Infeções pelo Vírus da Imunodeficiência Humana											
700	Traqueostomia por infeção do vírus da imunodeficiência humana	C	41,0487	87 034,74 €	0,0000	– €	1 666,09 €	63 709,43 €	14	183	268	59,4
701	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com procedimento em B.O. e/ou ventilação ou suporte nutricional.	C	14,7035	31 175,54 €	0,0000	– €	835,50 €	22 820,49 €	10	172	253	43,6
702	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com procedimento em B.O. e/ou múltiplas infeções relacionadas major	C	15,2187	32 267,91 €	0,0000	– €	665,22 €	23 620,11 €	13	128	186	53,7
703	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com procedimento em B.O. e/ou diagnóstico relacionado major	C	6,1958	13 136,83 €	0,0000	– €	440,08 €	9 616,16 €	8	107	157	36,4
704	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com procedimento em B.O., sem diagnóstico relacionado major	C	2,5054	5 312,15 €	0,0000	– €	474,55 €	3 888,49 €	3	58	86	18,7
705	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com múltiplas infeções major relacionadas, com tuberculose	M	7,1732	15 209,19 €	0,0000	– €	1 689,91 €	– €	8	101	148	35,5
706	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com múltiplas infeções relacionadas major, sem tuberculose	M	6,7144	14 236,41 €	0,0000	– €	1 779,55 €	– €	7	115	169	34,5
707	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com suporte nutricional ou de ventilador	M	6,3138	13 387,02 €	0,0000	– €	2 231,17 €	– €	5	85	125	21,8
708	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado major, alta contra parecer médico	M	1,6184	3 431,46 €	0,0000	– €	1 143,82 €	– €	2	32	47	15,0

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
GDH	Designação	Tipo GDH	Peso relativo (INT)	Preço de internamento	Peso relativo (AMB)	Preço em ambatório	Diária de internamento	GDH cirúrgicos Preço 1.º dia de internamento	Limiar inferior	Limiar superior	Limiar máximo	Demora média pura
709	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com múltiplos diagnósticos relacionados maior ou diagnósticos significativos, com tuberculose	M	3,2708	6 935,01 €	0,0000	– €	990,72 €	– €	6	79	116	26,3
710	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com múltiplos diagnósticos relacionados maior ou diagnósticos significativos, sem tuberculose	M	2,7286	5 785,40 €	0,0000	– €	1 157,08 €	– €	4	66	97	22,1
711	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado maior, sem múltiplos diagnósticos relacionados maior ou diagnósticos significativos, com tuberculose	M	2,0930	4 437,75 €	0,0000	– €	739,62 €	– €	5	67	98	23,2
712	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado maior, sem múltiplos diagnósticos relacionados maior ou diagnósticos significativos, sem tuberculose	M	2,3206	4 920,32 €	0,0000	– €	984,06 €	– €	4	55	81	17,4
713	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado significativo, alta contra parecer médico	M	0,6973	1 478,47 €	0,0000	– €	739,24 €	– €	1	22	33	6,5
714	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com diagnóstico relacionado significativo	M	1,2188	2 584,20 €	0,0000	– €	861,40 €	– €	2	38	56	13,1
715	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, com outros diagnósticos relacionados	M	0,6710	1 422,71 €	0,0000	– €	474,24 €	– €	2	28	41	9,4
716	Infeção pelo vírus da imunodeficiência humana, sem outros diagnósticos relacionados	M	1,3081	2 773,54 €	0,0000	– €	1 386,77 €	– €	1	24	36	8,4
GCD 25	Traumatismos Múltiplos Significativos											
730	Craniotomia por traumatismos múltiplos significativos	C	7,0103	14 863,80 €	7,0103	14 863,80 €	– €	– €	1	42	62	14,8
731	Procedimentos na coluna, anca, fémur e/ou membro, por traumatismos múltiplos significativos	C	5,4841	11 627,83 €	0,0000	– €	623,25 €	8 511,57 €	5	77	113	24,6
732	Outros procedimentos em B.O., por traumatismos múltiplos significativos	C	4,2483	9 007,59 €	4,2483	9 007,59 €	– €	– €	1	56	83	17,1
733	Diagnósticos de traumatismos múltiplos significativos da cabeça, tórax e/ou membros inferiores	M	2,6995	5 723,70 €	0,0000	– €	1 907,90 €	– €	2	37	55	11,1
734	Outros diagnósticos de traumatismos múltiplos significativos	M	2,0133	4 268,76 €	0,0000	– €	1 422,92 €	– €	2	34	50	12,7
792	Craniotomia por traumatismos múltiplos significativos, com CC major não traumáticas	C	15,5330	32 934,31 €	0,0000	– €	980,71 €	24 107,91 €	9	142	209	30,1
793	Procedimentos por traumatismos múltiplos significativos, exceto craniotomia, com CC major não traumáticas	C	13,0254	27 617,50 €	0,0000	– €	1 057,36 €	20 216,01 €	7	111	163	34,9
794	Diagnósticos de traumatismos múltiplos significativos, com CC major não traumáticas	M	5,9347	12 583,23 €	0,0000	– €	2 516,65 €	– €	4	69	102	19,2
	Grupos com Procedimentos no Bloco Operatório Não Relacionados com o Diagnóstico Principal											
468	Procedimentos extensos, em B.O., não relacionados com o diagnóstico principal . . .	C	2,8287	5 997,64 €	2,8287	5 997,64 €	– €	– €	1	48	71	14,9
476	Procedimento prostático, em B.O., não relacionado com o diagnóstico principal . . .	C	1,6191	3 432,95 €	0,0000	– €	920,03 €	2 512,92 €	1	14	21	12,8
477	Procedimentos não extensos, em B.O., não relacionados com o diagnóstico principal	C	1,4898	3 158,79 €	1,4898	3 158,79 €	– €	– €	1	32	48	11,0
	Grupos de Erro											
469	Diagnóstico principal inválido como diagnóstico de alta	–	0,0000	– €	0,0000	– €	– €	– €	1	23	35	15,1
470	Não agrupável	–	0,0000	– €	0,0000	– €	– €	– €	2	39	58	11,1

GCD — Grande Categoria de Diagnósticos.

CC — Complicação ou co-morbilidade.

C — Cirúrgico.

M — Médico.

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

Demora Média Pura — corresponde à demora média de todos os episódios da Base de dados central de GDH (2009 a 2010), que serviram de base ao cálculo dos limiares de exceção.

Tabela II

GDH Médicos de Ambulatório — Procedimentos Contemplados

GDH	Designação	Código de procedimento CID-9-MC	Designação
35	Outras perturbações do sistema nervoso, sem CC . . .	89.17	Polissonograma.
		89.18	Testes para alterações da função do sono, NCOP.
73	Outras perturbações do sistema nervoso, sem CC . . .	89.17	Polissonograma.
		89.18	Testes para alterações da função do sono, NCOP.
87	Edema pulmonar e/ou insuficiência respiratória	89.17	Polissonograma.
		89.18	Testes para alterações da função do sono, NCOP.
		93.90	Ventilação mecânica não invasiva.
		93.91	Ventilação por pressão positiva intermitente [IPPB].
88	Doença pulmonar obstrutiva crónica	89.17	Polissonograma.
		89.18	Testes para alterações da função do sono, NCOP.
		93.90	Ventilação mecânica não invasiva.
		93.91	Ventilação por pressão positiva intermitente [IPPB].
100	Sintomas e/ou sinais respiratórios, sem CC.	89.17	Polissonograma.
124	Perturbações circulatórias exceto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco e/ou diagnóstico complexo.	37.21	Cateterização do coração direito.
		37.22	Cateterização do coração esquerdo.
		37.23	Cateterização cardíaca combinada de coração direito e esquerdo.
		88.52	Angiocardiografia das estruturas do coração direito.
		88.53	Angiocardiografia das estruturas do coração esquerdo.
		88.54	Angiocardiografia combinada do coração esquerdo e direito.
		88.55	Arteriografia coronária utilizando um catetere único.
		88.56	Arteriografia coronária utilizando dois cateteres.
		88.57	Arteriografia coronária NCOP ou não especificada.
125	Perturbações circulatórias exceto enfarte agudo do miocárdio, com cateterismo cardíaco, sem diagnóstico complexo.	37.21	Cateterização do coração direito.
		37.22	Cateterização do coração esquerdo.
		37.23	Cateterização cardíaca combinada de coração direito e esquerdo.
		88.52	Angiocardiografia das estruturas do coração direito.
		88.53	Angiocardiografia das estruturas do coração esquerdo.
		88.54	Angiocardiografia combinada do coração esquerdo e direito.
		88.55	Arteriografia coronária utilizando um catetere único.
		88.56	Arteriografia coronária utilizando dois cateteres.
		88.57	Arteriografia coronária NCOP ou não especificada.
187 a)	Extrações e restaurações dentárias.	23.01	Extração de dente de leite.
		23.09	Extração de dente não classificável em outra parte.
		23.11	Extração de raiz residual.
		23.19	Extração cirúrgica de dente NCOP.
		23.5	Implante de dente.
		23.6	Implante de prótese dentária.
		24.31	Excisão de lesão ou tecido de gengiva.
204	Perturbações do pâncreas, exceto por doença maligna	51.88	Remoção endoscópica de cálculo(s) do trato biliar.
		51.96	Remoção percutânea de cálculos da via biliar principal.
208	Perturbações das vias biliares, sem CC	51.88	Remoção endoscópica de cálculo(s) do trato biliar.
		51.96	Remoção percutânea de cálculos da via biliar principal.
		98.52	Litotripsia extracorp.p/ondas choque da vesícula e/ou via biliar.
316	Insuficiência renal	38.95	Cateterização venosa para diálise renal.
317	Internamento para diálise renal	39.95	Hemodiálise.
		97.82	Remoção de dispositivo de drenagem peritoneal.
323	Cálculos urinários, com CC e/ou litotricia extracorporal por ondas de choque.	98.51	Litotripsia extracorp. P/ondas choque do rim, ureter e/ou bexiga.
324	Cálculos urinários, sem CC	57.0	Limpeza transureteral da bexiga.
		59.95	Fragmentação ultrassónica de cálculos urinários.
350	Inflamações do aparelho reprodutor masculino.	64.0	Circuncisão.
		64.91	Incisão dorsal ou lateral do prepúcio.
351	Esterilização masculina	63.70	Intervenção p/esterilização masculina, n/especificada outro modo.
		63.71	Laqueação do canal deferente.
		63.72	Laqueação do cordão espermático.
		63.73	Vasectomia.
369	Perturbações menstruais e/ou outras perturbações do aparelho reprodutor feminino.	68.12	Histeroscopia.
410	Quimioterapia	00.10	Implantação de agente quimioterápico.
		00.18	Infusão de terapêutica de anticorpos imunossupressora.
		b) 96.49	Instilação geniturinária NCOP.
		99.24	Injeção de hormona NCOP.
		99.25	Injeção ou infusão de substância químico-terapêutica do cancro.
		99.28	Injeção/infusão modific.respost.biolog. Como agente antineopl.
465	Continuação de cuidados, com história de doença maligna como diagnóstico adicional.	86.07	Inserção de dispositivo acesso vascular totalmente implantável.
		86.09	Incisão da pele e do tecido subcutâneo, NCOP.

GDH	Designação	Código de procedimento CID-9-MC	Designação
466	Continuação de cuidados, sem história de doença maligna como diagnóstico adicional.	86.07	Inserção de dispositivo acesso vascular totalmente implantável.
467	Outros fatores com influência no estado de saúde. . .	86.09	Incisão da pele e do tecido subcutâneo, NCOP.
876	Quimioterapia com leucemia aguda como diagnóstico adicional ou com uso de alta dose de agente quimioterapêutico.	89.17	Polissonograma.
		00.15	Infusão de interleucina-2 [IL-2] em alta dose.
		b) 96.49	Instalação geniturinária NCOP.
		99.24	Injeção de hormona NCOP.
		99.25	Injeção ou infusão de substância químico-terapêutica do cancro.
		99.28	Injeção/infusão modific.respost.biolog. Como agente antineopl.

a) O preço para GDH de ambulatório só se aplica nas situações em que os procedimentos sejam realizados em bloco operatório.

b) Sempre que associado ao procedimento 99.25.

Tabela III

Artigo 9.º, n.º 1 — GDH para faturação dos procedimentos 96.72 — Ventilação mecânica contínua por 96 horas ou mais horas consecutivas

GDH	Designação
482	Traqueostomia por diagnósticos da face, boca e/ou pescoço.
475	Diagnósticos do aparelho respiratório com suporte ventilatório.
583	Procedimentos por lesões traumáticas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major.
530	Craniotomia com CC major.
533	Outras perturbações do sistema nervoso, exceto acidente isquémico transitório, convulsões e/ou cefaleias, com CC major.
584	Septicémia, com CC major.

Tabela IV

Artigo 9.º, n.º 7 — GDH para faturação do procedimento 02.93 — Implantação de neuroestimulador intracraniano

GCD	GDH	Designação
1	1	Craniotomia, idade > 17 anos, com CC.
	2	Craniotomia, idade > 17 anos, sem CC.
	530	Craniotomia com CC major.
	738	Craniotomia, idade < 18 anos, com CC.
	739	Craniotomia, idade < 18 anos, sem CC.
	879	Craniotomia com implante de agente antineoplásico ou doença do sistema nervoso central aguda complexa como diagnóstico principal.
17	406	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com grandes procedimentos em bloco operatório, com CC.
	407	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com grandes procedimentos em bloco operatório, sem CC.
	874	Linfoma e leucemia, com procedimento major em bloco operatório, com CC.
	875	Linfoma e leucemia, com procedimento major em bloco operatório, sem CC.
21	442	Outros procedimentos no bloco operatório, por lesão traumática, com CC.
	443	Outros procedimentos no bloco operatório, por lesão traumática, sem CC.
	583	Procedimentos por lesões traumáticas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major.
25	732	Outros procedimentos no bloco operatório, por traumatismos múltiplos significativos.
	793	Procedimentos por traumatismos múltiplos significativos, exceto craniotomia, com CC major não traumáticas.

Tabela V

Artigo 9.º, n.º 8 — GDH para faturação do procedimento 03.93 — Inserção ou substituição de neuroestimulador medular

GCD	GDH	Designação
1	531	Procedimentos no sistema nervoso exceto craniotomia, com CC major.
	836	Procedimentos vertebrais, com CC.
	837	Procedimentos vertebrais, sem CC.
8	558	Procedimentos major no sistema osteomuscular, exceto procedimentos articulares bilaterais ou múltiplos major, com CC major.
	757	Procedimentos no dorso e pescoço, exceto artrodese vertebral com CC.
	758	Procedimentos no dorso e pescoço, exceto artrodese vertebral sem CC.
11	315	Outros procedimentos no rim e nas vias urinárias, em bloco operatório.
	567	Procedimentos nos rins e nas vias urinárias, exceto transplante renal, com CC major.
12	344	Outros procedimentos, em bloco operatório, no aparelho reprodutor masculino, por doença maligna.
	345	Outros procedimentos, em bloco operatório, no aparelho reprodutor masculino, exceto por doença maligna.
	571	Procedimentos no aparelho reprodutor masculino com CC major.
13	365	Outros procedimentos no aparelho reprodutor feminino, em bloco operatório.
	573	Procedimentos não radicais, no aparelho reprodutor feminino com CC major.
17	406	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com grandes procedimentos em bloco operatório, com CC.
	407	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com grandes procedimentos em bloco operatório, sem CC.
	874	Linfoma e leucemia, com procedimento major em bloco operatório, com CC.
	875	Linfoma e leucemia, com procedimento major em bloco operatório, sem CC.
21	442	Outros procedimentos no bloco operatório, por lesão traumática, com CC.
	443	Outros procedimentos no bloco operatório, por lesão traumática, sem CC.
	583	Procedimentos por lesões traumáticas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major.
25	732	Outros procedimentos no bloco operatório, por traumatismos múltiplos significativos.
	793	Procedimentos por traumatismos múltiplos significativos, exceto craniotomia, com CC major não traumáticas.

Tabela VI**Artigo 9.º, n.º 9 — GDH para faturação do procedimento 04.92 — Implantação ou substituição de neuro-estimulador periférico**

GCD	GDH	Designação
1	7	Procedimentos nos nervos cranianos e periféricos e noutras estruturas nervosas, com CC.
	8	Procedimentos nos nervos cranianos e periféricos e noutras estruturas nervosas, sem CC.
	531	Procedimentos no sistema nervoso exceto craniotomia, com CC major.
3	63	Outras procedimentos no ouvido, nariz, boca e garganta em bloco operatório.
	536	Procedimentos no ouvido, nariz, boca e garganta, exceto os major na cabeça ou no pescoço, com CC major.
8	233	Outros procedimentos no sistema osteomuscular e no tecido conjuntivo, em bloco operatório, com CC.
	234	Outros procedimentos no sistema osteomuscular e no tecido conjuntivo, em bloco operatório, sem CC.
	559	Procedimentos no sistema osteomuscular, não major, com CC major.
11	315	Outros procedimentos no rim e nas vias urinárias, em bloco operatório.
	567	Procedimentos nos rins e nas vias urinárias, exceto transplante renal, com CC major.
12	344	Outros procedimentos, em bloco operatório, no aparelho reprodutor masculino, por doença maligna.
	345	Outros procedimentos, em bloco operatório, no aparelho reprodutor masculino, exceto por doença maligna.
	571	Procedimentos no aparelho reprodutor masculino com CC major.
13	365	Outros procedimentos no aparelho reprodutor feminino, em bloco operatório.
	573	Procedimentos não radicais, no aparelho reprodutor feminino com CC major.
21	442	Outros procedimentos no bloco operatório, por lesão traumática, com CC.
	443	Outros procedimentos no bloco operatório, por lesão traumática, sem CC.
	583	Procedimentos por lesões traumáticas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major.
25	732	Outros procedimentos em bloco operatório, por traumatismos múltiplos significativos.
	793	Procedimentos por traumatismos múltiplos significativos, exceto craniotomia, com CC major não traumáticas.

Tabela VII**Artigo 9.º, n.º 14 — GDH para faturação de Radiocirurgia**

GCD	GDH	Designação
1	7	Procedimentos nos nervos cranianos e/ou periféricos e/ou noutras estruturas nervosas, com CC.
	8	Procedimentos nos nervos cranianos e/ou periféricos e/ou noutras estruturas nervosas, sem CC.

GCD	GDH	Designação
	531	Procedimentos no sistema nervoso exceto craniotomia, com CC major.
10	292	Outros procedimentos, por doenças endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas, em B.O., com CC.
	293	Outros procedimentos, por doenças endócrinas, nutricionais e/ou metabólicas, em B.O., sem CC.
17	401	Linfoma e/ou leucemia não aguda, com outros procedimentos em B.O., com CC.
	402	Linfoma e/ou leucemia não aguda, com outros procedimentos em B.O., sem CC.
	408	Perturbações mieloproliferativas ou doenças malignas mal diferenciadas, com outros procedimentos em B.O.

Tabela VIII**Artigo 9.º, n.º 15 — GDH para faturação de Desfibrilhador cardíaco**

GCD	GDH	Designação
5	849	Implantação de desfibrilhador cardíaco, com cateterismo cardíaco, com enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque.
	850	Implantação de desfibrilhador cardíaco, com cateterismo cardíaco, sem enfarte agudo do miocárdio, insuficiência cardíaca ou choque.
	851	Implantação de desfibrilhador cardíaco, sem cateterismo cardíaco.

Tabela IX**Artigo 9.º, n.º 16 — GDH para faturação de prótese da anca**

GCD	GDH	Designação
8	471	Procedimentos major bilaterais ou múltiplos nas articulações dos membros inferiores.
	558	Procedimentos major no aparelho osteomuscular, com CC major.
	817	Revisão ou substituição da anca por complicações.
	818	Substituição da anca, exceto por complicações.
21	442	Outros procedimentos no B.O., por lesão traumática, com CC.
	443	Outros procedimentos no B.O., por lesão traumática, sem CC.
	583	Procedimentos por lesões traumáticas, exceto traumatismos múltiplos, com CC major.
22	731	Procedimentos na coluna, anca, fémur e/ou membro, por traumatismos múltiplos significativos.
	793	Procedimentos por traumatismos múltiplos significativos, exceto craniotomia, com CC major não traumáticas.

ANEXO III

TABELAS DE MEIOS COMPLEMENTARES DE DIAGNÓSTICO E TERAPÊUTICA**TABELA DE ANATOMIA PATOLÓGICA**

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Para aplicação desta tabela deve ser consultada a Circular Normativa da ACSS a propósito em vigor.		
	Diagnóstico por Autópsia		
30000	Autópsia	455,10	87,4
30015	Autópsia de feto com mais de 11 semanas, nado morto, recém-nascido ou lactente	423,10	81,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
30020	Autópsia limitada, regional ou só de um órgão	269,80	51,8
30040	Autópsia de alto risco de contaminação biológica.	558,50	107,2
30045	Autópsia de alto risco de contaminação biológica, limitada, regional ou só de um órgão	373,20	71,6
30490	Colheita por agulha com exame citológico ou histológico, cada amostra.	54,80	10,5
Diagnóstico por Citopatologia			
30510	Exame citológico cervico-vaginal	15,20	2,9
30517	Exame de citologia esfoliativa não cervico-vaginal	24,70	4,7
30597	Aspiração com agulha fina guiada por palpação com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido	40,50	7,8
30598	Aspiração com agulha fina guiada por imagiologia, com preparação de esfregaços e exame citológico do produto obtido (inclui o controlo imagiológico)	69,30	13,3
30615	Apoio técnico à aspiração com agulha fina	5,10	1,0
30630	Processamento e exame citológico de aspirado de agulha fina	31,30	6,0
30650	Exame citológico cervico-vaginal com processamento automatizado em camada fina	27,40	5,3
30677	Exame citológico não cervico-vaginal, com processamento automatizado em camada fina	34,90	6,7
30697	Exame citológico extemporâneo	52,50	10,1
30710	Observação e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	15,60	3,0
30730	Consulta e relatório de material citológico preparado noutro serviço ou laboratório	25,20	4,8
Diagnóstico por Histopatologia			
31016	Exame histológico de produto de biopsia, por agulha, pinça ou similar	48,40	9,3
31017	Exame histológico de produto de biopsia, por agulha, pinça ou similar, complexa	101,60	19,5
31037	Exame histológico, fragmentos de biopsia com processamento rápido	74,90	14,4
31057	Exame macroscópico e histológico de produto de biopsia incisional ou excisional, raspagem, curetagem ou de eliminação espontânea	87,80	16,9
31077	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica ou de feto com 11 semanas ou menos	135,40	26,0
31097	Exame macroscópico e histológico de peça de ressecção cirúrgica com dissecação ganglionar e/ou avaliação da margem circunferencial e/ou mapeamento	315,40	60,5
31107	Exame extemporâneo	73,00	14,0
31210	Observação e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	21,50	4,1
31230	Consulta e relatório de material histológico preparado noutro serviço ou laboratório	35,80	6,9
31241	Colheita por microbiopsia, guiada por palpação	45,60	8,8
31242	Colheita por microbiopsia, guiada por método imagiológico (inclui o controlo imagiológico)	75,00	14,4
Exames Especiais			
31500	Exame com lupa de dissecação	6,40	1,2
31510	Dissociação de fibras para estudo de nervo periférico.	46,20	8,9
31550	Histoquímica para identificação de constituintes enzimáticos, cada lâmina	40,60	7,8
31551	Processamento laboratorial para histoquímica para identificação de constituintes enzimáticos, cada lâmina	36,20	6,9
31565	Imunocito(histo)química, cada anticorpo	27,80	5,3
31566	Processamento laboratorial para imunocito(histo)química, cada anticorpo	26,30	5,0
31567	Imunofluorescência, cada anticorpo	44,90	8,6
31568	Processamento laboratorial para imunofluorescência, cada anticorpo	29,60	5,7
31590	Exame por microscopia eletrónica	185,50	35,6
31600	Exame de imunohistoquímica em microscopia eletrónica, cada anticorpo	175,70	33,7
31605	Estudo com inclusão em parafina de material citológico (citobloco)	28,90	5,5
31607	Processamento automatizado em camada fina de produto ginecológico, com coloração, cada amostra	21,10	4,0
31608	Processamento automatizado em camada fina de produto não ginecológico, com coloração, cada amostra	25,50	4,9
31610	Estudo com inclusão em plástico e cortes semifinos	78,90	15,1
31611	Processamento laboratorial para estudo com inclusão em plástico e cortes semifinos	72,30	13,9
31613	Pesquisa de vírus em fluidos por microscopia eletrónica, com coloração negativa	67,30	12,9
31620	Estudo histológico de osso não descalcificado com inclusão em plástico e avaliação morfológica ou por imunofluorescência da tetraciclina	220,40	42,3
31621	Processamento laboratorial para estudo histológico de osso não descalcificado com inclusão em plástico e avaliação morfológica ou por imunofluorescência da tetraciclina	194,30	37,3
31650	Criopreservação em banco de tecidos e tumores, por amostra ⁽¹⁾	95,90	18,4
31700	Determinação da ploidia e fração de células em fase S	76,80	14,7
31710	Deteção de DNA/RNA por hibridação in situ, por sonda	157,50	30,2
31720	Deteção de DNA/RNA por hibridação in situ fluorescente, por sonda	275,60	52,9
31725	Exame de hibridação in situ, com FISH, em lavados vesicais ou urina, conjunto de 4 sondas	224,40	43,1
31730	Pesquisa de DNA por PCR, cada PCR	67,70	13,0
31740	Pesquisa de DNA por PCR in situ, cada PCR	166,10	31,9
31750	Tipagem de genótipos de DNA/RNA por captação híbrida, por sonda	64,40	12,4
31760	Genotipagem de HPV por métodos de PCR	64,40	12,4
31770	Estudo molecular para pesquisa de metástase (gânglio sentinela/outra topografia), cada sonda/amostra	349,80	67,1

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

TABELA DE ANESTESIOLOGIA

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

TABELA DE CARDIOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Todos os atos de Cardiologia só estão completos se considerarem registo de imagem (sempre que implícito), interpretação médica e relatório médico.		
	ATOS TERAPÊUTICOS		
	Sem prejuízo do registo nos termos desta listagem, os Atos Terapêuticos de Cardiologia, cujo preço não consta, são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.		
	I TERAPÊUTICA FARMACOLÓGICA		
	Trombólise		
40083	Trombólise coronária, via endovenosa (acresce custo do fármaco)	88,90	17,1
	Antiagregação plaquetária		
40104	Antiagregação plaquetária endovenosa (acresce custo do fármaco)	27,90	5,4
	II CARDIOLOGIA DE INTERVENÇÃO		
	Intervenção coronária		
	A intervenção é independente do exame de diagnóstico. Considera-se “adicional” o(s) procedimento(s) realizados durante o mesmo tempo de intervenção. Quando aplicável, acresce custo do <i>stent</i> .		
40110	Angioplastia coronária transluminal percutânea (ACTP) com balão, um vaso, lesão ou <i>bypass</i>		306,9
40111	ACTP com balão impregnado de fármaco, em vaso, lesão ou <i>bypass</i>		433,0
40112	ACTP com colocação de <i>stent</i> coronário de primeira intenção (<i>stent</i> direto) em vaso, lesão ou <i>bypass</i>		249,0
40125	ACTP com balão de um vaso, lesão ou <i>bypass</i> seguida de colocação de <i>stent</i>		306,9
40120	ACTP com balão, em vaso, lesão ou <i>bypass</i> adicional		212,6
40121	ACTP com colocação de <i>stent</i> coronário de primeira intenção (<i>stent</i> direto), em vaso, lesão ou <i>bypass</i> adicional		78,7
40123	ACTP com balão seguida de colocação de <i>stent</i> , em vaso, lesão ou <i>bypass</i> adicional		212,6
40127	ACTP de um vaso, lesão ou <i>bypass</i> com aterectomia ou outra técnica de desobstrução coronária, com implantação de <i>stent</i>		727,9
40128	Avaliação de reserva coronária com guia de pressão, adicional a procedimento diagnóstico		350,0
40129	Aspiração de trombo intracoronário por via percutânea (adicional a intervenção coronária)		116,4
	Intervenção em cardiopatia estrutural		
40130	Valvulotomia percutânea por balão, aórtica		395,5
40140	Valvulotomia percutânea por balão, mitral		901,6
40150	Valvulotomia percutânea por balão, pulmonar		569,0
40131	Prótese valvular pulmonar percutânea (acresce Ecocardiograma e também custo da prótese, já incluído no GDH)		389,8
40132	Prótese valvular aórtica percutânea (acresce Implantação de pacemaker temporário e Ecocardiograma e também custo da prótese, já incluído no GDH,)		475,1
40171	Oclusão percutânea de canal arterial (acresce custo da prótese)	786,60	151,0
40172	Oclusão percutânea de CIA/FOP (acresce custo da prótese e também eco transesofágico e anestesia)		244,8
40173	Oclusão percutânea de CIV (acresce custo da prótese e também eco transesofágico e anestesia)		252,2
40174	Encerramento percutâneo de MAV	1 601,70	307,4
40190	Plastia percutânea de coarctação aórtica		422,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
40210	Septostomia de <i>Rashkind</i> (inclui cateterismo direito)	1 016,00	195,0
40211	Encerramento percutâneo do apêndice auricular (acresce acesso transeptal, eco transesofágica e anestesia)	1 180,00	226,5
III ARRITMOLOGIA DE INTERVENÇÃO			
A. PACEMAKER			
41230	Implantação de <i>pacemaker</i> permanente de câmara única com elétrodo transvenoso (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		71,5
41260	Implantação de <i>pacemaker</i> permanente de dupla câmara com elétrodos transvenosos (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		61,7
41265	Implantação de <i>pacemaker</i> permanente biventricular, com elétrodos transvenosos (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		284,9
41290	Implantação de elétrodo cardíaco transvenoso ou cateter <i>pacemaker</i> temporário (ato isolado)		50,3
41305	Substituição de gerador <i>pacemaker</i> permanente (acresce custo do gerador, já incluído no GDH)		32,4
41360	Reposicionamento ou reparação de elétrodos transvenosos permanentes, mais de 15 dias após a implantação inicial		32,4
41370	Revisão cirúrgica de sistema <i>pacemaker</i> permanente		32,4
41385	Remoção de elétrodo de <i>pacemaker</i> permanente, por contrapulsão com extrator (a adicionar a revisão cirúrgica)	1 696,40	325,6
41387	Remoção de elétrodo de <i>pacemaker</i> permanente, com utilização de energia <i>laser</i> (a adicionar a revisão cirúrgica)	2 120,50	407,0
41390	Estimulação transtorácica com <i>pacemaker</i> externo	89,70	17,2
B. ELETROFISIOLOGIA DE INTERVENÇÃO TERAPÉUTICA			
Ablação			
40160	Eletrofisiologia de intervenção terapêutica por técnica ablativa (acresce estudo eletrofisiológico e mapeamento)		389,7
Cardioversores — Desfibriladores			
40167	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático de câmara única (acresce custo da prótese)		71,5
40168	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático de dupla câmara (acresce custo da prótese)		71,5
40169	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático biventricular (acresce custo da prótese)		284,9
40179	Implantação de cardioversor-desfibrilhador automático extravasculoso (acresce custo da prótese)		71,5
40175	Substituição de cardioversor-desfibrilhador automático (acresce custo da prótese)		71,5
40176	Revisão cirúrgica de cardioversor-desfibrilhador automático		71,5
40177	Remoção de cardioversor-desfibrilhador automático, por contrapulsão com extrator		325,6
40178	Remoção de cardioversor-desfibrilhador automático, com utilização de energia <i>laser</i>		407,0
ACTOS DIAGNÓSTICOS			
Sem prejuízo do registo nos termos desta listagem, os Atos Diagnósticos de Cardiologia, cujo preço não consta, são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
I ELETROCARDIOLOGIA			
40301	ECG simples de 12 derivações	6,50	1,2
40315	Prova de esforço em bicicleta ergométrica ou em tapete rolante com monitorização eletrocardiográfica contínua, registo de ECG em cada estágio	32,10	6,2
40317	Prova de esforço em bicicleta ergométrica ou em tapete rolante com monitorização eletrocardiográfica contínua, registo de ECG em cada estágio com análise dos gases expirados	204,70	39,3
40395	Registo eletrocardiográfico de alta resolução com determinação de potenciais tardios	52,80	10,1
40405	Registo de <i>Holter</i> até 24 horas com análise interativa do perfil rítmico e do segmento ST, podendo incluir variabilidade da frequência cardíaca	43,70	8,4
40479	Monitorização eletrocardiográfica contínua, com registo de eventos, ativado pelo doente com memorização pré e pós-sintomática, por cada período de 7 dias	47,30	9,1
40495	Monitorização eletrocardiográfica de 1 a 24 horas, com análise e registo das eventuais arritmias (acresce recobro, se necessário)	39,70	7,6
40497	Estudo da alternância da onda T por microvoltagem	189,80	36,4
40498	Tonometria arterial periférica	74,40	14,3
II ECOCARDIOGRAFIA			
40550	Ecocardiograma com estudo <i>Döppler</i>	53,20	10,2
40551	Ecocardiograma com estudo <i>Döppler</i> tecidual	60,70	11,7
40560	Ecocardiograma transtorácico bidimensional	38,80	7,4
40630	Ecocardiografia transesofágica	277,80	53,3
40650	Injeção de contraste durante ecocardiografia (inclui custo do contraste ultrassónico)	72,20	13,9
40660	Ecocardiografia transtorácica de sobrecarga farmacológica (inclui custo do fármaco)	109,50	21,0
40655	Ecocardiografia transtorácica de sobrecarga com exercício, sem recurso a fármacos	211,20	40,5
40665	Ecografia intracoronária (adicional a coronariografia)	1 216,90	233,6
40667	Ecografia intracardíaca sem avaliação sectorial	857,10	164,5
40669	Ecografia intracardíaca com avaliação sectorial	2 500,00	479,8
40555	Ecocardiografia fetal com estudo <i>Döppler</i>	62,20	11,9
40557	Ecocardiograma para otimização de sistemas de estimulação implantáveis (acresce a análise eletrónica de sistema de <i>pacing</i>)	78,80	15,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
III CATETERISMO CARDÍACO			
	As técnicas de cateterismo cardíaco incluem colocação de cateter(es), registo de pressões intracardíacas e intravasculares, obtenção de amostras de sangue para determinação dos gases no sangue e/ou curvas de diluição de corante/outras para determinação de débitos cardíacos, com ou sem colocação de eletro-cateter, avaliação final e relatório.		
40670	Cateterismo do coração direito (ato isolado)	481,20	92,4
40680	Implantação e posicionamento de cateter de balão por cateterismo direito para monitorização	468,20	89,9
40880	Medição do débito cardíaco por termodiluição (procedimento adicional a código 40680)	19,10	3,7
40695	Biopsia endomiocárdica	672,30	129,0
40780	Cateterismo direito com angiografia da aurícula direita, do ventrículo direito ou das artérias pulmonares		102,3
40810	Cateterismo esquerdo com aortografia		104,1
40820	Cateterismo esquerdo com coronariografia seletiva		102,2
40825	Visualização de <i>bypasses</i> aortocoronários (1 a 3) (adicional a procedimento que inclua coronariografia)		33,4
40830	Cateterismo esquerdo com ventriculografia		108,5
40840	Cateterismo esquerdo com ventriculografia e coronariografia seletiva		102,0
40850	Cateterismo do coração esquerdo associado a coronariografia seletiva, ventriculografia esquerda seletiva e aortografia		111,2
40860	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo do coração esquerdo, coronariografia seletiva e ventriculografia seletiva		126,1
40890	Cateterismo do coração direito associado a cateterismo do coração esquerdo, coronariografia seletiva e ventriculografia esquerda seletiva e aortografia		126,1
40895	Encerramento percutâneo de acesso arterial		42,3
40897	Cateterismo direito com angiografia seletiva do seio coronário		89,9
40901	Cateterismo esquerdo por via transeptal com angiografia da aurícula esquerda ou seletiva das veias pulmonares		103,5
40902	Teste invasivo da vasoreatividade pulmonar a fármacos (acresce custo de fármacos) (este procedimento inclui cateterismo direito)	491,50	94,3
IV ESTUDOS ELETROFISIOLÓGICOS INTRACARDÍACOS			
40915	Registo transesofágico de eletrocardiogramas cardíacos	298,00	57,2
40950	Estudo eletrofisiológico com estimulação programada e eventuais provas farmacológicas		478,6
40970	Mapeamento endocárdico (adicional a estudo eletrofisiológico e/ou ablação)		154,1
40975	Mapeamento tridimensional de ativação e/ou voltagem (adicional a ablação)	1 908,50	366,3
40977	Mapeamento anatómico tridimensional (adicional a ablação)	1 523,70	292,5
40995	Mapeamento eletrofisiológico seletivo de veia pulmonar (adicional, por veia, a ablação)	780,30	149,8
40997	Abordagem transeptal (adicional a estudo eletrofisiológico e/ou ablação) (pode acrescer, se necessário, Eco intracardíaco)	380,00	72,9
40998	Navegação mecânica (adicional a mapeamento e ablação)	1 500,00	287,9
V OUTROS ESTUDOS			
41020	Análise eletrónica e programação de sistema <i>pacemaker</i> permanente	30,90	5,9
41105	Análise eletrónica e programação de sistema <i>pacemaker</i> permanente, biventricular	43,30	8,3
41110	Análise eletrónica e programação de sistema automático de cardioversão-desfibrilhação	43,30	8,3
41120	Teste barorreflexo da função cardiovascular com mesa basculante (<i>tilt table</i>) com ou sem intervenção farmacológica	124,10	23,8
41010	Monitorização da pressão arterial durante 24 horas, incluindo gravação e análise por <i>scanning</i>	59,20	11,4
40520	Fluoroscopia cardíaca	51,10	9,8
DIVERSOS			
40010	Reanimação cardiopulmonar	114,10	21,9
40020	Conversão elétrica externa de arritmia, eletiva (acresce ato anestésico)	69,00	13,2
40040	Interrupção de disritmia por <i>pacing</i> elétrico	320,70	61,6
40050	Assistência circulatória por balão intra-aórtico	952,50	182,8
40180	Pericardiocentese (acresce ecocardiograma)	243,00	46,6
41395	Implantação de registador de eventos (acresce custo do registador)	127,80	24,5
41400	Remoção de corpo estranho endovascular, por via percutânea	1 094,30	210,0

TABELA DE CIRURGIA MAXILO-FACIAL

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
39120	Plastia de pequenas cicatrizes (ver GDH de Ambulatório)		12,8
39140	Excisão de pequenos quistos de origem dentária.	73,70	14,1
39150	Limpeza cirúrgica de pequenas feridas	76,20	14,6
39160	Regularização de rebordo alveolar.	94,10	18,1
39180	Frenectomia	66,80	12,8

TABELA DE CRIOCONSERVAÇÃO E CULTURA DE TECIDOS

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
27010	Processamento manual de medula óssea	136,50	26,2
27020	Processamento automático de medula óssea	633,30	121,6
27025	Processamento automático de medula óssea (técnica de separação sobre Ficoll)	1 350,60	259,2
27030	Criopreservação de medula óssea	1 292,10	248,0
27040	Criopreservação de células progenitoras hematopoiéticas de sangue periférico	1 353,50	259,8
27050	Criopreservação de sangue de cordão umbilical	1 285,30	246,7
27075	Descongelamento de células progenitoras hematopoiéticas (CPH) com lavagem	637,10	122,3
27077	Descongelamento de células progenitoras hematopoiéticas (CPH) sem lavagem	47,10	9,0
27100	Processamento manual de células progenitoras hematopoiéticas de sangue periférico	450,00	86,4
27101	Processamento manual de sangue de cordão umbilical	450,00	86,4
27102	Processamento automático de sangue de cordão umbilical	1 750,00	335,9
27103	Depleção plaquetária em células progenitoras do sangue periférico	573,00	110,0
27060	Ensaio clonogénico	146,80	28,2
27070	Criopreservação de soro (seroteca)	35,90	6,9
27080	Imunoseleção positiva	6 022,70	1 156,0
27090	Imunoseleção positiva/negativa	13 113,40	2 517,0
27104	Armazenamento de células progenitoras hematopoiéticas (CPH) em azoto líquido/ano	3 000,00	575,8

TABELA DE DERMATOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Os procedimentos de Dermatologia com indicação de “GDH de Ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.		
	FOTODERMATOLOGIA		
	Procedimentos Diagnósticos		
75010	Determinação de dose eritematosa mínima (DEM) — UVA	44,90	8,6
75015	Determinação de dose eritematosa mínima (DEM) — UVB	58,10	11,2
75020	Irradiação cutânea com UVA	37,60	7,2
75025	Irradiação cutânea com UVB	48,00	9,2
75030	Irradiação cutânea com radiação visível	17,60	3,4
75047	Provas fotoepicutâneas	44,40	8,5
	Procedimentos Terapêuticos (Fototerapia)		
75100	Fototerapia com UVB	17,60	3,4
75105	Fototerapia com UVA	19,40	3,7
75110	Fotoquimioterapia tópica, pés/mãos	23,30	4,5
75115	Fotoquimioterapia sistémica (PUVA)	19,70	3,8
	EXAMES DE DIAGNÓSTICO		
	Provas cutâneas (ver Tabela de Imunoalergologia).		
75210	Exame por luz de Wood	8,00	1,5
75215	Androscopia	18,20	3,5
75220	Dermatoscopia	5,90	1,1
75225	Capilaroscopia	18,50	3,6
75231	Microscopia de epiluminescência digital, até três lesões	25,70	4,9
75232	Microscopia de epiluminescência digital, até sete lesões	30,80	5,9
75233	Microscopia de epiluminescência digital, de oito a quinze lesões	39,00	7,5
75234	Microscopia de epiluminescência digital, mais de quinze lesões	46,10	8,8
	Exame bacteriológico direto com coloração, outras (ver Tabela de Patologia Clínica).		
	Exame micológico direto (ver Tabela de Patologia Clínica).		
	Exame parasitológico direto ou a fresco (ver Tabela de Patologia Clínica).		
	Exame direto a fresco, campo escuro (ver Tabela de Patologia Clínica).		
	Exame direto com coloração de Ziehl Nielsen (ver Tabela de Patologia Clínica).		
	Citodiagnóstico de Tzanck (ver Tabela de Anatomia Patológica).		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
CRIOCIRURGIA			
75350	Lesões benignas e pré-malignas até 5 lesões (face, mucosas), até 10 lesões (outras localizações)	7,30	1,4
75355	Lesões benignas e pré-malignas, > 5 lesões (face, mucosas), > 10 lesões (outras localizações)	39,90	7,7
75361	Lesões malignas, uma lesão (ver GDH de Ambulatório)	41,30	7,9
75363	Lesões malignas, mais que uma lesão (ver GDH de Ambulatório)	50,00	9,6
RADIOTERAPIA SUPERFICIAL			
75400	Radioterapia de lesões benignas (ver GDH de Ambulatório)		26,0
75405	Radioterapia de lesões malignas (ver GDH de Ambulatório)		28,0
LASERTERAPIA			
75451	Laserterapia de tumores benignos e pré malignos (< ou igual 5 lesões)	36,00	6,9
75453	Laserterapia de tumores benignos e pré malignos (> 5 lesões)	40,20	7,7
75471	Laserterapia de tumores malignos	40,20	7,7
75480	Laserabrasão total da face (ver GDH de Ambulatório)	208,00	39,9
75484	Laserabrasão regional	40,30	7,7
75495	Tratamento de lesões vasculares com laser pulsado de contraste (área < ou igual 10 cm²)	93,90	18,0
75500	Tratamento de lesões vasculares com laser pulsado de contraste (10 cm² < área < ou igual 20 cm²)	106,00	20,3
75505	Tratamento de lesões vasculares com laser pulsado de contraste (área > 20 cm²)	117,00	22,5
75510	Terapêutica fotodinâmica tópica (área < ou igual 5 cm²)	134,00	25,7
75515	Terapêutica fotodinâmica tópica (5 cm² < área < ou igual 15 cm²)	251,90	48,3
75520	Terapêutica fotodinâmica tópica (área > 15 cm²)	369,80	71,0
ELETROCIRURGIA			
75600	Eletrocirurgia de lesões benignas (até 5 lesões)	19,60	3,8
75605	Eletrocirurgia de lesões benignas (5 a 20 lesões)	22,40	4,3
75610	Eletrocirurgia de lesões benignas (> 20 lesões)	33,60	6,4
75615	Eletrocirurgia mais curetagem de lesões malignas	39,20	7,5
DERMABRASÃO			
75650	Dermabrasão cirúrgica total da face (ver GDH de Ambulatório)	105,70	20,3
75655	Dermabrasão cirúrgica parcial da face	74,60	14,3
75660	Dermabrasão química total da face (superficial) (ver GDH de Ambulatório)	17,60	3,4
75665	Dermabrasão química parcial da face (superficial)	11,90	2,3
75670	Dermabrasão química profunda total da face	78,30	15,0
75675	Dermabrasão química profunda parcial da face	62,30	12,0
IONTOFORESE			
75700	Iontoforese (por sessão)	7,90	1,5
EXCISÃO DE LESÕES BENIGNAS (com encerramento direto)			
75730	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (tronco ou membros)	45,90	8,8
75735	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (tronco ou membros) (ver GDH de Ambulatório)	45,90	8,8
75740	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	45,90	8,8
75745	Excisão de lesões benignas (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	45,90	8,8
EXCISÃO DE TUMORES MALIGNOS (com encerramento direto)			
75800	Excisão tumores malignos (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (tronco e membros)	52,10	10,0
75805	Excisão tumores malignos (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro (tronco e membros) (ver GDH de Ambulatório)	93,40	17,9
75810	Excisão tumores malignos (encerramento direto) até 3 cm de diâmetro (cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	71,70	13,8
75815	Excisão tumores malignos (encerramento direto) > 3 cm de diâmetro cabeça, pescoço, mãos, pés, genitais ou mucosas) (ver GDH de Ambulatório)	93,40	17,9
	Cirurgia pelo método de MOHS (ver GDH de Ambulatório)		
REVISÃO DE CICATRIZES			
75900	Revisão de cicatrizes (face e pescoço, mão) < ou igual 3 cm (ver GDH de Ambulatório)	59,40	11,4
75905	Revisão de cicatrizes (face e pescoço, mão) > 3 cm (ver GDH de Ambulatório)	125,90	24,2
75910	Revisão de cicatrizes (outros locais) < ou igual 3 cm (ver GDH de Ambulatório)	45,60	8,8
75915	Revisão de cicatrizes (outros locais) > 3 cm (ver GDH de Ambulatório)	82,90	15,9
BIOPSIAS			
75950	Biopsia cutânea por punção (cada lesão)	22,00	4,2
75955	Biopsia cutânea incisional (com ou sem encerramento)	35,00	6,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
REPARAÇÕES COM PLASTIAS (ver GDH de Ambulatório) OUTROS PROCEDIMENTOS DERMATOLÓGICOS			
76100	Injeção terapêutica intralesional	17,00	3,3
	Incisão/drenagem de abscessos (inclui hidrosadenite) (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais, código 79420).		
	Punção aspirativa (hematoma, quisto, etc.) (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais, código 79420).		
76220	Desbridamento cirúrgico	36,10	6,9
76240	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (< ou igual 5 lesões)	13,90	2,7
76265	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (5 a 20 lesões)	15,70	3,0
76270	Curetagem/remoção mecânica de lesões benignas (> 20 lesões) (ver GDH de Ambulatório)	21,40	4,1
76280	Tratamento cirúrgico de unha incarnada	46,40	8,9
76300	Redução cirúrgica alopecia	118,30	22,7

TABELA DE ESTOMATOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Não é possível faturar os produtos referidos como não incluídos no preço dos procedimentos constantes nesta tabela.		
DENTISTRIA OPERATÓRIA			
37010	Obturações (compósito), uma face	23,90	4,6
37012	Obturações (compósito), por cada face adicional	12,50	2,4
37014	Obturações (compósito), por cada pino (adicional ao procedimento 37010)	14,40	2,8
37016	Obturações (compósito), por cada parafuso (adicional ao procedimento 37010)	14,50	2,8
37020	Obturações (amálgama), uma face	31,70	6,1
37022	Obturações (amálgama), por cada face adicional	12,80	2,5
37024	Obturações (amálgama), por cada pino (adicional ao procedimento 37020)	13,40	2,6
37026	Obturações (amálgama), por cada parafuso (adicional ao procedimento 37020)	11,80	2,3
37040	Selantes de fissura, por quadrante	17,70	3,4
37050	Aplicações de flúor	25,10	4,8
37055	Branqueamento de dente desvitalizado	25,10	4,8
PERIODONTOLOGIA			
37100	Destartarização	21,00	4,0
37105	Alisamento radicular, por quadrante	21,00	4,0
37110	Gengivectomia	32,20	6,2
37115	Gengivoplastia	33,70	6,5
37120	Cirurgia periodontal, por quadrante	33,30	6,4
37122	Enxerto gengival	59,80	11,5
37125	Incisão em cunha distal	59,90	11,5
37127	Férulas provisórias	27,60	5,3
37130	Férulas estabilização	35,50	6,8
ENDODONTIA			
37150	Endodontia 1 canal, por sessão	23,30	4,5
37151	Endodontia 2 canais, por sessão	28,30	5,4
37152	Endodontia 3 canais, por sessão	37,50	7,2
ORTODONTIA			
37205	Impressões e modelos de estudo	20,20	3,9
37210	Fotos	31,90	6,1
37215	Cefalometria manual	42,00	8,1
37220	Cefalometria por computador	17,10	3,3
37225	Aparelho removível unimaxilar (não inclui preço do aparelho)	18,50	3,6
37229	Outros aparelhos fixos, pré-tratamento (não inclui preço do aparelho)	20,40	3,9
37230	Aparelho fixo unimaxilar (não inclui arcos e bandas)	47,50	9,1
37235	Aparelho fixo bimaxilar (não inclui arcos, bandas e “brackets”)	89,50	17,2
37245	Montagem em articulador	46,90	9,0
PROSTODONTIA			
37301	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), primeira sessão	13,90	2,7
37302	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), moldes e cera (segunda sessão)	13,90	2,7
37303	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), prova de dentes e/ou prova esquelética	14,30	2,7
37304	Prostodontia removível (não inclui custo da prótese), colocação	13,40	2,6
37351	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese), primeira sessão	50,60	9,7
37352	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese), prova	15,20	2,9
37353	Prostodontia fixa, por elemento (não inclui custo da prótese), colocação	20,60	4,0
37360	Recimentar coroa	18,10	3,5
37370	Colocação de coroa pré-fabricada de resina	18,40	3,5
37380	Coroa provisória em compósito	18,40	3,5

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

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

TABELA DE ESTUDOS DO SONO

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
84020	Actigrafia (por semana)	77,20	14,8
84030	Teste de latências múltiplas de sono (ver GDH de Ambulatório)		38,6
84040	Teste de manutenção da vigília	200,90	38,6
Registo poligráfico do sono			
84100	Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível I (em Laboratório) (ver GDH de Ambulatório)	200,70	74,8
84110	Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível II (no domicílio).		38,5
84120	Registo Poligráfico de Sono Noturno — nível III (Estudo Cardio-Respiratório — sem EEG) (ver GDH de Ambulatório)		49,8
84130	Registo de Sono Noturno — nível IV (oximetria noturna ou similar) (ver GDH de Ambulatório)		24,8
Registo poligráfico noturno do sono, com uso de dispositivo de controlo de pressão aérea			
84200	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível I terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório)		74,8
84210	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível III terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório)		27,4
84220	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível IV terapêutico (ventilação não invasiva) (ver GDH de Ambulatório)		13,5
84230	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível I diagnóstico e terapêutico (split-night) (ver GDH de Ambulatório)		74,8
84240	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível III diagnóstico e terapêutico (split-night) (ver GDH de Ambulatório)		27,2
84250	Registo Poligráfico de Sono Noturno nível IV diagnóstico e terapêutico (split-night) (ver GDH de Ambulatório)		13,5
Registo Poligráfico de Sono Pediátrico			
84300	Registo Poligráfico de Sono Pediátrico (exame de nível I que inclui Vídeo, Capnografia e “Respiratory-Inductance Plethysmography” — Pletismografia de Inductância Respiratória) (ver GDH de Ambulatório).		82,3

TABELA DE GASTROENTEROLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo.		
	Técnicas endoscópicas complementares		
	Todos os códigos deste capítulo são adicionáveis ao procedimento endoscópico (um ou mais códigos) e correspondem a uma sessão.		
50110	Adicional pela realização de exame endoscópico em situação hemorrágica	13,10	2,5
50113	Adicional pela realização de exame endoscópico, fora das instalações habituais (por exemplo bloco ou UCI)	29,50	5,7
52165	Biopsia diatérmica ou macrobiopsia (acresce ao valor de endoscopia)	61,60	11,8
52175	Biopsias transendoscópicas (acresce ao valor da endoscopia)	28,10	5,4
52180	Colheita de amostras por escova ou lavagem para citologia ou estudo da flora	58,70	11,3
52185	Cromoscopia	20,00	3,8
52071	Pesquisa de <i>Helicobacter Pylori</i> na biopsia (Teste de Urease) (acresce biopsia)	3,30	0,6
52115	Punção diagnóstica transendoscópica	31,30	6,0
50115	Sedação efetuada por Gastroenterologista	39,90	7,7
51120	Tatuação cólica	81,00	15,5
	Técnicas terapêuticas endoscópicas complementares		
	Códigos a adicionar ao procedimento endoscópico		
52155	Aplicação de “clips” (cada sessão)	202,60	38,9
52160	Aplicação de laços (cada sessão)	86,10	16,5
50555	Colocação de balão intragástrico para tratamento de obesidade	961,50	184,5
50410	Colocação de prótese endoscópica (acresce custo da prótese) (Se inserção endoscópica de prótese no canal biliar, código 00001, ou no canal pancreático, código 00002, faturar nos termos do artigo 9.º, pontos 10 e 11)	176,00	33,8
52195	Quistostomia e drenagem endoscópica de pseudoquisto do pâncreas transpapilar (adicional ao exame endoscópico)	649,80	124,7
51240	Descompressão e resolução de volvo intestinal	19,60	3,8
50430	Dilatação com inserção de fio-guia	190,30	36,5
52190	Dilatação com visualização direta	321,70	61,7
50425	Dilatação pneumática na acalásia	275,20	52,8
52200	Esclerose de varizes	42,00	8,1
52205	Extração de corpo estranho (por via endoscópica)	44,40	8,5
50557	Extração de balão intragástrico para tratamento da obesidade	160,60	30,8
50520	Gastrostomia percutânea endoscópica (faturar nos termos do artigo 9.º, pontos 10 e 11)		42,1
50545	Gastroplastia endoscópica	1 648,50	316,4
52090	Injeção de cianocrilato bucrilato	100,80	19,3
52210	Injeção endoscópica de fármacos	34,00	6,5
50371	Injeção intraesfincteriana de toxina botulínica (transendoscópica)	379,30	72,8
50525	Jejunostomia por via endoscópica	237,70	45,6
50365	Laqueação elástica de varizes (esofágicas)	247,80	47,6
50367	Laqueação elástica de lesão não varicosa	243,80	46,8
50369	Terapêutica de varizes gástricas	250,40	48,1
52215	Mucosectomia (inclui sistema)	406,50	78,0
52216	Dissecção submucosa	932,90	179,1
52217	Diverticulotomia de <i>Zenker</i>	557,80	107,1
52220	Polipectomia, por sessão (a adicionar ao exame endoscópico)	64,50	12,4
52240	Tratamento por <i>LASER</i>	90,50	17,4
52230	Terapêutica por <i>Argon Plasma</i>	55,40	10,6
52235	Tratamento por eletrocoagulação (bipolar ou multipolar)	95,00	18,2
	Técnicas de endoscopia bilio-pancreática		
51680	Colangiopancreatografia retrógrada endoscópica (CPRE)	357,90	68,7
51810	Esfincterotomia ou papilotomia transendoscópica (adicional a CPRE)	337,10	64,7
51820	Extração de cálculos ou outros corpos estranhos (via biliar) (adicional a CPRE) (Se remoção endoscópica de cálculos do canal biliar, código 00003, faturar por GDH de Ambulatório)	199,30	38,3
52275	Dilatação pneumática da ampola, canal biliar ou pancreático (adicional a CPRE)	237,20	45,5
51830	Drenagem nasobiliar ou nasopancreática (adicional a CPRE)	266,40	51,1
51860	Litotricia mecânica (adicional a CPRE) (ver GDH de Ambulatório)		76,2
51790	Litotricia extracorporal (sem ETE) (ver GDH de Ambulatório)		94,5
	Ultrassonografia gastroenterológica (Ecoendoscopia)		
50250	Ultrassonografia transendoscópica	102,10	19,6
50251	Ultrassonografia transendoscópica com <i>Doppler</i> (adicional a Ultrassonografia transendoscópica)	8,70	1,7
52245	Ultrassonografia tridimensional transendoscópica (adicional a Ultrassonografia transendoscópica)	33,70	6,5
51123	Ultrassonografia transendoscópica por sonda (minisonda) (adicional a exame endoscópico)	118,00	22,6
52170	Biopsia dirigida por ultrassonografia transendoscópica (adicional a exame endoscópico)	391,60	75,2
50550	Neurólise do plexo solar por ultrassonografia transendoscópica (EUS) (adicional a 50250)	390,70	75,0
52050	Punção aspirativa diagnóstica guiada por ecoendoscopia (adicional a 50250)	381,90	73,3
52060	Punção aspirativa terapêutica guiada por ecoendoscopia (adicional a 50250)	384,80	73,9
	Técnicas de diagnóstico não endoscópicas		
51605	Biopsia hepática	55,00	10,6
51600	Biopsia hepática transjugular	285,60	54,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
50560	Biopsia jejunal por cápsula per oral (1 ou mais amostras)	30,00	5,8
52320	Colangiografia percutânea (CPT)	151,00	29,0
52290	Elastografia hepática	25,70	4,9
51620	Exame hemodinâmico da circulação portal (ver GDH de Ambulatório).		96,5
51255	Injeção de corante para estudo de trajeto de fistula	8,20	1,6
52105	Injeção de marcador radiopaco	14,80	2,8
51890	Paracentese diagnóstica	23,80	4,6
50125	Teste respiratório para estudo de <i>Helicobacter pylori</i>	54,50	10,5
50570	Teste respiratório para estudo de má absorção.	29,10	5,6
50571	Teste respiratório para estudo de intolerância à lactose.	45,00	8,6
50572	Teste respiratório da função pancreática com triglicerídeos mistos C13.	135,00	25,9
Estudos funcionais			
50078	Eletrogastrografia (EGG).	92,50	17,8
52250	Eletromiografia do esfíncter anal e pavimento pélvico	27,80	5,3
50123	Estudo ambulatorio do refluxo alcalino (<i>Bilitec</i>) (inclui colocação e remoção)	182,90	35,1
52325	Estudo do refluxo gastro-esofágico ácido e não ácido por impedância esofágica associada a pHmetria (colocação e remoção)	208,40	40,0
50820	Estudo do tempo de trânsito intestinal com marcadores radiopacos (acresce RX de abdómen).	146,60	28,1
52330	Impedância esofágica (inclui manometria esofágica)	256,90	49,3
50790	Manometria anorrectal	72,50	13,9
52110	Manometria do esfíncter de <i>Oddi</i> (adicional a CPRE)	164,90	31,7
52015	Manometria esofágica/gástrica estacionária	65,30	12,5
52017	Manometria de alta resolução	210,50	40,4
50020	Manometria esofágica (monitorização prolongada ambulatoria) (inclui colocação e remoção).	243,40	46,7
50120	pHmetria esofágica com sonda de um canal (inclui colocação e remoção)	116,60	22,4
50121	pHmetria esofágica/gástrica com eletrodo de 2 a 4 canais (inclui colocação e remoção).	125,80	24,1
50801	Prova de continência anal	58,40	11,2
50802	Prova de defecação simulada	49,80	9,6
50122	TelepHmetria (acresce endoscopia alta)	312,50	60,0
50060	Teste de perfusão ácida (teste de <i>Bernstein</i>)	43,00	8,3
	Defecografia (ver tabela de Radiologia, código 11215).		
	Videodefecografia (ver tabela de Radiologia, código 11216).		
Técnicas terapêuticas não endoscópicas			
51360	Abertura de cripta	21,10	4,0
51370	Abertura e drenagem de abscesso anal	21,60	4,1
51380	Anestesia do esfíncter anal.	13,70	2,6
50515	Colocação de botão de gastrostomia	138,90	26,7
50510	Colocação de sonda entérica (sonda jejunal).	309,30	59,4
51510	Dilatação anal instrumental	17,70	3,4
51410	Eletrocoagulação de condilomas anais	27,10	5,2
52255	Eletrocoagulação de lesões anais benignas	59,80	11,5
51261	Incisão de trombose hemorroidária	17,40	3,3
52280	Injeção de lesão anal com fármaco	19,30	3,7
51575	Injeção anal de toxina botulínica	189,20	36,3
51576	Injeção subfissurária	20,80	4,0
51970	Paracentese terapêutica	29,10	5,6
51400	Tratamento de hemorroidas por criocoagulação	25,10	4,8
51390	Tratamento de hemorroidas por infravermelhos	20,80	4,0
51480	Laqueação elástica de hemorroidas ou prolapso da mucosa, cada sessão	22,50	4,3
52315	Tratamento da hemorragia anal com aplicação de clips	201,90	38,8
52310	Tratamento da hemorragia anal com eletrocoagulação ou <i>LASER</i>	43,90	8,4
52225	Intubação gástrica (ou colocação de sonda naso-gástrica no tubo digestivo)	10,40	2,0
SERVIÇOS DE ENDOSCOPIA			
51280	Anuscopia	15,70	3,0
52100	Coledoscopia “per oral”.	406,20	78,0
50910	Colonoscopia esquerda	68,50	13,1
50940	Colonoscopia total	73,80	14,2
50970	Colonoscopia total com ileoscopia	84,00	16,1
52125	Endoscopia alta	60,40	11,6
50645	Endoscopia através de cápsula	850,50	163,2
50647	Endoscopia através de cápsula com duas câmaras	906,60	174,0
52285	Enteroscopia de pulso	285,70	54,8
50615	Enteroscopia assistida por balão	724,10	139,0
52130	Rectoscopia rígida	24,10	4,6
52270	Rectosigmoidoscopia flexível	55,20	10,6

TABELA DE GENÉTICA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
I — CITOGENÉTICA			
34003	Reposição, expansão e congelação de culturas	126,40	24,3
34005	Cultura celular em linfócitos	30,20	5,8
34010	Cultura celular sincronizada em linfócitos	39,00	7,5
34015	Cultura celular do líquido amniótico ou vilosidades coriônicas	100,00	19,2
34020	Cultura celular em pele e outros tecidos sólidos	69,20	13,3
34023	Cultura celular em pele e outros tecidos sólidos para estudos metabólicos	101,40	19,5
34025	Cultura celular em medula óssea	30,80	5,9
34050	Imortalização de linfócitos	132,40	25,4
34075	Cariótipo no sangue periférico, incluindo cultura	75,40	14,5
34080	Cariótipo no sangue periférico, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	102,20	19,6
34085	Cariótipo na pele e outros tecidos sólidos, incluindo cultura	135,70	26,0
34090	Cariótipo na pele e outros tecidos sólidos, com bandas de alta resolução, incluindo cultura	153,60	29,5
34095	Cariótipo de células do líquido amniótico ou de vilosidades do corion, incluindo cultura	164,40	31,6
34100	Cariótipo na medula óssea, incluindo cultura	110,20	21,2
34140	Análise cromossômica de doenças associadas a fraturas, incluindo cultura celular com estimulação por mitomicina C e diepoxibutadieno	157,40	30,2
34156	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência única	69,40	13,3
34157	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência centromérica	58,00	11,1
34158	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência subtelomérica	74,00	14,2
34159	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sequência de pintura cromossômica individual	69,40	13,3
34160	Hibridização <i>in situ</i> por sondas múltiplas para estudo de aneuploidias em células em amniócitos (5 sondas)	155,80	29,9
34161	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sistema multiprobe de pintura cromossômica	233,10	44,7
34162	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sistema multiprobe das regiões subteloméricas	244,10	46,9
34163	Hibridização <i>in situ</i> por sonda de sistema multiprobe das regiões centroméricas	180,50	34,6
34170	Trocas de cromátídeos irmãos	82,30	15,8
34173	Aberrações cromossômicas	155,90	29,9
34175	Análise de micronúcleos	80,60	15,5
II — BIOLOGIA MOLECULAR: Abordagem Analítica			
As abordagens <u>analítica</u> e <u>nosológica</u> são mutuamente exclusivas: a primeira destina-se às situações não contempladas na segunda.			
34199	Interpretação e elaboração de relatório (para uso nas análises registadas pela abordagem analítica)	9,90	1,9
34201	Extração de DNA de alto peso molecular	19,30	3,7
34202	Extração de DNA	13,40	2,6
34205	Extração de RNA	28,10	5,4
34210	Extração de proteínas	16,60	3,2
34215	Restrição enzimática	10,10	1,9
34220	Amplificação por PCR simples	2,20	0,4
34225	Transcrição reversa e amplificação por PCR (RT PCR)	10,10	1,9
34236	Eletroforese de alta resolução (eletroforese capilar, PAGE, outros), cada aplicação	3,40	0,7
34239	Eletroforese de baixa resolução ou preparatória (agarose, outros), cada aplicação	0,20	0,03
34241	Blot de ácidos nucleicos e hibridação	44,10	8,5
34242	Análise por array de alta resolução	770,10	147,8
34243	Análise por array de baixa resolução	682,40	131,0
34250	Western blot e imunodeteção	38,00	7,3
34255	Sequenciação de DNA, cada reação	6,20	1,2
34260	Amplificação por PCR composta (multiplex, nested, long-range, repeat-primed, outros)	5,70	1,1
34265	Análise densitométrica	9,80	1,9
34270	PTT	65,40	12,6
34276	Amplificação por PCR com deteção em tempo real, quantitativo (cada ensaio em triplicado)	55,90	10,7
34277	Amplificação por PCR com deteção em tempo real, qualitativo (cada ensaio em duplicado)	17,70	3,4
34278	Amplificação por PCR com deteção em tempo real, qualitativo de alta resolução (hrMCA)	3,10	0,6
34279	MLPA, cada reação	22,30	4,3
34280	Genotipagem com sondas FRET (por SNP)	16,20	3,1
34281	Análise por sequenciação em larga escala (~0,5Mb; cobertura > 50x)	692,20	132,9
III — ABORDAGEM NOSOLÓGICA			
36000	3-metilcrotonilglicinúria (3MCC) — Estudo dos genes MCCC1 e MCCC2	591,60	113,60
36472	3-metilcrotonilglicinúria (3MCC) — Estudo dos genes MCCC1 e MCCC2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,10
36471	3-metilcrotonilglicinúria (3MCC) — Estudo dos genes MCCC1 e MCCC2 — estudo de familiar	77,30	14,80
34680	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — Estudo do gene HMGCL	178,20	34,20
36473	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — Estudo do gene HMGCL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,10
34681	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — gene HMGCL — rastreio de familiar	89,70	17,20
36001	Acidúria 3-hidroxi-3-metilglutárica — Pesquisa de mutação frequente no gene HMGCL	60,10	11,50
36002	Acidúria argininosuccínica — Estudo do gene ASL	325,90	62,60
36466	Acidúria argininosuccínica — Estudo do gene ASL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36465	Acidúria argininosuccínica — Estudo do gene ASL — estudo de familiar	77,30	14,8
34682	Acidúria glutárica tipo I — Estudo do gene GCDH	207,80	39,9
36484	Acidúria glutárica tipo I — Estudo do gene GCDH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34683	Acidúria glutárica tipo I — gene GCDH — rastreio de familiar	89,70	17,2
36003	Acidúria glutárica tipo I — Pesquisa de mutação frequente no gene GCDH	60,10	11,5
36004	Acidúria isovalérica — Estudo do gene IVD	237,30	45,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36475	Acidúria isovalérica — Estudo do gene IVD — diagnóstico pré-natal.	115,10	22,1
36474	Acidúria isovalérica — Estudo do gene IVD — estudo de familiar	77,30	14,8
36005	Acidúria L-2-hidroxiglutarica (défice de L-2-hidroxiglutarato desidrogenase) — Estudo do gene L2HGDH	207,80	39,9
36488	Acidúria L-2-hidroxiglutarica (défice de L-2-hidroxiglutarato desidrogenase) — Estudo do gene L2HGDH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36487	Acidúria L-2-hidroxiglutarica (défice de L-2-hidroxiglutarato desidrogenase) — Estudo do gene L2HGDH — estudo de familiar	77,30	14,8
36006	Acidúria malónica — Estudo do gene MLYCD	133,90	25,7
36486	Acidúria malónica — Estudo do gene MLYCD — diagnóstico pré-natal.	115,10	22,1
36485	Acidúria malónica — Estudo do gene MLYCD — estudo de familiar	77,30	14,8
36007	Acidúria metilmalónica — Estudo do gene MUT	104,40	20,0
36479	Acidúria metilmalónica — Estudo do gene MUT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36478	Acidúria metilmalónica — Estudo do gene MUT — estudo de familiar	77,30	14,8
36008	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl C — Estudo do gene MMACHC	119,20	22,9
36481	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl C — Estudo do gene MMACHC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36480	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl C — Estudo do gene MMACHC — estudo de familiar	77,30	14,8
36009	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl D — Estudo do gene MMADHC	148,70	28,5
36483	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl D — Estudo do gene MMADHC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36482	Acidúria metilmalónica com homocistinúria, tipo cbl D — Estudo do gene MMADHC — estudo de familiar	77,30	14,8
36322	Acidúria propiônica — Estudo dos genes PCCA e PCCB	665,40	127,7
36477	Acidúria propiônica — Estudo dos genes PCCA e PCCB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36476	Acidúria propiônica — Estudo dos genes PCCA e PCCB — estudo de familiar	77,30	14,8
34509	Acondroplasia — caso index — nível I, estudo da mutação G380R (G-A)	84,00	16,1
34515	Acondroplasia — diagnóstico pré-natal — nível I, estudo da mutação G380R (G-A)	201,70	38,7
34516	Acondroplasia — diagnóstico pré-natal — nível II, estudo das mutações G380R (G-C) e G375C (G-T)	91,20	17,5
34512	Acondroplasia — caso index — nível II, estudo das mutações G380R (G-C) e G375C (G-T)	114,10	21,9
36010	Adenomas hipofisários familiares — pesquisa de mutações no gene AIP — caso index	143,40	27,5
36011	Adenomas hipofisários familiares — pesquisa de mutações no gene AIP — estudo de familiar	84,30	16,2
34686	Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossoma X (X-ALD) — gene ABCD1 — rastreio de familiar	60,10	11,5
34684	Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossoma X (X-ALD) — Estudo do gene ABCD1	207,80	39,9
34685	Adrenoleucodistrofia ligada ao cromossoma X (X-ALD) — gene ABCD1 — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8
36012	Alfa talassemia — pesquisa de grandes deleções/inserções por MLPA	132,70	25,5
34453	Alfa talassemia (deleccional) — caso index	66,50	12,8
34454	Alfa talassemia (deleccional) — estudo de familiar	47,20	9,1
34643	Alfa-Talassemia (não deleccional) — caso index	122,50	23,5
34645	Alfa-Talassemia (não deleccional) — estudo de familiar	73,40	14,1
34854	Amiloidose — estudo de hotspot mutacional no gene FGA (fibrinogénio Aa)	102,10	19,6
34852	Amiloidose — estudo do gene LYZ (lisozima)	102,10	19,6
36013	Amiloidose — pesquisa de p.E526V no gene FGA (fibrinogénio Aa)	66,30	12,7
34850	Amiloidose — pesquisa de p.G26R no gene APOA1	66,30	12,7
34851	Amiloidose — pesquisa de p.X78S no gene APOA2	66,30	12,7
36347	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar — diagnóstico pré-natal	191,90	36,8
34853	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar — estudo do gene TTR	116,80	22,4
34875	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar, tipo Andrade — pesquisa de p.V50M (ex-p.V30M) no gene TTR	99,40	19,1
36014	Amiloidose — Polineuropatia Amiloidótica Familiar, tipo Finlandesa — pesquisa de p.D274Y no gene GSN	66,30	12,7
36015	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL11 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36016	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL11 — estudo de familiar	49,10	9,4
36017	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL35A — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36018	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL35A — estudo de familiar	49,10	9,4
36019	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL5 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36020	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL5 — estudo de familiar	49,10	9,4
36021	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS10 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36022	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS10 — estudo de familiar	49,10	9,4
36023	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS17 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36024	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS17 — estudo de familiar	49,10	9,4
34475	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS19 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
34474	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS19 — estudo de familiar	49,10	9,4
36025	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS24 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36026	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS24 — estudo de familiar	49,10	9,4
36027	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS26 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36028	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS26 — estudo de familiar	49,10	9,4
36029	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de grandes deleções/inserções no gene RPS19 por MLPA — caso index	132,70	25,5
36030	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL11 — caso index	118,60	22,8
36031	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL35A — caso index	118,60	22,8
36032	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPL5 — caso index	135,70	26,0
36033	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS10 — caso index	118,60	22,8
36034	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS17 — caso index	113,90	21,9
34473	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS19 — caso index	155,80	29,9
36035	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS24 — caso index	129,50	24,9
36036	Anemia de Blackfan Diamond — pesquisa de mutações no gene RPS26 — caso index	99,10	19,0
36037	Anemia Deseritropoiética Congénita Tipo 1 — pesquisa de mutações no gene CDAN1 — caso index	312,50	60,0
36038	Anemia Deseritropoiética Congénita Tipo 2 — pesquisa de mutações no gene SEC23B — caso index	288,60	55,4
36039	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene GLRX5 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36040	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene GLRX5 — estudo de familiar	49,10	9,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36041	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene GLRX5 — caso index	113,90	21,9
36042	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene SLC25A38 — caso index	148,10	28,4
36043	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene SLC25A38 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36044	Anemia sideroblástica congénita — pesquisa de mutações no gene SLC25A38 — estudo de familiar	49,10	9,4
34470	Anemia sideroblástica ligada ao X — pesquisa de mutações no gene ALAS2 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
34469	Anemia sideroblástica ligada ao X — pesquisa de mutações no gene ALAS2 — estudo de familiar	49,10	9,4
34468	Anemia sideroblástica ligada ao X — pesquisa de mutações no gene ALAS2 — caso index	184,70	35,5
36123	Aneuploidias — rastreio rápido por MLPA	68,00	13,1
34663	Aneuploidias — rastreio rápido por QF-PCR	91,30	17,5
34448	Aniridia, análise de deleção do gene PAX 6	218,90	42,0
36045	Apolipoproteína E — polimorfismo	52,80	10,1
34687	Argininemia — Estudo do gene ARG1	178,20	34,2
36464	Argininemia — Estudo do gene ARG1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34688	Argininemia — gene ARG1 — rastreio de familiar	89,70	17,2
36046	Argininemia — Pesquisa de mutação frequente no gene ARG1	60,10	11,5
36047	Atraso mental ligado ao gene AFF2 (FRAXE-MR) — exclusão da expansão [CCG] por PCR	87,10	16,7
36048	Atraso mental ligado ao gene AFF2 (FRAXE-MR) — exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda	208,20	40,0
36049	Atraso mental ligado ao gene ARX	177,90	34,1
36050	Atraso mental ligado ao gene ARX — pesquisa de duplicação frequente	76,60	14,7
36348	Atraso mental ligado ao gene ARX — rastreio de familiar	66,30	12,7
36051	Atraso mental ligado ao gene ATRX	190,60	36,6
34840	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão da expansão [CGG] por PCR	87,10	16,7
36052	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão da expansão [CGG] por PCR — diagnóstico pré-natal	176,00	33,8
34841	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda	234,10	44,9
34511	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda — diagnóstico pré-natal	340,60	65,4
36053	Atraso mental ligado ao gene FMR1 (Síndrome de X frágil) — perfil da região repetitiva [CGG]	120,70	23,2
36054	Atraso mental ligado ao gene MED12 — pesquisa de mutações frequentes	161,10	30,9
34655	Atrofia muscular espinhal — deteção da deleção do gene SMN1 em homozigotia	132,10	25,4
34525	Atrofia muscular espinhal — diagnóstico pré-natal	314,40	60,3
34657	Atrofia muscular espinhal — estudo dos genes SMN por sequenciação/expressão (nível II)	443,70	85,2
34656	Atrofia muscular espinhal — estudo quantitativo de genes SMN	152,10	29,2
34659	Atrofia muscular espinhal — rastreio de familiar (mutação causal conhecida)	162,80	31,2
34661	Atrofia muscular espinhal — rastreio de familiar (mutação causal desconhecida)	224,30	43,1
36349	Atrofia muscular espinhal com défice respiratório (SMARD) — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
36055	Atrofia muscular espinhal com défice respiratório (SMARD) — estudo do gene IGHMBP2	256,00	49,1
36350	Atrofia muscular espinhal com défice respiratório (SMARD) — rastreio de familiar	89,70	17,2
34425	Avaliação pós-transplante medular por marcadores moleculares — Quantificação de quimerismo	62,10	11,9
36056	Avaliação pré-transplante medular por marcadores moleculares — Dador/recetor	59,90	11,5
34338	Azoospermia obstrutiva, pesquisa de mutações no gene CFTR	358,40	68,8
34460	Beta talassemia — diagnóstico pré-natal	217,60	41,8
34459	Beta talassemia — estudo de familiar	62,50	12,0
34456	Beta talassemia — Pesquisa das mutações pontuais ou pequenas deleções/inserções — caso index	108,70	20,9
36057	Beta talassemia — pesquisa de grandes deleções/inserções por MLPA	132,70	25,5
34457	Beta talassemia — Pesquisa de mutações raras — caso index — nível II	178,90	34,3
36058	Cancro colorectal metastático, pesquisa de mutações no gene KRAS	110,70	21,2
36059	Cancro da mama, pesquisa de grandes deleções nos genes BRCA1/BRCA2 — caso index	131,40	25,2
36060	Cancro da mama, pesquisa de grandes deleções nos genes BRCA1/BRCA2 — estudo de familiar	116,70	22,4
36061	Cancro da mama, pesquisa de mutação fundadora no gene BRCA 2 — caso index	120,00	23,0
36062	Cancro da mama, pesquisa de mutação fundadora no gene BRCA 2 — estudo de familiar	61,80	11,9
34543	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 1 — caso index	518,90	99,6
34544	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 1 — estudo de familiar	73,40	14,1
34547	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 2 — caso index	645,00	123,8
34548	Cancro da mama, pesquisa de mutações no gene BRCA 2 — estudo de familiar	73,40	14,1
36063	Cancro do pulmão, pesquisa de mutações do gene EGFR	179,50	34,5
36064	Cancro gástrico difuso hereditário, pesquisa de mutações no gene CDH1	403,20	77,4
34844	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de grandes deleções nos genes MLH1 e MSH2	145,30	27,9
36065	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de grandes deleções nos genes MSH6 e PMS2	126,40	24,3
36066	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene EPCAM — caso index	88,30	16,9
36067	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene EPCAM — estudo de familiar	89,10	17,1
34637	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MLH1 — caso index	322,70	61,9
34638	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MLH1 — estudo de familiar	73,40	14,1
34398	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH2 — caso index	367,00	70,4
34399	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH2 — estudo de familiar	73,40	14,1
36068	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH6 — caso index	320,30	61,5
36069	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene MSH6 — estudo de familiar	89,10	17,1
36070	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene PMS2 — caso index	403,20	77,4
36071	Cancro hereditário do cólon sem polipose (HNPCC), pesquisa de mutações no gene PMS2 — familiar	81,10	15,6
34867	Carcinoma papilar da tireoideia — pesquisa de genes de fusão RET/PTC e/ou de mutações no gene BRAF	101,70	19,5
36139	Carcinoma papilar do rim hereditário, pesquisa de mutações no gene MET	135,70	26,0
34665	Cardiomiopatia dilatada — estudo do gene TTN (C-terminus)	308,70	59,3
34666	Cardiomiopatia dilatada com défice de condução — estudo do gene LMNA	245,90	47,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36351	Cardiomiopatia dilatada/hipertrofica — estudo do gene MYBPC3	521,70	100,1
36352	Cardiomiopatia dilatada/hipertrofica — estudo do gene MYH7	698,90	134,1
36353	Cardiomiopatia dilatada/hipertrofica — estudo do gene TNNT2	249,70	47,9
36354	Cardiomiopatia restritiva/hipertrofica — estudo do gene TNNI3	220,20	42,3
34690	Cardiomiopatias associadas a alterações do mtDNA — Estudo de familiar	73,80	14,2
34689	Cardiomiopatias associadas a alterações do mtDNA — Estudo dos genes tRNA ^{Leu} , tRNA ^{Ile} , tRNA ^{Lys} e tRNA ^{Gly}	102,10	19,6
36072	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 1 (CLN1) — Estudo do gene PPT1	237,30	45,5
36355	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 1 (CLN1) — gene PPT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36356	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 1 (CLN1) — gene PPT1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36073	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 10 (CLN10) — Estudo do gene CTSD	193,00	37,0
36357	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 10 (CLN10) — gene CTSD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36358	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 10 (CLN10) — gene CTSD — rastreio de familiar	77,30	14,8
36359	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 11 (CLN11) — Estudo do gene GRN	178,20	34,2
36360	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 11 (CLN11) — gene GRN — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36361	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 11 (CLN11) — gene GRN — rastreio de familiar	77,30	14,8
36362	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 12 (CLN12) — Estudo do gene ATP13A2	340,60	65,4
36363	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 12 (CLN12) — gene ATP13A2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36364	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 12 (CLN12) — gene ATP13A2 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36365	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 13 (CLN13) — Estudo do gene CTSF	148,70	28,5
36366	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 13 (CLN13) — gene CTSF — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36367	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 13 (CLN13) — gene CTSF — rastreio de familiar	77,30	14,8
36368	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 14 (CLN14) — Estudo do gene KCTD7	133,90	25,7
36369	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 14 (CLN14) — gene KCTD7 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36370	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 14 (CLN14) — gene KCTD7 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36074	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 2 (CLN2) — Estudo do gene TPP1	163,50	31,4
36371	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 2 (CLN2) — gene TPP1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36372	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 2 (CLN2) — gene TPP1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36075	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — Estudo do gene CLN3	193,00	37,0
36373	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — gene CLN3 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36374	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — gene CLN3 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36076	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 3 (CLN3) — Pesquisa de mutação frequente no gene CLN3	54,80	10,5
36375	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 4 (CLN4) — Estudo do gene DNAJC5	125,40	24,1
36376	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 4 (CLN4) — gene DNAJC5 — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8
36377	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 4 (CLN4) — gene DNAJC5 — rastreio de familiar	60,10	11,5
36077	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 5 (CLN5) — Estudo do gene CLN5	161,10	30,9
36378	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 5 (CLN5) — gene CLN5 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36379	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 5 (CLN5) — gene CLN5 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36078	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 6 (CLN6) — Estudo do gene CLN6	163,50	31,4
36380	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 6 (CLN6) — gene CLN6 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36381	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 6 (CLN6) — gene CLN6 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36382	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 7 (CLN7) — Estudo do gene MFSD8	237,30	45,5
36383	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 7 (CLN7) — gene MFSD8 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36384	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 7 (CLN7) — gene MFSD8 — rastreio de familiar	77,30	14,8
34699	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 8 (CLN8) — Estudo do gene CLN8	119,20	22,9
36385	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 8 (CLN8) — gene CLN8 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36386	Ceroido-Lipofuscinose Neuronal tipo 8 (CLN8) — gene CLN8 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36564	Cistinose — Estudo molecular do gene CTNS	193,00	37
36566	Cistinose — Estudo molecular do gene CTNS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36565	Cistinose — Estudo molecular do gene CTNS — estudo de familiar	77,30	14,8
36079	Cistinúria — Estudo do cDNA dos genes SLC7A9 e SLC3A1	643,00	123,4
36080	Cistinúria — Estudo dos genes SLC7A9 e SLC3A1	399,70	76,7
36463	Cistinúria — Estudo dos genes SLC7A9 e SLC3A1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36462	Cistinúria — Estudo dos genes SLC7A9 e SLC3A1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36338	Citopatias mitocondriais — Estudo do DNA mitocondrial completo	739,20	141,9
34702	Citopatias mitocondriais — Estudo molecular base do mtDNA extraído de músculo	80,80	15,5
34703	Citopatias mitocondriais — Estudo molecular base do mtDNA extraído de sangue	74,90	14,4
34708	Citopatias mitocondriais — estudo molecular das subunidades do complexo IV (COXI,II,III)	190,60	36,6
34709	Citopatias mitocondriais — estudo molecular das subunidades do complexo IV (COXI,II,III) — Rastreio de familiar	71,50	13,7
34705	Citopatias mitocondriais — Pesquisa de deleções múltiplas no mtDNA — Rastreio de familiar	109,20	21,0
34704	Citopatias mitocondriais — Pesquisa de deleções no mtDNA	107,20	20,6
34706	Citopatias mitocondriais (tRNAs mitocondriais) — Sequenciação	220,20	42,3
34707	Citopatias mitocondriais (tRNAs mitocondriais) — Sequenciação — Rastreio de familiar	58,80	11,3
34712	Citopatias mitocondriais: atrofia ótica hereditária de Leber (LHON) — Estudo dos genes ND1, ND4 e ND6	207,80	39,9
34713	Citopatias mitocondriais: atrofia ótica hereditária de Leber (LHON) — Estudo dos genes ND1, ND4 e ND6 — Rastreio de familiar	71,50	13,7
34710	Citopatias mitocondriais: diabetes mitocondrial — Estudo dos genes tRNA ^{Leu} e tRNA ^{Glu}	60,10	11,5
34711	Citopatias mitocondriais: diabetes mitocondrial — Estudo dos genes tRNA ^{Leu} e tRNA ^{Glu} — Rastreio de familiar	71,50	13,7
34715	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia mitocondrial com acidose láctica e AVCs (MELAS) — estudo do gene tRNA ^{Leu} e mutação G13513A — Rastreio de familiar	71,50	13,7
34714	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia mitocondrial com acidose láctica e AVCs (MELAS) — Estudo do gene tRNA ^{Leu} e mutação G13513A	72,50	13,9
34718	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia neurogastrointestinal mitocondrial (MNGIE), em biopsia muscular	107,20	20,6
34719	Citopatias mitocondriais: encefalomiopatia neurogastrointestinal mitocondrial (MNGIE), em biopsia muscular — Rastreio de familiar	109,20	21,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34716	Citopatias mitocondriais: epilepsia mioclónica com fibras rotas vermelhas (MERRF) — Estudo do gene tRNALys	57,80	11,1
34717	Citopatias mitocondriais: epilepsia mioclónica com fibras rotas vermelhas (MERRF) — Estudo do gene tRNALys — Rastreio de familiar	65,30	12,5
34721	Citopatias mitocondriais: neuropatia, ataxia e retinite pigmentar/Síndrome de Leigh de transmissão materna (NARP/MILS) — Estudo do gene ATPase 6	51,60	9,9
34720	Citopatias mitocondriais: neuropatia, ataxia e retinite pigmentar/Síndrome de Leigh de transmissão materna (NARP/MILS) — Estudo do gene ATPase 6 — Rastreio de familiar	77,30	14,8
36081	Citrulinemia tipo 2 (défice de citrina) — Estudo do gene SLC25A13	325,90	62,6
36468	Citrulinemia tipo 2 (défice de citrina) — Estudo do gene SLC25A13 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36467	Citrulinemia tipo 2 (défice de citrina) — Estudo do gene SLC25A13 — estudo de familiar	77,30	14,8
36082	Citrulinemia tipo I — Estudo do gene ASS	296,30	56,9
36470	Citrulinemia tipo I — Estudo do gene ASS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36469	Citrulinemia tipo I — Estudo do gene ASS — estudo de familiar	77,30	14,8
36083	Conexina 26 — Estudo do gene GJB2	89,70	17,2
36538	Conexina 26 — Estudo do gene GJB2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36537	Conexina 26 — Estudo do gene GJB2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36084	Conexina 30 — Estudo do gene GJB6	72,50	13,9
36540	Conexina 30 — Estudo do gene GJB6 — diagnóstico pré-natal	110,70	21,2
36539	Conexina 30 — Estudo do gene GJB6 — estudo de familiar	77,30	14,8
34668	Contaminação materna em amostras fetais — rastreio por marcadores polimórficos	125,00	24
36085	Défice de hexoquinase (HK) — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36086	Défice de biotinidase — Estudo do gene BTD	119,20	22,9
36490	Défice de biotinidase — Estudo do gene BTD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36489	Défice de biotinidase — Estudo do gene BTD — estudo de familiar	77,30	14,8
36087	Défice de carnitina palmitoil transferase I — Estudo do gene CPT1	340,60	65,4
36494	Défice de carnitina palmitoil transferase I — Estudo do gene CPT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36493	Défice de carnitina palmitoil transferase I — Estudo do gene CPT1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36088	Défice de carnitina palmitoil transferase II — Estudo do gene CPT2	133,90	25,7
36496	Défice de carnitina palmitoil transferase II — Estudo do gene CPT2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36495	Défice de carnitina palmitoil transferase II — Estudo do gene CPT2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36089	Défice de carnitina-acilcarnitina translocase — Estudo do gene CACT	193,00	37,0
36498	Défice de carnitina-acilcarnitina translocase — Estudo do gene CACT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36497	Défice de carnitina-acilcarnitina translocase — Estudo do gene CACT — estudo de familiar	77,30	14,8
36090	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos de cadeia muito longa (VLCADD) — Estudo do gene ACADVL	355,40	68,2
36500	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos de cadeia muito longa (VLCADD) — Estudo do gene ACADVL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36499	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos de cadeia muito longa (VLCADD) — Estudo do gene ACADVL — estudo de familiar	77,30	14,8
36091	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Estudo do gene HADH	178,20	34,2
36508	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Estudo do gene HADH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36507	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Estudo do gene HADH — estudo de familiar	77,30	14,8
36092	Défice de desidrogenase dos ácidos gordos hidroxilados de cadeia curta — Pesquisa de mutação frequente no gene HADH	60,10	11,5
36093	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia curta (SCAD) — Estudo do gene ACADS	207,80	39,9
36506	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia curta (SCAD) — Estudo do gene ACADS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36505	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia curta (SCAD) — Estudo do gene ACADS — estudo de familiar	77,30	14,8
36094	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — Estudo do gene ACADM	237,30	45,5
36504	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — Estudo do gene ACADM — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34759	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) — gene ACADM — rastreio de familiar	89,70	17,2
34758	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos ácidos gordos de cadeia média (MCAD) -Pesquisa de mutação frequente no gene ACADM (c.985A>G)	60,10	11,5
36095	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — Estudo do gene HADHA	355,40	68,2
36503	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — Estudo do gene HADHA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34753	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) — gene HADHA — rastreio de familiar	89,70	17,2
34752	Défice de desidrogenase dos acil-CoA dos hidroxiácidos de cadeia longa (LCHAD) -Pesquisa de mutação frequente no gene HADHA (c.1528G>C)	60,10	11,5
36096	Défice de GTP-ciclohidrolase — Estudo do gene GCH1	148,70	28,5
36529	Défice de GTP-ciclohidrolase — Estudo do gene GCH1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36528	Défice de GTP-ciclohidrolase — Estudo do gene GCH1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36331	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Estudo do gene GAMT	148,70	28,5
36534	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Estudo do gene GAMT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36533	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Estudo do gene GAMT — estudo de familiar	77,30	14,8
36097	Défice de guanidinoacetato metiltransferase — Pesquisa de mutação frequente no gene GAMT	60,10	11,5
36099	Défice de hexoquinase (HK) — caso index	234,60	45,0
36098	Défice de hexoquinase (HK) — estudo familiar	49,10	9,4
36100	Défice de holocarboxilase sintetase — Estudo do gene HLCS	237,30	45,5
36455	Défice de holocarboxilase sintetase — Estudo do gene HLCS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36454	Défice de holocarboxilase sintetase — Estudo do gene HLCS — estudo de familiar	77,30	14,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36101	Déficite de metionina adenosiltransferase — Estudo do gene MAT1	193,00	37,0
36457	Déficite de metionina adenosiltransferase — Estudo do gene MAT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36456	Déficite de metionina adenosiltransferase — Estudo do gene MAT1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36102	Déficite de metionina adenosiltransferase — Pesquisa de mutação frequente no gene MAT1	60,10	11,5
34722	Déficite de quitotriosidase — Pesquisa de mutação frequente no gene CHIT1	52,50	10,1
36103	Déficite de succinil-CoA:3-oxoácido CoA transferase (SCOT) — Estudo do gene OXCT1	311,10	59,7
36532	Déficite de succinil-CoA:3-oxoácido CoA transferase (SCOT) — Estudo do gene OXCT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36531	Déficite de succinil-CoA:3-oxoácido CoA transferase (SCOT) — Estudo do gene OXCT1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36332	Déficite de transportador da creatina — Estudo do gene SLC6A8	252,10	48,4
36536	Déficite de transportador da creatina — Estudo do gene SLC6A8 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36535	Déficite de transportador da creatina — Estudo do gene SLC6A8 — estudo de familiar	77,30	14,8
36104	Déficite de triose fosfato isomerase (TPI) — caso index	123,30	23,7
36105	Déficite de triose fosfato isomerase (TPI) — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36106	Déficite de triose fosfato isomerase (TPI) — estudo familiar	49,10	9,4
36567	Déficite em beta-cetotilase — Estudo molecular do gene ACAT1	222,50	42,7
36569	Déficite em beta-cetotilase — Estudo molecular do gene ACAT1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36568	Déficite em beta-cetotilase — Estudo molecular do gene ACAT1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36107	Déficite múltiplo das acil-CoA desidrogenases dos ácidos gordos (MADD) — Estudo dos genes ETFA, ETFB e ETFDH	517,80	99,4
36502	Déficite múltiplo das acil-CoA desidrogenases dos ácidos gordos (MADD) — Estudo dos genes ETFA, ETFB e ETFDH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36501	Déficite múltiplo das acil-CoA desidrogenases dos ácidos gordos (MADD) — Estudo dos genes ETFA, ETFB e ETFDH — estudo de familiar	77,30	14,8
36108	Déficite primário de carnitina — Estudo do gene OCTN2	207,80	39,9
36492	Déficite primário de carnitina — Estudo do gene OCTN2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36491	Déficite primário de carnitina — Estudo do gene OCTN2 — estudo de familiar	77,30	14,8
34483	Deficiência de Glicose 6 fosfato desidrogenase (G6PD) — caso index	178,60	34,3
34485	Deficiência de Glicose 6 fosfato desidrogenase (G6PD) — diagnóstico pré-natal	165,50	31,8
34484	Deficiência de Glicose 6 fosfato desidrogenase (G6PD) — estudo de familiar	62,50	12,0
36109	Deficiência de pirimidina 5- nucleotidase (P5'N) — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
36110	Deficiência de pirimidina 5- nucleotidase (P5'N) — estudo de familiar	49,10	9,4
36111	Deficiência de pirimidina 5- nucleotidase (P5'N) — caso index	157,60	30,2
34488	Deficiência de Piruvato Cinase (PK) — caso index	163,80	31,4
34490	Deficiência de Piruvato Cinase (PK) — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
34489	Deficiência de Piruvato Cinase (PK) — estudo de familiar	49,10	9,4
34301	Deficiência em antitrombina III — caso index	382,60	73,4
34575	Deficiência em 21-Hidroxilase (pesquisa das alterações moleculares mais frequentes no gene CYP21A2 associadas a Hiperplasia suprarrenal congénita) — caso index	380,90	73,1
34577	Deficiência em 21-Hidroxilase (pesquisa das alterações moleculares no gene CYP21A2) — estudo de familiar	222,10	42,6
36112	Deficiência em 21-Hidroxilase (pesquisa das mutações parentais no gene CYP21A2 associadas a Hiperplasia suprarrenal congénita) — diagnóstico pré-natal	454,30	87,2
36113	Deficiência em 21-Hidroxilase (pesquisa de alterações moleculares pouco frequentes e sequenciação do gene CYP21A2) — caso index	407,50	78,2
34302	Deficiência em antitrombina III — estudo de familiar	73,40	14,1
34310	Deficiência em fator VII — caso index	183,40	35,2
34312	Deficiência em fator VII — diagnóstico pré-natal	180,00	34,5
34311	Deficiência em fator VII — estudo de familiar	143,40	27,5
34315	Deficiência em fator XI — caso index	305,70	58,7
34316	Deficiência em fator XI — estudo de familiar	73,40	14,1
34553	Deficiência em proteína C — pesquisa de mutações no gene PROC — caso index	178,60	34,3
36114	Deficiência em proteína C — pesquisa de mutações no gene PROC — diagnóstico pré-natal	180,00	34,5
34555	Deficiência em proteína C — pesquisa de mutações no gene PROC — estudo de familiar	62,50	12,0
34305	Deficiência em proteína S — caso index	265,20	50,9
34307	Deficiência em proteína S — diagnóstico pré-natal	317,00	60,8
34306	Deficiência em proteína S — estudo de familiar	73,40	14,1
36115	Deficiência familiar em LPL ou APOCII — caso index	244,70	47,0
36116	Deficiência familiar em LPL ou APOCII — estudo de familiar	67,90	13,0
34871	Déficite de TBG — pesquisa de mutações no gene serpina7 — caso index	179,20	34,4
34872	Déficite de TBG — pesquisa de mutações no gene serpina7 — estudo de familiar	84,30	16,2
36117	Determinação da zigotia do gene RHD	162,70	31,2
36118	Determinação de zigotia gemelar — rastreio por marcadores polimórficos	138,30	26,5
36119	Determinação do grupo sanguíneo RHD fetal a partir do plasma materno	96,10	18,4
34670	Determinação do sexo fetal — rastreio por marcadores polimórficos	66,00	12,7
36120	Determinação do sexo fetal a partir do plasma materno	96,10	18,4
36121	Diabetes tipo MODY (estudo molecular) — caso index	210,60	40,4
36122	Diabetes tipo MODY (estudo molecular) — estudo de familiar	53,00	10,2
34355	Disgenesia gonadal, pesquisa de mutações no gene SRY — caso index	167,30	32,1
34358	Disgenesia gonadal, pesquisa de mutações no gene SRY — estudo de familiar	73,40	14,1
34672	Distrofia das Cinturas — análise de ligação génica/ co-segregação de variante (cada família)	179,00	34,4
34786	Distrofia das Cinturas — análise de transcritos	260,00	49,9
34535	Distrofia das Cinturas — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
36124	Distrofia das Cinturas — perfil proteico em biopsia muscular	372,30	71,5
36125	Distrofia das Cinturas — pesquisa de mutação frequente	105,30	20,2
34534	Distrofia das Cinturas — rastreio de familiar	89,70	17,2
36126	Distrofia das Cinturas — Sarcoglicanopatias — estudo dos genes SGCA, SGCB, SGCD e SGCG	501,70	96,3
34723	Distrofia das Cinturas — Sarcoglicanopatias — pesquisa de 8 mutações frequentes (genes SGCA, SGCB e SGCG)	191,20	36,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34785	Distrofia das Cinturas tipo 1A — estudo do gene MYOT	220,20	42,3
34677	Distrofia das Cinturas tipo 1B — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
34674	Distrofia das Cinturas tipo 1C — estudo do gene CAV3	161,10	30,9
34673	Distrofia das Cinturas tipo 2A — estudo do gene CANP3	433,10	83,1
36127	Distrofia das Cinturas tipo 2B — análise de transcritos DYSF	396,00	76,0
34675	Distrofia das Cinturas tipo 2B — estudo do gene DYSF	924,50	177,4
34781	Distrofia das Cinturas tipo 2C — estudo do gene SGCG	161,10	30,9
34678	Distrofia das Cinturas tipo 2D — estudo do gene SGCA	190,60	36,6
34679	Distrofia das Cinturas tipo 2E — estudo do gene SGCB	131,60	25,3
34780	Distrofia das Cinturas tipo 2F — estudo do gene SGCD	190,60	36,6
34782	Distrofia das Cinturas tipo 2G — estudo do gene TCAP	102,10	19,6
34784	Distrofia das Cinturas tipo 2H — estudo do gene TRIM32	220,20	42,3
34676	Distrofia das Cinturas tipo 2I — estudo do gene FKRP	161,10	30,9
34783	Distrofia das Cinturas tipo 2J — estudo do gene TTN (C-terminus)	308,70	59,3
36128	Distrofia das Cinturas tipo 2K — estudo do gene POMT1	367,80	70,6
36129	Distrofia das Cinturas tipo 2L — estudo do gene ANO5	397,30	76,3
36130	Distrofia das Cinturas tipo 2M — estudo do gene FKTN	234,90	45,1
36131	Distrofia das Cinturas tipo 2N — estudo do gene POMT2	367,80	70,6
36132	Distrofia das Cinturas tipo 2O — estudo do gene POMGNT1	367,80	70,6
34538	Distrofia Facioescapulohumeral	188,00	36,1
34529	Distrofia miotónica de Steinert (DM1) — diagnóstico pré-natal	446,10	85,6
36133	Distrofia miotónica de Steinert (DM1) — exclusão da expansão por PCR	87,10	16,7
34528	Distrofia miotónica de Steinert (DM1) — Exclusão/confirmação e determinação do tamanho da expansão, por hibridação com sonda	234,10	44,9
34793	Distrofia Muscular Congénita (MDC1C, MEB, WWS) — estudo do gene FKRP	161,10	30,9
34800	Distrofia Muscular Congénita — análise de ligação génica/ co-segregação de variante (cada família)	179,00	34,4
34801	Distrofia Muscular Congénita — análise de transcritos	282,70	54,3
34803	Distrofia Muscular Congénita — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
34804	Distrofia Muscular Congénita — rastreio de familiar	89,70	17,2
36134	Distrofia Muscular Congénita (Bethlem, OPLL, Ullrich) — estudo do gene COL6A1	433,10	83,1
36135	Distrofia Muscular Congénita (Bethlem, Ullrich) — estudo do gene COL6A2	462,70	88,8
34794	Distrofia Muscular Congénita (CMD1X, FCMD, WWS) — estudo do gene FKTN	234,90	45,1
36136	Distrofia Muscular Congénita (CMTDIB, Miopatia Centronuclear) — estudo do gene DNM2	367,80	70,6
36137	Distrofia Muscular Congénita (MDC) — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
34795	Distrofia Muscular Congénita (MDC1A) — estudo do gene LAMA2	1.095,30	210,2
36140	Distrofia Muscular Congénita (MDC1A) — estudo do gene LAMA2 — mutações frequentes	234,90	45,1
36138	Distrofia Muscular Congénita (MDC1A) — estudo do gene LAMA2 — rastreio complementar ao de mutações frequentes	928,00	178,1
36141	Distrofia Muscular Congénita (MDC1D) — estudo do gene LARGE	279,20	53,6
36142	Distrofia Muscular Congénita (MEB, WWS) — estudo do gene POMT2	367,80	70,6
34796	Distrofia Muscular Congénita (MEB, WWS) — estudo do gene POMGNT1	367,80	70,6
36388	Distrofia Muscular Congénita (MEB, WWS, LGMD) — estudo do gene ISPD	190,60	36,6
34798	Distrofia Muscular Congénita (RSM1, MDRS1, CFTD, RSS) — estudo do gene SEPNI	291,40	55,9
36387	Distrofia Muscular Congénita (WWS) — estudo do gene GTDC2	102,10	19,6
34797	Distrofia Muscular Congénita (WWS) — estudo do gene POMT1	367,80	70,6
36143	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — análise de transcritos	328,00	63,0
34805	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — diagnóstico pré-natal	260,00	49,9
34809	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — estudo do gene DMD — deleções/duplicações	275,00	52,8
34810	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — estudo do gene DMD — sequenciação	1.240,40	238,1
34807	Distrofia Muscular de Duchenne/ Becker — rastreio de familiar	174,90	33,6
34724	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss — análise de ligação génica/ co-segregação de variante (cada família)	179,00	34,4
34725	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss — diagnóstico pré-natal	170,80	32,8
34811	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss — rastreio de familiar	89,70	17,2
34813	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss (EDMD1) — estudo do gene EMD	146,30	28,1
34812	Distrofia Muscular de Emery-Dreifuss (EDMD2) — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
34814	Distrofia Muscular Oculofaríngea	65,40	12,6
36389	Distrofia Neuroaxonal Infantil — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
36144	Distrofia Neuroaxonal Infantil — estudo do gene PLA2G6	323,50	62,1
36145	Distrofia Neuroaxonal Infantil — estudo do gene PLA2G6 — mutações frequentes	116,80	22,4
36390	Distrofia Neuroaxonal Infantil — rastreio de familiar	89,70	17,2
34691	Doença congénita da glicosilação tipo Ia (CDG Ia) — Estudo do gene PMM2	178,20	34,2
36391	Doença congénita da glicosilação tipo Ia (CDG Ia) — Estudo do gene PMM2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34692	Doença congénita da glicosilação tipo Ia (CDG Ia) — gene PMM2 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36146	Doença de Danon — Estudo do gene LAMP2	214,00	41,1
36392	Doença de Danon — gene LAMP2 — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8
36393	Doença de Danon — gene LAMP2 — rastreio de familiar	60,10	11,5
36147	Doença de Farber — Estudo do gene ASAH1	252,10	48,4
36394	Doença de Farber — gene ASAH1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36395	Doença de Farber — gene ASAH1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36148	Doença de Morquio A — Estudo do gene GALNS	252,10	48,4
36396	Doença de Morquio A — gene GALNS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36397	Doença de Morquio A — gene GALNS — rastreio de familiar	77,30	14,8
36149	Doença de Niemann-Pick tipo A/B — Estudo do gene SMPD1	163,50	31,4
36398	Doença de Niemann-Pick tipo A/B — gene SMPD1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36399	Doença de Niemann-Pick tipo A/B — gene SMPD1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36150	Doença de Wolman — Estudo do gene LIPA	207,80	39,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36400	Doença de Wolman — gene LIPA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36401	Doença de Wolman — gene LIPA — rastreio de familiar	77,30	14,8
34727	Doença de Fabry — Estudo do gene GLA	169,70	32,6
36402	Doença de Fabry — gene GLA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34726	Doença de Fabry — gene GLA — rastreio de familiar	89,70	17,2
34729	Doença de Gaucher — Estudo do gene GBA	210,70	40,4
36403	Doença de Gaucher — gene GBA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34730	Doença de Gaucher — gene GBA — rastreio de familiar	89,70	17,2
34778	Doença de Krabbe — Estudo do gene GALT	296,30	56,9
36404	Doença de Krabbe — gene GALT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34731	Doença de Krabbe — gene GALT — rastreio de familiar	89,70	17,2
34733	Doença de Leigh — Estudo do gene SURF1	133,90	25,7
36541	Doença de Leigh — Estudo do gene SURF1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34734	Doença de Leigh — gene SURF1 — rastreio de familiar	89,70	17,2
34736	Doença de Niemann-Pick tipo C — Estudo do gene NPC1	429,20	82,4
36151	Doença de Niemann-Pick tipo C — Estudo do gene NPC2	262,00	50,3
36405	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34735	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC1 — rastreio de familiar	89,70	17,2
36406	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36407	Doença de Niemann-Pick tipo C — gene NPC2 — rastreio de familiar	77,30	14,8
34320	Doença de Norrie — caso index	157,80	30,3
34322	Doença de Norrie — diagnóstico pré-natal	243,40	46,7
34321	Doença de Norrie — estudo de familiar	76,00	14,6
36152	Doença de Pompe — Estudo do gene GAA	281,60	54,0
36408	Doença de Pompe — gene GAA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36409	Doença de Pompe — gene GAA — rastreio de familiar	77,30	14,8
34610	Doença linfoproliferativa crónica — Identificação de Translocações do locus IGH por PCR inverso de longa distância	368,20	70,7
34827	Doença von Willebrand tipo 2 (2N, 2A, 2B, 2M) — caso index	186,30	35,8
36153	Doença von Willebrand tipo 2 (2N, 2A, 2B, 2M) — estudo familiar	64,90	12,5
36154	Doença von Willebrand tipo 3 — diagnóstico pré-natal	180,00	34,5
36155	Doença von Willebrand tipo 3 — estudo familiar	62,50	12,0
36156	Doença von Willebrand tipo 3 — caso index	136,70	26,2
34329	Doenças do Prião Humano (Creutzfeldt-Jakob (DCJ); Gerstmann-Straussler-Scheinker (GSS); Insónia Familiar Fatal (IFF))	104,70	20,1
34325	Drepanocitose (anemia de células falciformes), análise molecular	88,50	17,0
34326	Drepanocitose (anemia de células falciformes), análise molecular — diagnóstico pré-natal	206,70	39,7
34560	Elastase pancreática fecal, doseamento	86,30	16,6
36157	Epilepsia generalizada com convulsões febris “plus” — Estudo do gene GABRG2	205,40	39,4
36158	Epilepsia generalizada com convulsões febris “plus” — Estudo do gene SCN1A	471,10	90,4
36159	Epilepsia generalizada com convulsões febris “plus” — Estudo do gene SCN1B	116,80	22,4
36160	Epilepsia mioclónica grave do lactente (Síndrome de Dravet) — Estudo do gene GABRG2	205,40	39,4
36161	Epilepsia mioclónica grave do lactente (Síndrome de Dravet) — Estudo do gene SCN1A	471,10	90,4
36162	Epilepsia mioclónica grave do lactente (Síndrome de Dravet) — Estudo do gene SCN1B	116,80	22,4
34478	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 — caso index	238,50	45,8
34480	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 — diagnóstico pré-natal	165,70	31,8
34479	Esferocitose hereditária por deficiência de Banda 3 — estudo de familiar	46,70	9,0
36163	Estudo das regiões pericentroméricas, nível I	73,20	14,0
36164	Estudo das regiões pericentroméricas, nível II	121,90	23,4
36165	Estudo das regiões subteloméricas, nível II (estudo molecular)	121,90	23,4
36166	Estudo de clonalidade através da análise de rearranjos nos genes de Imunoglobulina: IGH, IGK e IGL	158,90	30,5
36167	Estudo de clonalidade através da análise de rearranjos nos genes do Recetor de Células T: RCTG, RCTB e RCTD	126,50	24,3
36168	Estudo de hipermutação no gene IGHV	97,40	18,7
36169	Estudo Molecular da Hipercolesterolemia familiar — caso index	427,50	82,1
36170	Estudo Molecular da Hipercolesterolemia familiar — estudo de familiar	49,20	9,4
36171	Estudo molecular de hipercolesterolemia autossómica recessiva — caso index	189,70	36,4
36172	Estudo molecular de hipercolesterolemia autossómica recessiva — estudo de familiar	48,80	9,4
36173	Estudos de Dissomia Uniparental (DUP)	59,30	11,4
36175	Falência ovárica prematura ligada ao locus FRAXA (FXPOI)	137,90	26,5
36176	Fenilcetonúria — Estudo do gene PAH	252,10	48,4
36443	Fenilcetonúria — Estudo do gene PAH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36442	Fenilcetonúria — Estudo do gene PAH — estudo de familiar	77,30	14,8
36177	Feocromocitomas familiares — pesquisa de mutações no gene TMEM127 — caso index	128,60	24,7
36178	Feocromocitomas familiares — pesquisa de mutações no gene TMEM127 — estudo de familiar	84,30	16,2
34335	Fibrose quística (mucoviscidose) — caso index, nível 1	358,40	68,8
36179	Fibrose quística (mucoviscidose) — caso index, nível 2	329,10	63,2
36180	Fibrose quística (mucoviscidose) — caso index, nível 3	522,20	100,2
34342	Fibrose quística (mucoviscidose) — diagnóstico pré-natal	338,40	65,0
34341	Fibrose quística (mucoviscidose) — estudo de familiar	120,40	23,1
36181	Galactosemia (défice de galactose-1-fosfato-uridil transferase) — Estudo do gene GALT	281,60	54,0
36511	Galactosemia (défice de galactose-1-fosfato-uridil transferase) — Estudo do gene GALT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36510	Galactosemia (défice de galactose-1-fosfato-uridil transferase) — Estudo do gene GALT — estudo de familiar	77,30	14,8
36182	Galactosialidose — Estudo do gene CTSA	252,10	48,4
36410	Galactosialidose — gene CTSA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36411	Galactosialidose — gene CTSA — rastreio de familiar	77,30	14,8

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36183	Gangliosidose GM1 — Estudo do gene GLB1	281,60	54,0
36412	Gangliosidose GM1 — gene GLB1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36413	Gangliosidose GM1 — gene GLB1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
34741	Gangliosidose GM2 — Estudo do gene HEXA	281,60	54,0
36414	Gangliosidose GM2 — gene HEXA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34739	Gangliosidose GM2 — gene HEXA — rastreio de familiar	89,70	17,2
36184	Glicogenose tipo VII (défice de fosfofrutoquinase) — Estudo do gene PFK-M	370,20	71,1
36523	Glicogenose tipo VII (défice de fosfofrutoquinase) — Estudo do gene PFKM — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36522	Glicogenose tipo VII (défice de fosfofrutoquinase) — Estudo do gene PFKM — estudo de familiar	77,30	14,8
36185	Glicogenose tipo 0 (défice de glicogénio-sintetase) — Estudo do gene GYS2	296,30	56,9
36513	Glicogenose tipo 0 (défice de glicogénio-sintetase) — Estudo do gene GYS2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36512	Glicogenose tipo 0 (défice de glicogénio-sintetase) — Estudo do gene GYS2 — estudo de familiar	77,30	14,8
34742	Glicogenose tipo Ia (défice de glucose-6-fosfatase) — Estudo do gene G6PC	189,80	36,4
36514	Glicogenose tipo Ia (défice de glucose-6-fosfatase) — Estudo do gene G6PC — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34743	Glicogenose tipo Ia (défice de glucose-6-fosfatase) — gene G6PC — rastreio de familiar	89,70	17,2
34744	Glicogenose tipo Ib/Ic — Estudo do gene G6PT1	193,00	37,0
36515	Glicogenose tipo Ib/Ic — Estudo do gene G6PT1 — estudo de familiar — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34745	Glicogenose tipo Ib/Ic — gene G6PT1 — rastreio de familiar	89,70	17,2
34746	Glicogenose tipo III — Estudo parcial do gene AGL (exões 3, 4, 21, 24, 28, 31, 33 e 35)	178,20	34,2
34747	Glicogenose tipo III — gene AGL — rastreio de familiar	89,70	17,2
36345	Glicogenose tipo III — Estudo do gene AGL	576,80	110,7
36516	Glicogenose tipo III — Estudo do gene AGL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36327	Glicogenose tipo IV — Estudo do gene GBE1	296,30	56,9
36518	Glicogenose tipo IV — Estudo do gene GBE1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36517	Glicogenose tipo IV — Estudo do gene GBE1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36186	Glicogenose tipo IX a/b/c (défice de fosforilase cinase) — Estudo dos genes PHKA2, PHKB e PHKG2	559,70	107,4
36525	Glicogenose tipo IX a/b/c (défice de fosforilase cinase) — Estudo dos genes PHKA2, PHKB e PHKG2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36524	Glicogenose tipo IX a/b/c (défice de fosforilase cinase) — Estudo dos genes PHKA2, PHKB e PHKG2 — estudo de familiar	77,30	14,8
34748	Glicogenose tipo V — Estudo do gene PYGM	266,80	51,2
36519	Glicogenose tipo V — Estudo do gene PYGM — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34749	Glicogenose tipo V — gene PYGM — rastreio de familiar	89,70	17,2
36329	Glicogenose tipo VI — Estudo do gene PYGL	355,40	68,2
36521	Glicogenose tipo VI — Estudo do gene PYGL — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36520	Glicogenose tipo VI — Estudo do gene PYGL — estudo de familiar	77,30	14,8
34503	Grupo sanguíneo AB0, estudo molecular	121,00	23,2
34507	Grupo sanguíneo Rh — estudo de Variantes	167,60	32,2
34600	Grupo sanguíneo RhCE, estudo molecular	167,60	32,2
34505	Grupo sanguíneo RhD, estudo molecular	53,90	10,3
34391	Haplotipo do agrupamento génico da beta globina	155,80	29,9
36187	Hemocromatose — estudo do gene HFE — caso index	152,80	29,3
36188	Hemocromatose — estudo do gene HFE — caso index	101,50	19,5
36190	Hemocromatose — estudo do gene HFE (mutações H63D, C282Y e S65C)	125,60	24,1
36191	Hemocromatose — estudo do gene HJV — caso index	138,20	26,5
36192	Hemocromatose — estudo do gene TFR2 — caso index	136,70	26,2
34494	Hemocromatose — pesquisa da mutação H63D e S65C no gene HFE — caso index ou familiar	85,60	16,4
34493	Hemocromatose — pesquisa das mutações H63D e C282Y no gene HFE — caso index ou familiar	87,60	16,8
34603	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de inversões) — caso index — nível I	121,00	23,2
36193	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de inversões) — diagnóstico pré-natal nível I	161,10	30,9
34604	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de mutações no gene F8) — caso index — nível II	502,10	96,4
34347	Hemofilia A (deficiência de fator VIII — pesquisa de mutações no gene F8) — diagnóstico pré-natal nível II	183,70	35,3
34346	Hemofilia A (deficiência de fator VIII) — estudo de familiar	62,50	12,0
36195	Hemofilia A (deficiência de fator VIII) — pesquisa de grandes deleções/inserções por MLPA	129,30	24,8
34350	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — caso index	232,80	44,7
34352	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — diagnóstico pré-natal	187,50	36,0
34351	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — estudo de familiar	73,40	14,1
36196	Hemofilia B (deficiência de fator IX) — pesquisa de grandes deleções/inserções por MLPA	129,30	24,8
34463	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) — caso index	136,60	26,2
34465	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) — diagnóstico pré-natal	196,70	37,8
34464	Hemoglobinopatia (variantes de Hb) — estudo de familiar	73,40	14,1
36197	Hipercalemia e hipocalciúria familiar/hiperparatiroidismo neonatal severo — pesquisa de mutações no gene CASR — caso index	259,30	49,8
36198	Hipercalemia hipocalciúria familiar/hiperparatiroidismo neonatal severo — pesquisa de mutações no gene CASR — estudo de familiar	84,30	16,2
34866	Hiperparatiroidismo — estudo de expressão da PTH	42,70	8,2
34821	Hipertermia Maligna (MHS1) — estudo do gene RYR1	1.647,90	316,3
36200	Hipertermia Maligna (MHS1) — estudo do gene RYR1 — 3 hotspots	555,40	106,6
36199	Hipertermia Maligna (MHS1) — estudo do gene RYR1 — rastreio complementar ao dos 3 hotspots	1.147,30	220,2
36415	Hipertermia Maligna (MHS1) — rastreio de familiar	89,70	17,2
34565	Hipogonadismo Hipogonadotrófico (ou Síndrome de Kallmann — gene KALL-1) — estudo de familiar	73,40	14,1
36201	Hipogonadismo Hipogonadotrófico (Síndrome de Kallmann — pesquisa de mutações no gene GnRHR) — caso index	292,00	56,0
34563	Hipogonadismo Hipogonadotrófico (Síndrome de Kallmann — pesquisa de mutações no gene KALL-1) — caso index	394,70	75,8
36202	Hipoplasia suprarrenal congénita (gene NROB1/DAX1) — estudo de familiar	73,40	14,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36203	Hipoplasia suprarrenal congénita (pesquisa de mutações no gene NROB1/DAX1) — caso index	402,80	77,3
36204	Hipotiroidismo congénito (disormonogénese) — estudo do gene TPO	323,50	62,1
36323	Homocistinúria clássica — estudo do gene CBS	325,90	62,6
36459	Homocistinúria clássica — Estudo do gene CBS — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36458	Homocistinúria clássica — Estudo do gene CBS — estudo de familiar	77,30	14,8
36205	Homocistinúria por défice de remetilação — estudo do gene MTHFR	281,60	54,0
36461	Homocistinúria por défice de remetilação — Estudo do gene MTHFR — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36460	Homocistinúria por défice de remetilação — Estudo do gene MTHFR — estudo de familiar	77,30	14,8
34377	Imunodeficiência com hiper IgM — caso index	193,20	37,1
34379	Imunodeficiência com hiper IgM — diagnóstico pré-natal	284,50	54,6
34378	Imunodeficiência com hiper IgM — estudo de familiar	73,40	14,1
34572	Infertilidade masculina, pesquisa de microdeleções em AZF, cromossoma Y — caso index e familiar	80,30	15,4
34573	Infertilidade masculina, pesquisa de microdeleções em AZF, cromossoma Y — estudo de familiar	42,30	8,1
34382	Insensibilidade aos androgénios, pesquisa de mutações no gene AR — caso index	323,90	62,2
34383	Insensibilidade aos androgénios, pesquisa de mutações no gene AR — estudo de familiar	73,40	14,1
36206	Intolerância à frutose (défice de aldolase B) — Estudo do cDNA do gene ALDOB	270,00	51,8
36509	Intolerância à frutose (défice de aldolase B) — Estudo do cDNA do gene ALDOB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34750	Intolerância hereditária à frutose — estudo do gene HFI	178,20	34,2
34751	Intolerância hereditária à frutose — gene HFI — rastreio de familiar	89,70	17,2
36207	IRIDA — Pesquisa de mutações do gene TMRSS6	123,30	23,7
34415	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão CBFB-MYH11 em doença mínima residual	151,30	29
34584	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão CBFB-MYH11 no diagnóstico	143,40	27,5
34622	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão ETV6-RUNX1 em doença mínima residual	151,30	29
34620	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão ETV6-RUNX1 no diagnóstico	129,20	24,8
34627	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão MLL-AF9 em doença mínima residual	151,30	29
34625	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão MLL-AF9 no diagnóstico	129,20	24,8
34409	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão PML-RARA em doença mínima residual	151,30	29
34588	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão PML-RARA no diagnóstico	136,70	26,2
34412	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão RUNX1-RUNX1T1 em doença mínima residual	151,30	29
34582	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão RUNX1-RUNX1T1 no diagnóstico	129,40	24,8
34418	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão TCF3-PBX1 em doença mínima residual	151,30	29
34585	Leucemia aguda, pesquisa de gene de fusão TCF3-PBX1 no diagnóstico	129,20	24,8
36208	Leucemia aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão MLL-AF4	121,70	23,4
36209	Leucemia linfoblástica aguda, pesquisa por RT-PCR do transcrito de fusão MLL-AF4	116,70	22,4
36210	Leucemia linfoblástica aguda, pesquisa por RT-PCR do transcrito de fusão SIL-TAL1	116,70	22,4
36211	Leucemia linfoblástica aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão ETV6-RUNX1	121,70	23,4
36212	Leucemia linfoblástica aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão TCF3-PBX1	121,70	23,4
36213	Leucemia Linfocítica Crónica — estudo por FISH [del(13)(q14); del(11)(q22.3), del(17)(p13), +12 e rearranjo envolvendo IgH]	287,50	55,2
36214	Leucemia mieloide aguda, pesquisa de Mutações no gene FLT3: ITD e D835	77,40	14,9
36215	Leucemia mieloide aguda, pesquisa de Mutações no gene NPM1	77,30	14,8
36216	Leucemia mieloide aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão CBFB-MYH11	121,70	23,4
36217	Leucemia mieloide aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão PML-RARA	121,70	23,4
36218	Leucemia mieloide aguda, quantificação em tempo real do transcrito de fusão RUNX1-RUNX1T1	121,70	23,4
36219	Leucemia mieloide crónica — quantificação de transcritos BCR/ABL	273,90	52,6
36220	Leucemia mieloide crónica, pesquisa de mutações no gene BCR-ABL1	142,20	27,3
34403	Leucemia, pesquisa de gene de fusão BCR-ABL1 em doença mínima residual	151,30	29
34583	Leucemia, pesquisa de gene de fusão BCR-ABL1 no diagnóstico	143,40	27,5
36221	Leucinoze — Pesquisa de mutação frequente no gene BCKDHA	60,10	11,5
36324	Leucinoze (MSUD) — Estudo dos genes BCKDHA, BCKDHB, DBT e DLD	739,20	141,9
36453	Leucinoze (MSUD) — Estudo dos genes BCKDHA, BCKDHB, DBT e DLD — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36452	Leucinoze (MSUD) — Estudo dos genes BCKDHA, BCKDHB, DBT e DLD — estudo de familiar	77,30	14,8
36416	Leucodistrofia Metacromática — gene ARSA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34757	Leucodistrofia Metacromática — gene ARSA — rastreio de familiar	89,70	17,2
34755	Leucodistrofia Metacromática — Estudo do gene ARSA	193,00	37,0
34570	Linfoma de células B, pesquisa de genes de fusão BCL2/IGH (regiões MBR e mcr) ou BCL1/IGH (região MTC)	79,10	15,2
36222	Linfoma de células B, pesquisa por PCR do gene de fusão BCL2/IGH (regiões MBR e mcr)	70,20	13,5
36223	Linfoma de células B, pesquisa por PCR do gene de fusão CCND1/IGH	44,80	8,6
34845	Linfoma do tecido linfóide associado a mucosa gástrica (linfoma de MALT), pesquisa de gene de fusão API2-MALT1	118,50	22,7
36189	Lionização — Ensaio HUMARA e estudo do gene XIST	114,80	22,0
36224	Lipodistrofia Familiar de Dunningan — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
36225	Melanoma familiar, pesquisa de grandes deleções — caso index	116,70	22,4
36226	Melanoma familiar, pesquisa de mutações no gene CDKN2A — caso index	130,10	25,0
36227	Melanoma familiar, pesquisa de mutações no gene CDKN2A — estudo de familiar	82,60	15,9
36228	Microcitoses atípicas — Pesquisa de mutações do gene DMT1	80,50	15,5
36229	Mieloma Múltiplo — estudo por FISH [del(13)(q14), del(17)(p13), t(4;14)(p16q32), t(11;14)(q13;q32), t(14;16)(q32;p13)]	287,50	55,2
36230	Miopatia Centronuclear — estudo do gene BIN1	374,10	71,8
36231	Miopatia Centronuclear — estudo do gene DNM2	374,10	71,8
34761	Miopatia Congénita — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
36417	Miopatia Congénita — estudo do gene ACTA1	146,30	28,1
34763	Miopatia Congénita — estudo do gene MTM1	265,20	50,9
36233	Miopatia Congénita — estudo do gene RYR1	1.647,90	316,3
36235	Miopatia Congénita — estudo do gene RYR1 — 3 hotspots	555,40	106,6
36232	Miopatia Congénita — estudo do gene RYR1 — rastreio complementar ao dos 3 hotspots	1.147,30	220,2
36234	Miopatia Congénita — estudo do gene SEPNI	291,40	55,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
34762	Miopatia Congénita — rastreio de familiar	89,70	17,2
36418	Miopatia de Miyoshi — rastreio de familiar	89,70	17,2
34823	Miopatia de Miyoshi tipo 1 (MMD1)- estudo de gene DYSF	924,50	177,4
36236	Miopatia de Miyoshi tipo 3 (MMD3) — estudo do gene ANO5	397,30	76,3
36237	Miopatia distal tibial — estudo do gene TTN (C-terminus)	308,70	59,3
36238	Mucopolidose tipo II/III A/B — Estudo do gene GNPTAB	301,70	57,9
36419	Mucopolidose tipo II/III A/B — gene GNPTAB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36420	Mucopolidose tipo II/III A/B — gene GNPTAB — rastreio de familiar	77,30	14,8
36239	Mucopolidose tipo III G — Estudo do gene GNPTG	257,40	49,4
36421	Mucopolidose tipo III G — gene GNPTG — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36422	Mucopolidose tipo III G — gene GNPTG — rastreio de familiar	77,30	14,8
34767	Mucopolissacaridose tipo I — Estudo do gene IDUA	281,60	54,0
36423	Mucopolissacaridose tipo I — gene IDUA — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34765	Mucopolissacaridose tipo I — gene IDUA — rastreio de familiar	89,70	17,2
36240	Mucopolissacaridose tipo II — Estudo do gene IDS	207,80	39,9
36425	Mucopolissacaridose tipo II — gene IDS — diagnóstico pré-natal	97,90	18,8
36424	Mucopolissacaridose tipo II — gene IDS — rastreio de familiar	60,10	11,5
36241	Mucopolissacaridose tipo III A — Estudo do gene SGSH	207,80	39,9
36426	Mucopolissacaridose tipo III A — gene SGSH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36427	Mucopolissacaridose tipo III A — gene SGSH — rastreio de familiar	77,30	14,8
36242	Mucopolissacaridose tipo III B — Estudo do gene NAGLU	237,30	45,5
36428	Mucopolissacaridose tipo III B — gene NAGLU — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36429	Mucopolissacaridose tipo III B — gene NAGLU — rastreio de familiar	77,30	14,8
36243	Mucopolissacaridose tipo III C — Estudo do gene HGSNAT	311,70	59,8
36430	Mucopolissacaridose tipo III C — gene HGSNAT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36431	Mucopolissacaridose tipo III C — gene HGSNAT — rastreio de familiar	77,30	14,8
34764	Mucopolissacaridose tipo VI — Estudo do gene ARSB	178,20	34,2
34768	Mucopolissacaridose tipo VI — gene ARSB — rastreio de familiar	89,70	17,2
36434	Mucopolissacaridose tipo VI — gene ARSB — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36245	Neoplasia mieloproliferativa — pesquisa de mutações no exão 10 do gene MPL	71,90	13,8
34857	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 1 — pesquisa de mutações no gene MEN1 — caso index	259,30	49,8
34858	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 1 — pesquisa de mutações no gene MEN1 — estudo de familiar	84,30	16,2
34859	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 2 — pesquisa de mutações no gene RET — caso index — nível I	92,80	17,8
34860	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 2 — pesquisa de mutações no gene RET — caso index — nível II	140,60	27,0
34861	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 2 — pesquisa de mutações no gene RET — estudo de familiar	84,30	16,2
36248	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 4 — pesquisa de mutações no gene CDKN1B — caso index	107,60	20,7
36249	Neoplasias endócrinas múltiplas de tipo 4 — pesquisa de mutações no gene CDKN1B — estudo de familiar	84,30	16,2
36250	Neoplasma mieloproliferativo, pesquisa de mutação JAK2V617F	72,80	14,0
36251	Neoplasma mieloproliferativo, pesquisa de mutações no exão 12 do gene JAK2	102,50	19,7
34430	Neuroblastoma, pesquisa de amplificação de N-myc por FISH e MLPA	227,50	43,7
34428	Neuroblastoma, pesquisa de deleção em 1p36 por FISH	79,30	15,2
36252	Paragangliomas familiares — pesquisa de grandes deleções nos genes SDHD, SDHB e SDHC	120,10	23,1
36253	Paragangliomas familiares — pesquisa de mutações nos genes SDHD, SDHB e SDHC — caso index	360,50	69,2
36254	Paragangliomas familiares — pesquisa de mutações nos genes SDHD, SDHB e SDHC — estudo de familiar	84,30	16,2
36255	Pesquisa da triplicação dos genes alfa	43,00	8,3
36256	Pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — caso index	193,20	37,1
36257	Pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — estudo de familiar	101,60	19,5
36258	Poliglobulias — estudo do gene DPGM	92,90	17,8
36259	Poliglobulias — estudo do gene EPOR	78,10	15,0
36260	Poliglobulias — estudo do gene HIF2	69,60	13,4
36261	Poliglobulias — estudo do gene VHL — caso index	95,30	18,3
36262	Poliglobulias — estudo do gene VHL — estudo familiar	49,10	9,4
36263	Polipose Adenomatosa Familiar (FAP), pesquisa de grandes deleções no gene APC	120,10	23,1
36264	Polipose Adenomatosa do Colon, pesquisa de mutações no gene MUTYH — nível II (rastreio de mutações) — caso index	243,40	46,7
34635	Polipose Adenomatosa do Colon, pesquisa de mutações no gene MUTYH — estudo de familiar	99,10	19,0
34633	Polipose Adenomatosa do Colon, pesquisa de mutações no gene MUTYH, nível I (mutações p.G382D e p.Y165C) — caso index	92,60	17,8
34394	Polipose Adenomatosa Familiar (FAP), pesquisa de mutações no gene APC — caso index	488,20	93,7
34395	Polipose Adenomatosa Familiar (FAP), pesquisa de mutações no gene APC — estudo de familiar	73,40	14,1
36265	Pseudohipoparatiroidismo tipo Ib — pesquisa de mutações no gene STX16 — caso index	60,20	11,6
36266	Pseudohipoparatiroidismo tipo Ib — pesquisa de mutações no gene STX16 — estudo de familiar	66,50	12,8
36267	Púrpura Trombótica trombocitopénica — Estudo do Gene Adamts13 — caso index	344,20	66,1
36268	Púrpura Trombótica trombocitopénica — Estudo do Gene Adamts13 — estudo familiar	49,10	9,4
34629	Rabdomiosarcoma alveolar, pesquisa de gene de fusão PAX3/FKHR	118,50	22,7
34869	Resistência às hormonas tiroideias — pesquisa de mutações no gene THRβ — caso index	179,20	34,4
34870	Resistência às hormonas tiroideias — pesquisa de mutações no gene THRβ — estudo de familiar	84,30	16,2
34586	Sarcoma de Ewing, pesquisa de gene de fusão EWS/FLI1	181,20	34,8
36269	Sensibilidade/resistência à Varfarina — CYP2C9*2 e CYP2C9*3	80,10	15,4
36270	Sensibilidade/resistência à Varfarina — VKORC1	67,40	12,9
36271	Sialidose — Estudo do gene NEU1	148,70	28,5
36432	Sialidose — gene NEU1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36433	Sialidose — gene NEU1 — rastreio de familiar	77,30	14,8
36274	Síndrome Beckwith-Wiedeman, nível II (estudo molecular)	121,00	23,2
36275	Síndrome Cri-du-Chat, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
36335	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene C10orf2 (Twinkle)	163,50	31,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36543	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene C10orf2 (Twinkle) — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36542	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene C10orf2 (Twinkle) — estudo de familiar	77,30	14,8
36339	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene DGUOK	163,50	31,4
36545	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene DGUOK — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36544	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene DGUOK — estudo de familiar	77,30	14,8
36340	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene MPV17	133,90	25,7
36547	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene MPV17 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36546	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene MPV17 — estudo de familiar	77,30	14,8
36333	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG	325,90	62,6
36549	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36548	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG — estudo de familiar	77,30	14,8
36342	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene RRM2B	193,00	37,0
36551	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene RRM2B — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36550	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene RRM2B — estudo de familiar	77,30	14,8
36343	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLA2	222,50	42,7
36553	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLA2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36552	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLA2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36344	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLG1	193,00	37,0
36555	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLG1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36554	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SUCLG1 — estudo de familiar	77,30	14,8
36341	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TK2	207,80	39,9
36557	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TK2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36556	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TK2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36334	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG2	178,20	34,2
36559	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG2 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36558	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene POLG2 — estudo de familiar	77,30	14,8
36336	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SLC25A4 (Ant1)	119,20	22,9
36561	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SLC25A4 (Ant1) — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36560	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene SLC25A4 (Ant1) — estudo de familiar	77,30	14,8
36337	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TYMP	148,70	28,5
36563	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TYMP — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36562	Síndrome da depleção do mtDNA — Estudo do gene TYMP — estudo de familiar	77,30	14,8
34828	Síndrome de Angelman, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
34829	Síndrome de Angelman, nível II (estudo molecular)	53,10	10,2
36276	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizada (gene AGPAT2) — Diagnóstico pré-natal	311,50	59,8
36277	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizada, pesquisa de mutações no gene AGPAT2 — caso index	279,10	53,6
36278	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizada, pesquisa de mutações no gene AGPAT2 — estudo familiar	99,10	19,0
36279	Síndrome de Berardinelli-Seip ou lipodistrofia congénita generalizadas, pesquisa da deleção dos exões 3 e 4 no gene AGPAT2 — caso index e estudo familiar	107,40	20,6
34770	Síndrome de Conradi-Hunermann-Happle (gene EBP) — caso index	131,60	25,3
36570	Síndrome de Conradi-Hunermann-Happle (gene EBP) — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34771	Síndrome de Conradi-Hunermann-Happle (gene EBP) — estudo de familiar	77,30	14,8
36435	Síndrome de Cornelia de Lange — diagnóstico pré-natal (molecular)	200,40	38,5
36280	Síndrome de Cornelia de Lange — estudo do gene NIPBL	897,10	172,2
36281	Síndrome de Cornelia de Lange — estudo dos genes SMC1A e HDAC8	555,50	106,6
36436	Síndrome de Cornelia de Lange — rastreio de familiar	89,70	17,2
36272	Síndrome de Cowden — pesquisa de mutações no gene PTEN — caso index	208,70	40,1
36273	Síndrome de Cowden — pesquisa de mutações no gene PTEN — estudo de familiar	84,30	16,2
36282	Síndrome de Cowden, pesquisa de grandes deleções no gene PTEN	145,30	27,9
36437	Síndrome de Crigler-Najjar — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
34835	Síndrome de Crigler-Najjar — estudo do gene UGT1A1	234,90	45,1
36283	Síndrome de Crigler-Najjar — estudo do gene UGT1A1 — mutações frequentes	116,80	22,4
36438	Síndrome de Crigler-Najjar — rastreio de familiar	89,70	17,2
34439	Síndrome de DiGeorge nível II (estudo molecular)	83,60	16,0
34437	Síndrome de DiGeorge, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
34837	Síndrome de Gilbert — duplicação [TA] no gene UGT1A1	59,80	11,5
34838	Síndrome de Gilbert — estudo do gene UGT1A1 — sequenciação	234,90	45,1
36284	Síndrome de Gilbert — pesquisa de variantes de susceptibilidade no gene UGT1A1	125,20	24,0
36285	Síndrome de Gorlin, pesquisa de mutações no gene PTCH1	565,40	108,5
34864	Síndrome de hiperparatiroidismo e tumores nos maxilares — pesquisa de mutações no gene HRPT2 — caso index	345,70	66,4
34865	Síndrome de hiperparatiroidismo e tumores nos maxilares — pesquisa de mutações no gene HRPT2 — estudo de familiar	84,30	16,2
36439	Síndrome de Hutchinson-Gilford — estudo do gene LMNA	245,90	47,2
34451	Síndrome de Langer-Gideon, nível I (estudo por FISH)	287,50	55,2
34452	Síndrome de Langer-Gideon, nível II (estudo molecular)	83,60	16,0
36286	Síndrome de Li-Fraumeni, pesquisa de grandes deleções no gene TP53	145,30	27,9
34855	Síndrome de Li-Fraumeni, pesquisa de mutações em p53 — Caso index	275,30	52,8
36287	Síndrome de Li-Fraumeni, pesquisa de mutações em p53 — estudo de familiar	73,40	14,1
34443	Síndrome de Miller-Dieker (estudo por FISH)	79,30	15,2
36288	Síndrome de Nijmegen Breakage — gene NBN — caso index	190,00	36,5
36289	Síndrome de Okilhiro — pesquisa de mutações no gene SALL4	419,40	80,5
36290	Síndrome de Peutz-Jeghers — pesquisa de mutações em LKB1 — Caso index	232,60	44,6
36291	Síndrome de Peutz-Jeghers — pesquisa de mutações em LKB1 — estudo de familiar	73,40	14,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36292	Síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene SMAD4 — caso index.	253,20	48,6
36293	Síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene SMAD4 — estudo de familiar.	89,10	17,1
36294	Síndrome de polipose mista ou síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene BMPR1A — caso index.	250,90	48,2
36295	Síndrome de polipose mista ou síndrome de polipose juvenil — pesquisa de mutações no gene BMPR1A — estudo de familiar.	89,10	17,1
34830	Síndrome de Prader-Willi, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
34831	Síndrome de Prader-Willi, nível II (estudo molecular)	53,10	10,2
36440	Síndrome de Shwachman-Bodian-Diamond — diagnóstico pré-natal	200,40	38,5
36296	Síndrome de Shwachman-Bodian-Diamond — estudo do gene SBDS.	136,30	26,2
36441	Síndrome de Shwachman-Bodian-Diamond — rastreio de familiar.	89,70	17,2
34772	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz — Estudo do gene DHCR7.	161,10	30,9
36530	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz — Estudo do gene DHCR7 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
34773	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz — gene DHCR7 — rastreio de familiar	89,70	17,2
34446	Síndrome de Smith-Magenis (estudo por FISH)	79,30	15,2
36298	Síndrome de tremor/ataxia ligado ao locus FRAXA (FXTAS)	72,40	13,9
34373	Síndrome de Turner, pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — caso index	186,90	35,9
34374	Síndrome de Turner, pesquisa de sequências genómicas do cromossoma Y — estudo de familiar	101,60	19,5
36299	Síndrome de von Hippel-Lindau — pesquisa de grandes deleções no gene VHL	120,10	23,1
34862	Síndrome de von Hippel-Lindau — pesquisa de mutações no gene VHL — caso index	107,60	20,7
34863	Síndrome de von Hippel-Lindau — pesquisa de mutações no gene VHL — estudo de familiar	84,30	16,2
34441	Síndrome de Williams (estudo por FISH)	79,30	15,2
36300	Síndrome hipereosinofílico — pesquisa do transcrito de fusão FIP1L1-PDGFRa	111,00	21,3
36301	Síndrome Mielodisplásico — estudo por FISH [del(5)(q31), del(5)(q33-q34), del(7)(q31) e del(20)(q12)]	218,10	41,9
34386	Síndrome oculocerebrorrenal de Lowe — caso index	673,20	129,2
34388	Síndrome oculocerebrorrenal de Lowe — diagnóstico pré-natal	298,20	57,2
34387	Síndrome oculocerebrorrenal de Lowe — estudo de familiar.	73,40	14,1
36302	Síndrome Pallister-Killian, nível I (estudo por FISH)	79,30	15,2
36303	Síndrome Silver-Russel, nível II (estudo molecular).	121,00	23,2
36320	Surdez familiar, Conexina 26 — Estudo do gene GJB2	89,70	17,2
36321	Surdez familiar, Conexina 30 — Estudo do gene GJB6	47,70	9,2
34776	Surdez mitocondrial — estudo dos genes rRNA12s, tRNA ^{Leu} e tRNA ^{Ser} .	104,40	20,0
34777	Surdez mitocondrial — genes rRNA12s, tRNA ^{Leu} e tRNA ^{Ser} — Rastreio de familiar	64,00	12,3
36304	Tirosinemia tipo I — Estudo do gene FAH	249,70	47,9
36445	Tirosinemia tipo I — Estudo do gene FAH — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36444	Tirosinemia tipo I — Estudo do gene FAH — estudo de familiar.	77,30	14,8
36305	Tirosinemia tipo I — Pesquisa de mutação frequente no gene FAH	60,10	11,5
36326	Tirosinemia tipo II — Estudo do gene TAT	252,10	48,4
36447	Tirosinemia tipo II — Estudo do gene TAT — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36446	Tirosinemia tipo II — Estudo do gene TAT — estudo de familiar	77,30	14,8
36325	Tirosinemia tipo III — Estudo do gene HPD	296,30	56,9
36449	Tirosinemia tipo III — Estudo do gene HPD — diagnóstico pré-natal.	115,10	22,1
36448	Tirosinemia tipo III — Estudo do gene HPD — estudo de familiar	77,30	14,8
36328	Trimetilaminúria — Estudo do gene FMO3	178,20	34,2
36451	Trimetilaminúria — Estudo do gene FMO3 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36450	Trimetilaminúria — Estudo do gene FMO3 — estudo de familiar.	77,30	14,8
36306	Trombose arterial, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene Anexina V — polimorfismo -1C>T na sequência de Kozak	79,70	15,3
36307	Trombose arterial, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene GPIb — polimorfismo HPA-2 e VNTR	92,10	17,7
36308	Trombose arterial, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene GPIIIa — polimorfismo HPA-1.	79,40	15,2
34364	Trombose, fator genético predisponente — Inibidor do ativador do plasminogénio 1 (PAI 1), pesquisa de variante PAI1 4G	53,80	10,3
34367	Trombose, fator genético predisponente — Metilenotetrahidrofolato redutase, pesquisa das variantes MTHFR 677T e MTHFR 1298C	64,30	12,3
34361	Trombose, fator genético predisponente — pesquisa de Fator V Leiden	53,80	10,3
36309	Trombose, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene AT3 (antitrombina) — mutações Cambridge Ala384Ser, Ser82Asn	120,50	23,1
36310	Trombose, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene Fator XIII — mutação Val34Leu	66,50	12,8
36311	Trombose, fator genético predisponente — Pesquisa de mutações no Gene PZI (proteína Z inibi.) — mutações Trp303Stop, Arg67Stop	80,10	15,4
34370	Trombose, fator genético predisponente — Protrombina, pesquisa de variante PT20210A.	53,80	10,3
34497	Trombose, fatores genéticos predisponentes (FV Leiden; Variantes: MTHFR 677T e 1298C, PAI1 4G e PT20210A).	70,00	13,4
34587	Tumor desmoplásico de células redondas pequenas, pesquisa de gene de fusão EWS/WT1	118,50	22,7
36312	Tumores cerebrais, pesquisa de metilação do promotor do gene MGMT	291,40	55,9
36313	Tumores com instabilidade de baixo grau, pesquisa de instabilidade de microssatélites em marcadores adicionais	44,50	8,5
36314	Tumores com instabilidade de microssatélites/Melanoma — pesquisa da mutação p.V600E no gene BRAF	74,40	14,3
36315	Tumores com instabilidade de microssatélites de baixo grau — pesquisa de marcadores adicionais.	48,90	9,4
34868	Tumores da tireoideia — estudo de expressão de genes específicos da tireoideia	58,50	11,2
34848	Tumores do estroma gastrointestinal (GIST), pesquisa de mutações no gene PDGFRA nos exões 12 e 18	61,10	11,7
34847	Tumores do estroma gastrointestinal (GIST)/leucemia/mastocitose, pesquisa de mutações no gene c-KIT por exão	45,90	8,8
34650	Tumores, pesquisa de instabilidade de microssatélites	121,20	23,3
36316	Tumores, pesquisa de instabilidade de microssatélites (apenas marcador BAT26).	37,30	7,2
36330	Xantomatose Cerebrotendinosa — Estudo do gene CYP27A1	193,00	37,0

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
36527	Xantomatose Cerebrotendinosa — Estudo do gene CYP27A1 — diagnóstico pré-natal	115,10	22,1
36526	Xantomatose Cerebrotendinosa — Estudo do gene CYP27A1 — estudo de familiar	77,30	14,8
IV — OUTROS			
34900	Outras análises de biologia molecular	a) c)	
34901	Outras análises citogenética ou de biologia molecular, efetuadas fora do País	b) c)	
34990	Estudo genético do feto	129,30	24,8

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

b) A faturar conforme os custos.

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

TABELA DE GINECOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Os procedimentos de Ginecologia com indicação de “GDH de ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
ATOS VULVO PERINEAIS			
48010	Incisão e drenagem de quisto ou abscesso das glândulas de Skene, Bartholin e abscesso vulvar	34,50	6,6
48020	Destruição por cauterização da carúncula uretral	29,80	5,7
48030	Destruição de quisto das glândulas de Skene	34,20	6,6
48040	Destruição de lesão vulvar simples — qualquer método — ou himenectomia parcial ou revisão do anel himenal ou himenectomia — incisão simples	34,20	6,6
48050	Destruição de lesão vulvar múltipla, por eletrocoagulação ou criocoagulação (não inclui colposcopia)	40,00	7,7
48060	Destruição de lesão vulvar, por laser	50,10	9,6
48070	Biopsia vulvar ou perineal (procedimento isolado) — lesão única	18,40	3,5
48080	Biopsia vulvar ou perineal — lesões múltiplas	37,80	7,3
48090	Marsupialização do quisto da glândula de Bartholin (não inclui anestesia)	40,60	7,8
EXAMES ENDOSCÓPICOS GINECOLÓGICOS			
48150	Vulvoscopia	10,60	2,0
48160	Histeroscopia diagnóstica (ver GDH de ambulatório)	60,80	11,7
48170	Histeroscopia cirúrgica (ver GDH de ambulatório)		66,9
48173	Polipectomia do endométrio, via histeroscópica (ver GDH de ambulatório)		70,7
48175	Miomectomia, via histeroscópica (ver GDH de ambulatório)		95,2
48180	Colposcopia (procedimento isolado)	14,50	2,8
48190	Colposcopia com biopsia(s) do colo (não inclui curetagem endocervical)	34,40	6,6
48200	Vaginoscopia	14,50	2,8
ATOS CIRÚRGICOS SIMPLES OU MÚLTIPLOS DA VAGINA			
48260	Destruição de lesão vaginal simples por eletrocoagulação ou criocoagulação	23,20	4,5
48270	Destruição de lesão vaginal simples por laser	59,90	11,5
48280	Destruição de lesão vaginal múltipla por eletrocoagulação ou criocoagulação	37,20	7,1
48290	Destruição de lesão vaginal múltipla por laser	63,50	12,2
48300	Biopsia da mucosa vaginal, simples (procedimento isolado) (ver GDH de ambulatório)	27,50	5,3
48310	Biopsia extensa da mucosa vaginal, requerendo sutura, incluindo quistos (não inclui anestesia) (ver GDH de ambulatório)	45,90	8,8
48320	Colporrafia, sutura de lesão traumática não obstétrica da vagina (não inclui anestesia) (ver GDH de ambulatório)	36,50	7,0
48330	Colpoperineorrafia, sutura de lesão traumática da vagina e/ou perineo não obstétrica (ver GDH de ambulatório)	29,00	5,6
48340	Colpotomia com drenagem de abscesso ou hematocolpos (ver GDH de ambulatório)	33,90	6,5
ATOS NÃO CIRÚRGICOS SIMPLES DA VAGINA			
48410	Inserção de pessário	7,20	1,4
48420	Ensino de aplicação de diafragma	8,60	1,7
48430	Introdução de qualquer agente hemostático para tratamento de hemorragia vaginal espontânea ou traumática	10,60	2,0
48440	Dilatação da vagina após plastia vaginal	12,60	2,4
48450	Exame pélvico sob anestesia (não inclui anestesia)	11,60	2,2
48460	Remoção de corpo estranho da vagina (não inclui anestesia)	9,70	1,9
48470	Remoção de corpo estranho da vagina sem anestesia	12,50	2,4
ATOS CIRÚRGICOS DO COLO			
48510	Excisão de lesão do colo com ansa diatérmica (ver GDH de ambulatório)	58,50	11,2
48520	Biopsia simples ou múltipla, ou excisão local de lesão com ou sem fulguração (procedimento isolado) (ver GDH de ambulatório)	36,20	6,9
48530	Curetagem endocervical (não englobada na dilatação e curetagem) (ver GDH de ambulatório)	20,90	4,0
48540	Eletrocoagulação do colo (ver GDH de ambulatório)	33,20	6,4
48550	Criocoagulação do colo (ver GDH de ambulatório)	25,40	4,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
48560	Ablação de lesão do colo com laser (ver GDH de ambulatório)	57,80	11,1
48570	Conização com ansa diatérmica (ver GDH de ambulatório)	64,70	12,4
48580	Dilatação instrumental do canal cervical (este procedimento apenas é efetuado em complemento de outro) (ver GDH de ambulatório)	9,80	1,9
48590	Dilatação e curetagem do canal cervical e/ou polipectomia (ver GDH de ambulatório)	23,70	4,5
ATOS CIRÚRGICOS DA CAVIDADE UTERINA			
48710	Biopsia do endométrio com biopsia endocervical, por aspiração tipo vabra (ver GDH de ambulatório)	87,60	16,8
48720	Biopsia do endométrio (ver GDH de ambulatório)	27,00	5,2
48725	Ablação total do endométrio (ver GDH de ambulatório)		73,5
48730	Dilatação e curetagem diagnóstica e/ou terapêutica (não inclui anestesia) (ver GDH de ambulatório)	16,20	3,1
48750	Inserção de DIU (não inclui DIU)	12,10	2,3
48760	Remoção de DIU	7,20	1,4
OUTROS			
48900	Citologia — colheita para “thin preps”	15,00	2,9
48910	Citologia — colheita em lâmina	7,50	1,4
48913	Exsudado endocervical — colheita	10,10	1,9
48915	Colocação de implante anticoncepcional (não inclui o preço do implante)	11,50	2,2
48916	Remoção de implante anticoncepcional.	11,90	2,3
48920	Colocação de micro-implante tubário para contraceção definitiva	1.111,90	213,4

TABELA DE IMUNOALERGOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
PROVAS DE SENSIBILIDADE CUTÂNEA			
Testes por picada			
95005	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, com um mínimo de 15 extratos alergénicos, incluindo controlo positivo e diluente	31,00	6,0
95010	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, desdobramento de alergen. Cada série de 10 alergen. incluindo controlo positivo e diluente.	23,30	4,5
95015	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, método Prick-Prick, alimentos frescos, incluindo controlo positivo e diluente	8,60	1,7
95020	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, venenos.	95,70	18,4
95025	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, frações alergénicas de medicamentos	90,00	17,3
95030	Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, produtos biológicos ou outros medicamentos, incluindo controlo positivo e diluente	39,90	7,7
Testes intradérmicos			
95035	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata a venenos	99,20	19,0
95040	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata, a frações alergénicas de medicamentos	93,60	18,0
95045	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata, outros medicamentos e produtos biológicos incluindo controlo positivo e diluente	43,50	8,3
95050	Testes intradérmicos — reação de hipersensibilidade imediata, com extratos alergénicos, cada série de 8 alergen. incluindo controlo positivo e diluente	22,70	4,4
Testes de contacto			
95055	Testes de contacto (Patch) — série standard, incluindo leitura de um mínimo de 28 alergen.	67,10	12,9
95060	Testes de contacto (Patch) — outras séries, incluindo leitura de um mínimo de 8 alergen.	25,60	4,9
95065	Estudo da imunidade celular por testes múltiplos	39,30	7,5
Testes físicos			
95070	Teste frio	9,40	1,8
95075	Teste calor	9,80	1,9
95080	Teste pressão	13,20	2,5
95085	Teste vibratório	10,30	2,0
95090	Teste dermatográfico.	7,90	1,5
PROVAS DE PROVOCAÇÃO NASAL			
Testes de provocação nasal — inespecíficos			
95206	Testes de provocação nasal — inespecíficos por rinomanometria anterior	41,20	7,9
95207	Testes de provocação nasal — inespecíficos por rinomanometria posterior	41,20	7,9
Testes de provocação nasal — específicos			
95211	Testes de provocação nasal — específicos por rinomanometria anterior	88,90	17,1
95212	Testes de provocação nasal — específicos por rinomanometria posterior	88,90	17,1
95215	Lavagem da mucosa nasal para estudo da celularidade, pós provocação alérgica — cada alérgico	60,40	11,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Rinometria computadorizada (ver tabela ORL, código 78230). Rinometria computadorizada com provas de provocação nasal (ver tabela ORL, código 78231).		
	PROVAS DE PROVOCAÇÃO OFTÁLMICA		
95155	Testes de provocação oftálmica — inespecíficos	26,70	5,1
95150	Testes de provocação oftálmica — cada alérgeno	60,30	11,6
	PROVAS DE PROVOCAÇÃO ORAL		
95310	Teste de provocação oral — inespecífico	72,50	13,9
95320	Teste de provocação oral — aberto, com medicamentos. Avaliação da resposta imediata e tardia.	96,40	18,5
95325	Teste de provocação oral — aberto, com alimentos ou aditivos. Avaliação da resposta imediata e tardia	119,10	22,9
95330	Teste de provocação oral — ocultação, com medicamentos. Avaliação da resposta imediata e tardia	171,30	32,9
95335	Teste de provocação oral — ocultação, com alimentos ou aditivos. Avaliação da resposta imediata e tardia	193,90	37,2
	PROVAS DE PROVOCAÇÃO INJETÁVEL		
95605	Teste de provocação subcutâneo	133,30	25,6
95610	Teste de provocação intramuscular	133,30	25,6
	PROVAS DE FUNÇÃO RESPIRATÓRIA		
	Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1.º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto (ver tabela de Pneumologia, código 80010).		
	Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1.º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos (ver tabela de Pneumologia, código 80011).		
	Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto) (ver tabela de Pneumologia, código 80040).		
	Determinação da resistência das vias aéreas por método oscilométrico de oclusão intermitente (ver tabela de Pneumologia, código 80060).		
	Estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico por pletismografia corporal (ver tabela de Pneumologia, código 80100).		
	Estudo da resistência das vias aéreas por pletismografia corporal, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos (ver tabela de Pneumologia, código 80101).		
	Estudo da mecânica ventilatória, incluindo medição em volume corrente, débitos expiratórios em volume corrente e volume aumentado, resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico, em crianças com idade inferior a 2 anos (ver tabela de Pneumologia, código 80133).		
	Prova de broncodilatação (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80110).		
	Prova de broncodilatação, em crianças com idade superior a 2 anos e inferior a 6 (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80111).		
	Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80115).		
	Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80117).		
	Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80121).		
	Prova de broncoconstrição, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80122).		
	Prova de broncoconstrição específica com alérgenos (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80130).		
95460	Determinação do óxido nítrico exalado	28,90	5,5
	Determinação do condensado exalado (ver tabela de Pneumologia, código 80194).		
	Determinação do débito expiratório máximo instantâneo (peak flow) (ver tabela de Pneumologia, código 80209).		
	IMUNOTERAPIA		
95500	Aplicação de uma injeção de extratos alérgenos — monitorização e vigilância	8,90	1,7
95505	Aplicação de duas ou mais injeções de extratos alérgenos	17,40	3,3
95510	Aplicação de uma injeção de veneno de himenóptero	12,80	2,5
95515	Aplicação de duas injeções de veneno de himenóptero	25,10	4,8
95520	Aplicação de extratos de aeroalérgenos por método de “rush” — mínimo de 4 injeções em concentrações crescentes	117,10	22,5
95525	Dessensibilização rápida a medicamentos — cada hora	26,40	5,1
	AEROSSOL TERAPÉUTICO		
	Aerossóis (ver tabela de MFR, código 60438).		
	Aerossóis ultrassónicos (ver tabela de MFR, código 60437).		

TABELA DE IMUNO-HEMOTERAPIA/MEDICINA TRANSFUSIONAL

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	ANÁLISES		
55010	Tipagem AB0 e Rh (D)	8,52	2,0
55011	Tipagem AB0	5,90	1,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
55012	Tipagem Rh (D)	2,10	0,4
55020	D fraco, pesquisa	3,26	0,7
55023	Estudo do antígeno D	46,60	8,9
55015	Fenotipagem eritrocitária Rh	6,93	1,6
55025	Fenotipagem eritrocitária Rh e Kell	8,30	1,6
55030	Estudo de cada antígeno eritrocitário (fora dos sistemas AB0 e Rh)	5,20	1,0
55040	Prova de compatibilidade (Crossmatch Major), eritrocitária, dador/recetor	5,50	1,1
55045	Teste de antiglobulina humana direto (Coombs direto)	3,01	0,6
55047	Teste de antiglobulina humana direto (Coombs direto) (estudo monoespecífico)	8,10	1,6
	Teste de antiglobulina humana indireto (ver códigos 55056 a 55058 — Anticorpos Irregulares).		
55056	Anticorpos irregulares, antieritrocitários, pesquisa em meio enzimático	5,10	1,0
55057	Anticorpos irregulares, antieritrocitários, pesquisa em meio de antiglobulina humana (em doentes)	3,26	0,7
55058	Anticorpos irregulares, antieritrocitários, pesquisa por outros métodos	4,60	0,9
55061	Anticorpos antieritrocitários, identificação em meio enzimático	22,50	4,3
55062	Anticorpos antieritrocitários, identificação em meio de antiglobulina humana	21,80	4,2
55063	Anticorpos antieritrocitários, identificação por outros métodos	21,50	4,1
55137	Crioaglutininas, pesquisa	6,85	1,6
55065	Anticorpos antieritrocitários, titulação	15,70	3,0
55070	Teste de Donath-Landsteiner	75,60	14,5
55080	Anticorpo antieritrocitários, eluição	14,10	2,7
55135	Técnicas de adsorção de anticorpos (inclui adsorção, eluição mas exclui identificação de anticorpos)	72,00	13,8
55085	Hemoglobina (Hemoglobímetro)	2,60	0,5
55081	Anticorpos antiplaquetários, pesquisa (EIA)	157,00	30,1
55082	Fenotipagem plaquetária HPA (EIA)	32,60	6,3
55083	Crossmatch plaquetário (fase sólida)	62,80	12,1
55079	Estudo de trombocitopenia neonatal aloimune	474,60	91,1
55084	Estudo de trombocitopenia por fármacos	304,50	58,4
55086	Anticorpos antiplaquetários anti-GP IIB/IIIA (MAIPA), pesquisa e identificação	31,60	6,1
55087	Anticorpos antiplaquetários anti-GP IIB/IX (MAIPA), pesquisa e identificação	31,60	6,1
55088	Anticorpos antiplaquetários anti-GP Ia/IIA (MAIPA), pesquisa e identificação	31,60	6,1
55090	Antígenos HPA 1, 2, 3, 5 e 15, genotipagem por PCR — tempo real	173,60	33,3
55091	Antígenos HPA, cada polimorfismo, genotipagem por PCR — tempo real	51,20	9,8
55092	Tipagem HLA Classe I HLA-A, HLA-B (microlinfocitotoxicidade)	80,00	15,4
55093	HLA classe I, pesquisa de anticorpos	64,50	12,4
55094	HLA classe II, pesquisa de anticorpos	64,50	12,4
55089	Antígenos HLA-A, B, C, genotipagem (baixa resolução) por PCR-SSOP	250,10	48,0
PROCEDIMENTOS			
55095	Plasmáfereze terapêutica	1 338,10	256,8
55097	Trombocitafereze	272,70	52,3
55099	Leucaférese	383,80	73,7
55101	Eritrafereze	322,50	61,9
55102	Citafereze de células progenitoras hematopoiéticas (CHP)	520,40	99,9
55103	Colheita e aplicação de gel de plaquetas (fibrina autóloga)	36,00	6,9
55104	Autotransfusão (cell-saver)	310,70	59,6
55105	Flebotomia terapêutica	38,20	7,3
55110	Aplicação de uma transfusão de sangue (sessão) (acresce o custo do componente a administrar e do estudo analítico)	20,90	4,0
55112	Transfusão com sistema de infusão rápida (RIS)	1 499,40	287,8
	Terapêutica endovenosa com desferroxiamina (ver tabela de Serviços e Técnicas Gerais)		
55125	Irradiação produtos sanguíneos para transfusão (sessão)	23,50	4,5
99020	Fotoforese extracorporeal (sessão)	1 217,70	233,7

TABELA DE MEDICINA DA DOR

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
2.1. Procedimentos no Sistema Nervoso Periférico			
Todos os códigos abaixo são referentes a bloqueios únicos. Em caso de bloqueios contínuos acresce ao código base o código 32415.			
32300	Bloqueio do simpático torácico e lombar	138,30	26,5
32305	Bloqueio da raiz ganglionar sagrada	123,10	23,6
32310	Bloqueio das raízes articulares do nervo obturador e nervo femoral	106,00	20,3
32315	Bloqueio de gânglio cervico-torácico (gânglio estrelado)	108,10	20,7
32320	Bloqueio de nervo e gânglio de C1, C2 ou C3	134,60	25,8
32325	Bloqueio de nervos periféricos da cabeça (por exemplo ramos periféricos do trigémio, occipital, etc.)	79,60	15,3
32330	Bloqueio do gânglio de Gasser	122,90	23,6
32335	Bloqueio do gânglio esfenopalatino	113,30	21,7
32340	Bloqueio do gânglio impar	136,10	26,1
32345	Bloqueio do nervo ilioinguinal, femorocutâneo e genitourinário	85,00	16,3
32350	Bloqueio do plexo braquial	58,10	11,2
32230	Bloqueio do plexo celiaco/hipogástro	170,00	32,6
32355	Bloqueio do plexo lombar	104,80	20,1
32360	Bloqueio do ramo lateral medial lombar	140,00	26,9
32370	Bloqueio dos ramos comunicantes de Gray	125,40	24,1
32375	Bloqueio intercostal	49,20	9,4
32380	Bloqueio interpleural	41,40	7,9
32385	Bloqueio intravenoso regional	70,00	13,4
32390	Bloqueio paravertebral	82,60	15,9
32395	Bloqueio do nervo ciático e/ou femoral	74,30	14,3
32400	Bloqueio somático do braço, antebraço e mão	47,60	9,1
32405	Bloqueio somático da extremidade inferior (perna e pé)	48,20	9,3
32410	Bloqueio supraescapular	47,00	9,0
32415	Bloqueio, acréscimo se técnica contínua	41,30	7,9
32420	Outros bloqueios (glossofaringeo, etc...)	95,90	18,4
2.2. Procedimentos do neuroeixo			
Os códigos 32505, 32510 e 32513 são referentes a procedimentos únicos. Em caso de procedimentos contínuos acresce ao código base o código 32550.			
32505	Procedimentos epidurais para tratamento da dor crónica	65,70	12,6
32510	Procedimentos subaracnoideus para tratamento da dor crónica	54,50	10,5
32513	Técnica sequencial para tratamento da dor crónica (por exemplo dor isquémica de membros inferiores)	87,20	16,7
32520	Colocação de bomba infusora programável epidural/intratecal (acresce custo dos fármacos)	14 307,40	2 746,1
32511	Preenchimento de bomba implantada (acresce custo dos fármacos)	73,70	14,1
32521	Programação bomba infusora implantada	20,50	3,9
32523	Preenchimento bomba infusora implantada com baclofeno (ver tabela de MFR, código 61168 — Preenchimento)	1 118,60	214,7
32524	Substituição de cateter conectado a bomba implantada	14 269,10	2 738,8
32525	Substituição bomba implantada (acresce custo dos fármacos)	469,70	90,2
32530	Colocação de cateter e reservatório subcutâneo epidural/intratecal	270,00	51,8
32530	Outros procedimentos no neuroeixo	41,30	7,9
32550	Procedimentos do neuroeixo, acréscimo se técnica contínua	41,30	7,9
2.3. Procedimentos de neuromodulação			
32610	Colocação de dispositivos implantáveis para modulação periférica	13 510,30	2 593,1
32630	Avaliação do sistema de estimulação/reprogramação	23,90	4,6
32635	Implantação de eletrodo único epidural por via percutânea (1º tempo)	2 144,10	411,5
32640	Implantação de eletrodos múltiplos epidurais por via percutânea (1º tempo)	3 985,20	764,9
32645	Colocação de gerador de neuroestimulação (2º tempo) eletrodo único	17 443,40	3 348,1
32647	Colocação de gerador de neuroestimulação (2º tempo) eletrodo único — gerador recarregável	27 547,50	5 287,4
32648	Colocação de gerador de neuroestimulação (2º tempo) eletrodos múltiplos	19 278,20	3 700,2
32649	Colocação de gerador de neuroestimulação (2º tempo) eletrodos múltiplos — gerador recarregável	31 209,90	5 990,4
32650	Implantação de neuroestimulador medular eletrodo único/múltiplo epidural por via percutânea	19 661,30	3 773,8
32670	Revisão/remoção de eletrodo num nervo periférico	108,70	20,9
32675	Revisão/remoção de eletrodo único epidural por via percutânea	311,80	59,8
32680	Revisão/remoção de eletrodos múltiplos epidurais por via percutânea	326,20	62,6
32685	Revisão/substituição de gerador não recarregável	13 864,30	2 661,1
32687	Revisão/substituição de gerador recarregável	20 565,40	3 947,3
32690	Revisão/remoção de neuroestimulador medular	248,90	47,8
32695	Técnicas de estimulação cerebral profunda	25 451,10	4 885,0
32700	Outras técnicas de neuroestimulação	1 021,30	196,0
2.4. Procedimentos em articulações, músculos, tendões e partes moles			
32430	Infiltração atlanto-occipital ou atlanto-axial	94,60	18,2
32445	Infiltração da articulação da ATM	53,60	10,3
32465	Infiltração das articulações inter-apofisárias cervical, dorsal e lombar	125,30	24,0
32435	Infiltração da articulação esterno-clavicular, manúbrio esternal e apêndice xifóide	54,00	10,4
32427	Infiltração articular do membro superior	38,90	7,5
32440	Infiltração da articulação sacroilíaca/cóccix	84,00	16,1
32428	Infiltração articular a nível do membro inferior	54,60	10,5
32470	Infiltração de músculo superficial	38,00	7,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
32475	Infiltração de músculo superficial com toxina botulínica	278,10	53,4
32425	Infiltração/bloqueio do músculo piriforme	48,40	9,3
32480	Infiltração de músculo profundo com toxina botulínica — Psoas, quadrado lombar ou piriforme	288,10	55,3
32485	Infiltração com toxina botulínica para síndromes miofasciais e situações neurológicas	223,80	43,0
32450	Infiltração dos pontos “trigger”/tecidos moles	33,20	6,4
32462	Outros procedimentos	108,80	20,9
2.5. Ozonoterapia 			
32750	Ozonoterapia intra-articular grandes articulações	56,70	10,9
32755	Ozonoterapia intra-articular pequenas articulações	54,70	10,5
32760	Ozonoterapia intradiscal	99,80	19,2
32765	Ozonoterapia: outras aplicações	70,40	13,5
2.6. Procedimentos por Radiofrequência			
Podem ser utilizadas correntes de radiofrequência monopolar ou bipolar, pulsada ou de lesão, consoante a situação clínica. Acresce apoio de Radiologia e/ou injeção de contraste.			
32815	Radiofrequência C1 nervo e gânglio, C2	174,60	33,5
32800	Radiofrequência gânglio de Gasser	168,80	32,4
32805	Radiofrequência gânglio esfenopalatino	168,80	32,4
32810	Radiofrequência gânglio cervicotorácico (Estrelado)	136,10	26,1
32820	Radiofrequência do gânglio da cadeia simpática torácica/lombar	184,80	35,5
32830	Radiofrequência nervos esplâncnicos	220,70	42,4
32835	Radiofrequência ramos comunicantes de Gray	184,60	35,4
32840	Radiofrequência ganglionar das raízes cervicais ou dorsais	184,80	35,5
32845	Radiofrequência ganglionar das raízes lombares/sagrada	175,90	33,8
32860	Radiofrequência do gânglio ímpar	175,90	33,8
32865	Radiofrequência dos plexos ou nervos periféricos (supraescapular, intercostais, occipital...) e outros ramos sensitivos articulares	83,50	16,0
32870	Radiofrequência dos pontos “trigger”	92,30	17,7
32875	Radiofrequência discal	133,90	25,7
32825	Radiofrequência facetas cervicais, dorsais ou lombares (intra articular ou do ramo medial)	188,70	36,2
32855	Radiofrequência da articulação sacroilíaca	133,90	25,7
32880	Radiofrequência para outros procedimentos	160,50	30,8
2.7. Outros procedimentos minimamente invasivos			
Inclui procedimentos reconstrutivos, terapêuticas complementares como laser, Radiofrequência, fármacos, etc. Devem ser considerados com ou sem biopsia. A terapêutica de aumento vertebral pode ser a mais de um nível.			
32905	Vertebroplastia, cervical, dorsal, lombar	1 199,40	230,2
32910	Cifoplastia, cervical, dorsal, lombar	4 564,60	876,1
32920	Colocação de espaçador interssomático	2 270,30	435,8
32930	Terapêutica Eletrotermal Discal	167,50	32,1
32935	Epiduroscopia/Tecaloscopia	232,60	44,6
32960	Outros procedimentos percutâneos ou minimamente invasivos para tratamento da dor, incluindo endoscópicos	533,20	102,3
2.8. Outras terapêuticas no tratamento da dor			
32965	Eletroacupuntura	32,10	6,2
32967	Aplicação de 1 dispositivo transdérmico com capsaisina a 8%, para tratamento local da Dor (inclui 1 “patch”; se forem aplicados mais, até um máximo de 4, acrescem, ao preço de custo para o hospital)	429,50	82,4
32968	Administração de fármacos adjuvantes, para tratamento da dor crónica (código adicional quando aplicável a procedimentos desta tabela; não aplicável a anestésicos locais, opióides, toxina botulínica, ziconotide e baclofeno)	12,10	2,3
32969	Administração de ziconotide para tratamento da dor crónica (código adicional quando aplicável a procedimentos desta tabela)	465,50	89,3
32970	Administração de baclofeno para tratamento da dor crónica (código adicional quando aplicável a procedimentos desta tabela)	124,10	23,8
Outras técnicas terapêuticas, ver tabela de Medicina Física e de Reabilitação, código 61300			

TABELA DE MEDICINA FÍSICA E DE REABILITAÇÃO

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo.			
Atos complementares de diagnóstico			
Estudos específicos			
60148	Estudo do equilíbrio com plataforma elétrica e registo	21,50	4,1
60181	Estudo da marcha com plataforma elétrica e registo	32,70	6,3
60182	Análise cinemática da marcha (inclui relatório e realização em laboratório de marcha)	156,40	30,0
60200	Exame muscular com registo gráfico	21,70	4,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
60203	Exame muscular isocinético com registo.	52,00	10,0
60301	Goniometria elétrica.	8,30	1,6
60205	Exame podoscópico	3,60	0,7
60206	Exame podoscópico com registo barométrico	28,60	5,5
60212	Exame podoscópico computadorizado	89,00	17,1
60310	Raquimetria	53,10	10,2
60209	Testes de psicomotricidade	51,10	9,8
60217	Estudo neurocognitivo	35,60	6,8
60219	Bateria de testes neurocognitivos com relatório	51,00	9,8
60211	Avaliação da incapacidade.	50,20	9,6
60213	Avaliação da capacidade de condução.	49,80	9,6
60210	Exame de alterações da fala e da linguagem	21,10	4,0
	Análise computadorizada da voz (ver tabela de ORL, código 78200).		
60050	Prova funcional vascular periférica motorizada	22,30	4,3
Estudos eletrofisiológicos			
60065	Eletrodiagnóstico de estimulação por grupo muscular	21,70	4,2
60087	Eletromiografia com eletródos de superfície	50,20	9,6
	Eletromiografia de agulha limitada a músculos específicos, com estimulador magnético (ver tabela de Neurofisiologia, Eletromiografia).		
	Estudo eletromiográfico (inclui EMG e/ou neurografia e/ou estimulação repetitiva) (ver tabela de Neurofisiologia, Eletromiografia).		
Estudos urológicos			
60070	Colheita de esperma por vibração	27,10	5,2
60075	Colheita de esperma por eletroejaculação	113,40	21,8
60080	Teste de continência a líquidos (Pad teste)	5,00	1,0
	Urofluxometria (ver tabela de Urologia, código 90985).		
	Cistometria (ver tabela de Urologia, código 90900).		
	Cistometria com estudo P/F (ver tabela de Urologia, código 90910).		
	Eletromiografia esfinteriana (ver tabela de Urologia, código 90920).		
	Perfilometria uretral (ver tabela de Urologia, código 90967).		
	Perfilometria uretral com cateter e microtransdutor (ver tabela de Urologia, código 90975).		
	Perfilometria uretral com determinação simultânea da pressão vesical e da influência das variações da pressão abdominal, mulher (ver tabela de Urologia, código 90980).		
	Vídeo-urodinâmica (ver tabela de Urologia, código 90997).		
	Ecografia vesical via suprapúbica (ver tabela de Radiologia, código 17170).		
	Ecografia pós-miccional com cálculo do resíduo urinário (ver tabela de Radiologia, código 17165).		
	Manometria anorectal (ver tabela de Gastrenterologia, código 50790).		
Provas funcionais respiratórias			
	Espirometria, incluindo gráficos, curva débito volume, capacidade vital, volume expiratório máximo no 1.º segundo, débito expiratório máximo e médio e ventilação voluntária máxima por minuto (ver tabela de Pneumologia, código 80010).		
	Estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico por pletismografia corporal (ver tabela de Pneumologia, código 80100).		
	Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto) (ver tabela de Pneumologia, código 80040).		
	Prova de broncodilatação (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80110).		
	Prova de broncoconstrição com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80115).		
	Prova de broncoconstrição de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80117).		
	Prova de broncoconstrição com metacolina (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80121).		
	Prova de broncoconstrição específica com alérgenos (acresce à prova basal) (ver tabela de Pneumologia, código 80130).		
	Capacidade de difusão do CO por respiração única (ver tabela de Pneumologia, código 80160).		
	Capacidade de difusão do CO por equilíbrio estável (ver tabela de Pneumologia, código 80170).		
	Determinação do débito expiratório máximo instantâneo (peak flow) (ver tabela de Pneumologia, código 80209).		
	Prova de exercício com avaliação de parâmetros cardio-respiratórios em tapete rolante ou bicicleta ergonómica (ver tabela de Pneumologia, código 80200).		
	Oximetria de pulso (ver tabela de Pneumologia, código 80270).		
	Determinação não invasiva de O2 e CO2 (transcutânea) (ver tabela de Pneumologia, código 80292).		
60215	Outras técnicas diagnósticas	43,20	8,3
Eletroterapia			
60792	Iontoforese	6,30	1,2
60800	Corrente contínua.	7,60	1,5
60801	Corrente de baixa frequência	7,60	1,5
60802	Corrente de média frequência	7,60	1,5
60644	Corrente de alta frequência (micro-ondas)	6,10	1,2
60624	Corrente de alta frequência (ondas curtas).	6,80	1,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
60771	Estimulação elétrica neuro-muscular, por grupo muscular	8,60	1,7
60666	Magnetoterapia	4,80	0,9
60670	Estimulação magnética transcortical	51,00	9,8
60675	Estimulação elétrica transcortical	46,70	9,0
61146	Biofeedback	19,20	3,7
60805	Estimulação elétrica transcutânea	7,50	1,4
60806	Estimulação elétrica transcutânea no domicílio	19,40	3,7
Vibroterapia			
60750	Ultrassonoterapia	4,50	0,9
60753	Terapia por ondas de choque focais (acresce apoio ecográfico, se aplicável)	67,00	12,9
60754	Terapia por ondas de choque radiais	54,30	10,4
Fototerapia			
60708	Radiações infravermelhas	3,40	0,7
60729	Radiações ultravioletas	3,40	0,7
60687	Terapia por LASER	13,20	2,5
61170	Terapia por LASER de CO2	18,20	3,5
Termoterapia			
60550	Crioterapia	4,20	0,8
60653	Crioterapia com gerador próprio	6,60	1,3
60555	Terapia por calor húmido	3,80	0,7
60583	Parafinoterapia	5,10	1,0
60584	Parafangoterapia	6,70	1,3
Hidrocinesibalneoterapia			
60962	Hidrocinesiterapia individual em piscina	11,50	2,2
60961	Hidrocinesiterapia coletiva em piscina	4,40	0,8
60930	Hidromassagem	5,80	1,1
60887	Banho de contraste	3,50	0,7
60929	Banho de turbilhão	3,80	0,7
60910	Banhos especiais	4,80	0,9
60908	Duches	7,20	1,4
60982	Hidrocinesiterapia individual em tanque	13,20	2,5
60985	Treino em tanque de marcha	4,40	0,8
Massoterapia			
60222	Massagem manual de uma região	5,10	1,0
60233	Massagem manual de mais de uma região	8,50	1,6
60267	Massagem com técnicas especiais	8,50	1,6
60940	Massagem subaquática	7,10	1,4
61175	Vibromassagem	4,00	0,8
60268	Massagem com vácuo	10,70	2,1
60269	Massagem de drenagem linfática	11,00	2,1
Cinesiterapia			
60430	Cinesiterapia respiratória	8,90	1,7
60434	Assistência mecânica da tosse (caught assist)	15,40	3,0
60375	Cinesiterapia vertebral	6,60	1,3
60380	Cinesiterapia corretiva postural	7,40	1,4
61090	Cinesiterapia pré e pós parto, em grupo	9,20	1,8
61102	Fortalecimento muscular manual	4,80	0,9
60290	Mobilização articular manual	4,90	0,9
60377	Técnicas especiais de Cinesiterapia	7,20	1,4
60404	Treino de equilíbrio e marcha	6,10	1,2
60390	Treino de marcha com suspensão parcial do peso	19,20	3,7
60376	Cinesiterapia em grupo	3,30	0,6
60405	Reeducação do equilíbrio em plataforma com registo	12,70	2,4
60406	Reeducação da marcha em plataforma com registo	12,70	2,4
60401	Reeducação funcional de cada membro	5,10	1,0
60402	Reeducação funcional de cada membro, com análise simultânea do movimento e registo	10,70	2,1
60435	Drenagem postural	16,70	3,2
61139	Técnicas de percussão/vibração torácica	5,30	1,0
61115	Técnicas de relaxamento	6,60	1,3
Ventiloterapia			
60438	Aerossóis	6,30	1,2
60437	Aerossóis ultrassónicos	6,40	1,2
61137	Mobilização de secreções com flutter	18,40	3,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Mecanoterapia			
60845	Tração vertebral mecânica	5,60	1,1
60866	Tração vertebral motorizada	6,00	1,2
60824	Pressões intermitentes	4,40	0,8
60825	Pressões intermitentes sequenciais	5,10	1,0
61104	Fortalecimento muscular/ mobilização articular	3,80	0,7
61105	Fortalecimento muscular isocinético	24,20	4,6
60291	Mobilização articular motorizada	5,30	1,0
60324	Reeducação do equilíbrio e marcha em aparelho robotizado	55,50	10,7
60328	Outras técnicas de mecanoterapia	6,30	1,2
Treinos Terapêuticos			
61010	Terapia em espelho (Mirror therapy)	6,50	1,2
61011	Treino do movimento induzido pela restrição	6,50	1,2
61012	Treino em realidade virtual	44,40	8,5
61002	Treino de utilização de prótese do membro inferior	9,20	1,8
61004	Treino de utilização de prótese do membro superior	8,70	1,7
61005	Treino de utilização de ortoprótese	8,90	1,7
61024	Treino de utilização de ortótese	4,10	0,8
61045	Treino de utilização de outras ajudas técnicas	6,70	1,3
61087	Treino em atividades de vida diária	21,60	4,1
61088	Treino da funcionalidade no leito	4,00	0,8
61091	Treino da funcionalidade na cadeira de rodas	6,50	1,2
61008	Treino de atividades lúdicas	9,70	1,9
61134	Readaptação ao esforço com monitorização continua	12,40	2,4
61130	Reabilitação cardíaca individual	31,90	6,1
61140	Reabilitação cardíaca (grupo 6)	18,90	3,6
61151	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por biofeedback, com EMG	16,50	3,2
61152	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por biofeedback, com manometria	16,50	3,2
61153	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por biofeedback, domiciliária (faturação mensal), com EMG	108,00	20,7
61154	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por biofeedback, domiciliária (faturação mensal), com manometria	108,00	20,7
61145	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por estimulação elétrica	20,70	4,0
61144	Reabilitação de incontinência esfinteriana, por estimulação elétrica, domiciliária (faturação mensal)	60,90	11,7
61149	Reeducação dinâmica do pavimento pélvico	11,10	2,1
61027	Treino de algaliação intermitente	36,60	7,0
61029	Treino de familiares/cuidadores	9,00	1,7
Terapia da Fala			
61061	Terapia da fala	7,80	1,5
61190	Reeducação da linguagem	7,80	1,5
61191	Reeducação da articulação verbal	7,80	1,5
61192	Reeducação da fonação	7,80	1,5
61193	Reeducação da deglutição	7,80	1,5
61194	Reeducação da deglutição por estimulação elétrica	8,80	1,7
61195	Treino da sucção	7,80	1,5
61196	Treino de sistemas alternativos de comunicação — simples	7,80	1,5
61197	Treino de sistemas alternativos de comunicação — complexos	15,60	3,0
61062	Qualquer dos códigos de terapia da fala quando em grupo	4,20	0,8
Terapia Ocupacional			
61066	Terapia ocupacional	31,90	6,1
61068	Treino de destreza manual	8,30	1,6
61070	Treino de coordenação motora	6,10	1,2
61077	Treino de grafismo	6,40	1,2
61074	Reeducação da sensibilidade	13,60	2,6
61076	Treino de escrita à mão ou à máquina de escrever/computador	5,20	1,0
Técnicas Terapêuticas Médicas			
60349	Manipulação	20,30	3,9
60350	Técnicas miotensivas	26,10	5,0
61162	Acupunctura	28,30	5,4
61165	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica até 4 pontos	301,30	57,8
61167	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica em mais de 4 pontos	877,10	168,3
61172	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica com estimulação elétrica até 4 pontos	344,30	66,1
61173	Técnica de infiltração muscular com toxina botulínica com estimulação elétrica em mais de 4 pontos	919,70	176,5
61174	Bloqueio de nervo periférico	75,80	14,5
61161	Mesoterapia — aplicação manual	17,70	3,4
61163	Mesoterapia — aplicação mecânica	19,10	3,7
61168	Preenchimento da bomba de baclofeno intratecal	286,00	54,9
60810	Técnicas especiais de eletroterapia	20,70	4,0
Outras Técnicas Terapêuticas			
61082	Execução de ligaduras funcionais ou gessos	29,10	5,6
61083	Execução de ortóteses/ajudas técnicas	101,90	19,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
60445	Reabilitação psicomotora (cada sessão)	8,90	1,7
60447	Reabilitação neuro-cognitiva (cada sessão)	8,90	1,7
61300	Outras técnicas terapêuticas	13,30	2,6

TABELA DE MEDICINA NUCLEAR

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
I EXAMES			
APARELHO CARDIOVASCULAR			
58000	Angiografia de radionuclídeos de equilíbrio	149,60	28,7
58005	Angiografia de radionuclídeos de 1.ª passagem	152,70	29,3
58015	Cintigrafia miocárdica de perfusão em esforço/stress farmacológico	212,20	64,5
58020	Cintigrafia miocárdica de perfusão em repouso	144,75	43,0
58025	Cintigrafia cardíaca com 123I-MIBG	512,60	98,4
58030	Cintigrafia cardíaca com 123I-MIBG, com estudo tomográfico	603,40	115,8
SISTEMA NERVOSO CENTRAL			
58050	Tomografia cerebral com 99mTc-HMPAO	250,00	82,7
58055	Tomografia cerebral com 201Tl	321,50	61,7
58060	Cisternografia	149,20	28,6
58065	Tomografia cerebral com 123I-Ioflupano	910,30	174,7
58070	Tomografia cerebral com 123I-IBZM	826,60	158,7
58075	Tomografia cerebral com ECD	600,10	115,2
APARELHO DIGESTIVO			
58100	Pesquisa de hemorragia digestiva	100,00	35,4
58105	Cintigrafia das glândulas salivares	59,30	18,1
58110	Cintigrafia hepato-esplénica	106,20	20,4
58115	Cintigrafia hepatobiliar	82,80	52,7
58120	Cintigrafia hepatobiliar com estimulação vesicular	140,45	73,0
58125	Cintigrafia hepática com glóbulos vermelhos marcados	94,40	28,0
58130	Pesquisa de divertículo Meckel	50,00	16,7
58140	Pesquisa do refluxo gastro-esofágico	184,20	35,4
58145	Estudo do esvaziamento gástrico	184,20	35,4
SISTEMA MÚSCULO-ESQUELÉTICO			
58150	Cintigrafia óssea corpo inteiro	90,00	27,3
58155	Cintigrafia óssea parcelar	128,80	24,7
58160	Cintigrafia óssea em 3 fases	145,60	27,9
	Osteodensitometria da coluna lombar (ver tabela de Radiologia, código 10920).		
	Osteodensitometria do colo femoral (ver tabela de Radiologia, código 10930).		
	Osteodensitometria do punho (ver tabela de Radiologia, código 10935).		
	Osteodensitometria da coluna lombar e do colo femoral (ver tabela de Radiologia, código 10955).		
APARELHO RESPIRATÓRIO			
58200	Cintigrafia pulmonar de perfusão	66,05	22,5
58205	Cintigrafia pulmonar ventilação/inalação	210,10	40,3
GLÂNDULAS ENDÓCRINAS			
58250	Cintigrafia corporal com 131IMIBG	317,80	61,0
58255	Cintigrafia corporal com 123IMIBG	447,00	85,8
58260	Cintigrafia da tiroideia	38,41	16,1
58265	Cintigrafia corporal com 131I	106,90	20,5
58270	Cintigrafia do córtex suprarrenal	984,70	189,0
58275	Cintigrafia de recetores da somatostatina	1 383,20	265,5
58280	Cintigrafia das paratiroideias	152,70	29,3
APARELHO URINÁRIO			
58300	Estudo da perfusão e função do rim transplantado	132,30	25,4
58305	Renograma com 99mTc-DTPA	62,60	20,1
58310	Cistocintigrafia indireta	57,50	11,0
58315	Renograma com 99mTc-MAG3	249,10	47,8
58319	Intervenção farmacológica — prova diurética (acresce ao Renograma)	10,80	2,3
58324	Intervenção farmacológica — prova de captopril (acresce ao Renograma)	41,10	15,7
58330	Cistocintigrafia direta	106,70	20,5
58335	Cintigrafia renal com 99mTc-DMSA	124,10	23,8
58340	Quantificação da função renal “in vitro”	111,40	21,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
ESTUDOS HEMATOLÓGICOS			
58350	Cintigrafia da medula óssea	124,70	23,9
58360	Cinética de plaquetas	330,90	63,5
58365	Determinação da semivida dos eritrócitos	403,70	77,5
58370	Determinação da massa eritrocitária	357,80	68,7
ESTUDOS DE INFEÇÃO/INFLAMAÇÃO			
58400	Cintigrafia intestinal com leucócitos marcados	489,10	93,9
58405	Cintigrafia corporal com leucócitos marcados	490,70	94,2
58410	Cintigrafia corporal com 67Ga (5mCi)	387,00	74,3
TOMOGRAFIA DE POSITRÕES			
58527	PET — Tomografia de positrões — estudo de corpo inteiro com 18F-FDG	1 032,80	198,2
58528	PET — Tomografia de positrões — estudo cerebral com 18 F-FDG	1 032,80	198,2
58529	PET — Tomografia de positrões — estudo cardíaco com 18 F-FDG	1 032,80	198,2
58531	PET — Tomografia de positrões com 18F-Colina	1 783,90	342,4
58532	PET- Tomografia de positrões com 18F-Fluoreto de Sódio	1 126,50	216,2
58534	PET — Tomografia de positrões com 18F-DOPA	1 032,80	198,2
58536	PET — Tomografia de positrões com 68 Ga-Péptidos	649,40	124,6
OUTROS ESTUDOS			
58450	Cintigrafia corporal com 67Ga (10mCi)	665,40	127,7
58455	Cintigrafia corporal com 201Tl	397,10	76,2
58460	Estudo da permeabilidade de cateter/shunt	109,20	21,0
58470	Cintigrafia não especificada de qualquer órgão ou região	190,60	36,6
58475	Tomografia de emissão (SPECT) de qualquer órgão ou região	55,30	17,4
58480	Imunocintigrafia antigranulócitos	914,20	175,5
58485	Cintigrafia mamária	198,30	38,1
58490	Linfocintigrafia	197,40	37,9
58493	Linfocintigrafia para deteção de gânglio sentinela	242,80	46,6
58495	Imunocintigrafia anti-CEA	715,90	137,4
58500	Venocintigrafia	104,70	20,1
58505	Dacriocintigrafia	93,50	17,9
58510	Cintigrafia testicular	102,10	19,6
58515	Histerossalpingocintigrafia	184,20	35,4
58520	Cintigrafia pulmonar com 99mTc-depreotido	511,30	98,1
II TERAPÊUTICAS			
58905	Terapêutica com Iodo-131 no hipertiroidismo (131I < 20 mCi)	195,60	37,5
58910	Radio-sinoviotese com Ítrio 90	762,30	146,3
58911	Radio-sinoviotese com Érbio-169 (suspensão coloidal)	1 617,50	310,5
58912	Radio-sinoviotese com Rénio-186 (suspensão coloidal)	1 651,70	317,0
58915	Terapêutica da policitemia vera com Fósforo-32	220,80	42,4
58920	Terapêutica paliativa de metástases ósseas com Estrôncio-89	1 532,30	294,1
58925	Terapêutica paliativa de metástases ósseas com Samário-153	2 442,00	468,7
58930	Terapêutica com ibritumomab tiuxetan Ítrio-90	17 704,50	3 398,2
58931	Terapêutica com microsferas marcadas com Ítrio-90, acresce preço de radiologia de intervenção	14 504,00	2 783,9

TABELA DE MEDICINA DA REPRODUÇÃO

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
57005	Diagnóstico genético pré-implantatório	535,40	102,8
57010	Histerossalpingografia	117,30	22,5
57015	Histerossonosalpingografia	54,60	10,5
57040	Inseminação artificial, intraconjugal ou de dador	38,60	7,4
57059	Transferência de embriões com ou sem controlo ecográfico (componente clínica e laboratorial)	137,30	26,4
57070	Preparação e avaliação de esperma para tratamentos FIV, ICSI ou IIU	108,50	20,8
57100	Preparação de ovócitos para micro injeção	359,10	68,9
57110	Preparação de tecido testicular para micro-injeção	104,10	20,0
57120	Micro-injeção de ovócitos	242,10	46,5
57125	Identificação e cultura de gâmetas e embriões	565,20	108,5
57150	Congelação de esperma	217,30	41,7
57160	Congelação de embriões	426,50	81,9
57170	Congelação de tecido testicular	217,30	41,7
57180	Descongelamento de embriões	80,70	15,5
57185	Descongelamento de espermatozoides	41,10	7,9
57187	Descongelamento de tecido testicular	41,10	7,9
57200	Avaliação do esperma para PMA	45,80	8,8
57220	Colheita de tecido testicular para PMA	136,90	26,3

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
57260	Punção folicular para colheita ovócitos	180,60	34,7
57270	Fecundação <i>in vitro</i> dos ovócitos	93,20	17,9
57300	Manutenção anual do azoto líquido (a faturar anualmente)	81,90	15,7

TABELA DE NEFROLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Toda a medicação eventualmente administrada durante as técnicas seguintes deverá ser faturada em acréscimo, exceto quando a faturação for efetuada por GDH de ambulatório ou por preço compreensivo.		
	I — Meios auxiliares de Diagnóstico		
62400	Biopsia renal percutânea (acresce apoio imagiológico e recobro de exames, se aplicável)	148,30	28,5
62410	Biopsia renal aspirativa de rim transplantado	82,50	15,8
62440	Biopsia da gordura abdominal	56,90	10,9
62170	Biopsia óssea para avaliação de osteodistrofia (colheita e leitura efetuada na mesma instituição) (ver GDH de ambulatório)		52,1
62173	Realização de biopsia óssea para diagnóstico de osteodistrofia renal (ver GDH de ambulatório)		13,5
62175	Preparação e leitura de biopsia óssea para diagnóstico de osteodistrofia renal	217,70	41,8
62450	Teste de equilíbrio peritoneal	64,00	12,3
	II — Técnicas terapêuticas		
	Os procedimentos dos capítulos 2 e 3 destinam-se a doentes em fase aguda. Na faturação de doentes crónicos devem usar-se os códigos 62500 e 62505, cujo preço é compreensivo. Neste caso não é possível a faturação adicional de qualquer exame, tratamento ou medicamento.		
	1. Acessos vasculares para hemodiálise		
62120	Colocação de cateter venoso central provisório (ver GDH de ambulatório)		25,9
62125	Remoção de cateter venoso central provisório	45,60	8,8
62130	Colocação de cateter venoso central de longa duração (tunelizado) (ver GDH de ambulatório)		72,7
62135	Remoção de cateter venoso central de longa duração	62,30	12,0
62145	Mudança de ramos de cateter de longa duração (arterial e venoso)	154,60	29,7
62200	Desobstrução/trombólise de cateter central	123,50	23,7
	2. Técnicas depurativas sanguíneas intermitentes		
62050	Hemodiálise de baixo fluxo (ver GDH de Ambulatório)		18,8
62040	Hemodiálise de alto fluxo (ver GDH de Ambulatório)		23,3
62070	Hemodiálise de baixo fluxo pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		21,5
62060	Hemodiálise de alto fluxo pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		25,9
62080	Hemodiafiltração (ver GDH de Ambulatório)		23,7
62090	Hemodiafiltração pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		26,4
62100	Hemofiltração (ver GDH de Ambulatório)		24,5
62110	Hemofiltração pediátrica (ver GDH de Ambulatório)		27,5
62230	Plasmaférese por filtração com albumina	825,60	158,5
62235	Plasmaférese por filtração com plasma (acresce custo do plasma)	305,90	58,7
62240	Aferese de lipoproteínas, sistema liposorber, por sessão	1 446,90	277,7
62245	Aferese de lipoproteínas, sistema Dali, por sessão	945,30	181,4
	3. Técnicas depurativas peritoneais		
62010	Diálise peritoneal contínua ambulatória, custo por ciclo (ver também código 62505 — Tratamento (...), no capítulo 4. Outros)		2,0
62020	Diálise peritoneal automatizada standard, custo diário (1) (ver também código 62505 — Tratamento (...), no capítulo 4. Outros)		11,2
	Colocação de cateter peritoneal com apoio laparoscópico (ver GDH de Ambulatório)		
	Colocação de cateter peritoneal por via cirúrgica (ver GDH de Ambulatório)		
62260	Remoção de cateter peritoneal	188,90	36,3
62030	Utilização adicional de polímero de dextrose em DP, custo por bolsa (2 litros)		3,0
62031	Utilização adicional de suplemento alimentar em DP, custo por bolsa (2 litros)		2,7
	4. Outros		
62310	Adicional pela realização de diálise com isolamento (ver GDH de Ambulatório)		6,9
62320	Mudança de extensão do cateter peritoneal	51,30	9,8
62500	Tratamento de doentes insuficientes renais crónicos, integrados em programa de ambulatório programado, na modalidade de hemodiálise convencional e técnicas afins (doente/dia)	a)	14,2
62505	Tratamento de doentes insuficientes renais crónicos, integrados em programa de ambulatório programado, na modalidade de diálise peritoneal (doente/dia)	a)	14,2

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

TABELA DE NEUROFISIOLOGIA, NEUROLOGIA E OUTROS PROCEDIMENTOS DE DISCIPLINAS NEUROLÓGICAS

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
ELEKTROENCEFALOGRAFIA			
63010	EEG de rotina (inclui canal de ECG, prova de Hiperpneia e ELI)	58,80	11,30
63011	EEG de rotina, fora do laboratório	62,70	12,00
63013	EEG de rotina pediátrico (inclui canal de ECG, prova de Hiperpneia e ELI)	72,50	13,90
63014	EEG neonatal (inclui prova de ELI, registo de ECG, EMG, poligrafia respiratória e vídeo)	88,50	17,00
63015	Prova de ativação ou supressão farmacológica (adicional a EEG de rotina)	28,70	5,50
63017	Cartografia de EEG (adicional ao registo)	29,00	5,60
63020	EEG de rotina com prova de Sono	77,30	14,80
63021	EEG de alta densidade, com um mínimo de 128 canais	193,90	37,20
63115	EEG ambulatório de 24 horas	134,60	25,80
63200	Monitorização Vídeo-EEG prolongada, seis horas	222,30	42,70
63210	Monitorização Vídeo-EEG prolongada, 12 horas	308,20	59,20
63220	Monitorização Vídeo-EEG prolongada, 24 horas	437,70	84,00
63241	Testes psicológicos (adicionais à monitorização Vídeo-EEG), por sessão	42,40	8,10
63242	Estudos padronizados de epilepsia reflexa (com monitorização Vídeo-EEG), por sessão	193,40	37,10
63250	Determinação e registo da origem de focos epileptogéneos, usando técnicas de processamento de sinal e/ou imagem (adicional à monitorização Vídeo-EEG)	152,40	29,30
POTENCIAIS EVOCADOS SOMATO-SENSITIVOS E SENSORIAIS			
63285	Potenciais evocados somatossensitivos, dos membros superiores e dos membros inferiores, no laboratório	96,30	18,50
63288	Potenciais evocados somatossensitivos, dos membros superiores e dos membros inferiores, fora do laboratório	135,20	26,0
63300	Potenciais evocados do pudendo	79,20	15,20
63305	Potenciais evocados auditivos do tronco cerebral adultos	67,90	13,00
63307	Potenciais evocados auditivos em crianças	73,00	14,00
63310	Potenciais evocados visuais (“flash” ou padrão)	72,10	13,80
63315	Potenciais evocados visuais, em crianças	68,40	13,10
63330	Potenciais de longa latência (P 300 ou outros)	77,50	14,90
63340	Potenciais evocados, com cartografia	116,00	22,30
ESTIMULAÇÃO MAGNÉTICA			
63323	Respostas motoras dos membros superiores e inferiores (bilateral)	105,80	20,30
63325	Respostas motoras de outros segmentos corporais	105,80	20,30
ELETROMIOGRAFIA			
63401	Estudo eletromiográfico dos membros superiores ou dos membros inferiores ou de um território específico (inclui estimulação repetitiva), no laboratório	76,20	14,60
63402	Estudo eletromiográfico dos membros superiores ou dos membros inferiores ou de um território específico (inclui estimulação repetitiva), fora do laboratório	106,70	20,50
63403	Estudo eletromiográfico dos membros superiores e dos membros inferiores, no laboratório	114,70	22,00
63404	Estudo eletromiográfico dos membros superiores e dos membros inferiores, fora do laboratório	142,80	27,40
63406	Estudo do nervo frénico e eletromiografia do diafragma	79,40	15,20
63440	Eletromiografia de fibra única	94,30	18,10
63450	Macro-EMG	96,40	18,50
63530	Avaliação quantitativa da sensibilidade térmica e algica com instrumentos específicos	76,70	14,70
63540	Avaliação quantitativa da sensibilidade vibratória com instrumento específico	51,40	9,90
ESTUDOS DO SISTEMA NERVOSO AUTÓNOMO			
63501	Resposta simpática cutânea dos membros superiores e inferiores	54,30	10,40
63503	Teste sudomotor semiquantitativo	93,70	18,00
63502	Teste sudomotor quantitativo	70,40	13,50
63500	Estudo da função autonómica com investigação do sistema nervoso simpático e parassimpático através da monitorização contínua de pressão arterial, da frequência cardíaca e da respiração durante manobras provocativas com avaliação e quantificação segundo o protocolo de Ewing e variabilidade da pressão arterial e frequência cardíaca	123,80	23,80
MONITORIZAÇÃO NEUROFISIOLOGICA INTRAOPERATÓRIA			
63472	Monitorização neurofisiológica intraoperatória, com eletroencefalografia	138,90	26,70
63471	Monitorização neurofisiológica intraoperatória, com eletrocorticografia	1.937,50	371,90
63473	Monitorização neurofisiológica intraoperatória, com potenciais evocados somatossensitivos	152,60	29,30
63475	Monitorização neurofisiológica intraoperatória, com potenciais evocados motores	208,50	40,00
63476	Monitorização neurofisiológica per-operatória, de nervo (EMG)	225,00	43,20
63780	Monitorização neurofisiológica intraoperatória com Doppler transcraniano	149,40	28,70
ULTRASSONOGRAFIA			
63730	Eco-doppler dos vasos do pescoço	55,90	10,70
63731	Eco-doppler dos vasos subclávios (artérias e veias)	55,90	10,70
63733	Eco-doppler da circulação oftálmica	55,90	10,70
63740	Eco-doppler dos vasos do pescoço, com produto de contraste	168,00	32,20
63750	Exame ultrassonográfico transcraniano codificado a cores	55,90	10,70
63760	Doppler transcraniano, com produto de contraste	126,20	24,20
63770	Doppler transcraniano	37,60	7,20

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
63771	Doppler transcraniano, fora do laboratório	78,30	15,00
63773	Estudo ultrassonográfico do nervo periférico	37,10	7,10
63774	Estudo ultrassonográfico do músculo esquelético	37,10	7,10
63775	Teste de Tilt com Doppler Transcraniano	123,80	23,80
63776	Monitorização por Doppler Transcraniano para deteção de sinais micro-embólicos	123,80	23,80
63777	Monitorização por Doppler Transcraniano, com produto de contraste, para deteção de shunts	123,80	23,80
NEUROPSICOLOGIA			
63800	Avaliação breve do estado mental (implica entrevista e utilização de testes de screening cognitivo; ex: MMSE, DRS-2, MOCA, ADAS-COG)	45,00	8,60
63801	Avaliação neurocomportamental aprofundada (implica entrevista e aplicação de instrumentos específicos para a avaliação da atenção, da memória, da percepção, da praxis e das funções executivas)	79,70	15,30
63802	Avaliação da linguagem (implica entrevista e aplicação de instrumentos específicos para a avaliação da linguagem)	42,40	8,10
63803	Screening psicopatológico e/ou da qualidade de vida (implica aplicação de escalas ou testes específicos para a avaliação de sintomas psicopatológicos e/ou da qualidade de vida)	45,00	8,60
63810	Avaliação de linguagem, por sessão	42,40	8,10
63850	Reabilitação cognitiva, por sessão	40,50	7,80
63860	Reabilitação da linguagem, por sessão	26,00	5,00
63700	Teste de Wada (adicional ao custo da angiografia)	121,20	23,30
63710	Teste de Wada com EEG (adicional ao custo da angiografia)	169,60	32,60
63790	Testes psicológicos, por sessão	42,40	8,10
OUTROS			
63600	Punção lombar diagnóstica (PL)	54,90	10,50
63610	Punção lombar terapêutica (acresce custo do fármaco e do cateter, se aplicável)	62,80	12,10
63721	Biopsia de músculo com agulha	60,10	11,50
63722	Biopsia de músculo	60,10	11,50
63723	Biopsia de nervo	60,10	11,50
63720	Biopsia muscular ou de nervo (inclui apenas o ato cirúrgico)	60,10	11,50
63724	Biopsia de pele com estudo dos nervos intraepidérmicos	60,10	11,50
63880	Estudos metabólicos funcionais do sistema nervoso, usando técnicas de SPECT com 99m TC — ECD	616,10	118,30
63870	Estudos metabólicos funcionais do sistema nervoso, usando técnicas de SPECT com 99m TC — HMPAO	530,40	101,80
63660	Injeção de toxina botulínica na face	84,40	16,20
63651	Injeção de toxina botulínica em músculos cervicais	717,60	137,70
63652	Injeção de toxina botulínica focal, no membro superior ou inferior	380,50	73,00
63653	Injeção de toxina botulínica em ambos os membros inferiores, por espasticidade	570,00	109,40
63690	Injeção de toxina botulínica em músculos de outros segmentos do corpo, incluindo músculos para-espinais e pavimento pélvico	380,50	73,00
63683	Adicional de controlo eletromiográfico a injeção de toxina botulínica	76,20	14,60
63885	Regulação da estimulação dos gânglios da base, 1ª ou 2ª sessão	83,00	15,90
63890	Regulação da estimulação dos gânglios da base, 3ª sessão e seguintes	59,30	11,40
63900	Estimulação do nervo vago, primeira sessão (não inclui a abordagem cirúrgica)	58,70	11,30
63905	Estimulação do nervo vago, sessões subsequentes	47,00	9,00

TABELA DE OBSTETRÍCIA

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

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

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

TABELA DE OFTALMOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Qualquer técnica só pode ser efetuada mediante indicação médica. Nos casos em que seja necessário o apoio de Anestesia (ou de outra especialidade) acresce o valor das respectivas tabelas.		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
70060	Todos os exames entendem-se realizados ao olho direito e esquerdo, com exceção das situações de unilateralidade assinaladas com “(unilateral)”. O preço dos exames pressupõem o relatório médico. As situações de exceção são indicadas com (*). As entidades que solicitam a observação e relatório por telemedicina ou equivalente faturam o exame completo mas obrigam-se ao pagamento do valor constante na tabela ao executor do relatório (código 70700). Exame oftalmológico sob anestesia geral Exame clínico para fins médico-legais ou médicos, com relatório (ver código 99000 da tabela de Serviços e Técnicas Gerais).	46,40	8,9
ACUIDADE VISUAL			
70411	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (interferometria)	22,80	4,4
70412	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (visão de contraste)	14,70	2,8
70413	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (visão mesópica e escotópica)	12,80	2,5
70414	Avaliação da acuidade visual por técnicas diferenciadas (outras)	19,70	3,8
70415	Avaliação da acuidade visual por tabelas ETDRS ou equiparadas	14,70	2,8
70416	Avaliação da acuidade visual por (outras) técnicas diferenciadas dirigidas à criança	22,60	4,3
MOTILIDADE OCULAR E FUNÇÃO VISUAL BINOCULAR			
70080	Estudo motor e sensorial efetuado ao sinoptóforo (este código inibe o registo simultâneo do código 70085)	19,50	3,7
70085	Estudo motor e sensorial efetuado no espaço (sem sinoptóforo) (este código inibe o registo simultâneo do código 70080)	17,20	3,3
70090	Sessão de tratamento ortóptico	13,80	2,6
70093	Sessão de tratamento pleióptico	12,50	2,4
70094	Gráfico de Hess/Coordímetro	9,90	1,9
70098	Gráfico sinoptométrico/Desviómetro	20,40	3,9
70099	Avaliação do campo visual binocular com estudo de áreas de diplopia	18,80	3,6
SEGMENTO ANTERIOR			
70360	Fotografia aspetos oculares externos	16,50	3,2
70370	Fotografia biomicroscópica do segmento anterior	15,40	3,0
70375	Biomicroscopia especular	21,90	4,2
70377	Microscopia confocal	35,60	6,8
70380	Fotografia do segmento anterior com angiografia fluoresceínica	59,20	11,4
70390	Fluorofotometria do segmento anterior	73,70	14,1
70423	Queratometria (por aparelho de Javal ou equivalente)	8,20	1,6
70425	Topografia corneana anterior	11,60	2,2
70428	Topografia corneana anterior e posterior	17,20	3,3
70432	Aberrometria	28,70	5,5
70433	Medição de hysteresis corneana	13,60	2,6
GLAUCOMA			
70070	Gonioscopia	11,70	2,2
70140	Curva tonométrica de 24 horas	11,80	2,3
70145	Tonografia	19,10	3,7
70170	Testes de provocação de glaucoma	26,90	5,2
70171	Tonometria de contorno	22,20	4,3
FUNDO OCULAR			
70220	Oftalmoscopia indireta com midriase farmacológica	16,30	3,1
70245	Oftalmodinamometria	16,90	3,2
70251	Retinografia	25,20	4,8
70252	Angiografia fluoresceínica	94,10	18,1
70278	Tomografia de coerência ótica de segmento anterior	79,70	15,3
70279	Tomografia de coerência ótica de segmento posterior	79,70	15,3
70280	Tomografia de coerência ótica de varrimento (OCT-3D)	79,70	15,3
70445	Exame tomográfico do fundo ocular por varrimento laser (topografia, polarimetria ou outros)	104,10	20,0
70290	Angiografia de varrimento laser	118,20	22,7
70400	Fluorofotometria do segmento posterior	73,70	14,1
70435	Angiografia com verde de indocianina	169,60	32,6
70437	Cinevideangiografia ocular	94,10	18,1
ECOGRAFIA OFTÁLMICA/BIOMETRIA			
70520	Ecografia oftálmica linear, análise espectral com quantificação da amplitude modo A (unilateral)	29,30	5,6
70530	Ecografia oftálmica bidimensional de contacto modo B (unilateral)	10,20	2,0
70535	Ecografia oftálmica modo A mais modo B (unilateral)	10,90	2,1
70540	Biometria oftálmica por ecografia linear (unilateral)	10,20	2,0
70550	Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo de potência da lente intraocular (unilateral)	9,10	1,7
70560	Biometria oftálmica por ecografia linear com cálculo da espessura da córnea/paquimetria (unilateral)	10,20	2,0
70585	Biometria por laser	25,00	4,8
70590	Ecografia de alta definição (UBM) (unilateral)	14,00	2,7
	Ecodoppler (ver códigos 17290 e 17297 — <i>Döppler</i> (...) na tabela de Radiologia).		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
CAMPOS VISUAIS			
70110	Avaliação de campos visuais, exame limitado (FDT ou similar)	9,20	1,8
70130	Avaliação dos campos visuais, exame extenso, perimetria quantitativa, estática ou cinética (PEC ou Goldmann)	18,80	3,6
70137	Microperimetria	139,00	26,7
ELETROFISIOLOGIA E TESTES PSICOFÍSICOS			
70310	Eletro-oculografia	104,50	20,1
70300	Eletro-oculomiografia, um ou mais músculos extraoculares	104,50	20,1
70320	Eletro-retinografia	137,10	26,3
70340	Potenciais evocados visuais (ver tabela de Neurofisiologia, códigos 63310 e 63315 — Potenciais evocados)	12,60	2,4
70350	Estudo elaborado da visão cromática (Farnsworth, anomaloscópio ou equivalente)	90,20	17,3
70430	Adaptometria	157,50	30,2
70430	Eletronistagmografia e/ou eletro-oculograma dinâmico com teste de nistagmo optocinético		
CONTACTOLOGIA (*)			
70100	Adaptação de lentes contacto com fins terapêuticos/não refrativos, por sessão (não inclui preço da lente)	21,30	4,1
70450	Adaptação lentes de contacto com fins óticos/refrativos, por sessão (não inclui preço da lente)	38,00	7,3
SUBVISÃO (*)			
70500	Prescrição de auxiliares ópticos em situações de subvisão	61,20	11,7
70505	Avaliação clínica e funcional em situações de subvisão (por sessão)	81,60	15,7
70510	Ensaio e treino de auxiliares de subvisão (por sessão)	43,70	8,4
PROTESE OCULAR (*)			
70470	Prescrição e adaptação de próteses oculares (olho artificial) (unilateral) (não inclui preço da prótese)	88,70	17,0
70480	Prescrição e adaptação de próteses oculares (olho artificial) com moldagem (unilateral) (não inclui preço da prótese)	113,00	21,7
EXAMES E TERAPÊUTICAS LASER E EQUIPARADOS A CIRURGIA, OU ANÁLOGOS (*)			
70441	Queratomileusis	156,20	30,0
70444	Fotoqueratotomia refrativa ou terapêutica (unilateral)	309,10	59,3
70453	Procedimentos com IntraLase (unilateral)	372,80	71,6
70454	Procedimentos com IntraLase (unilateral) com Excimer LASER	613,70	117,8
70455	Termoqueratoplastia	16,40	3,1
70456	Trabeculoplastia LASER — LASER fototérmico (por sessão) (unilateral)	36,80	7,1
70457	Trabeculoplastia seletiva LASER Q-Switch (por sessão) (unilateral)	36,80	7,1
70458	Esclerotomia LASER — Ho: YAG	35,70	6,9
70459	Corioplastia, gonioplastia e iridotomia — LASER fototérmico (Árgon, Kripton, Nd: YAG-KTP, Diodo) (por sessão) (unilateral)	66,80	12,8
70460	Fotocoagulação de processos ciliares (transescleral, endofotocoagulação em bloco operatório ou transpupilar ao biomicroscópio — por sessão e por olho) (unilateral)	35,70	6,9
70461	Iridotomia laser tratamento combinado fototérmico + Nd:YAG “Q-Switch” ou só Nd:YAG “Q-Switch” — cada sessão e por olho, ao biomicroscópio (unilateral)	66,80	12,8
70462	Capsulotomia Nd: YAG “Q-Switch” anterior e/ou posterior — por sessão, ao biomicroscópio	35,70	6,9
70463	Lise de bandas vítreas, adesões de interface do vítreo, bainhas, membranas ou opacidades por cirurgia laser Nd:YAG “Q-Switch” (ao biomicroscópio)	35,70	6,9
70464	Laser fototérmico KTP (por sessão, ao biomicroscópio) (unilateral)	31,10	6,0
70465	Laser fototérmico monocromático, incluindo tratamento da área macular: diodo de micropulsos ou equivalente (por sessão, ao biomicroscópio) (unilateral)	35,70	6,9
70466	Laser Nd:YAG “Q-Switch” da hialoideia posterior/retina ou equivalente (por sessão, ao biomicroscópio) (unilateral)	31,10	6,0
70467	Endolaser fototérmico no bloco ou laser através do oftalmoscópio indireto (Árgon, Kripton, KTP, diodo) (por sessão) (unilateral)	86,90	16,7
70468	Diopexia transescleral, por sessão (unilateral)	31,10	6,0
70469	Qualquer procedimento laser assistido na órbita, pálpebra ou conjuntiva (CO2 ou outro), acresce ao valor do código base (unilateral)	31,10	6,0
70471	Dacriocistorrinostomia assistida por laser (ver GDH de ambulatório)		
70442	Fototermoplastia transpupilar (TTT) (unilateral)	31,60	6,1
70447	Terapia fotodinâmica macular (unilateral)	1.457,70	279,8
70448	Laser Yag (por sessão) (unilateral)	36,80	7,1
70449	Laser Árgon ou monocromático (por sessão) (unilateral)	31,60	6,1
OUTROS			
70700	Observação e relatório de exames por telemedicina, por código de exame e por doente	27,30	5,2
70705	Avaliação global oftalmológica para efeitos de carta de condução, conforme legislação respectiva (não inclui consulta)	31,40	6,0
70710	Injeção intraocular de antiangiogénico ou outros (acresce custo do produto)	50,20	9,6
70715	Injeção de toxina botulínica (inclui produto)	100,20	19,2
70605	Sondagem das vias lacrimais, com anestesia local	9,10	1,7
70607	Extração de corpo estranho ocular superficial	13,40	2,6
70608	Pupilometria	8,20	1,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
70610	Pequeno procedimento na conjuntiva, córnea ou pálpebra ($\leq 50K$)	90,20	17,3
70490	Outros exames especiais não diferenciados ⁽¹⁾	19,50	3,7
70493	Outros exames especiais diferenciados ⁽¹⁾	31,60	6,1

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

TABELA DE ONCOLOGIA MÉDICA

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

TABELA DE ORTOPEDIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Os procedimentos de Ortopedia com indicação de “GDH de Ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.		
	REDUÇÃO DE FRATURAS E LUXAÇÕES		
79010	Redução incruenta de luxação do ombro	25,60	4,9
79020	Redução incruenta de luxação de dedos da mão (cada dedo)	13,50	2,6
79030	Redução incruenta de luxação de dedos do pé (cada dedo)	13,50	2,6
79040	Redução incruenta de luxação do cotovelo	36,00	6,9
79045	Redução incruenta de fratura do úmero	36,20	6,9
79050	Redução incruenta de fratura do punho com ou sem anestesia local	27,20	5,2
79060	Redução incruenta de fraturas da mão — até dois raios	18,70	3,6
79070	Redução incruenta de fraturas da mão — três ou mais raios	24,40	4,7
79080	Redução incruenta de fratura da perna	36,20	6,9
79082	Redução incruenta de fratura do fémur	37,70	7,2
79100	Redução de fratura da tíbio-társica	30,10	5,8
79110	Outras reduções incruentas	37,10	7,1
	IMOBILIZAÇÕES/APLICAÇÃO DE APARELHOS GESSADOS OU ORTOPÉDICOS		
79120	Coxa, perna e pé	66,00	12,7
79130	Coxa e perna — joelheira gessada	34,10	6,5
79140	Perna e pé	30,60	5,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
79271	Braço e antebraço	32,40	6,2
79150	Mão e antebraço distal	27,90	5,4
79160	Dedos da mão (cada dedo)	14,50	2,8
79170	Dedos do pé	14,70	2,8
79172	Pelvi-podálico unilateral	90,70	17,4
79175	Pelvi-podálico bilateral	119,20	22,9
79180	Redução de fraturas por gipsotomias	22,30	4,3
79190	Gessos funcionais	147,20	28,3
79200	Remoção de imobilizações gessadas	8,50	1,6
79210	Aplicação de imobilizações gessadas na coluna vertebral	136,30	26,2
79213	Coluna vertebral com correção de escoliose	166,80	32,0
79220	Aplicação de outras imobilizações gessadas	43,20	8,3
79230	Aplicação/adaptação de coletes, colares e cintas ou talas (não inclui o custo dos aparelhos)	11,50	2,2
79240	Imobilização com ligadura elástica	13,60	2,6
79245	Imobilização Robert-Jones	11,50	2,2
79250	Aplicação de bota de Una	32,60	6,3
79260	Imobilização com cruzado posterior	17,00	3,3
79270	Imobilização com Velpeau/Gerdy	18,90	3,6
TRATAMENTOS DA MÃO E DO PÉ			
79320	Sutura de tendões extensores/flexores mão, por dedo (ver GDH de Ambulatório)	97,70	18,8
79330	Sutura de tendões extensores/flexores do pé, por dedo (ver GDH de Ambulatório)	94,20	18,1
79340	Amputações/desarticulações de dedos da mão — até dois raios (ver GDH de Ambulatório)		19,3
79350	Amputações/desarticulações de dedos da mão — mais de dois raios (ver GDH de Ambulatório)		22,4
79360	Amputações/desarticulações de dedos do pé — até dois raios (ver GDH de Ambulatório)		14,9
79370	Amputações/desarticulações de dedos do pé — mais de dois raios (ver GDH de Ambulatório)		18,1
79380	Libertação cirúrgica de doença “De Quervain” com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	72,10	13,8
79390	Libertação cirúrgica de dedo em gatilho, com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	75,50	14,5
APLICAÇÃO DE TRAÇÕES			
79460	Tração cutânea	24,10	4,6
79470	Tração esquelética aos membros	94,50	18,1
79490	Tração esquelética craniana	110,20	21,2
TRATAMENTO DE LESÕES TRÓFICAS DO PÉ			
79590	Remoção queratose ungueal	45,80	8,8
79600	Calectomias (ver GDH de Ambulatório)	43,00	8,3
79610	Desbridamento úlceras cutâneas	40,00	7,7
79620	Tratamento cirúrgico de unhas encravadas	52,10	10,0
79630	Confeção de moldes plantares	24,40	4,7
79640	Remoção de queratose plantar (ver GDH de Ambulatório)	54,90	10,5
DIVERSOS			
79313	Desbridamento de fratura exposta (ver GDH de Ambulatório)		14,5
79400	Aspiração de derrame articular do joelho	34,50	6,6
79510	Remoção de material de osteossíntese por via percutânea (ver GDH de Ambulatório)	82,40	15,8
79520	Remoção de fixadores externos (ver GDH de Ambulatório)	80,00	15,4
79580	Colheita de biopsias ósseas com anestesia local (ver GDH de Ambulatório)	87,50	16,8
79585	Manipulação de malformação congénita do pé, cada pé	34,60	6,6
79595	Redução de pronação dolorosa	20,00	3,8

TABELA DE OTORRINOLARINGOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Todos os exames complementares carecem de relatório.		
Audiometria			
78005	Audiograma tonal simples	14,10	2,7
78010	Audiograma vocal	14,10	2,7
78013	Audiograma com teste de glicerol	18,80	3,6
78028	Acufenometria	9,70	1,9
78057	Rastreio de surdez do recém nascido por PEA ou OEA automáticas	11,00	2,1
78024	Audiometria tonal até 5 anos de idade	25,80	5,0
78026	Audiometria vocal até 10 anos de idade	16,00	3,1
78060	Estudo auditivo completo (audiometria tonal, vocal e impedancimetria)	22,60	4,3
Impedancimetria			
78030	Timpanograma	8,10	1,6
78035	Pesquisa de reflexos acústicos ipsi-laterais ou contra-laterais	8,10	1,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
78036	Pesquisa do “Decay” do reflexo bilateral	8,10	1,6
78037	Pesquisa de reflexos não acústicos	8,10	1,6
78038	Estudo timpanométrico do funcionamento da trompa auditiva	8,10	1,6
78039	Estudo impedanciométrico completo	17,10	3,3
Audiometria de respostas elétricas evocadas, inclui traçado e relatório			
78045	Eletrococleografia (Ecog)	52,80	10,1
78050	Respostas de tronco cerebral (PEA)	52,10	10,0
78052	Respostas semiprecoces	52,10	10,0
78055	Potenciais de longa latência (P 300 ou outros) (ver código 63330 da tabela de Neurofisiologia)	40,40	7,8
78047	Otoemissões acústicas (OEA)	17,80	3,4
78048	Teste do promontório	32,40	6,2
Reabilitação Auditiva			
78029	Otimização de ganho auditivo (performance eletroacústica das próteses auditivas “in situ”)	22,40	4,3
78195	Programação do processador da fala (sessão completa)	70,40	13,5
78197	Programação do processador da fala (sessão de reajuste)	28,20	5,4
78220	Reabilitação auditiva após colocação de implante coclear (cada sessão)	31,60	6,1
Vestibulometria, com traçado e relatório			
78090	Testes calóricos vestibulares	31,00	6,0
78095	Pesquisa de nistagmo optocinético	18,00	3,5
78105	Provas rotatórias	29,50	5,7
78108	Exame vestibular completo por ENG ou VNG computadorizada (inclui nistagmo espontâneo e posicional, provas calóricas, optocinéticas, rotatórias e de perseguição)	62,20	11,9
78051	Potenciais evocados miogénicos (PMV)	52,80	10,1
78109	Craniorpografia	11,60	2,2
78110	Posturografia dinâmica computadorizada diagnóstica	24,60	4,7
Reabilitação Vestibular			
78115	Posturografia dinâmica computadorizada terapêutica (1ª sessão)	38,30	7,4
78116	Posturografia dinâmica computadorizada terapêutica (sessões subsequentes)	27,00	5,2
78121	Tratamento optocinético (sessão individual)	11,60	2,2
78122	Tratamento optocinético (sessões subsequentes — cada sessão)	11,60	2,2
78114	Reabilitação por cadeira rotatória	32,20	6,2
78117	Reabilitação por exercícios de treino de propriocepção	20,80	4,0
78118	Reabilitação otolítica	20,80	4,0
78123	Reabilitação para prevenção da queda	27,00	5,2
Estudo do sono (ver tabela própria)			
Endoscopia			
78125	Endoscopia nasal	18,70	3,6
78130	Sinusoscopia	32,00	6,1
78175	Nasofaringolaringoscopia	19,70	3,8
78190	Traqueobroncoscopia	20,30	3,9
Laringologia			
78180	Laringoscopia em fibra ótica flexível para biópsia ou remoção de corpo estranho, sob anestesia local	28,20	5,4
78185	Estroboscopia (inclui laringoscopia)	25,80	5,0
78188	Eletroglotografia	22,50	4,3
78200	Análise computadorizada da voz	19,60	3,8
Terapia da fala (ver tabela de MFR, código 61061).			
Reeducação da linguagem (ver tabela de MFR, código 61190).			
Reeducação da articulação verbal (ver tabela de MFR, código 61191).			
Reeducação da fonação (ver tabela de MFR, código 61192).			
Qualquer dos códigos de terapia da fala quando em grupo (ver tabela de MFR, código 61062).			
Rinologia			
78230	Rinometria computadorizada	13,50	2,6
78231	Rinometria computadorizada com provas de provocação nasal	18,60	3,6
Testes por picada (Prick) — reação de hipersensibilidade imediata, com um mínimo de 15 extratos alérgicos, incluindo controlo positivo e diluente (ver tabela de Imunoalergologia, código 95005).			
Outros exames			
78235	Eletroneuronografia computadorizada (três avaliações sucessivas)	39,00	7,5
78240	Eletroneuronografia, ver tabela de Neurofisiologia	16,90	3,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Outros procedimentos			
Os procedimentos que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
78250	Extração de corpo estranho do canal auditivo externo	12,50	2,4
78370	Miringotomia unilateral, sob anestesia local	32,90	6,3
78371	Miringotomia bilateral, sob anestesia local	38,60	7,4
78372	Miringotomia com colocação de tubo de ventilação unilateral (ver GDH de Ambulatório)	51,20	9,8
78373	Miringotomia com colocação de tubo de ventilação bilateral (ver GDH de Ambulatório)	57,00	10,9
78301	Tamponamento nasal anterior	20,50	3,9
78303	Tamponamento nasal posterior	24,40	4,7
78302	Cauterização da mancha vascular	21,30	4,1
78341	Extração de corpo estranho das fossas nasais, sob anestesia local	23,80	4,6
78310	Drenagem de hematoma/abscesso nasal, sob anestesia local	27,80	5,3
78344	Extração de corpo estranho da faringe	23,80	4,6
78345	Drenagem de abscesso periamigdalino/amigdalino (ver GDH de Ambulatório)	23,90	4,6
78346	Drenagem de abscesso retrofaríngeo ou parafaríngeo, por via oral	28,30	5,4
78289	Drenagem de abscesso, otomastoidite (ver GDH de Ambulatório)	26,80	5,1
PELE, ANEXOS E PARTES MOLES			
78322	Incisão e drenagem de abscesso superficial	18,60	3,6
78323	Incisão e drenagem de abscesso profundo	24,00	4,6
78400	Sutura de ferida da face e região frontal até 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças)	23,00	4,4
78405	Sutura de ferida da face e região frontal maior que 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças)	24,20	4,6
78410	Sutura de ferida cutânea até 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças), exceto face e região frontal	25,60	4,9
78415	Sutura de ferida cutânea maior que 5 cm (adultos) e 2,5 cm (crianças), exceto face e região frontal	25,50	4,9
78320	Tratamento da fratura de nariz por redução simples fechada	51,20	9,8
78306	Punção do seio maxilar unilateral	19,30	3,7
78307	Punção do seio maxilar bilateral	22,00	4,2
78308	Punção do seio maxilar com implantação de tubo de drenagem, unilateral	20,20	3,9
78309	Punção do seio maxilar com implantação de tubo de drenagem, bilateral	29,10	5,6
78420	Reparação de laceração até 2 cm do pavimento da boca ou dos 2/3 anteriores da língua	23,00	4,4
78430	Reparação de laceração do 1/3 posterior da língua	28,50	5,5
Exames/atos realizados sob indução medicamentosa, ver tabela de Anestesiologia.			
78353	Substituição de cânula de traqueotomia (inclui custo da cânula)	54,40	10,4
78354	Substituição de prótese fonatória (acresce custo da prótese)	10,10	1,9
78312	Biopsia ganglionar	24,30	4,7
78313	Biopsia com pinça ou agulha, gengival	23,60	4,5
78314	Biopsia de tecidos moles	23,60	4,5
78316	Biopsia com pinça ou agulha, orofaringe	18,50	3,6
78317	Biopsia com pinça ou agulha, nasofaringe	26,20	5,0
78318	Biopsia com pinça ou agulha, laringe	19,50	3,7
78319	Biopsia com pinça ou agulha, nariz	23,70	4,5
78450	Biopsia incisional da pele, requerendo sutura	22,20	4,3
78451	Biopsia incisional do osso, requerendo sutura	27,90	5,4
78452	Biopsia incisional de gânglio superficial, requerendo sutura	27,90	5,4

TABELA DE PATOLOGIA CLÍNICA — BIOQUÍMICA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21015	Acetaminofeno, s	12,90	2,5
21021	Acetilcolinesterase isoenzimas, s/l	10,60	2,0
21020	Acetilcolinesterase, s	5,10	1,0
Ácido acetilsalicílico (ver código 21041 — Salicilatos).			
21047	Ácido acetoacético, doseamento, s/u	8,20	1,6
Ácido acetoacético, pesquisa, s/u (ver código 22959 — Urina).			
Ácido ascórbico, s/u/l (ver código 21053 — Vitamina C).			
21056	Ácido beta-hidroxibutírico (beta-hidroxibutirato), s	6,80	1,3
21065	Ácido delta-aminolevulínico (ALA), u	9,60	1,8
Ácido fólico, ver código 21074 — Folatos.			
21086	Ácido 5-hidroxiindolacético (5 HIAA), doseamento, u	11,86	2,7
21095	Ácido homovanílico (HVA), u	14,10	2,7
Ácido láctico (ver código 22298 — Lactato).			
21101	Ácido úrico, s/u/l	1,30	0,2
Ácido valproico, ver código 21104 — Valproato.			
21107	Ácido vanilmandélico (VMA), u	14,10	2,7
21110	Ácidos biliares, doseamento, s	13,50	2,6
21113	Ácidos biliares, fracionamento, doseamento, s	14,00	2,7
21116	Ácidos gordos esterificados, s	6,40	1,2
21119	Ácidos gordos não esterificados, s	6,80	1,3
21124	Açúcares (cromatografia), u	6,80	1,3
ADA (ver código 21125 — Desaminase da adenosina).			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21137	Adiponectina, s	5,00	1,0
21141	Albumina de baixa concentração, l/u/LCR	4,50	0,9
21140	Albumina, s	1,10	0,2
	Álcool etílico (ver código 21145 — Etanol).		
	Álcool metílico (ver código 21151 — Metanol).		
21156	Aldolase, s	1,20	0,2
21161	Aldosterona, s	7,70	1,5
21162	Aldosterona, u	8,60	1,7
	Alfa tocoferol, s (ver código 21181 — Vitamina E)		
	Alfa1 antitripsina (ver códigos 25083 e 25086 — Antitripsina alfa 1, tab. de Imunologia).		
21178	Alfa1-quimotripsina, s	5,80	1,1
	Alfa2-macroglobulina (ver código 25295 — Macroglobulina alfa-2, tab. de Imunologia).		
21169	Alfa-fetoproteína, s/l	7,20	1,4
21175	17 alfa-hidroxiprogesterona, s	6,90	1,3
21186	Alumínio, s/l	9,20	1,8
21191	Amicacina, s	3,50	0,7
21197	Amilase pancreática, s/u	2,30	0,4
21196	Amilase, s/u/l	1,80	0,3
22045	Aminoglicosídeos, s	9,90	1,9
21217	Aminotransferase da alanina (ALT), s	1,30	0,2
21220	Aminotransferase do aspartato (AST), s	1,30	0,2
21225	Amitriptilina, s	11,00	2,1
21230	Amónia, s	5,00	1,0
21233	Androstenadiol, s	10,10	1,9
21235	Anfetamina/metanfetamina, s/u	6,80	1,3
21242	Angiotensina I, s	8,20	1,6
21243	Angiotensina II, s	8,20	1,6
	Anticorpos antireceptores TSH (TRABS), s (ver código 25550, tab. Imunologia).		
21258	Antigénio carcinoembrionário (CEA), s	7,20	1,4
21259	Antigénio específico da próstata (PSA) complexado, s	5,50	1,1
21262	Antigénio específico da próstata (PSA) livre, s	7,90	1,5
21261	Antigénio específico da próstata (PSA) total, s	6,80	1,3
21264	Apolipoproteínas A1 e B, cada, s	3,00	0,6
21263	Apolipoproteínas C2 e C3, cada, s	4,80	7,2
21273	Apolipoproteínas E, cada, s	9,70	1,9
21272	Apolipoproteínas Lp(a), cada, s	8,80	1,7
	Arsénio, s/u/l (ver código 22443 — Metais pesados)		
21280	Avaliação de cálculo de risco para cromossopatias	5,60	1,1
21282	Avaliação farmacocinética	8,80	1,7
21303	Bandas oligoclonais, s/l	44,10	8,5
	Bário, s/u (ver código 22443 — Metais pesados).		
	Berílio, s/u (ver código 22443 — Metais pesados).		
21320	Beta cross laps	17,90	3,4
21321	Beta2-microglobulina, s/u/l	10,10	1,9
21326	Bicarbonato, s/l/u	10,90	2,1
21344	Bilirrubina direta, s/l	1,40	0,3
21340	Bilirrubina total, s/l	1,40	0,3
	Bismuto, s (ver código 22443 — Metais pesados).		
	Brometos, s (ver código 22443 — Metais pesados).		
21372	CA 125	9,60	1,8
21369	CA 15-3	9,80	1,9
21370	CA 19-9	9,60	1,8
21371	CA 72-4	9,60	1,8
	Cádmio, s/u (ver código 22443 — Metais pesados)		
21378	Cafeína, s/l	10,40	2,0
21393	Cálcio ionizado, s	9,99	2,1
21396	Cálcio total, s/u	1,30	0,2
21401	Calcitonina, s	12,30	2,4
21412	Cálcio, exame químico	5,18	1,2
21415	Calpropectina	36,50	7,0
	Canabinóides, u (ver códigos 21776 ou 21775 — Drogas).		
	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação/imunosubtração), ver tabela de Imunologia código 25247.		
21425	Carbamazepina, s	9,90	1,9
21430	Caroteno, s	11,00	2,1
21435	Catecolaminas, frações (adrenalina, noradrenalina, dopamina), s	17,12	3,9
21438	Catecolaminas, total, u	14,00	2,7
	CEA (ver código 21258 — Antigénio)		
	Ceruloplasmina, s (ver código 25096 — Ceruloplasmina, tab. Imunologia).		
21443	17-cetosteróides, u	7,43	1,7
21448	Chumbo, s/u	8,80	1,7
	Cianocobalamina, s (ver código 21458 — Vitamina B12).		
21466	Ciclosporina, s/l	15,40	3,0
	Cistatina C, s (ver código 25157 — Cystatina, tab. Imunologia).		
	Cistina, doseamento, u (ver código 21207 — Aminoácidos).		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21471	Cistina, u	1,60	0,3
	Citoquinas, cada, s (ver códigos 25281, 25565, Tab. Imunologia).		
21482	Citrato, u	14,50	2,8
21516	Cloretos, estimulação por pilocarpina, suor.	28,31	6,5
21513	Cloretos, s/u/l.	1,20	0,2
21525	Cobre, doseamento por absorção atómica, s/u/l.	8,00	1,5
21527	Cobre, doseamento por absorção atómica, tecidos	17,80	3,4
21529	Cobre, doseamento químico.	3,41	0,7
	Cocaína, s/u (ver códigos 21776 e 21775 — Drogas).		
21539	Colesterol da fração HDL, s.	1,90	0,4
21545	Colesterol da fração LDL, s.	2,40	0,5
21554	Colesterol total, s/l.	1,30	0,2
21559	Colinesterases, cada, s	4,10	0,8
21564	Contagem de células, total e diferencial, l.	5,80	1,1
21589	Cortisol livre, u	11,24	2,2
21587	Cortisol, s.	8,20	1,6
21586	Cortisol, saliva	9,60	1,8
	Acotina (ver código 23085 — Metabolito da nicotina).		
21609	Creatinaquinase (CK), s.	1,70	0,3
21612	Creatinaquinase, isoenzimas (eletroforese), s	12,80	2,5
21615	Creatinaquinase, isoenzima MB, s.	2,90	0,6
21616	Creatinaquinase, MB massa, s.	6,60	1,3
21623	Creatinina, prova de depuração	3,60	0,7
21620	Creatinina, s/u	1,20	0,2
21628	Cristais, identificação com luz polarizada, líquido sinovial	2,80	0,5
	Crómio, s (ver código 22443 — Metais pesados).		
22373	Cromogranina A, s.	12,30	2,4
22375	Cyfra 21-1, s/l	14,50	2,8
	D-dímeros (ver tab. de Hematologia).		
21646	Delta4-androstenediona, s	8,00	1,5
21651	Densidade relativa, u/l	1,70	0,3
21125	Desaminase Adenosina (ADA), s/l.	8,60	1,7
21656	Desidrogenase alfa-hidroxibutírica (HBDH), s	9,90	1,9
	Desidrogenase da glucose-6-fosfato, s/eritrócitos (ver código 24163 — Glucose, tab. Hematologia).		
21668	Desidrogenase láctica (LDH), isoenzimas, s	10,90	2,1
21665	Desidrogenase láctica (LDH), s/u/l	1,30	0,2
21694	11-Desoxicortisol (composto S), s.	17,40	3,3
21647	Desoxipiridinolina, u	14,00	2,7
99010	Determinação da composição corporal por bioimpedância	16,90	3,2
21638	DHEA, Dehidroepiandrosterona, s/u/l.	6,95	1,4
21641	DHEA-S, Dehidroepiandrosterona sulfato, s/l.	7,10	1,4
	DIG (ver código 22114 — Gonadotrofina).		
21724	Digoxina, s.	10,30	2,0
21739	Dihidrotestosterona (DHT), s.	17,80	3,4
	1,25-Dihidroxitamina D, s (ver código 22992 — Vitamina D).		
	Dopamina (ver código 21435 — Catecolaminas)		
21776	Drogas de abuso, doseamento, cada, s/u	10,40	2,0
21775	Drogas de abuso, pesquisa, cada, s/u.	5,68	1,3
	D-xilose (ver código 22999 — Prova de D)		
21777	Drogas terapêuticas, outras, doseamento, cada, s	10,40	2,0
21780	Elastase fecal	35,70	6,9
22676	Eletroforese de proteínas, s	2,40	0,5
22678	Eletroforese de proteínas, u (sem concentração)	2,40	0,5
21240	Enzima de conversão da Angiotensina (ECA), s/l.	7,00	1,3
	Equilíbrio ácido-base (pH, pCO ₂ , pO ₂ , SatO ₂ , CO ₂ , ...), ver código 21789 — Gasimetria.		
21794	Eritropoietina, s	5,20	1,0
	Espermograma (ver código 21835 — Líquido seminal).		
21804	Esterco bilina, pesquisa, fezes	3,00	0,6
21809	Estradiol (17β), E2, s	4,20	0,8
21819	Estriol livre, E3l, s	7,10	1,4
21822	Estriol total, E3t, s	7,10	1,4
21832	Estudo espectrofotométrico do líquido amniótico	3,30	0,6
21145	Etanol, s	9,80	1,9
23065	Everolimus, s	11,50	2,2
21875	Fenitoína, s.	11,40	2,2
	Fenobarbital (ver código 21777 — Drogas).		
21895	Ferritina, s	4,80	0,9
	Ferro, absorção atómica, s/u (ver código 22443 — Metais pesados).		
21904	Ferro, absorção atómica, tecidos	8,00	1,5
21906	Ferro, capacidade de fixação, s	1,30	0,2
21900	Ferro, s.	1,30	0,2
	Flurazepam (ver código 21776 ou 21777 — Drogas).		
21075	Folato eritrocitário, s	15,00	2,9
21074	Folatos, s	5,70	1,1
21932	Fosfatase ácida total, s	1,90	0,4
21929	Fosfatase ácida, fração prostática (PAP), (mét. imunológico), s	6,00	1,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
21941	Fosfatase alcalina, isoenzima ósseo, s/l.	11,20	2,1
21938	Fosfatase alcalina, isoenzimas, s	11,70	2,2
21935	Fosfatase alcalina, s	1,30	0,2
21976	Fosfato, s/u	1,10	0,2
21981	Frutosamina, s	2,20	0,4
21989	Frutose, doseamento, s/u/l	7,00	1,3
22027	Galanina, s	39,40	7,6
22035	Gamaglutamil transferase (γ GT)	1,50	0,3
21789	Gasimetria (pH, pCO ₂ , pO ₂ , SatO ₂ , CO ₂ , ...), s	10,80	2,1
22040	Gastrina, s	12,60	2,4
21192	Gentamicina, s	3,10	0,6
22050	Globulina de transporte da tiroxina (TBG), s	6,20	1,2
22055	Glucagon, s	12,60	2,4
22076	Glucose, doseamento, s/u/l	1,10	0,2
	Glucose-6-fosfato-desidrogenase, s/eritrócitos (ver tab. de Hematologia).		
22099	Glutamina, s/l	24,00	4,6
	Glutatio, s (ver tab. de Hematologia, 24064 — Enzimas).		
22116	Gonadotrofina coriónica (HCG), s	6,60	1,3
22114	Gonadotrofina coriónica (teste imunológico de gravidez), u	2,30	0,4
22119	Gonadotrofina coriónica, subunidade Alfa (α HCG), s	7,60	1,5
22120	Gonadotrofina coriónica, subunidade Beta (β HCG), s	6,50	1,2
22121	Gonadotrofina coriónica, subunidade Beta, fração livre (FB HCG), s	7,00	1,3
22125	Grau de digestão de alimentos, fezes	4,68	1,1
22127	Grelina, s	11,80	2,3
22140	Haptoglobina, s	4,40	0,8
22148	Hemoglobina F, pesquisa (APT teste), fezes	1,50	0,3
22151	Hemoglobina A1c (glicada)	7,30	1,6
22154	Hemoglobina, pesquisa, u	1,25	0,3
22157	Hemoexina	8,60	1,7
22159	Hemossiderina, pesquisa, u	1,50	0,3
22187	17-hidroxicorticosteróides (17-OHCS), u	7,43	1,7
22200	Hidroxirolina total, u	13,80	2,6
22213	Homocisteína, s	16,40	3,1
22220	Hormona adrenocorticotrófica (ACTH), s	6,10	1,2
22223	Hormona antidiurética (ADH), s	26,40	5,1
22225	Hormona anti-Mulleriana (AMH)	26,40	5,1
22226	Hormona do crescimento (HGH), s	7,30	1,4
22238	Hormona foliculo-estimulante (FSH), s	4,00	0,8
22241	Hormona lactogénica placentária (HPL), s	18,70	3,6
22244	Hormona luteínica (LH), s	4,00	0,8
	Hormona luteínica, fator de libertação (LRH), s (ver código 22703 — Prova).		
22250	Hormona paratiroideia (PTH), s	7,40	1,4
22253	Hormona tireostimulante (TSH), s	3,90	0,7
	IGF1 (ver código 22795 — Somatomedina C).		
22260	IGF-BP3, s	21,60	4,1
22275	Imipramina, s	10,40	2,0
22945	Inibina A, s	23,30	4,5
22280	Insulina, s	5,40	1,0
	Interleucinas (ver códigos 25281, 25565, tab. Imunologia).		
22270	Iodo, u	5,30	1,0
22271	Ionograma (Na, K, Cl), s/u	1,50	0,3
22298	Lactato (ácido láctico), s/l	5,10	1,0
22306	Lactose, doseamento, u/l	7,50	1,4
22303	Lactose, pesquisa, u	1,50	0,3
	L-dopa, s (ver código 22235 — Prova L-dopa).		
22313	Leptina, s	15,20	2,9
22324	Lidocaína, s	10,40	2,0
22342	Lipase das lipoproteínas, s	6,60	1,3
22329	Lipase, s/u	2,30	0,4
22340	Lipoproteínas (eletroforese), s	3,00	0,6
21835	Líquido seminal, estudo morfológico	3,80	0,8
21830	Líquido seminal, estudo químico, cada doseamento ⁽¹⁾ .		
22345	Líquido sinovial, estudo morfológico	2,60	0,5
22346	Líquido sinovial, estudo químico, cada doseamento ⁽¹⁾ .		
22343	Lisozima, doseamento, s/u	47,50	9,1
22347	Lítio, s	3,92	0,9
22348	Macro-prolactina, s	4,00	0,8
22363	Magnésio por absorção atómica, eritrócitos/fezes	8,80	1,7
22358	Magnésio por absorção atómica, u	9,10	1,7
22357	Magnésio, s/u	1,60	0,3
	Manganésio, s/u (ver código 23125 — Espectrofotometria).		
22377	Marcadores tumorais, não discriminados, cada	7,40	1,4
22385	Melatonina, saliva	19,10	3,7
22400	Mercúrio, doseamento, s/u	9,00	1,7
23085	Metabolito da nicotina (acotinina), s/u	5,10	1,0
	Metadona, s/u (ver código 21776 — Drogas).		
	Metahemoglobina, doseamento, s (ver código 24405 — Metahemoglobina, tab. Hematologia).		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
22443	Metais pesados (ex: arsénio, bismuto, bário, etc.), cada	9,30	1,8
22410	Metanefrinas fraccionadas, s/u	24,50	4,7
22413	Metanefrinas (total), s/u	14,00	2,7
21151	Metanol, s	43,70	8,4
22451	Metotrexato, s/l	20,80	4,0
	Micro-albuminúria (ver código 21141 — Albumina de baixa concentração).		
22461	Mioglobina, s/u	6,85	1,6
22466	Monóxido de carbono, s	9,80	1,9
22509	Neuropeptídeo Y (NPY), s	8,80	1,7
	Níquel, s (ver código 22443 — Metais pesados).		
22508	NSE (Neuro enolase específica), s/l	7,80	1,5
22511	5'-nucleotidase, s	2,50	0,5
22513	Oligoelementos não discriminados (ex: zinco, ouro, etc.) cada	7,50	1,4
22527	OPG (Osteoprotegerina), s	13,80	2,6
22521	Osmolalidade, s/u/l	7,93	1,8
22526	Osteocalcina, s	15,70	3,0
22541	Oxalatos, u	31,10	6,0
22566	Paraquat, pesquisa, s/u	2,30	0,4
22572	Pepsinogénio I, s	50,70	9,7
22573	Pepsinogénio II, s	50,70	9,7
22581	Peptídeo C, s/u	6,50	1,2
22582	Peptídeo intestinal vasoactivo	150,00	28,8
22578	Peptídeo natriurético (tipo B), s	29,60	5,7
22569	Peptídeo relacionado com a hormona paratiroidea (PTHrP), s	13,50	2,6
22675	Pesquisa de Bandas Oligoclonais no Liquor por focagem isoelectrica	52,10	10,0
22586	pH, l	1,10	0,2
	Pigmentos biliares, pesquisa, u (ver código 22959 — Urina).		
22605	Piridinolina, s	17,90	3,4
22604	Piruvato, s/u/l	12,80	2,5
22603	PIVKA II, s	16,00	3,1
22601	Ponto redox	33,50	6,4
22608	Porfirinas, doseamento, u	30,06	6,9
22612	Porfobilinogénio, doseamento, s/u/fezes	7,50	1,4
22611	Porfobilinogénio, pesquisa, u/fezes	1,50	0,3
22617	Potássio, s/u	1,20	0,2
22620	Pré-albumina, s	5,10	1,0
22622	Pregnanediol, u	7,00	1,3
22627	Pregnanetriol, u	7,00	1,3
22640	Procalcitonina, s	14,20	2,7
22642	Progesterona (PRG), s	6,40	1,2
22647	Prolactina (PRL), s	4,00	0,8
22606	Proteína A plasmática associada à gravidez (PAPP-A)	9,40	1,8
22671	Proteína C reativa Ultrassensível, s	7,40	1,4
22669	Proteína C reativa, s	3,17	0,7
22673	Proteína de transporte das hormonas sexuais (SHBG), s	5,30	1,0
22674	Proteína S-100, s	18,30	3,5
22685	Proteínas (total) e eletroforese após concentração, u/l	7,75	3,6
22682	Proteínas (total) e eletroforese, s	4,80	0,7
22679	Proteínas (total), s/u/l	1,30	0,2
22700	Prova de clomifene, cada doseamento LH, FSH, estradiol e testosterona (1)		
22229	Prova de clonidina, Hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (1) (2)		
22963	Prova de concentração ou diluição de urina (1)		
22999	Prova de D — Xilose, s/u	10,10	1,9
21590	Prova de dexametasona, cada doseamento (1) (2)		
22232	Prova de estimulação com Arginina, hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (1) (2)		
22998	Prova de estimulação com CRF, cada doseamento (1) (2)		
22997	Prova de estimulação com GHRH, cada doseamento (1) (2)		
22703	Prova de estimulação com LHRH, cada doseamento de FSH e de LH (1) (2)		
22237	Prova de estimulação com TRH, cada doseamento (1) (2)		
22256	Prova de estimulação com TRH, hormona tiroestimulante (TSH), cada doseamento (1) (2)		
21596	Prova de estimulação por ACTH depósito, cada doseamento (1) (2)		
21593	Prova de estimulação por ACTH simples, cada doseamento (1) (2)		
22755	Prova de furosemida, renina, cada doseamento (1)		
22706	Prova de gonadotrofina coriónica, cada doseamento de FSH e de LH (1) (2)		
22709	Prova de hipoglicémia com administração insulina I.V., cada doseamento (1)		
21164	Prova de infusão salina aldosterona/renina, cada doseamento (1)		
21599	Prova de metapirona, cada doseamento (1) (2)		
22986	Prova de privação de água, vasopressina (1)		
22715	Prova de sobrecarga glucídica, cada doseamento de glucose e de HGH (1) (2)		
22014	Prova de tolerância à galactose, cada doseamento (1) (2)		
22718	Prova de tolerância à glucose, doseamentos de insulina e glucose, cada doseamento (1) (2)		
22058	Prova de tolerância do Glucagon, com doseamentos glucose, insulina, peptídeo C, cada doseamento (1) (2)		
22235	Prova L-dopa (com ou sem propanolol), hormona do crescimento (HGH), cada doseamento (1) (2)		
22712	Prova múltipla p/TRH, LHRH e hipoglicémia, cada doseamento (1) (2)		
22085	Prova tolerância à glucose, cada doseamento (1) (2)		
22091	Prova tolerância à tolbutamida, cada doseamento de glucose, (1) (2)		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
22088	Prova tolerância com glucose endovenosa, cada doseamento de glucose (¹) (²)		
22319	Prova tolerância, Leucina, cada doseamento (¹)		
	PSA (ver códigos 21261 e 21262 — Antígeno)		
22752	Renina, s.	14,90	2,9
22754	Resistina, s.	12,50	2,4
22756	Retinol — Proteína de ligação (RBP), s.	23,30	4,5
21041	Salicilatos, s.	10,40	2,0
22757	S-rankl, s.	13,80	2,6
22768	Sangue oculto nas fezes, fezes.	3,00	0,7
22765	Sangue, pesquisa, suco gástrico ou duodenal	3,10	0,6
22770	SCC, s.	26,50	5,1
22778	Selénio, s/u.	9,60	1,8
22787	Serotonina, s/l	17,30	3,3
22783	Serotonina, u	18,20	3,5
22792	Sirolimus, s.	15,00	2,9
22793	Sódio, s/u	1,20	0,2
22795	Somatomedina C (IGF1)	18,20	3,5
22797	Somatostatina, s.	38,30	7,4
22790	Substâncias redutoras, pesquisa, u/fezes	1,50	0,3
	Suor, Prova de (ver código 21516 — Cloretos).		
22815	Tacrolimus (FK 506)	50,00	9,6
	TBG (ver código 22050 — Globulina)		
22800	Telopeptídeo C terminal do colagénio tipo 1 (Ctx), s/u.	11,50	2,2
22805	Telopeptídeo N terminal do colagénio tipo 1 (Ntx), s.	11,50	2,2
22823	Teofilina/aminofilina, s.	10,30	2,0
22836	Testosterona livre, s.	9,10	1,7
22839	Testosterona total, s.	6,10	1,2
	TIG (ver código 22114 — Gonadotrofina).		
22879	Tiroglobulina, s.	7,30	1,4
22892	Tirotrofina de ação mais prolongada, fator libertação (LATS), s.	15,70	3,0
22889	Tirotrofina, fator libertação (TRF), s.	15,70	3,0
22897	Tiroxina livre (FT4), s.	4,80	0,9
22900	Tiroxina total (T4), s.	3,50	0,7
22903	TNF — alfa fator necrotumoral, s.	7,30	1,4
22905	TPS, s.	13,00	2,5
22906	Transferrina deficiente em carboidratos (% CDT), s.	16,10	3,1
22907	Transferrina, s.	3,10	0,6
22920	Triglicéridos, s/u/l	1,70	0,3
22925	Triiodotironina livre (FT3), s.	4,80	0,9
22928	Triiodotironina total (T3), s.	3,50	0,7
22946	Troponina T, I, s, cada	9,40	1,8
22949	Ureia, s/u	1,30	0,2
22959	Urina, análise bioquímica semiquantitativa	0,70	0,3
22957	Urina, análise microscópica do sedimento.	1,90	0,4
22960	Urina, análise quantitativa do sedimento (contagem por minuto)	2,74	0,5
22954	Urina, análise sumária (inclui análise do sedimento)	3,67	0,8
	Urobilina, pesquisa, u (ver código 22959 — Urina).		
	Urobilinogénio, pesquisa, u (ver código 22959 — Urina).		
21104	Valproato, s.	9,90	1,9
21193	Vancomicina, s.	3,10	0,6
	Vasopressina (ver código 22223 — Hormona).		
22991	Vitamina A (retinol), s.	37,20	7,1
22864	Vitamina B1 (tiamina), s.	37,80	7,3
21458	Vitamina B12 (cianocobalamina)	7,20	1,4
22760	Vitamina B2 (riboflavina), s.	37,80	7,3
22599	Vitamina B6 (piridoxina), s.	37,80	7,3
21053	Vitamina C (ácido ascórbico), s/u/l	37,80	7,3
22992	Vitamina D (calcifediol, calciferol e outras), cada, s.	28,56	7,5
21181	Vitamina E (tocoferol), s.	37,80	7,3
22994	Vitamina K, s.	37,20	7,1
BIOQUÍMICA GENÉTICA			
20215	7-dehidrocolesterol (pesquisa), s.	27,40	5,3
20008	Ácido fitânico.	103,10	19,8
20010	Ácido guanidinoacético (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), u.	83,10	16,0
21097	Ácido orótico, u.	42,20	8,1
20013	Ácido pristânico.	33,50	6,4
20015	Ácido siálico em células ou urina	102,50	19,7
21098	Ácido siálico, s.	12,70	2,4
20017	Ácidos gordos de cadeia muito longa	103,10	19,8
20019	Ácidos gordos poli-insaturados (PUFA)	91,30	17,5
20020	Ácidos orgânicos (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), u/s/l.	59,50	11,4
20025	Acilcarnitinas, quantificação em cartão de Guthrie.	39,00	7,5
20030	Acilcarnitinas, quantificação, s.	47,30	9,1
	Alçucars redutores (pesquisa) (ver código 22790 — Substâncias).		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
20035	Acumulação de filipina	103,60	19,9
20040	Alfa-fucosidase células	14,90	2,9
20045	Alfa-fucosidase plasma	16,40	3,1
20050	Alfa-galactosidase células	14,30	2,7
20055	Alfa-galactosidase plasma	14,60	2,8
20060	Alfa-glucosidase	14,20	2,7
20065	Alfa-glucosidase (glicocogénio)	21,80	4,2
21172	Alfa-hialuronidase, s	21,10	4,0
20070	Alfa-iduronidase	31,10	6,0
20075	Alfa-iduronidase (4-mu)	15,10	2,9
20080	Alfa-manosidase células	13,60	2,6
20085	Alfa-manosidase plasma	13,80	2,6
20090	Alfa-nac-galactosaminidase	26,60	5,1
20095	Alfa-nac-glucosaminidase	26,00	5,0
20100	Alfa-nac-glucosaminidase (4-mu)	14,00	2,7
20105	Alfa-neuraminidase	27,00	5,2
21207	Aminoácidos, fracionamento e quantificação cromatográfica, s/u/l	38,00	7,3
20110	Arilsulfatase A	15,30	2,9
20115	Arilsulfatase A (0°C)	16,20	3,1
21276	Arilsulfatase A,B, cada, s	29,50	5,7
20120	Arilsulfatase B	17,40	3,3
20125	Arilsulfatase B 30-90	19,40	3,7
20130	Arilsulfatase C (DHEAS res)	13,70	2,6
20135	Aspartilglucosaminidase (4mc)	13,50	2,6
20140	B-D-quitotriosidase (4mu)	14,00	2,7
21312	Beta-galactosidase, s	21,10	4,0
21318	Beta-glucosidase, s	21,10	4,0
21322	Beta-hidroxibutirato	8,30	1,6
20145	B-galactosidase células	13,40	2,6
20150	B-galactosidase plasma	13,40	2,6
20155	B-glucosidase CBE-T	15,90	3,1
20160	B-glucosidase T-5.2	14,80	2,8
20165	B-glucuronidase células	13,50	2,6
20170	B-glucuronidase plasma	13,60	2,6
20175	B-hexosaminidase A células	13,60	2,6
20180	B-hexosaminidase A plasma	14,60	2,8
20185	B-hexosaminidase total células	47,30	9,1
20190	B-hexosaminidase total plasma	13,90	2,7
20193	Biotinidase, doseamento da atividade, s	12,90	2,5
20195	B-Manosidase	17,40	3,3
21427	Carnitina, s/u/l	38,30	7,4
20197	Cistina intraleucocitária	48,40	9,3
20200	Creatina (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), u	83,00	15,9
20220	Dessalinização da urina	12,90	2,5
20192	Determinação semiquantitativa da biotinidase (sangue em papel de filtro)	24,20	4,6
20213	Di-hidro-acetona-fosfato-aciltransferase (DHAPT)	254,40	48,8
20225	Elektroforese AC Ars	9,20	1,8
20230	Elektroforese AC Hex	7,40	1,4
20235	Elektroforese bidimensional de gags	22,90	4,4
20240	Elektroforese monodimensional de gags	7,80	1,5
20245	Esfingomielinase	21,30	4,1
20250	Esteróis (análise por cromatografia gasosa acoplada a espectrometria de massa), s, l	68,90	13,2
20255	Estudo bioquímico da cadeia respiratória mitocondrial (complexos I, II, III, II+III e IV em biopsia muscular)	179,20	34,4
21860	Fenilalanina, doseamento, s/u	38,00	7,3
20257	Fenilalanina, sangue em papel de filtro	6,50	1,2
20260	Focagem isoeétrica da transferrina, s	65,00	12,5
20261	Focagem isoeétrica de proteínas, cada, s	13,70	2,6
20265	Fosfatase ácida	17,80	3,4
20270	Fosforilase b-cinase eritrocitária, s	172,40	33,1
20275	Fosforilase em linfócitos, s	173,90	33,4
20280	Gags na urina	20,60	4,0
20285	Galactocerebrosidade	99,90	19,2
22011	Galactose, doseamento, s/u	3,40	0,7
22020	Galactose-1-fosfato-uridil transferase, doseamento, s	5,40	1,0
20290	Galactose-6-sulfatase	43,70	8,4
20295	Glicogénio hepático ou muscular	61,20	11,7
20300	Glucose-6-fosfatase/fosforilase (hepáticas)	204,00	39,2
22164	Hexosaminidase A, s	21,10	4,0
22167	Hexosaminidase total, s	25,30	4,9
20305	Hialuronidase	30,00	5,8
22197	Hidroxiprolina livre, s	38,00	7,3
20310	Iduronato-sulfatase	25,60	4,9
20315	MLP placas	28,00	5,4
22481	Mucopolissacáridos, doseamento, u	21,10	4,0
20317	Neurotransmissores, catabolitos dos, s /u	28,30	5,4
20320	Palmitoil-proteína tioesterase	24,50	4,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
20322	Plasmalogénios	103,10	19,8
20323	Precusores de ácidos biliares (PAB)	200,90	38,6
20325	Preparação amostra gags na urina	8,70	1,7
20330	Proteína	14,60	2,8
20331	Prova de sobrecarga de ácido fenilpropiónico com cromatografia de ácidos orgânicos	52,40	10,1
20332	Prova de sobrecarga de metionina	82,20	15,8
20333	Prova do alopurinol	141,70	27,2
20335	Purificação LDL	86,30	16,6
20337	Rastreio metabólico alargado, sangue em papel de filtro	36,90	7,1
20338	Rastreio neonatal de fenilcetonúria e hipotiridismo congénito (diagnóstico precoce), sangue em papel de filtro	11,00	2,1
20339	Rastreio neonatal de galactosemia, sangue em papel de filtro	12,10	2,3
20340	Separação amostras plasma e leucócitos	13,40	2,6
20345	Síndrome de Smith-Lemli-Opitz, diagnóstico pré-natal, bioquímico	118,30	22,7
20350	Sonicação	3,60	0,7
20355	Sulfatídeos	95,50	18,3
	Teste de Beutler (ver código 22020 — Galactose).		
20357	Teste de Bratton-Marshall (rastreio de défice em adenilosuccinase), u.	8,00	1,5
20358	Tiroxina total (T4), sangue em papel	3,50	0,7
20360	TLC oligossacarídeos	12,80	2,5
20365	Tripeptidil peptidase I	17,70	3,4
MÉTODOS ANALÍTICOS			
Este conjunto de métodos analíticos, destina-se, exclusivamente, à faturação dos parâmetros que não constam na tabela de Patologia Clínica.			
23100	Cromatografia de camada fina bidimensional	16,00	3,1
23105	Cromatografia de camada fina unidimensional	16,00	3,1
23115	Cromatografia de gás-líquido	22,70	4,4
23110	Cromatografia gasosa	22,70	4,4
23160	Eletroforese capilar	6,80	1,3
23120	Eletroforese de alta resolução	13,70	2,6
23125	Espectrofotometria de absorção atómica	13,70	2,6
23130	Espectrometria de massa	22,70	4,4
23135	Focagem isoelétrica	13,70	2,6
23140	HPLC	22,70	4,4
23165	Imunoblotting	26,50	5,1
23170	Imunocromatografia	19,20	3,7
23175	Imunodifusão radial	14,40	2,8
23180	Imunoensaio enzimático	18,30	3,5
23145	Imunofixação	38,70	7,4
23185	Imunofluorescência indireta	13,90	2,7
23190	Imunonefelometria	11,00	2,1
23195	Imunossobstração, cada antígeno	15,50	3,0
23150	RIA	18,30	3,5
23155	Ultracentrifugação	16,00	3,1

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

(2) Acresce o preço da droga utilizada.

TABELA DE PATOLOGIA CLÍNICA — HEMATOLOGIA E HEMOSTASE

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Para efeitos de estatística e de faturação, a cada código desta tabela corresponde uma análise. Nos casos em que a designação refira “cada tipo” ou similar, é gerado um código por “cada tipo” ou similar, ao qual corresponde uma análise. Não é possível a utilização de fatores multiplicativos ou corretivos para a obtenção da estatística ou de faturação.		
HEMATOLOGIA			
	Ácido fólico (ver tabela de Bioquímica, código 21074 — Ácido).		
24005	Adenograma	22,80	4,4
24022	Auto-hemólise eritrocitária, s.	22,50	4,3
24027	Biopsia óssea com agulha (colheita)	54,90	10,5
24035	Cadeias da globina, eletroforese (cada tipo), s.	69,70	13,4
24033	Carboxihemoglobina, doseamento por co-oximetria, s.	8,50	1,6
24340	Coloração naftil AS-D acetato esterase (NASDA) com inibição pelo fluoreto, s/medula	30,10	5,8
24337	Coloração naftil AS-D acetato esterase (NASDA) sem fluor, s/medula	5,31	5,8
24341	Coloração α -naftil acetato esterase (ANAE) com inibição pelo fluoreto, s/medula	15,70	3,0
24338	Coloração α -naftil acetato esterase (ANAE) sem fluor, s/medula	25,90	5,0
24339	Coloração, esterases, outras (cada tipo), s/medula	23,50	4,5
24342	Coloração, esterases, outras, com inibição pelo fluoreto (cada tipo), s/medula	19,10	3,7
24041	Coloração, ferro (Perls), s/medula	10,80	2,1
24134	Coloração, fosfatase ácida, com ácido tartárico, s/medula	16,80	3,2
24045	Coloração, fosfatase ácida, s/medula	16,90	3,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
24044	Coloração, fosfatase alcalina neutrofílica leucocitária, s	20,70	4,0
24050	Coloração, mieloperoxidase, s/medula	9,90	1,9
24047	Coloração, PAS, s/medula	14,10	2,7
24053	Coloração, Sudão, s/medula	14,00	2,7
	Contagem de plaquetas, s (ver código 24208 — Hemograma).		
24063	Corpos de Heinz, pesquisa, s	6,30	1,2
24064	Enzimas eritrocitários, outros, doseamento, cada, s	30,30	5,8
24410	Eosinófilos, pesquisa, exsudados nasais/u	4,59	1,1
	Eritrograma (eritrócitos, hemoglobina, hematócrito e índices), s (ver código 24208 — Hemograma).		
24505	Esplenograma, baço	22,60	4,3
24078	Estudo morfológico do sangue periférico após enriquecimento, s	8,10	1,6
	Ferritina (ver tabela de Bioquímica, código 21895 — Ferritina).		
	Ferro (ver tabela de Bioquímica, código 21900 — Ferro).		
	Ferro, capacidade de fixação (ver tabela de Bioquímica, código 21906 — Ferro, capacidade).		
24145	Fragilidade osmótica dos eritrócitos, após incubação, s	13,94	3,2
24142	Fragilidade osmótica dos eritrócitos, imediata, s	14,86	3,4
24163	Glucose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), eritrócitos, doseamento, s	17,20	4,0
24160	Glucose-6-fosfato-desidrogenase (G6PD), eritrócitos, rastreio, s	11,10	2,1
	Haptoglobina (ver tabela de Bioquímica, código 22140 — Haptoglobina).		
24184	Hemoglobina A2, doseamento, (Microcolunas), s	15,45	3,6
24183	Hemoglobina A2, doseamento, outros métodos, s	25,80	5,0
	Hemoglobina e hematócrito, s (ver código 24208 — Hemograma).		
24190	Hemoglobina F, (prova de Kleihauer), s	65,70	12,6
24187	Hemoglobina F, doseamento, outros métodos, s	12,61	2,9
24200	Hemoglobina M rastreio, s	9,30	1,8
24196	Hemoglobina S, prova de solubilidade, s	9,00	1,7
24390	Hemoglobinas anormais (S ou outras), doseamento, s	8,00	1,7
24504	Hemoglobinas instáveis, rastreio — prova com azul brilhante de cresil, s	21,20	4,1
24503	Hemoglobinas instáveis, rastreio — prova da instabilidade ao calor, s	23,70	4,5
24502	Hemoglobinas instáveis, rastreio — prova de precipitação pelo isopropanol, s	17,20	3,3
24198	Hemoglobinas, eletroforese, (pH ácido), s	19,50	3,7
24197	Hemoglobinas, eletroforese, (pH alcalino), s	13,17	2,8
24395	Hemoglobinas, focagem isoelétrica, s	29,90	5,7
24201	Hemoglobinas, separação e doseamento (Cromatografia LPLC/HPLC), s	10,20	3,8
24193	Hemoglobinémia (hemoglobina plasmática), s	5,90	1,1
24209	Hemograma com fórmula leucocitária (eritrograma, contagem de leucócitos, contagem de plaquetas, fórmula leucocitária e morfologia), s	4,70	0,9
	Hemograma completo, s (ver código 24209 — Hemograma).		
24208	Hemograma sem fórmula leucocitária (eritrograma, contagem de leucócitos, contagem de plaquetas), s	2,50	0,5
24175	Hemossiderinúria (Perls), u	8,00	1,5
24800	Leucocitos, pesquisa, fezes	3,10	0,6
	Leucograma (leucócitos, fórmula leucocitária, morfologia), s (ver código 24209 — Hemograma).		
24227	Líquido de DPCA, exame citológico	9,40	1,8
24228	Líquido de lavagem broncoalveolar, exame citológico	12,50	2,4
24400	Líquidos biológicos (LCR, pleural, ascítico, peritoneal, sinovial, outros), exame citológico	9,40	1,8
24237	Medula óssea, aspiração	40,10	7,7
24802	Medula óssea, aspiração e biopsia	86,90	16,7
24405	Meta-hemoglobina, doseamento por co-oximetria, s	5,30	1,0
24240	Mielograma, medula	26,50	5,1
24415	Parasitas (Plasmodium, Leishmania, outros), pesquisa, s/medula	7,40	1,4
24411	Parasitas extracelulares (Filariae e Trypanosoma), pesquisa, s/linfa	14,30	2,7
24420	Pigmentos de hemoglobina (sulfa, oxi, carboxi, meta), identificação espectrofotométrica, s	8,50	1,6
24425	Piruvato-quinase, eritrócitos, doseamento, s	40,20	7,7
24250	Piruvato-quinase, eritrócitos, rastreio, s	7,50	1,4
24300	Proteínas da membrana dos eritrócitos, eletroforese (cada tipo), s	24,20	4,6
24306	Protoporfirina, eritrócitos, doseamento, s	11,80	2,3
24303	Protoporfirina, eritrócitos, rastreio, s	3,30	0,6
24365	Recetores solúveis da transferrina, s	3,70	0,7
24316	Reticulócitos, s	2,42	0,6
24801	Sangue fetal, pesquisa, suco gástrico	3,10	0,6
	Sangue oculto nas fezes, rastreio (ver tabela de Bioquímica, código 22768 — Sangue oculto).		
24203	Síntese das cadeias da globina, s	13,70	2,6
24435	Sulfahemoglobina, doseamento por co-oximetria, s	9,50	1,8
24030	Teste de falciformação, s	4,84	1,1
24215	Teste de Ham, teste do soro acidificado, s	16,70	3,2
24331	Teste de lise à sacarose, s	15,50	3,0
	Transferrina (ver tabela de Bioquímica, código 22907 — Transferrina).		
24380	Velocidade de sedimentação, s	1,25	0,3
	Vitamina B12 (ver tabela de Bioquímica, código 21458 — Vitamina B12).		
HEMOSTASE			
24320	ADAMTS13: atividade	92,90	17,8
24321	ADAMTS13: anticorpo	66,60	12,8
24322	ADAMTS13: antígeno	58,00	11,1
24015	Alfa2-antiplasmina, s	45,40	8,7
24011	Anticoagulante tipo lúpico, pesquisa (a pesquisa inclui a realização de dois testes com duas metodologias diferentes)	13,50	2,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
24010	Anticoagulante tipo lúpico, teste confirmatório, cada, s	21,20	4,1
24018	Anticorpos anti-PF4/heparina (anticorpos induzidos pela heparina), confirmatório, s	57,90	11,1
24016	Anticorpos anti-PF4/heparina (anticorpos induzidos pela heparina), pesquisa, s	79,30	15,2
24020	Antitrombina: Ag (antigénico), s	62,90	12,1
24023	Antitrombina: funcional, s	8,10	1,9
24311	Cininogénio de elevado peso molecular, s	90,40	17,4
24055	Dímeros-D (DD), s	14,00	2,7
24043	Fator de von Willebrand: Ag (antigénico), s	14,45	3,3
24051	Fator de von Willebrand: análise de multímeros	108,30	20,8
24062	Fator de von Willebrand: funcional (FvW..CBA, ligação ao colagénio), cada	21,50	4,1
24061	Fator de von Willebrand: funcional (FvW..Rco, cofator da ristocetina), cada	35,80	6,9
24070	Fibrinogénio: Ag (antigénico), s	77,00	14,8
	Fibrinogénio: funcional (derivado do tempo de protrombina), s (ver código 24347-Tempo de protrombina)		
24077	Fibrinogénio: funcional (método de Clauss), s	3,84	0,9
24115	FII: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24083	FII: C (protrombina), s	17,10	3,3
24120	FIX: Ag (antigénico), s	43,90	8,4
24101	FIX: C, s	19,62	4,5
24109	FV: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24086	FV: C, s	20,00	3,8
24085	FVII: Ag (antigénico), s	48,90	9,4
24089	FVII: C, s	23,60	4,5
24095	FVIII: Ag (antigénico), s	53,60	10,3
24091	FVIII: C (cromogénico), s	45,00	8,6
24092	FVIII: C, s	13,53	3,1
24097	FX: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24104	FX: C, s	27,90	5,4
24111	FXI: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24107	FXI: C, s	32,50	6,2
24119	FXII: Ag (antigénico), s	100,70	19,3
24110	FXII: C, s	30,80	5,9
24116	FXIII: C, (cromogénico), s	61,90	11,9
24114	FXIII: C, (mét. solubilidade coágulo), s	96,70	18,6
24213	Heparina, atividade anti-Xa, s	63,10	12,1
24217	Homocisteína (plasma) após sobrecarga com metionina, s	28,20	5,4
24216	Homocisteína (plasma) sem sobrecarga, s	18,60	3,6
24223	Inibidor do tipo 1 do ativador tecidual do plasminogénio (PAI-1), s	198,00	38,0
24225	Inibidores de fatores da coagulação, pesquisa, s	14,50	2,8
24229	Inibidores de fatores da coagulação, titulação, s	99,40	19,1
	INR (ver código 24347 — Tempo de protrombina).		
24254	Plaquetas, agregação plaquetária (sangue total ou plasma), com cinco agonistas, s	114,80	22,0
24257	Plaquetas, agregação plaquetária, induzida pela ristocetina	64,20	12,3
24260	Plaquetas, avaliação da função plaquetária (em sistema de alta pressão — PFA-100) sob elevada tensão de cisalhamento (sangue total), cada, s	12,70	2,4
24267	Plaquetas, libertação de ATP, (com indutor), s	203,00	39,0
24277	Plasminogénio, s	53,60	10,3
24282	Precalicroína, s	92,60	17,8
24293	Proteína C: Ag (antigénico), s	47,70	9,2
24297	Proteína S livre: Ag (antigénico), s	22,26	5,0
24295	Proteína C: funcional, s	22,10	4,2
24299	Proteína S total: Ag (antigénico), s	46,60	8,9
24298	Proteína S: funcional, s	21,00	4,0
24230	Resistência à proteína C ativada (RPCA), pesquisa, s	12,30	2,4
24344	Tempo de hemorragia	10,60	2,0
24347	Tempo de protrombina (TP, Quick, INR)	2,90	0,6
24350	Tempo de reptilase, s	12,80	2,5
24356	Tempo de trombina, s	2,70	0,5
24359	Tempo de tromboplastina parcial ativado (APTT) (tempo de cefalina-ativador), s	3,00	0,6
24702	Tromboelastograma (Aptem ou Heptem)	31,30	6,0
24701	Tromboelastograma, inclui 3 análises (Extem, Intem, Fibtem).	56,70	10,9
	Two-Seven-Ten (tempo de protrombina pelo método de Owren), s (ver código 24347-Tempo de protrombina)		
24382	Viscosidade sanguínea, s	14,30	2,7

TABELA DE PATOLOGIA CLÍNICA — IMUNOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Para efeitos de estatística e de faturação, a cada código desta tabela corresponde uma análise. Nos casos em que a designação refira “cada tipo” ou similar, é gerado um código por “cada tipo” ou similar, ao qual corresponde uma análise. Não é possível a utilização de fatores multiplicativos ou corretivos para a obtenção da estatística ou de faturação.		
25013	Albumina (nefelometria)	2,60	0,5
25400	Amilóide A sérico	10,20	2,0
	ANA (ver código 25057 — Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos).		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
25749	Anticorpos anti-21 hidroxilase	12,70	2,4
25405	Anticorpos antiactina f	10,00	1,9
25023	Anticorpos anti-ADN nativo (dsDNA)	9,77	2,2
25024	Anticorpos anti-ADN nativo (dsDNA), (imunofluorescência)	13,20	2,5
25770	Anticorpos antialfa fodrina	16,00	3,1
25407	Anticorpos antiantígenos do ouvido interno anti-68kD (hsp-70)	55,50	10,7
25771	Anticorpos antiantígenos hepáticos (M2, M2-3E(BPO), LKM1, LC1, SLA/LP, gp210, Sp100, PML), identificação, todos	30,00	5,8
25745	Anticorpos antiantígenos hepáticos LKM1, LC1, SLA/LP, gp210, Sp100, PML), identificação, todos	30,00	5,8
25788	Anticorpos antiaguaaporina 4	25,00	4,8
25414	Anticorpos antibeta2 glicoproteína 1, cada isotipo	11,00	2,1
25772	Anticorpos anti-BP180	15,00	2,9
25773	Anticorpos anti-BP230	15,00	2,9
25794	Anticorpos anticanais de potássio	50,00	9,6
25774	Anticorpos anti-C1q	15,00	2,9
25424	Anticorpos anticardiopina, cada isotipo	10,20	2,0
25017	Anticorpos anticélulas parietais gástricas (APCA)	13,00	2,6
25750	Anticorpos anticélulas produtoras de esteróides	4,40	0,8
25430	Anticorpos anticentrómero	12,10	2,3
25021	Anticorpos anticitoplasma do neutrófilo — mieloperoxidase (MPO)	12,00	2,3
25020	Anticorpos anticitoplasma do neutrófilo — proteinase 3 (PR3)	12,00	2,3
25019	Anticorpos anticitoplasma do neutrófilo (ANCA), (imunofluorescência)	14,45	3,3
25746	Anticorpos anticitoplasma do neutrófilo, (proteinase 3, mieloperoxidase, elastase, catepsina G, BPI, lactoferrina, lisozima), identificação, todos	37,00	7,1
25357	Anticorpos antidescarboxilase do ácido glutâmico (GAD)	25,00	4,8
25775	Anticorpos antidesmogleína 1	15,00	2,9
25776	Anticorpos antidesmogleína 3	15,00	2,9
25028	Anticorpos antiendomísio, cada isotipo	14,30	2,7
25758	Anticorpos antienvoplaquina	15,00	2,9
25030	Anticorpos antiesperma	9,50	1,8
25031	Anticorpos antifator C3 nefrítico	12,00	2,3
25033	Anticorpos antifator intrínseco	14,10	2,7
25777	Anticorpos antifibrilharina	15,00	2,9
25445	Anticorpos antifosfatidil serina, cada isotipo	11,60	2,2
25455	Anticorpos antigangliosídeos, cada isotipo	33,30	6,4
25035	Anticorpos antigliadina/gliadina deaminada, cada isotipo	14,00	2,7
25460	Anticorpos antiglicoproteína associada à mielina (MAG)	31,40	6,0
25752	Anticorpos anti-gp210	15,00	2,9
25036	Anticorpos antihistonas	11,80	2,3
25037	Anticorpos anti-hormona de crescimento	9,50	1,8
25465	Anticorpos anti-IA-2	25,00	4,8
25041	Anticorpos anti-ilhéus pancreáticos (ICA)	13,36	3,1
25042	Anticorpos anti-insulina	25,00	4,8
25043	Anticorpos anti-Jo-1	12,70	2,4
25753	Anticorpos anti-Ku	15,00	2,9
25778	Anticorpos anti-LC1	12,00	2,3
25050	Anticorpos anti-LKM (imunofluorescência)	11,00	2,1
25480	Anticorpos anti-LKM1	12,20	2,3
25045	Anticorpos antimembrana basal glomerular (MBG)	16,00	3,1
25485	Anticorpos anti-Mi-2	15,00	2,9
25044	Anticorpos antimitocôndria (M2)	12,40	2,4
25048	Anticorpos antimitocôndrias (AMA) (imunofluorescência)	9,60	2,2
25747	Anticorpos antimitocôndrias (M2, M4, M9), identificação, todos	12,50	2,4
25500	Anticorpos antimúsculo cardíaco	16,00	3,1
25051	Anticorpos antimúsculo estriado	16,60	3,2
25054	Anticorpos antimúsculo liso (ASMA), (imunofluorescência)	13,00	2,6
25779	Anticorpos antineurónios (Hu, Yo, Ri, CV2, PNMA2, anfifisina), identificação, todos	30,00	5,8
25780	Anticorpos antineurónios (Hu, Yo, Ri, CV2, PNMA2, anfifisina, recoverina, SOX1, titina), identificação, todos	35,00	6,7
25781	Anticorpos antineurónios, (imunofluorescência)	15,00	2,9
25790	Anticorpos anti-NMDA	40,00	7,7
25057	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (ANA) (imunofluorescência)	13,17	2,7
25782	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anticentrómero, Scl70, PM/Scl, RNA polimerase III, fibrilharina, Nor90, Ku, Th/To), identificação, todos	40,00	7,7
25783	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-Jo1, PL7, PL12, OJ, EJ, SRP, PM/Scl, Ku, Mi2), identificação, todos	35,00	6,7
25077	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-RNP)	13,00	2,5
25082	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-Scl70)	13,00	2,5
25076	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-Sm)	13,00	2,5
25520	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-Sm, RNP, SSA/Ro52, SSA/Ro60, SSB/La, Jo1, Scl70), identificação, todos	16,45	3,8
25078	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-SSA/Ro)	13,00	2,5
25080	Anticorpos antinucleares e citoplasmáticos (anti-SSB/La)	13,00	2,5
25793	Anticorpos anti-SOX1, pesquisa	25,00	4,8
25525	Anticorpos antinucleosomas	11,50	2,2
25358	Anticorpos antiovário	18,30	3,5
25530	Anticorpos antipâncreas exócrino	16,90	3,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
25784	Anticorpos antiparatiroide	18,00	3,5
25058	Anticorpos antipele (antisubstância intercelular da epiderme, membrana basal da epiderme), (imunofluorescência)	19,20	3,7
25785	Anticorpos antipele (epitélio de transição)	18,00	3,5
25440	Anticorpos antipeptídeos citrulinados (CCP)	12,00	2,3
25540	Anticorpos anti-PM-SCL	12,00	2,3
25545	Anticorpos antiprotrombina, cada isotipo	15,00	2,9
25061	Anticorpos antikeratina	14,80	2,8
25062	Anticorpos antireceptor da acetilcolina	41,00	7,9
25063	Anticorpos antireceptor da insulina	41,00	7,9
25550	Anticorpos antireceptor da TSH (TRAB)	25,00	4,8
25791	Anticorpos antirecoverina, pesquisa	25,00	4,8
25066	Anticorpos antireticulina, cada isotipo	15,50	3,0
25555	Anticorpos antiribossomal P	15,10	2,9
25786	Anticorpos anti-RNA polimerase III	15,00	2,9
25759	Anticorpos anti-Ro52	15,00	2,9
25760	Anticorpos anti-Ro60	15,00	2,9
25560	Anticorpos anti-Saccharomyces cerevisiae (ASCA), cada isotipo	11,00	2,1
25757	Anticorpos anti-SLA/LP	12,00	2,3
25751	Anticorpos anti-Sp100	15,00	2,9
25069	Anticorpos antissuprarrenal	17,10	3,3
25071	Anticorpos antitiroideus, peroxidase (TPO)	7,18	1,7
25070	Anticorpos antitiroideus, tiroglobulina (TG)	7,18	1,7
25792	Anticorpos antititina, pesquisa	25,00	4,8
25075	Anticorpos antitransglutaminase, cada isotipo	7,77	2,1
25209	Anticorpos IgA específicos para antígenos isolados (inalantes, alimentares ou outros), cada antígeno	12,60	2,4
25207	Anticorpos IgE específicos para antígenos isolados (inalantes, alimentares ou outros), cada antígeno	16,20	3,7
25206	Anticorpos IgE específicos para misturas de antígenos (inalantes, alimentares ou outros), cada mistura	17,95	4,1
25211	Anticorpos IgG específicos para antígenos isolados (inalantes, alimentares ou outros), cada antígeno	12,60	2,4
25083	Antitripsina alfa 1	5,18	1,2
25086	Antitripsina alfa 1, fenótipos	17,90	3,4
25247	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação/imunosubtração)	37,74	8,7
25250	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação), após concentração	37,64	9,8
25249	Caracterização de componentes monoclonais (imunofixação), cada antisoro adicional	9,80	1,9
25635	Caracterização de componentes oligoclonais no LCR	43,10	8,3
25096	Ceruloplasmina	4,34	1,0
25157	Cistatina C	8,00	1,5
25281	Citoquinas em fase líquida, doseamento	30,00	5,8
25118	Complemento (C1q/C'2/C'5/C'6/C'7/C'8/C'9/Properdina/FB, FH), cada	18,80	3,6
25119	Complemento (C3)	4,34	1,0
25120	Complemento (C4)	4,34	1,0
25570	Complemento, atividade hemolítica via alterna (AH50)	12,00	2,3
25571	Complemento, atividade hemolítica via clássica (CH50)	10,02	2,3
25125	Complemento, fragmentos de ativação, cada	21,80	4,2
25762	Criofibrinogénio	50,00	9,6
25137	Crioglobulinas, caracterização	56,95	13,1
25140	Crioglobulinas, pesquisa	3,00	0,6
25354	Estudo de imunização a antígenos proteicos ou polissacáridos, cada	43,90	8,4
25185	Fator reumatóide (nefelometria/turbidimetria)	3,84	0,9
25183	Fator reumatóide (reação de Waaler-Rose)	4,10	0,8
25186	Fator reumatóide, determinação da cadeia pesada (EIA), cada	13,60	2,6
25763	Fas Ligando solúvel	30,00	5,8
25198	Glicoproteína ácida alfa 1 ou orosomucoide	5,70	1,1
	Haptoglobina (ver tabela de Bioquímica, código 22140 — Haptoglobina).		
25216	Imunocomplexos circulantes (ICC), pesquisa	16,00	3,1
	Imunoelectroforese (ver código 25247 — Caracterização).		
	Imunofixação (ver código 25247 — Caracterização).		
25252	Imunoglobulina A, subclasses, (IgA1,2), cada	24,30	4,7
25255	Imunoglobulina D	16,20	3,1
25258	Imunoglobulina E	7,52	1,7
25259	Imunoglobulina G, subclasses (Ig G1,2,3,4), cada	20,70	4,0
25270	Imunoglobulina A (IgA)	4,01	0,9
25262	Imunoglobulinas (A/G/M), baixa concentração, cada	12,40	2,4
25271	Imunoglobulina G (IgG)	4,01	0,9
25272	Imunoglobulina M (IgM)	4,01	0,9
25740	Imunoglobulinas, cadeias leves livres (kappa, lambda), s, cada	26,40	5,1
25741	Imunoglobulinas, cadeias leves livres (kappa, lambda), u, cada	31,60	6,1
25263	Imunoglobulinas, cadeias leves, (kappa, lambda), s, cada	5,10	1,0
25265	Imunoglobulinas, cadeias leves, (kappa, lambda), u, cada	7,50	1,4
	Imunosubtração (ver código 25247 — Caracterização).		
25275	Inibidor da esterase C'1	24,38	5,6
25276	Inibidor da esterase C'1, prova funcional	59,30	11,4
25295	Macroglobulina alfa-2	5,90	1,1
25301	Neopterina	12,80	2,5
	Orosomucoide (ver código 25198 — Glicoproteína ácida alfa 1).		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
25203	Precipitinas, identificação, cada.	12,80	2,5
	Proteína C reativa (ver tabela de Bioquímica, código 22669 — Proteína).		
	Proteína C reativa ultrasensível (ver tabela de Bioquímica, código 22671 — Proteína).		
25643	Proteína catiónica do eosinófilo.	18,00	3,5
25735	Proteína transportadora do retinol (RBP)	7,20	1,4
25328	Prova de libertação leucocitária de histamina (LHR)	13,40	2,6
25344	Quimiotaxia dos fagócitos (PMN's/monócitos/macrófagos).	65,20	12,5
	Subclasses de imunoglobulina A, cada (ver código 25252 — Imunoglobulina A).		
	Subclasses de imunoglobulina G (ver código 25259 — Imunoglobulina G)		
25385	Triptase.	50,00	9,6
	Waller-Rose (ver código 25183 — Fator).		
CITOMETRIA DE FLUXO			
O estudo por citometria de fluxo é um estudo de carácter interpretativo, que pode exigir uma abordagem sequencial. Assim, em alguns casos, foi contemplada a possibilidade de dois tipos de estudo que podem ser efetuados sequencialmente na mesma amostra em caso de necessidade: um primeiro estudo, designado por estudo inicial e um segundo, designado por estudo complementar.			
Ácido desoxirribonucleico (ADN) em células, quantificação			
25330	Ácido desoxirribonucleico (ADN) em células, quantificação do ADN celular e estudo do ciclo celular, citometria de fluxo	68,40	13,1
25645	Ácido desoxirribonucleico (ADN) em células, quantificação do ADN celular e estudo do ciclo celular após estimulação in vitro, citometria de fluxo	251,40	48,3
Anticorpos, pesquisa em células e em soro			
25701	Anticorpos antilinfócito ou antineutrófilo ou antiplaqueta, pesquisa em células, cada isotipo, citometria de fluxo	65,80	15,1
25702	Anticorpos antilinfócito ou antineutrófilo ou antiplaqueta, pesquisa em soro, cada isotipo, citometria de fluxo	80,33	18,5
Antigénios, quantificação de moléculas de anticorpo ligadas ao antigénio			
25345	Antigénios, quantificação de moléculas de anticorpo ligado a antigénio (CD38 ou CD20), cada molécula, citometria de fluxo	60,10	11,5
CD34, quantificação de células progenitoras hematopoiéticas			
25703	CD34, quantificação de células progenitoras hematopoiéticas, citometria de fluxo	86,30	16,6
Doenças autoimunes, ver Imunodeficiências e Doenças autoimunes, caracterização de distúrbios da imunidade			
Doenças linfoproliferativas, imunofenotipagem			
25704	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo inicial, citometria de fluxo.	110,88	30,4
25705	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo complementar, citometria de fluxo	233,40	44,8
25706	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo inicial, citometria de fluxo	263,00	50,5
25707	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo complementar, citometria de fluxo	287,50	55,2
	Doenças linfoproliferativas de filiação desconhecida (B, T ou NK), quantificação e caracterização dos linfócitos B, T e NK, estudo inicial: códigos 25704 e 25706.		
Eritrócitos fetais, quantificação de			
25708	Eritrócitos fetais (hemoglobina F), quantificação, citometria de fluxo	71,60	13,7
Estudos funcionais			
25585	Marcadores de ativação de membrana, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, cada marcador, citometria de fluxo	150,70	28,9
25164	Capacidade fagocítica dos neutrófilos e monócitos por citometria de fluxo	219,50	42,1
25165	Capacidade oxidativa dos neutrófilos e monócitos, avaliação, citometria de fluxo	125,30	24,0
25564	Citocinas intracelulares em linfócitos, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, cada citocina, citometria de fluxo	150,00	28,8
25565	Citocinas intracelulares em monócitos, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, cada citocina, citometria de fluxo	150,00	28,8
25709	Atividade citotóxica das células NK, avaliação da atividade citotóxica espontânea ou após estimulação celular in vitro, citometria de fluxo	152,40	29,3
25710	Desgranulação de basófilos, avaliação da resposta a alérgenos, citometria de fluxo	161,20	30,9
25590	Ligando do CD40, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, citometria de fluxo.	274,00	52,6
25580	Recetor da IL12, avaliação da expressão após estimulação celular in vitro, citometria de fluxo	295,50	56,7
	Hemoglobina F (ver código 25708 — Eritrócitos fetais).		

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Hemoglobinúria paroxística noturna, imunofenotipagem			
25711	Hemoglobinúria Paroxística Noturna, identificação e quantificação de eritrócitos ou plaquetas deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, citometria de fluxo	97,60	18,7
25712	Hemoglobinúria Paroxística Noturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, estudo inicial, citometria de fluxo	158,40	30,4
25713	Hemoglobinúria Paroxística Noturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, estudo complementar, citometria de fluxo	130,60	25,1
Imunodeficiências e doenças autoimunes, caracterização de distúrbios da imunidade			
25714	Imunodeficiências primárias, estudo inicial, citometria de fluxo	126,50	24,3
25312	HLA B27, avaliação da expressão, citometria de fluxo	35,13	6,9
25715	Cadeia comum de interleucinas, avaliação da expressão, citometria de fluxo	52,20	10,0
25716	CD40, avaliação da expressão, citometria de fluxo	51,90	10,0
25717	Células B de memória, quantificação, citometria de fluxo	26,80	5,1
25766	Células T reguladoras naturais, quantificação, citometria de fluxo	35,00	6,7
25767	Células Th17, quantificação, citometria de fluxo	40,00	7,7
25719	Células T (CD4 ou CD8) de memória e virgens, quantificação, citometria de fluxo, cada	41,90	8,0
25720	Moléculas de adesão leucocitária, avaliação da expressão, cada molécula, citometria de fluxo	21,00	4,0
25768	BTK (Bruton tirosina cinase), pesquisa, citometria de fluxo	40,00	7,7
25721	Recetor do interferão gama, avaliação da expressão, citometria de fluxo	30,90	5,9
Leucemias agudas, imunofenotipagem			
25339	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo inicial, citometria de fluxo	411,50	79,0
25340	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo subsequente, citometria de fluxo	244,30	46,9
25733	Pesquisa de células blásticas, quantificação com definição de linhagem, sem caracterização do perfil fenotípico, citometria de fluxo	106,60	20,5
Leucócitos residuais, quantificação			
25722	Leucócitos residuais, quantificação em produtos sanguíneos desleucocitados, citometria de fluxo	86,30	16,6
Mastocitoses, imunofenotipagem			
25723	Mastocitoses, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos mastócitos, citometria de fluxo	182,90	35,1
Plaquetas, imunofenotipagem			
Plaquetas, anticorpos antiplaqueta (ver códigos 25701 e 25702 — Anticorpos antilinfócito, antineutrófilo e antiplaqueta).			
25724	Plaquetas, fenotipagem de antígenos plaquetários, cada antígeno, citometria de fluxo	96,20	18,5
25725	Plaquetas, quantificação de glicoproteínas plaquetárias, cada glicoproteína, citometria de fluxo	74,10	14,2
Mieloma Múltiplo e outras doenças do plasmócito, imunofenotipagem			
25726	Mieloma múltiplo e outras doenças do plasmócito, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos plasmócitos, estudo inicial, citometria de fluxo	105,10	20,2
Populações linfocitárias e leucocitárias, quantificação			
25718	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8), quantificação, citometria de fluxo	33,30	6,4
25333	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8), B e NK, quantificação, citometria de fluxo	67,90	13,0
25727	Populações linfocitárias B (CD5 e cadeias leves kappa e lambda), quantificação, citometria de fluxo	77,20	14,8
25728	Populações linfocitárias T (recetor da célula T alfa/beta e gama/delta), quantificação, citometria de fluxo	53,20	10,2
25343	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8) em produtos de lavado e líquidos biológicos, quantificação, citometria de fluxo	61,40	11,8
25342	Populações linfocitárias T (CD4 e CD8) e populações leucocitárias em produtos de lavado e líquidos biológicos, quantificação, citometria de fluxo	123,60	23,7
25655	Linfocitoses absolutas mantidas, despiste de doenças linfoproliferativas B, T ou NK, citometria de fluxo	105,00	20,2
Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis			
25729	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis da cadeia beta, estudo completo, citometria de fluxo	472,20	90,6
25730	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis das cadeias gama e delta, estudo completo, citometria de fluxo	199,30	38,3
25731	Recetor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis das cadeias alfa, beta, gama ou delta, cada família (máximo 3), citometria de fluxo	75,60	14,5
Síndromes mielodisplásicas e síndromes mieloproliferativas crónicas, imunofenotipagem			
Para caracterização das células blásticas ver códigos 25339 e 25340 — Leucemias Agudas.			
25732	Síndromes mielodisplásicas e mieloproliferativas crónicas, caracterização fenotípica do perfil maturativo e quantificação das células blásticas, citometria de fluxo	287,50	55,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Marcadores adicionais			
25336	Marcadores adicionais, cada marcador, citometria de fluxo	15,30	2,9

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

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

Código	Designação	N.º min. marcad.	N.º médio marcad.
25704	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo inicial, citometria de fluxo	5	6
25705	Doenças linfoproliferativas B, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos B, estudo complementar, citometria de fluxo	8	10
25706	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo inicial, citometria de fluxo	8	10
25707	Doenças linfoproliferativas T ou NK, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos linfócitos T ou NK, estudo complementar, citometria de fluxo	10	12
25732	Síndromes mielodisplásicas e mieloproliferativas crónicas, caracterização fenotípica do perfil maturativo e quantificação das células blásticas, citometria de fluxo	10	12
25339	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo inicial, citometria de fluxo	17	20
25340	Leucemias agudas, quantificação e caracterização do perfil fenotípico das células blásticas, estudo subsequente, citometria de fluxo	10	12
25711	Hemoglobinúria Paroxística Nocturna, identificação e quantificação de eritrócitos ou plaquetas deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, citometria de fluxo	2	4
25712	Hemoglobinúria Paroxística Nocturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, estudo inicial, citometria de fluxo	5	6
25713	Hemoglobinúria Paroxística Nocturna, identificação e quantificação de leucócitos deficientes em proteínas ligadas ao glicosil — fosfatidil — inositol, estudo complementar, citometria de fluxo	5	6
25714	Imunodeficiências primárias, estudo inicial, citometria de fluxo	6	-
25723	Mastocitoses, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos mastócitos, citometria de fluxo	5	6
25726	Mieloma múltiplo e outras doenças do plasmócito, quantificação e caracterização do perfil fenotípico dos plasmócitos, estudo inicial, citometria de fluxo	4	4
25729	Receptor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis da cadeia beta, estudo completo, citometria de fluxo	21	24
25730	Receptor da célula T, repertório de famílias de regiões variáveis das cadeias gama e delta, estudo completo, citometria de fluxo	4	5
25733	Pesquisa de células blásticas, quantificação com definição de linhagem, sem caracterização do perfil fenotípico, citometria de fluxo (a)	7	8

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

TABELA DE PATOLOGIA CLÍNICA — MICROBIOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Para efeitos de estatística e de faturação, a cada código desta tabela corresponde uma análise. Nos casos em que a designação refira “cada tipo” ou similar, é gerado um código por “cada tipo” ou similar, ao qual corresponde uma análise. Não é possível a utilização de fatores multiplicativos ou corretivos para a obtenção da estatística ou de faturação. Para orientar o registo e faturação de Microbiologia veja-se circular informativa da ACSS.		
SEROLOGIA			
	Os códigos que não explicitem o agente infeccioso e/ou o método só poderão ser utilizados se não existir um código mais específico.		
26041	Anticorpos para agente infeccioso IgA — inclui titulação	17,62	4,0
26045	Anticorpos para agente infeccioso IgG — inclui titulação	17,62	4,0
26047	Anticorpos para agente infeccioso IgM — inclui titulação	15,12	3,3
26056	Anticorpos para agente infeccioso totais — inclui titulação	17,90	3,4
26405	Anticorpos para <i>Borrelia burgdorferi</i> (rastreo)	13,70	2,6
26407	Anticorpos para <i>Borrelia burgdorferi</i> IgG confirmatório	88,00	16,9
26409	Anticorpos para <i>Borrelia burgdorferi</i> IgM confirmatório	88,10	16,9
26411	Anticorpos para <i>Chlamydia pneumoniae/trachomatis</i> — IgG	7,10	1,4
26413	Anticorpos para <i>Chlamydia pneumoniae/trachomatis</i> — IgM	7,00	1,3
26074	Anticorpos para CMV IgG	8,93	2,1
26073	Anticorpos para CMV IgG+IgM	21,40	4,1
26075	Anticorpos para CMV IgM	8,93	2,1
26076	Anticorpos para CMV — teste de avidéz	16,28	3,7
26419	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 1— IgG	61,10	11,7
26421	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 1— IgM	61,10	11,7

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
26423	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 2— IgG	17,40	3,3
26425	Anticorpos para <i>Coxiella burnetii</i> fase 2— IgM	17,40	3,3
26427	Anticorpos para EBV — EA	8,10	1,6
26429	Anticorpos para EBV — EBNA IgG	8,10	1,6
26431	Anticorpos para EBV — VCA IgG	8,10	1,6
26432	Anticorpos para EBV — VCA IgG+IgM	16,20	3,1
26433	Anticorpos para EBV — VCA IgM	8,10	1,6
26441	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> I— IgG	8,10	1,6
26442	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> I— IgG+IgM	16,20	3,1
26443	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> I — IgM	8,10	1,6
26445	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> II — IgG	8,10	1,6
26446	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> II — IgG+IgM	16,20	3,1
26447	Anticorpos para <i>Herpes simplex</i> II — IgM	8,10	1,6
25287	Anticorpos para HTLV I/II	30,60	5,9
26457	Anticorpos para <i>Legionella pneumophila</i> totais	19,30	3,7
26458	Anticorpos para <i>Leptospira</i> totais	17,90	3,4
26459	Anticorpos para <i>Mycoplasma pneumoniae</i> — IgG	7,10	1,4
26460	Anticorpos para <i>Mycoplasma pneumoniae</i> — IgG+IgM	14,20	2,7
26461	Anticorpos para <i>Mycoplasma pneumoniae</i> — IgM	7,10	1,4
26475	Anticorpos para <i>Parvovirus</i> — IgG	17,90	3,4
26477	Anticorpos para <i>Parvovirus</i> — IgM	17,90	3,4
26479	Anticorpos para <i>Rickettsia conorii</i> — IgG	14,53	3,3
26481	Anticorpos para <i>Rickettsia conorii</i> — IgM	14,53	3,3
26483	Anticorpos para Rubéola — IgG	10,00	2,2
26484	Anticorpos para Rubéola — IgG+IgM	22,00	4,2
26485	Anticorpos para Rubéola — IgM	10,70	2,1
26486	Anticorpos para Rubéola — teste de avidéz	16,28	3,7
26489	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> — IgG	9,66	2,1
26490	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> — IgG + IgM	21,90	4,2
26491	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> — IgM	11,00	2,1
26487	Anticorpos para <i>Toxoplasma gondii</i> — teste de avidéz	26,97	6,2
26170	Anticorpos para <i>Treponema pallidum</i> (TPHA)	3,09	0,7
26040	Anticorpos para <i>Treponema pallidum</i> , FTA-ABs (I.F.)	24,88	5,7
26028	Anticorpos para VIH 1 e 2	18,10	3,5
26029	Anticorpos para VIH 1/confirmação	99,30	19,1
26030	Anticorpos para VIH 2/confirmação	99,30	19,1
26019	Anticorpos para vírus Hepatite A IgG	12,53	2,9
26020	Anticorpos para vírus Hepatite A IgG+IgM	33,80	6,5
26022	Anticorpos para vírus Hepatite A IgM	15,70	3,6
26010	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti-HBc IgG ou total	12,94	3,0
26012	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti-HBc IgM	13,94	3,2
26013	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti-Hbe	14,78	3,4
26025	Anticorpos para vírus Hepatite B — anti-Hbs	12,53	2,9
26031	Anticorpos para vírus Hepatite C — anti-HCV	15,11	3,5
26033	Anticorpos para vírus Hepatite C — anti-HCV confirmatório	85,75	19,7
26032	Anticorpos para vírus Hepatite C — anti-HCV IgM	13,94	3,2
26035	Anticorpos para vírus Hepatite D — anti-HDV IgG ou Total	12,40	2,4
26034	Anticorpos para vírus Hepatite D — anti-HDV IgM	16,70	3,2
26037	Anticorpos para vírus Hepatite E — anti-HEV	17,40	3,3
26497	Anticorpos para vírus <i>Varicela-zoster</i> — IgG	14,50	2,8
26059	Mononucleose infecciosa (teste rápido)	4,84	1,1
26271	Reação de VDRL com titulação	2,03	0,4
26265	Reação de Widal-Felix	4,68	1,1
26268	Reação de Wright/Huddleson	2,00	0,5
26005	Reação de Rosa Bengala	1,60	0,3
26276	RPR (Rapid Plasma Reagin)	1,40	0,3
26298	Título de antiestreptolisina O	4,34	1,0
ANTIGÉNIOS			
26070	Antigenemia de vírus Citomegálico — CMV	35,90	6,9
26211	Antigénio de Adenovírus nas amostras respiratórias	8,00	1,5
26213	Antigénio de Adenovírus 40/41 nas fezes	7,20	1,4
26525	Antigénio de Adenovírus 40/41 e Rotavírus nas fezes	10,40	2,0
26178	Antigénio de <i>Chlamydia trachomatis</i> no exsudado endocervical, uretral e ocular	27,00	5,2
26214	Antigénio de <i>Cryptococcus neoformans</i> (inclui titulação)	8,30	1,6
26215	Antigénio de <i>Cryptosporidium</i> nas fezes	14,20	2,7
26072	Antigénio de agente infeccioso (método imunoenzimático/imunocromatográfico), cada agente	19,30	3,7
26071	Antigénio de agente infeccioso (método imunofluorescência), cada agente	12,50	2,4
26252	Antigénio de <i>Legionella pneumophila</i> na urina (método imunocromatográfico)	42,50	8,2
26066	Antigénio de vírus da Hepatite B — Hbe	14,78	3,4
26069	Antigénio de vírus da Hepatite B — Hbs	12,80	2,5
26527	Antigénio de vírus da Hepatite B — HBs (quantitativo)	14,70	2,8
26080	Antigénio de <i>Giardia lamblia</i> nas fezes	6,90	1,3
26067	Antigénio de vírus da Hepatite C — HCV	14,70	2,8
26220	Antigénio de <i>Helicobacter pylori</i> nas fezes	33,90	6,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
26068	Antigénio de vírus da Hepatite B — HVB (quantitativo)	14,70	2,8
26532	Antigénio de Metapneumovírus por imunofluorescência	12,50	2,4
26225	Antigénio de Norovírus nas fezes	10,40	2,0
26221	Antigénio de <i>Plasmodium</i> no sangue.	14,40	2,8
26222	Antigénio de <i>Pneumocystis jiroveci</i> em amostras respiratórias colhidas por broncoscopia (método imunofluorescência)	17,90	3,4
26223	Antigénio de Rotavírus nas fezes.	5,18	1,2
26224	Antigénio de <i>Streptococcus pneumoniae</i> na urina/líquor (método imunocromatográfico).	33,90	6,5
26226	Antigénio de <i>Streptococcus pyogenes</i> no exsudado faríngeo (método imunoenzimático/imunocromatográfico)	5,50	1,1
26078	Antigénio VIH (qualitativo) incluindo neutralização	13,90	2,7
26036	Antigénio de vírus Hepatite D — Ag HDV.	12,60	2,4
26060	Antigénio de vírus Influenza em amostras respiratórias	10,70	2,1
26531	Antigénio de vírus respiratórios painel (Influenza, Parainfluenza, Sincicial Respiratório e Adenovírus), por imunofluorescência	38,00	7,3
26062	Antigénio de vírus Sincicial Respiratório em amostras respiratórias (Imunofluorescência ou Imunocromatografia)	8,00	1,5
BACTERIOLOGIA			
<i>Antigénio de Chlamydia trachomatis</i> no exsudado endocervical, uretral e ocular (ver código 26178 — Antigénio).			
Antigénio de <i>Legionella pneumophila</i> na urina (ver código 26252 — Antigénio).			
Antigénio de <i>Helicobacter pylori</i> nas fezes (ver código 26220 — Antigénio).			
Antigénio de <i>Streptococcus pneumoniae</i> na urina/líquor (ver código 26224 — Antigénio).			
Antigénio de <i>Streptococcus pyogenes</i> no exsudado faríngeo (método imunoenzimático/imunocromatográfico) (ver código 26226 — Antigénio).			
26507	Amostras respiratórias (expetoração, aspirado endotraqueal e aspirado brônquico) — exame direto — Gram — e exame cultural, identificação e TSA	14,91	4,0
26508	Amostras respiratórias (lavado bronco-alveolar, escovado brônquico) — exame direto — Gram — e exame cultural (qualitativo e quantitativo), identificação e TSA	14,91	4,6
26179	<i>Chlamydia trachomatis</i> — pesquisa no exsudado endocervical, uretral e ocular por técnicas de ácidos nucleicos	52,00	10,0
26308	<i>Clostridium difficile</i> — pesquisa de toxinas nas fezes.	13,50	2,6
26309	<i>Clostridium difficile</i> — pesquisa de toxinas, por técnicas de ácidos nucleicos.	128,00	24,6
26250	Deteção e identificação molecular de agente infeccioso, cada agente.	116,20	22,3
26129	Exame direto a fresco (procedimento isolado)	2,30	0,4
26132	Exame direto a fresco, campo escuro (procedimento isolado)	11,00	2,1
26144	Exame direto com coloração — Gram e outros (procedimento isolado).	7,50	1,4
26509	Exame direto com coloração negativa tinta-da-china	2,30	0,4
26110	Exsudado auricular — exame cultural, identificação e TSA	12,02	2,8
26513	Exsudado conjuntival — exame cultural, identificação e TSA	5,90	1,1
26125	Exsudado endocervical — pesquisa de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , exame cultural, identificação e TSA.	10,35	2,4
26136	Exsudado endocervical/uretral — pesquisa de <i>Mycoplasmas</i> genitais, exame cultural, identificação e TSA	14,29	3,5
26111	Exsudado faríngeo — pesquisa de <i>Corynebacterium diphtheriae</i> , exame cultural e identificação	5,18	1,2
26135	Exsudado faríngeo — pesquisa de <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , exame cultural, identificação e TSA	8,93	2,1
26134	Exsudado faríngeo — pesquisa <i>Streptococcus beta-hemolíticos</i> , exame cultural e identificação.	8,93	2,1
26133	Exsudado nasal — rastreio de <i>Staphylococcus aureus</i> resistente à metilina, exame cultural.	9,30	1,8
26278	Exsudado naso-faríngeo — pesquisa <i>Bordetella pertussis</i> e <i>parapertussis</i> por técnicas de ácidos nucleicos	103,20	19,8
26511	Exsudado nasofaríngeo — pesquisa de <i>Neisseria meningitidis</i> , exame cultural.	8,93	2,1
26519	Exsudado purulento (colheita por aspiração) — exame direto, cultural em aerobiose, identificação e TSA	15,68	3,4
26520	Exsudado purulento (colheita por aspiração) — exame direto, cultural em anaerobiose, identificação.	28,40	5,5
26120	Exsudado purulento superficial — exame cultural, identificação e TSA	12,02	2,8
26127	Exsudado uretral — exame bacteriológico, micológico e parasitológico, identificação e TSA	21,88	5,0
26124	Exsudado vaginal — exame bacteriológico, micológico e parasitológico, identificação e TSA.	16,95	3,9
26096	Fezes — pesquisa de <i>E. coli</i> O157, exame cultural e identificação	10,70	2,1
26501	Fezes — pesquisa de outros agentes, exame cultural e identificação	6,80	1,3
26095	Fezes — pesquisa de <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> e <i>Campylobacter</i> , exame cultural, identificação e TSA	22,38	5,1
26500	Fezes — pesquisa de <i>Yersinia enterocolitica</i> , exame cultural e identificação.	4,00	0,8
26269	<i>Helicobacter pylori</i> — pesquisa em biopsia gástrica — exame direto e cultural	10,30	2,0
26279	<i>Helicobacter pylori</i> — pesquisa em biopsia gástrica por técnicas de ácidos nucleicos.	38,30	7,4
26173	Hemocultura — em anaerobiose, identificação	12,00	2,3
26172	Hemocultura/Mielocultura — em aerobiose, identificação e TSA	15,11	3,5
26516	Humor vítreo/Humor aquoso — exame direto e cultural para bactérias aeróbias, anaeróbios, identificação e TSA	9,31	2,1
26506	<i>Legionella spp</i> — pesquisa em amostras respiratórias, exame cultural e identificação.	24,70	4,7
26108	Líquidos de cavidades naturais — exame direto, cultural, identificação e TSA	15,10	3,1
26502	Líquor (LCR) — exame direto e cultural, identificação e TSA.	11,90	2,3
26280	Microrganismos multi-resistentes — controlo de colonização por exame cultural, cada agente	6,30	1,2
26514	Raspados da córnea — exame direto e cultural, identificação e TSA	7,40	1,4
26177	<i>Streptococcus</i> do grupo B — deteção em exsudado vaginal/rectal em grávidas.	4,59	1,1
26517	<i>Streptococcus</i> do grupo B — deteção em exsudado vaginal/rectal em grávidas, por técnicas de ácidos nucleicos	98,80	19,0
26521	Teste de susceptibilidade bactérias anaeróbias por concentração inibitória mínima (MIC), em placa	51,50	9,9
26522	Teste de susceptibilidade <i>Helicobacter pylori</i> por concentração inibitória mínima (MIC), em placa	28,40	5,5
26290	Teste susceptibilidade antimicrobianos com concentração inibitória mínima (MIC), em placa, cada fármaco	5,90	1,1
26499	Urina — exame cultural, identificação e TSA (Urocultura)	10,50	2,0
26498	Urina — exame direto, cultural, identificação e TSA (Urocultura).	16,95	3,9
26503	Outros produtos biológicos — exame direto e cultural em aerobiose, identificação e TSA.	16,00	3,1
26504	Outros produtos biológicos — exame direto e cultural em anaerobiose, identificação.	17,40	3,3
Nota. — Considera-se “Outros produtos biológicos” aqueles que não são explicitados noutros códigos.			

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
MICOBACTERIOLOGIA			
26145	Amostras respiratórias para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos	14,36	3,3
26146	Amostras respiratórias para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos e líquidos	24,40	4,7
26284	Micobactérias — identificação molecular de resistências a antimicrobianos	81,00	15,5
26139	Micobactérias — exame direto (procedimento isolado)	5,51	1,3
26204	Micobactérias — identificação de espécies por métodos manuais	12,20	2,3
26205	Micobactérias — identificação de espécies por técnicas de ácidos nucleicos — hibridização protegida, cada	42,40	8,1
26203	Micobactérias — identificação molecular por técnicas de ácidos nucleicos e hibridização	119,00	22,8
26176	Micobactérias — pesquisa em hemocultura	23,40	4,5
26274	Micobactérias — pesquisa por técnicas de ácidos nucleicos	127,00	24,4
26287	Micobactérias — teste susceptibilidade antimicrobianos, cada fármaco	31,70	6,1
26147	Outros produtos biológicos para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos	17,20	3,3
26148	Outros produtos biológicos para pesquisa de Micobactérias — exame direto e cultural em meios sólidos e líquidos	24,40	4,7
26003	Teste de libertação de interferon gama para diagnóstico de tuberculose (IGRA)	39,90	7,7
26004	Teste molecular para a tuberculose — deteção “em cassete” da resistência à Rifampicina	85,80	16,5
MICOLOGIA			
	Antigénio de <i>Cryptococcus neoformans</i> (inclui titulação) (ver código 26214 — Antigénio)		
	Antigénio de <i>Pneumocystis jiroveci</i> em amostras respiratórias colhidas por broncoscopia (por método de imunofluorescência) (ver código 26222 — Antigénio)		
26153	Fungos — pesquisa em exame direto, procedimento isolado	4,26	1,0
26151	Fungos leveduriformes — exame micológico cultural	3,50	0,8
26206	Fungos leveduriformes — identificação por métodos manuais, microscópicos ou outros	2,20	0,4
26152	Fungos não leveduriformes — exame micológico cultural	4,83	1,0
26208	Fungos não leveduriformes — identificação por métodos manuais, microscópicos ou outros	6,40	1,2
26512	Teste de susceptibilidade aos antifúngicos (Antifungigrama)	47,20	9,1
PARASITOLOGIA			
	Antigénio de <i>Cryptosporidium</i> nas fezes (ver código 26215 — Antigénio)		
	Antigénio de <i>Giardia lamblia</i> nas fezes (ver código 26080 — Antigénio)		
	Antigénio de <i>Plasmodium</i> no sangue (ver código 26221 — Antigénio)		
26159	Exame parasitológico cultural	15,40	3,0
26162	Exame parasitológico direto	7,50	1,4
26163	Exame parasitológico direto após coloração permanente	20,50	3,9
26165	Exame parasitológico direto, com concentração	7,47	1,5
	Pesquisa de <i>Plasmodium</i> (ver tabela de Hematologia, código 24415 — Pesquisa de parasitas)		
VIROLOGIA			
26339	Agente não especificado — carga viral	50,90	9,8
	Antigenemia de vírus Citomegálico — CMV (ver código 26070 — Antigénio)		
	Antigénio de Adenovírus 40/41 nas fezes (ver código 26213 — Antigénio)		
	Antigénio de Adenovírus nas amostras respiratórias (ver código 26211 — Antigénio)		
	Antigénio do vírus da Hepatite B — Hbe (ver código 26066 — Antigénio)		
	Antigénio do vírus da Hepatite B — Hbs (ver código 26069 — Antigénio)		
	Antigénio HCV (ver código 26067 — Antigénio)		
	Antigénio HVB (ver código 26068 — Antigénio)		
	Antigénio de Metapneumovírus por imunofluorescência (ver código 26532 — Antigénio)		
	Antigénio Norovírus nas fezes (ver código 26225 — Antigénio)		
	Antigénio Rotavírus nas fezes (ver código 26223 — Antigénio)		
	Antigénio VIH Ag (qualitativo) incluindo neutralização (ver código 26078 — Antigénio)		
	Antigénio VIH D — Ag HDV (ver código 26036 — Antigénio)		
	Antigénio vírus <i>Influenza</i> em amostras respiratórias (ver código 26060 — Antigénio)		
	Antigénio vírus respiratórios painel (Influenza, Parainfluenza, Sincicial respiratório e Adenovírus), por imunofluorescência (ver código 26531 — Antigénio)		
	Antigénio vírus Sincicial Respiratório em amostras respiratórias (ver código 26062 — Antigénio)		
26326	CMV (vírus citomegálico) — carga viral	52,10	10,0
26334	CMV (vírus citomegálico) — DNA qualitativo	21,90	4,2
26083	Cultura de vírus	50,80	9,8
26084	Cultura de vírus — Shell Vial	78,50	15,1
26337	DNA viral — pesquisa não especificada	102,50	19,7
26335	<i>Herpesvirus</i> — DNA qualitativo	102,50	19,7
26331	HTLV I/II (vírus linfotrófico T humano) — DNA proviral	102,50	19,7
26338	RNA viral — pesquisa não especificada	139,30	26,7
26350	Sequenciação genómica — teste genérico	63,70	12,2
26325	VHB (vírus da hepatite B) — carga viral	44,30	8,5
26347	VHB (vírus da hepatite B) — sequenciação direta	217,10	41,7
26345	VHB (vírus da hepatite B) — teste de deteção mutantes précore-core	158,40	30,4
26343	VHB (vírus da hepatite B) — teste de resistência aos antivirais	158,40	30,4
26332	VHB (vírus hepatite B) — DNA qualitativo	71,20	13,7
26333	VHB (vírus hepatite B) — genotipagem	156,10	30,0
26324	VHC (vírus da hepatite C) — carga viral	51,00	9,8
26321	VHC (vírus hepatite C) — genotipagem	132,30	25,4

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
26320	VHC (vírus hepatite C) — RNA qualitativo	53,70	10,3
26344	VIH (vírus da imunodeficiência humana) — teste rápido	9,70	1,9
26322	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — carga viral	42,00	8,1
26327	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — DNA proviral	99,40	19,1
26328	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — RNA qualitativo	40,80	7,8
26530	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — teste genotípico de resistência aos antiretrovirais: integrase	90,10	17,3
26342	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana 1) — teste genotípico de tropismo	47,20	9,1
26340	VIH 1 (vírus da imunodeficiência humana) — teste genotípico de resistência aos antiretrovirais: protease e transcriptase reversa	190,00	36,5
26323	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — carga viral	37,30	7,2
26329	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — DNA proviral	104,50	20,1
26330	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — RNA qualitativo	21,60	4,1
26533	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana 2) — teste genotípico de resistência aos antiretrovirais: integrase	38,90	7,5
26341	VIH 2 (vírus da imunodeficiência humana) — teste genotípico de resistência aos antiretrovirais (sequenciação genómica)	46,30	8,9

TSA = Teste de Susceptibilidade aos Antimicrobianos.

TABELA DE PNEUMOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Todos os códigos constantes desta tabela são por sessão, salvo quando seja indicado outro critério de registo.			
SERVIÇOS DE PNEUMOLOGIA			
1. Fisiopatologia respiratória			
80010	Espirometria, incluindo curva débito volume	22,60	4,3
80011	Espirometria, incluindo em idade pré-escolar (2 a 6 anos)	24,20	4,6
80040	Capacidade residual funcional ou volume residual (hélio/azoto)	22,90	4,4
80060	Determinação da resistência das vias aéreas por método oscilométrico de oclusão intermitente	33,00	6,3
80100	Pletismografia corporal: estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico	28,50	5,5
80133	Estudo da mecânica ventilatória, incluindo volumes, débitos e resistência das vias aéreas, no lactente (idade inferior a 2 anos)	162,40	31,2
80101	Pletismografia corporal: estudo da resistência das vias aéreas e volume de gás intratorácico em idade pré-escolar (2 a 6 anos) por pletismografia corporal, em crianças com idade superior a 2 e inferior a 6 anos	28,50	5,5
80110	Prova de broncodilatação (acresce à prova basal)	30,50	5,9
80111	Prova de broncodilatação, em crianças em idade pré-escolar (inferior a 6 anos) (acresce à prova basal)	30,50	5,9
80115	Prova de broncoconstricção com água destilada/soluto hipertónico (acresce à prova basal)	30,80	5,9
80117	Prova de broncoconstricção de esforço, com bicicleta ou tapete rolante (acresce à prova basal)	43,00	8,3
80121	Prova de broncoconstricção com metacolina (acresce à prova basal)	69,30	13,3
80122	Prova de broncoconstricção, com estímulo físico ou esforço, em crianças em idade pré escolar (2 a 6 anos) (acresce à prova basal)	76,30	14,6
80130	Prova de broncoconstricção específica com alergénios (acresce à prova basal)	82,80	15,9
80160	Capacidade de difusão do CO por respiração única	34,50	6,6
80170	Capacidade de difusão do CO por equilíbrio estável	35,30	6,8
80190	Capnografia	58,40	11,2
80191	Capnografia com registo horário até 8 horas	71,40	13,7
80193	Determinação do CO no ar expirado	10,10	1,9
	Determinação do óxido nítrico exalado (ver tabela de Imunoalergologia, código 95460).		
80194	Determinação do condensado exalado	22,80	4,4
80212	Pressão de oclusão P(0,1)	27,20	5,2
80214	Pressão inspiratória máxima	19,90	3,8
80215	Pressão inspiratória máxima por “snif” nasal	30,50	5,9
80216	Pressão expiratória máxima	19,90	3,8
80195	Estudo do “drive” respiratório e do padrão ventilatório	25,80	5,0
80206	Estimulação do centro respiratório com CO2	38,40	7,4
80199	Prova de hipóxia	114,90	22,1
80200	Prova de exercício com avaliação de parâmetros cardio-respiratórios em tapete rolante ou bicicleta ergonómica	199,30	38,3
80209	Determinação do débito expiratório máximo instantâneo (peak flow)	7,90	1,5
80270	Oximetria de pulso	11,40	2,2
80280	Oximetria de pulso, com monitorização, em período igual ou superior a 4 horas	13,40	2,6
80290	Oximetria de pulso, com monitorização, em período igual ou superior a 4 horas, incluindo registo	15,30	2,9
80292	Determinação não invasiva de O2 e CO2 (transcutânea)	25,00	4,8
80222	Faringometria acústica	31,10	6,0
	Equilíbrio ácido-base (pH, pCO2, pO2, SatO2, CO2, ...) (ver tabela de Bioquímica, código 21789).		
81272	Aferição de oxigenoterapia (acresce oximetria)	35,90	6,9
81273	Prova de marcha de seis minutos	15,10	2,9
81274	Pupilografia	14,30	2,7
2. Ventilação não invasiva			
80223	Registo de monitorização de CPAP (inclui pressão média, fugas, índice de apneia hipopneia residual e n.º de horas de adesão)	28,40	5,5

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

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

TABELA DE PROCEDIMENTOS DE NEURODESENVOLVIMENTO

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Os códigos desta tabela só podem ser utilizados no contexto de Consultas e Centros de Desenvolvimento dos Serviços de Pediatria e Centros de Neurociências Pediátricas.			
AValiação Global do Desenvolvimento			
33005	Teste de <i>Griffiths</i>	72,30	13,9
33010	Teste de <i>Bayley</i>	49,00	9,4
33015	Teste de <i>Wisc-R</i> ou <i>Wisc-III</i>	71,80	13,8
33020	APPSI	49,30	9,5
33025	Matrizes de <i>Raven</i>	48,00	9,2
33030	DAYC (<i>Developmental Assessment of Young Children</i>)	48,60	9,3
33035	Avaliação do desenvolvimento psicomotor de <i>Mary Sheridan</i>	47,80	9,2
33040	Avaliação global do desenvolvimento, não especificada	70,40	13,5
33340	Avaliação do desenvolvimento psicomotor de <i>Brunet-Lezimme</i>	48,00	9,2
AValiação da Cognição Não Verbal			
33045	Teste de <i>Fagan</i>	26,70	5,1
33050	Toni-3	24,60	4,7

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

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

TABELA DE RADIOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	A contagem dos exames deve ser efetuada não considerando os contrastes, as incidências a mais, etc. Estes itens apenas aumentam a complexidade dos exames a que estão associados. Para informação do Serviço, devem constar num quadro próprio sem que isso aumente a estatística de exames efetuados.		
RADIOLOGIA CONVENCIONAL			
CABEÇA E PESCOÇO			
10004	Crânio, uma incidência	5,50	1,4
10005	Crânio, duas incidências	6,00	1,6
10010	Sela turca	3,00	1,4
10070	Órbita, duas incidências	5,00	1,5
10060	Buracos óticos	5,00	1,5
10079	Canal auditivo interno, uma incidência	7,70	1,5
10080	Canal auditivo interno, duas incidências	8,20	1,6
10075	Globo ocular, deteção de corpo estranho	7,70	1,5
10024	Mastóides, uma incidência	4,70	1,4
10025	Mastóides, duas incidências	7,84	1,6
10103	Seios perinasais, uma incidência	5,00	1,4
10100	Seios perinasais, duas incidências	5,00	1,5
10110	Ossos da face, uma incidência	7,30	1,4
10111	Ossos da face, duas incidências	7,00	1,6
10130	Ossos próprios do nariz	3,00	1,3
10120	Arcadas zigomáticas, uma incidência bilateral simultânea	7,00	1,5
10123	Arcadas zigomáticas, uma incidência unilateral	7,00	1,4
10135	Articulações temporo-maxilares boca aberta e fechada, unilateral	8,00	1,6
10140	Articulações temporo-maxilares boca aberta e fechada bilateral	9,10	1,9
	Radiografia dos Dentes em filme intraoral (ver tabela de Estomatologia, códigos 37905, 37910, 37915).		
	Radiografia dos Dentes, exame parcial, cavidade oral incompleta (ver tabela de Estomatologia, códigos 37905, 37910, 37915).		
10170	Ortopantomografia	11,00	2,4
10180	Telerradiografia do crânio perfil para cefalometria	12,30	2,4
10150	Mandíbula, uma incidência	3,00	1,3
10151	Mandíbula, duas incidências	5,16	1,5
10190	Glândulas salivares para deteção de cálculos, uma incidência	5,50	1,4
10220	Cavum faríngeo, uma incidência	4,00	1,3
10225	Pescoço, partes moles, uma incidência	4,00	1,4
10230	Pescoço, partes moles, duas incidências	7,00	1,5
10270	Exames de cabeça e pescoço, cada incidência a mais	2,50	0,6
Exames especiais de cabeça e pescoço			
10300	Mielografia fossa posterior	138,30	26,5
10305	Cisternografia	138,30	26,5
10090	Dacriocistografia	50,00	14,7
10310	Artrografia das ATM	65,00	12,5
10203	Sialografia, cada glândula	50,00	14,8
10315	Pescoço, faringe ou laringe, incluindo fluoroscopia e/ou amplificação	10,40	2,0
10320	Laringografia com contraste	13,50	2,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
COLUNA VERTEBRAL E BACIA			
10505	Charneira crânio-vertebral, duas incidências	7,53	1,5
10520	Coluna cervical, duas incidências	6,00	1,5
10521	Coluna cervical, quatro incidências	10,50	2,0
10523	Coluna cervical, inclinações laterais	5,00	1,5
10524	Coluna cervical, hiperflexão e hiperextensão	5,00	1,5
10525	Transição cervico-torácica, duas incidências	4,80	1,5
10535	Coluna dorsal, duas incidências	8,00	1,6
10537	Transição dorso-lombar, duas incidências	7,70	1,5
10545	Coluna lombar, duas incidências	7,00	1,6
10546	Coluna lombar, quatro incidências	9,00	2,2
10550	Charneira lombo-sagrada, duas incidências	7,00	1,6
10554	Coluna sagrada, duas incidências	8,20	1,6
10552	Coluna lombo-sagrada, inclinações laterais	5,04	1,6
10553	Coluna lombo-sagrada, hiperflexão e hiperextensão	5,04	1,6
10555	Coluna lombo-sagrada em carga, duas incidências	6,00	2,0
10600	Bacia	5,00	1,5
10602	Bacia em carga	5,50	1,9
10605	Pelvimetria	10,60	2,0
10589	Articulações sacro-iliacas, uma incidência bilateral	5,20	1,4
10592	Articulações sacro-iliacas, uma incidência unilateral	3,50	1,4
10570	Sacro e cóccix, duas incidências	5,00	1,5
10584	Radiografia da Coluna, filme extralongo, uma incidência	9,10	1,7
10585	Radiografia da Coluna, filme extralongo, duas incidências	10,90	2,1
10599	Exames de coluna, cada incidência a mais	4,00	0,9
Exames especiais da coluna vertebral			
10610	Mielografia via suboccipital, um segmento de contraste	117,40	22,5
10612	Mielografia via suboccipital, dois ou três segmentos de contraste	119,00	22,8
10620	Mielografia via latero-cervical, um segmento de contraste	134,40	25,8
10622	Mielografia via latero-cervical, dois ou três segmentos de contraste	138,30	26,5
10630	Mielografia via lombar com contraste	121,40	23,3
10640	Discografia cervical	168,00	32,2
10645	Discografia lombar	134,40	25,8
TÓRAX			
10405	Tórax, uma incidência	5,00	1,4
10406	Tórax, duas incidências	9,00	1,9
10425	Grelha costal, uma incidência	5,50	1,4
10430	Grelha costal, duas incidências	7,50	1,7
10442	Esterno, uma incidência	4,00	1,4
10440	Esterno, duas incidências	6,00	1,8
10450	Articulações esterno-claviculares, duas incidências	7,00	1,6
10470	Exames de tórax, cada incidência a mais (incidências complementares aos exames deste capítulo)	3,40	0,7
Exames especiais de tórax			
10415	Controlo por fluoroscopia	26,40	5,1
MAMA			
13100	Mamografia bilateral, duas incidências por mama	20,50	7,3
13120	Galactografia	38,03	10,7
13143	Mamografia da peça operatória	28,80	5,5
13127	Estereotaxia, apoio a gestos de intervenção	35,60	6,8
13105	Mamografia unilateral, duas incidências	20,90	6,3
Marcação pré-operatória (ver códigos 17305 e 17307).			
17305	Marcação de lesão infraclínica por arpão	127,90	24,5
17307	Marcação de lesão infraclínica por clipe	187,90	36,1
17309	Tomossíntese (inclui a mamografia ou outro exame base)	57,30	11,0
13110	Mamografia, cada incidência a mais	3,00	1,0
ABDÓMEN E TRATO DIGESTIVO			
Abdómen e Pélvis			
11010	Abdómen simples, uma incidência	5,00	1,6
11015	Abdómen simples, cada incidência mais	3,50	0,7
Trato Digestivo			
11110	Faringografia	6,00	6,4
11120	Estudo da deglutição e/ou esófago com cineradiografia ou registo vídeo	46,70	9,0
11130	Trânsito esofágico	14,00	8,2
11140	Trânsito gastro-duodenal monocontraste (com ou sem pesquisa de hérnia do hiato)	18,50	11,0
11150	Trânsito gastro-duodenal duplo contraste (com ou sem pesquisa de hérnia do hiato)	29,50	16,1
11155	Controlo de banda gástrica	50,10	9,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
11170	Trânsito do intestino delgado (por ingestão)	37,49	10,9
11180	Trânsito do intestino delgado por enteroclise	368,40	70,7
11200	Clister opaco	23,00	16,5
11210	Clister com duplo contraste	37,76	21,7
11213	Clister por estoma cutâneo	117,50	22,6
11215	Defecografia	62,10	11,9
11216	Videodefecografia	90,40	17,4
11260	Clister terapêutico, para redução de invaginação ou ileos meconial	58,10	11,2
11230	Colangiografia por dreno externo (Kehr)	55,10	10,6
11232	Colangiografia per-operatória	87,30	16,8
APARELHO GENITO-URINÁRIO			
11410	Radiografia simples da pélvis	3,00	1,6
11435	Urografia endovenosa (inclui contraste)	93,50	17,9
11441	Urografia endovenosa, filme suplementar	15,20	2,9
11501	Cistografia descendente, três incidências	24,10	4,6
11495	Uretrocistografia ascendente com estudo pos-miccional (inclui contraste)	42,02	11,1
	Cavernosografia dinâmica (ver tabela de Urologia, código 90455)		
11496	Pielografia ascendente unilateral (exclui cateterismo)	58,00	11,1
	Vasografia (deferentografia), (ver tabela de Urologia, código 90663)		
11507	Vaginografia	70,60	13,6
11500	Cistografia retrógrada com estudo de refluxo vesico-ureteral e estudo per-miccional (inclui contraste)	70,60	13,6
11502	Cistografia, com trajeto estabelecido, supervisão radiológica e interpretação	24,10	4,6
	Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (unilateral) (ver tabela de Urologia, código 90113). Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (bilateral) (ver tabela de Urologia, código 90115). Deferentovesiculografia (ver tabela de Urologia, código 90663).		
11505	Estudo da incontinência urinária, apoio radiológico	67,80	13,0
ESQUELETO APENDICULAR			
Membros superiores			
10705	Clavícula, uma incidência	4,00	1,3
10706	Clavícula, duas incidências	7,29	1,5
10710	Omoplata, uma incidência	6,90	1,3
10711	Omoplata, duas incidências	6,84	1,5
10720	Ombro, uma incidência	3,80	1,3
10721	Ombro, duas incidências	6,84	1,5
10730	Articulação acromio-clavicular, cada incidência	3,42	1,3
10731	Articulação acromio-clavicular, bilateral	6,84	1,5
10740	Braço, duas incidências	4,50	1,6
10745	Cotovelo, duas incidências	3,50	1,5
10760	Antebraço, duas incidências	4,50	1,6
10765	Punho, duas incidências	3,70	1,5
10781	Mão, duas incidências	4,00	1,5
10785	Dedos da mão, duas incidências	2,00	1,4
10787	Membro superior de criança, mínimo duas incidências	4,02	1,6
10790	Idade óssea (mão e punho)	5,50	1,4
10795	Membros superiores, cada incidência a mais	2,50	0,6
Membros inferiores			
10805	Anca unilateral, uma incidência	4,00	1,5
10806	Anca unilateral, duas incidências	7,50	1,6
10808	Anca unilateral em carga, uma incidência	5,50	1,8
10810	Anca bilateral, uma incidência	3,66	1,5
10811	Anca bilateral, duas incidências	7,58	1,8
10813	Anca bilateral em carga, uma incidência	5,50	1,9
10825	Coxa, duas incidências	7,00	1,6
10830	Joelho, duas incidências	4,00	1,6
10838	Radiografia dos joelhos em carga, duas incidências	7,84	2,0
10840	Estudo axial da rótula, uma incidência	3,00	1,4
10841	Estudo axial da rótula, três incidências	4,66	1,7
10850	Perna, duas incidências	6,00	1,6
10855	Tornozelo, duas incidências	4,00	1,6
10857	Tornozelo em carga, duas incidências	5,50	2,0
10865	Pé, duas incidências	4,00	1,6
10870	Pé em carga, duas incidências	5,50	2,0
10875	Calcâneo, duas incidências	4,00	1,5
10880	Dedos do pé, duas incidências	2,00	1,4
10886	Membros inferiores de criança, duas incidências	9,10	2,0
10890	Radiografia dos membros inferiores em filme extralongo	10,00	2,1
10895	Radiometria dos membros inferiores por segmentos articulares	8,40	1,6
10900	Membros inferiores, cada incidência a mais	3,00	0,6

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Exames especiais			
10909	Esqueleto (criança)	5,50	7,4
10913	Esqueleto (adulto) (considera as seguintes incidências indicativas: crânio, coluna cervical, dorsal e lombar — duas incidências; bacia, braços, antebraços, mãos, fêmures, pernas e pés — uma incidência)	23,00	14,9
10725	Artrografia do ombro	37,26	12,5
10726	Artrografia do cotovelo	65,00	12,5
10727	Artrografia do punho	65,00	12,5
10728	Artrografia da anca	65,00	12,5
10845	Artrografia do joelho	65,00	12,5
10847	Artrografia do tornozelo	65,00	12,5
13140	Fistulografia	30,00	5,8
13145	Radiografia da peça operatória	11,80	2,3
13035	Radiologia, apoio no bloco operatório	32,20	6,2
13080	Radiologia, adicional associado à realização de exame no internamento	4,70	0,9
13001	Radiologia, apoio no serviço de Radiologia	39,40	7,6
	Radiologia, apoio a exames de Urologia (Ex: pielografia ascendente) (ver código 13001)		
13090	Radiologia, adicional associado à realização de exame em criança	2,40	0,5
13091	Radiologia, adicional associado à realização de exame contrastado em criança	9,40	1,8
13200	Radiologia, apoio para CPRE	65,40	12,6
11540	Radiologia, apoio para histerossalpingografia	46,00	8,8
13250	Radiologia, adicional de contraste iodado para exame urológico	23,90	4,6
13255	Radiologia, adicional de contraste iodado para exame ginecológico	5,60	1,1
TOMOGRAFIAS CLÁSSICAS (CONVENCIONAIS)			
12001	Tomografia, cada plano	8,87	4,5
ECOGRAFIA			
Cabeça e pescoço			
17005	Ecografia encefálica	23,20	4,5
17015	Ecografia encefálica transfontanelar	24,00	4,6
17040	Ecografia da tiroide	24,00	4,6
17060	Ecografia cervical (partes moles)	14,30	4,6
17050	Ecografia das glândulas salivares	9,44	4,7
Canal raquidiano			
17070	Ecografia do canal raquidiano e conteúdo	24,00	4,6
17120	Ecografia torácica	24,00	4,6
Mama			
17105	Ecografia mamária	14,50	4,9
Abdómen e pélvis			
17130	Ecografia do abdómen superior	20,12	5,2
17135	Ecografia renal e suprarrenal	20,16	4,6
17281	Ecografia ginecológica por via endocavitária (inclui avaliação pélvica via suprapúbica)	19,31	6,4
17150	Ecografia prostática e das vesículas seminais, por via endocavitária	23,47	5,4
17165	Ecografia pós-miccional com cálculo do resíduo urinário	24,00	4,6
17170	Ecografia vesical via suprapúbica	13,85	4,6
17155	Ecografia pélvica por via suprapúbica	19,31	5,1
17260	Ecografia endocavitária ano-retal	26,10	5,0
17211	Ecografia escrotal	12,82	4,6
17143	Ecografia peniana	24,00	4,6
17190	Ecografia obstétrica 1º trimestre (idealmente realizada entre as 11 e as 13 semanas e seis dias)	14,50	4,5
17193	Ecografia obstétrica 1º trimestre, via endovaginal	24,10	4,6
17195	Ecografia obstétrica 2º trimestre, morfológica (idealmente realizada entre as 20 e as 22 semanas)	38,60	7,4
17197	Ecografia obstétrica 3º trimestre (idealmente realizada entre as 30 e as 32 semanas)	14,50	5,7
17196	Ecografia para perfil biofísico	38,60	7,4
17198	Histerossonografia	54,60	10,5
	Nota explicativa: Em gravidez múltipla, por cada feto é registado um exame.		
Sistema músculo-esquelético			
17185	Ecografia de partes moles	9,29	4,6
17230	Ecografia articular	26,00	5,0
Estudos por Doppler (duplex ou triplex)			
17290	Doppler dos vasos do pescoço	23,17	5,1
17200	Doppler das veias subclávias	23,17	5,1
17205	Doppler abdominal, cada viscera ou território vascular	23,17	5,1
17207	Doppler da pélvis	26,60	5,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
17250	Doppler ginecológico, por via endocavitária	26,60	5,1
17255	Doppler prostático, por via endocavitária	26,60	5,1
17293	Doppler do sector arterial dos membros superiores, cada membro	29,30	5,6
17296	Doppler do sector venoso dos membros superiores, cada membro	29,80	5,7
17294	Doppler do sector arterial dos membros inferiores, cada membro	23,17	5,6
17298	Doppler do sector venoso dos membros inferiores, cada membro	23,87	5,7
17301	Doppler escrotal	26,60	5,1
	Ecocardiograma com estudo <i>Döppler</i> (ver tabela de Cardiologia, código 40550).		
	Ecocardiograma transtorácico bidimensional (ver tabela de Cardiologia, código 40560).		
17182	Doppler fetal	26,60	5,1
17297	Doppler de outro sector (ex.: massa tecidos moles)	26,60	5,1
17299	Doppler (adicional a qualquer dos exames de ecografia)	20,93	4,7
Exames especiais			
17400	Ecografia, adicional pela administração de contraste	125,80	24,1
17405	Ecografia, apoio a gestos de intervenção	24,10	4,6
13081	Ecografia, adicional associado à realização de exame no internamento	9,40	1,8
13220	Ecografia, adicional de apoio no serviço de Radiologia	24,10	4,6
13092	Ecografia, adicional associado à realização de exame em criança	4,70	0,9
17320	Ecografia per-operatória	83,80	16,1
17325	Ecografia para redução hidrostática (pediatria)	83,80	16,1
13221	Ecografia, adicional associado à realização de Elastografia	24,10	4,6
TOMOGRAFIA COMPUTORIZADA (TC)			
Considerando os exames de Tomografia Computorizada (TC) listados, clarifica-se que os códigos 16010 a 16270 são referentes a exames sem produto de contraste e com uma posição de estudo. Os códigos 13093, 13230, 16301 a 16354 são códigos adicionais aos restantes deste capítulo, quando aplicável. A realização de um exame com produto de contraste endovenoso implica o registo de apenas um código TC e do código de produto de contraste.			
Cabeça e Pescoço			
16010	TC do crânio	67,00	12,9
16220	TC das órbitas	70,79	13,9
16210	TC da sela turca	67,59	13,3
16211	TC da fossa posterior	71,00	13,6
16240	TC dos ouvidos	64,80	12,4
16230	TC dos seios perinasais	65,90	12,6
16020	TC maxilo-facial	67,60	13,0
16031	TC dentário para implantologia (cada maxilar)	69,70	13,4
16025	TC das ATM	72,60	13,9
16030	TC do pescoço (partes moles)	69,70	13,4
16270	TC da faringe	64,10	12,3
Coluna Vertebral e Bacia			
16041	TC da coluna cervical	72,40	13,9
16042	TC da coluna dorsal	72,40	13,9
16043	TC da coluna lombar	72,40	13,9
16044	TC da coluna sacro-coccígea	72,40	13,9
16045	TC da bacia	62,10	11,9
Tórax (pulmonar e cardíaca)			
16060	TC do tórax	74,70	14,3
16065	TC do tórax com alta resolução	78,30	15,0
16061	TC do tórax com broncoscopia virtual	88,70	17,0
16062	TC cardíaca, score de cálcio	88,70	17,0
16063	TC, coronariografia (Angio-TC)	210,70	40,4
16064	TC cardíaca (Angio-TC)	196,60	37,7
Abdómen e Pélvis			
16070	TC do abdómen superior	84,50	16,2
16080	TC pélvica	61,59	11,9
16071	TC, Enteroclise	200,10	38,4
16072	TC, Enterografia	160,60	30,8
16085	TC, Colonografia (colonoscopia virtual)	160,60	30,8
16073	TC do aparelho urinário (Uro-TC)	146,60	28,1
Membros			
16101	TC do membro superior (cada segmento anatómico)	65,00	13,9
16102	TC dos membros inferiores (cada segmento anatómico)	65,00	13,9
16103	TC dos dois membros inferiores	156,50	30,0
16110	TC articular, cada articulação	70,90	13,6

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

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
15817	Inserção percutânea de marcadores radiopacos para referencia terapêutica	309,90	59,5
15818	Revisão e/ou substituição de cateter de drenagem percutânea	61,50	11,8
Procedimentos específicos de cada região			
Cabeça e pescoço			
15819	Desobstrução por stent do canal nasonacimal	309,90	59,5
Tórax (vascular)			
15820	Implantação de prótese aórtica torácica por abordagem endovascular	396,80	76,2
15821	Tratamento endovascular de malformação vascular ou de fistula arteriovenosa pulmonar	396,80	76,2
15822	Tratamento endovascular de obstrução venosa central	396,80	76,2
15823	Implantação de dispositivo para acesso venoso central	367,50	70,5
15824	Revisão de acesso venoso central	367,50	70,5
15825	Remoção de dispositivo de acesso venoso central	367,50	70,5
Tórax (não vascular)			
15826	Colocação de stent na árvore traqueobrônquica	1 270,20	243,8
15827	Colocação de stent esofágico	1 270,20	243,8
15828	Drenagem pleural	309,90	59,5
Abdómen e pélvis (vascular)			
15830	Tratamento endovascular de aneurismas da aorta (EVAR)	396,80	76,2
15831	Reparação de endofugas após EVAR	396,80	76,2
15630	Colocação de filtro na veia cava	367,50	70,5
15832	Remoção de filtro na veia cava	367,50	70,5
15833	Radioembolização hepática	396,80	76,2
15834	Embolização portal	396,80	76,2
15620	TIPS	396,80	76,2
15835	Revisão/redução do calibre de TIPS	396,80	76,2
15836	Veia porta — angioplastia/trombólise	396,80	76,2
15837	Veia porta — colocação de stent	396,80	76,2
15838	Veia supra-hepática — angioplastia	396,80	76,2
15839	Veia supra-hepática — colocação de stent	396,80	76,2
15840	Veia supra-hepática — embolização	396,80	76,2
15646	Biopsia transjugular	396,80	76,2
15841	Avaliação de pressão portal por cateterização de supra-hepática	367,50	70,5
15842	Embolização uterina	396,80	76,2
15843	Embolização prostática	396,80	76,2
15844	Embolização pélvica (não uterina e não prostática)	396,80	76,2
15845	Embolização da veia espermática ou da veia ovárica	396,80	76,2
15846	Embolização de varizes após colocação de TIPS	396,80	76,2
Abdómen e pélvis (não vascular)			
15647	Colangiografia percutânea transhepática	309,90	59,5
15847	Colocação ou recanalização de stent biliar	309,90	59,5
15848	Colocação de stent colónico	309,90	59,5
Extremidades (vascular)			
14280	Estudo de acesso vascular para hemodiálise	324,00	62,2
15849	Tratamento endovascular de varizes	367,50	70,5
15850	Estudo de acesso vascular	324,00	62,2
15851	Angioplastia de acesso vascular para diálise	367,50	70,5
15852	Stenting de acesso vascular para diálise	367,50	70,5
15853	Trombólise de acesso vascular para diálise	324,00	62,2
Intervenção músculo-esquelética			
15854	Acesso articular por controlo de imagem, para diagnóstico e/ou injeção de fármacos	309,90	59,5
15855	Artrocentese sob controlo de imagem	309,90	59,5
15856	Biopsia sinovial	309,90	59,5
15857	Discoplastia/discografia percutânea	309,90	59,5
15858	Nucleotomia percutânea	309,90	59,5
15859	Cimentoplastia percutânea	309,90	59,5
15860	Drenagem de coleções músculo-esqueléticas por controlo de imagem	309,90	59,5
15861	Tratamento percutâneo de malformações arteriovenosas ou angiomas	309,90	59,5
Mama			
15161	Punção para citologia	20,00	11,5
15171	Punção para histologia	50,00	19,4
13133	Punção de quisto mamário ou quistografia, cada quisto	32,20	6,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
13147	Biopsia por vácuo	330,00	63,3
17315	Biopsia mamária pelo sistema ABBI — Advanced Breast Biopsy Instrumentation	439,70	84,4
OSTEODENSITOMETRIA			
10920	Osteodensitometria da coluna lombar	21,30	4,1
10930	Osteodensitometria do colo femoral	19,17	3,7
10935	Osteodensitometria do punho	19,17	3,7
10955	Osteodensitometria da coluna lombar e do colo femoral.	22,90	4,4

Os códigos 13090, 13091, 13092, 13093 e 13094 justificam-se pela maior demora dos exames realizados a crianças, com idade igual ou inferior a 8 anos e a sua utilização enquadra-se pelas seguintes regras: são facturáveis conjuntamente com qualquer código desta tabela, quando aplicável, exceto nas situações em que os códigos mencionem expressamente “pediatria” e no caso de exames realizados com anestesia. Os códigos 13080 e 13081 são adicionais a todos os códigos desta tabela, quando aplicável. Os códigos de apoio não podem ser contabilizados como exames pois são complementos de exames.

TABELA DE RADIONCOLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Os preços dos tratamentos de radioterapia encontram-se agregados em dois tipos: Simples (códigos 45157, 45182, 45193) e Complexos (códigos 45194, 45195 e 45198). O preço indicado para cada tratamento inclui as simulações, planeamentos e dosimetrias.			
RADIOTERAPIA EXTERNA			
PLANEAMENTO			
45010	Planeamento 2D.		10,0
45020	Planeamento conformacional 3D.		67,6
45021	Planeamento de IMRT		29,3
45022	Planeamento técnicas especiais (IGRT, Arcoterapia, Gating, outros)		32,6
AQUISIÇÃO DE IMAGEM PARA PLANEAMENTO			
45028	Tomografia computadorizada de planeamento		25,6
45027	Tomografia computadorizada para IMRT		15,1
45029	Tomografia computadorizada 4D		14,7
45035	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de TC).		12,0
45037	Contraste oral (adicional ao exame de TC)		1,1
45040	Contraste rectal (adicional ao exame de TC)		2,1
45041	Ressonância magnética de planeamento		25,6
45042	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de RM)		31,7
45043	Ecografia de planeamento		5,6
45044	PET-CT planeamento		271,7
45046	Angiografia digital		64,1
45047	Angio/RM de planeamento		46,4
SIMULAÇÃO DE TRATAMENTO			
45055	Simulação simples, uma única localização		16,1
45065	Simulação intermédia, duas localizações		19,0
45075	Simulação conformacional 3D.		23,2
45085	Simulação virtual		20,5
DOSIMETRIA, ACESSÓRIOS DE TRATAMENTO E SERVIÇOS ESPECIAIS			
45100	Dosimetria simples.		16,6
45115	Dosimetria 3D conformacional		34,6
45119	Dosimetria para IMRT e outras técnicas especiais		76,1
45120	Dosimetria <i>in vivo</i>		36,0
Acessórios do tratamento e serviços especiais			
45125	Acessórios de tratamento — desenho e construção de blocos individualizados, bolus, moldes e máscaras (só é possível faturar uma vez por doente)		10,9
TRATAMENTO CLÍNICO			
Os custos são referidos ao tratamento diário para uma fração. Define-se fração como o tratamento diário, independentemente do número de campos efetuados. As alterações ao fracionamento terão de ser justificadas sob ponto de vista clínico para cada caso e serão contabilizadas separadamente.			
45157	Tratamento simples	104,53	20,1
45182	Tratamento conformacional 3D	104,53	20,1
45189	Radiocirurgia — planeamento, dosimetria e tratamento estereotáxico em dose única (ver GDH de Ambulatório)		1 395,7
45193	Radioterapia estereotáxica fraccionada, cada fração	250,92	48,2

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
45194	Tratamento — técnicas especiais	250,92	48,2
45195	Irradiação corporal total e hemicorporal. Inclui o planeamento e a dosimetria.	250,92	48,2
45198	Tratamento IMRT.	250,92	48,2
BRAQUITERAPIA			
AQUISIÇÃO DE IMAGEM PARA PLANEAMENTO			
45200	Tomografia computadorizada de planeamento		25,6
45201	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de TC).		12,0
45202	Contraste oral (adicional ao exame de TC).		1,1
45203	Contraste rectal (adicional ao exame de TC).		2,1
45204	Ressonância magnética de planeamento		25,6
45205	Suplemento de contraste endovenoso (adicional ao exame de RM)		31,7
45206	Ecografia de planeamento		5,6
45207	PET-CT planeamento		271,7
45208	Angiografia digital		64,1
45209	Angio/RM de planeamento		46,4
PLANEAMENTO E DOSIMETRIA			
45250	Planeamento e dosimetria simples		83,3
45260	Planeamento e dosimetria complexa		114,9
45270	Planeamento e dosimetria conformacional 3D		158,5
TRATAMENTO CLÍNICO — inclui a aplicação do material vetor e o respetivo tratamento			
45300	Braquiterapia intracavitária simples	256,49	248,9
45310	Braquiterapia intracavitária complexa	256,49	328,4
45315	Braquiterapia intersticial simples	256,49	248,9
45325	Braquiterapia intersticial complexa	256,49	363,8
45327	Braquiterapia endoluminal	256,49	446,1
45345	Braquiterapia de contacto (plesioterapia)	256,49	446,1
45350	Braquiterapia com aplicação de sementes, inclui planeamento e dosimetria		2 393,5
45355	Braquiterapia endovascular	256,49	478,7

TABELA DE REUMATOLOGIA

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

TABELA DE SAÚDE MENTAL

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
PROCEDIMENTOS DE DIAGNÓSTICO/AVALIAÇÃO PSIQUIÁTRICA			
82020	Triagem sem supervisão médica	11,90	2,3
82025	Triagem médica	18,60	3,6
82030	Triagem com supervisão médica	23,20	4,5
82040	Entrevista psiquiátrica diagnóstica inicial ou primeira consulta	30,90	5,9

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
82050	Entrevista psiquiátrica diagnóstica de seguimento	24,50	4,7
82070	Exames psiquiátricos periciais	114,50	22,0
82080	Entrevista psicossocial de avaliação, não médica	11,90	2,3
82100	Avaliação psicológica	54,50	10,5
82130	Avaliação por outros testes específicos ou escalas de observação	15,30	2,9
PROCEDIMENTOS PSIQUIÁTRICOS TERAPÊUTICOS			
82150	Consulta monitorização de prescrição	13,20	2,5
82160	Consulta de psiquiatria de seguimento	24,50	4,7
82190	Entrevista psicológica de seguimento	11,40	2,2
82200	Psicoterapia individual	20,60	4,0
82270	Psicoterapia familiar	41,60	8,0
82320	Sessões psico-educacionais familiares em grupo, por família	19,70	3,8
82330	Psicoterapia de grupo, por doente	7,50	1,4
82340	Psicodrama, por doente	9,80	1,9
82360	Eletroconvulsivoterapia monopolar ou bipolar (acresce o custo de anestesia)	66,90	12,8
82370	Intervenção neuropsicológica	15,10	2,9
82380	Terapias de mediação corporal individual	8,20	1,6
82390	Terapias de mediação corporal de grupo, por doente	2,90	0,6
82400	Terapia ocupacional individual, em Psiquiatria, não especificada	8,10	1,6
82440	Terapia ocupacional de grupo, em Psiquiatria, por doente	4,80	0,9
OUTROS			
82500	Intervenção social, por doente	29,20	5,6
82510	Intervenções realizadas em estruturas sediadas na comunidade, por doente	63,80	12,2
82520	Intervenções domiciliárias, por doente	51,70	9,9

TABELA DE SERVIÇOS E TÉCNICAS GERAIS

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

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
65404	Biopsia incisional de nódulo ou tecidos moles	37,20	7,1
65405	Biopsia puncional.	39,10	7,5
DIVERSOS			
99125	Próteses externas e ajudas de marcha	(d)	
99135	Próteses oculares	(d)	
99145	Transporte em ambulâncias	(d)	
99155	Transporte em helicópteros da FAP	(d)	
99355	Outros procedimentos, efetuados fora da instituição, que não constem em nenhuma tabela	(d)	

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

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

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

(d) A faturar conforme os custos.

(e) Taxa conforme o preço.

TABELA DE TRANSPLANTAÇÃO DE TECIDOS E ÓRGÃOS

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

TABELA DAS UNIDADES TERAPÊUTICAS DE SANGUE E OUTROS SERVIÇOS PRESTADOS PELO IPST, I. P.

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
	Tabela de preços das unidades terapêuticas de sangue e outros serviços a cobrar pelo Instituto Português do Sangue e da Transplantação (IPST, IP) a todos os serviços de imuno-hemoterapia/serviços de medicina transfusional hospitalares, públicos ou privados e a todos os serviços de saúde autorizados a realizar a prática transfusional.		
PRODUTOS HOMÓLOGOS PARA USO TERAPÊUTICO			
29010	Eritrócitos desleucocitados	164,00	31,5
29020	Plaquetas standard desleucocitadas	70,00	13,4
29030	Pool de plaquetas desleucocitadas	282,00	54,1
29040	Plaquetas de aférese desleucocitadas	352,00	67,6
29050	Plaquetas de aférese desleucocitadas com redução patogénica	432,00	82,9
29060	Pool de plaquetas com redução patogénica	362,00	69,5
29070	Plasma fresco congelado de quarentena	74,00	14,2
29080	Plasma fresco congelado com redução patogénica	85,00	16,3
29090	Plasma fresco congelado desleucocitado de quarentena	74,00	14,2
29100	Crioprecipitado	62,00	11,9
29110	Crioprecipitado de quarentena	77,00	14,8
29120	Crioprecipitado desleucocitado de quarentena	81,00	15,5

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
OUTROS SERVIÇOS			
29300	Suplemento por crossmatch ou HLA/HPA	150,00	28,8
29310	Suplemento por redução de volume	27,00	5,2
29320	Suplemento por desplasmatização	45,00	8,6
29330	Técnicas de ácidos nucleicos para VIH ½, VHB, VHC	15,00	2,9
29340	Técnicas de ácidos nucleicos para VIH ½, VHB, VHC e Serologia de doenças transmissíveis	35,00	6,7
29350	Técnicas de ácidos nucleicos para VIH ½, VHB, VHC e Serologia de doenças transmissíveis e estudo imuno-hematológico	50,00	9,6
Tabela para estudo da dádiva			
59010	Tipagem AB0 e Rh (D), em dadores	2,50	0,5
59025	Fenotipagem eritrocitária Rh e Kell, em dadores	4,50	0,9
59057	Pesquisa de anticorpos irregulares, antieritrocitários (em meio Coombs), em dadores	2,80	0,5
TABELA DE COLHEITAS			
Tabela de preços a cobrar ao IPST, IP pelos hospitais, com serviços de imuno-hemoterapia autorizados para colheita, que colaborem com aquele, na realização de colheitas de sangue a dadores			
29001	Custos de colheita, por unidade de sangue total homólogo colhido	15,00	2,9
29002	Custos de colheita, com pequena refeição pós-dádiva de sangue, por unidade de sangue total homólogo colhido	17,50	3,4

TABELA DE UROLOGIA

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
Sempre que aplicável, acresce apoio imagiológico e contraste. Os procedimentos de Urologia com indicação de “GDH de Ambulatório” que, de acordo com critérios de boa prática clínica, devam ser realizados em bloco operatório são faturados por GDH de ambulatório, coluna G do Anexo II.			
RIM			
90005	Litotricia extracorporal por ondas de choque (ver GDH de Ambulatório)		57,1
	Fistulografia (ver Tabela de Radiologia, código 13140 — Fistulografia)		
	Biopsia renal percutânea (acresce apoio imagiológico e recobro de exames, se aplicável), (ver Tabela de Ne- frologia, código 62400 — Biopsia)		
90050	Nefrostomia percutânea (ver GDH de ambulatório)		63,3
90065	Pieloureterografia percutânea (acresce apoio imagiológico)	124,10	23,8
90075	Pieloureterografia descendente, via já estabelecida, ato isolado (acresce apoio imagiológico)	52,30	10,0
90097	Punção-aspiração percutânea de quisto ou cavidades renais	110,20	21,2
90102	Injeção de contraste/fármaco em quisto ou cavidade renal, via já estabelecida (acresce apoio imagiológico e contraste)	64,10	12,3
90105	Substituição de cateter de nefrostomia (acresce apoio imagiológico)	153,80	29,5
90109	Colocação percutânea anterógrada de tutor ureteral, via já estabelecida (acresce apoio imagiológico)	232,80	44,7
URETER (acresce apoio imagiológico e contraste)			
90113	Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (unilateral)	170,30	32,7
90115	Colocação endoscópica retrógrada de tutor/cateter ureteral (bilateral)	309,00	59,3
90187	Substituição de cateter ureteral	208,70	40,1
90188	Extração de corpos estranhos do ureter com cistoscópio (Extração de cateter ureteral)	83,10	16,0
90190	Substituição de cateter de ureterostomia, unilateral	59,40	11,4
90191	Substituição de cateter de ureterostomia, bilateral	62,20	11,9
90260	Visualização radiográfica retrograda conduto enterocutâneo (acresce apoio imagiológico)	41,90	8,0
BEXIGA E URETRA			
90285	Calibração ou dilatação da uretra	72,30	13,9
90295	Cistografia, com trajeto estabelecido (acresce apoio imagiológico)	27,10	5,2
90376	Instilação intravesical de fármacos (acresce o custo do fármaco)	28,00	5,4
90380	Punção/aspiração da bexiga por agulha	17,50	3,4
90385	Cistostomia suprapúbica percutânea	75,40	14,5
	Uretrocistografia retrógrada e miccional (ver Tabela de Radiologia, código 11495)		
	Cistografia retrógrada com estudo de refluxo vesico-ureteral e estudo per-miccional (inclui contraste) (ver tabela de Radiologia, código 11500)		
90403	Uretrocistoscopia	69,60	13,4
90404	Biopsia vesical endoscópica adicional a Uretrocistoscopia (não inclui uretrocistoscopia) (ver GDH de Ambu- latório)	9,60	1,8
90407	Fulguração endoscópica vesical (adicional a uretrocistoscopia) (ver GDH de Ambulatório)	12,70	2,4
90408	Aplicação de laser por via endoscópica (ver GDH de Ambulatório)	77,70	14,9
90402	Uretrotomia interna sob visão (ver GDH de Ambulatório)		48,1
90416	Litotricia vesical endoscópica (ver GDH de Ambulatório)		34,8
90417	Injeção endoscópica de material de implante (acresce o custo do produto)	202,50	38,9
90441	Extração endoscópica de cálculo, coágulo ou corpo estranho vesical	83,10	16,0
90442	Meatotomia endoscópica uretérica unilateral (ver GDH de Ambulatório)	133,90	25,7
90443	Meatotomia endoscópica uretérica bilateral (ver GDH de Ambulatório)		28,1

Código	Designação	Preço (euros)	Pond.
APARELHO GENITAL MASCULINO			
PÉNIS			
90447	Biopsia peniana (ver GDH de Ambulatório)	51,30	9,8
90455	Cavernosografia dinâmica	25,60	4,9
90467	Cavernosometria (inclui cavernosografia dinâmica) (acresce apoio imagiológico)	79,50	15,3
90482	Peniscopia	47,80	9,2
90515	Teste com PGE ou outras drogas vasoativas	21,80	4,2
90525	Teste de rigidometria	67,60	13,0
90535	Teste de tumescência noturna (2 noites)	46,60	8,9
90540	Corte/plastia do freio (ver GDH de Ambulatório)		10,2
90541	Destruição de lesões do pénis por agentes químicos	58,60	11,2
90542	Destruição de lesões do pénis por laser, electrocoagulação ou outros agentes físicos (ver GDH de Ambulatório)	37,10	7,1
90545	Redução manual de parafimose	28,20	5,4
90547	Redução cirúrgica de parafimose (ver GDH de Ambulatório)		10,2
TESTÍCULOS			
90550	Biopsia testicular com agulha	43,20	8,3
90555	Biopsia testicular incisional requerendo sutura (ver GDH de Ambulatório)	59,40	11,4
90565	Biopsia testicular cirúrgica, bilateral (ver GDH de Ambulatório)		18,3
90575	Biopsias testiculares múltiplas (ver GDH de Ambulatório)		18,3
TÚNICA VAGINAL			
90610	Punção de hidrocele (se aplicável, acresce ecografia)	15,70	3,0
CORDÃO ESPERMÁTICO			
90663	Deferentovesiculografia	48,40	9,3
90677	Vasectomia (ou laqueação dos deferentes)	63,10	12,1
PRÓSTATA			
90701	Biopsia prostática ecodirigida (não inclui anatomia patológica nem ecografia prostática)	95,00	18,2
90704	Biopsia prostática não ecodirigida (não inclui anatomia patológica)	43,50	8,3
90712	Termoterapia prostática transuretral (ver GDH de Ambulatório)		166,3
ECOGRAFIA			
	Ecografia (ver tabela de Radiologia)		
	Doppler escrotal (ver Tabela de Radiologia, código 17301)		
	Doppler (adicional a qualquer dos exames de ecografia), (ver Tabela de Radiologia, código 17299)		
URODINÂMICA			
90900	Cistometria	81,70	15,7
90910	Cistometria com estudo P/F	135,30	26,0
90920	Eletromiografia esfíncteriana	23,60	4,5
90960	Monitorização da pressão vesical e abdominal em ambulatório (registo contínuo)	188,40	36,2
90967	Perifilometria uretral	69,10	13,3
90975	Perifilometria uretral com cateter e microtransdutor	188,40	36,2
90980	Perifilometria uretral com determinação simultânea da pressão vesical e da influência das variações da pressão abdominal, mulher	88,00	16,9
90985	Urofluxometria	25,10	4,8
90995	Urofluxometria com avaliação ecográfica de resíduo pós-miccional (não inclui ecografia)	25,10	4,8
90997	Video-urodinâmica	319,40	61,3

REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES

Assembleia Legislativa

Decreto Legislativo Regional n.º 2/2014/A**ORÇAMENTO DA REGIÃO AUTÓNOMA DOS AÇORES
PARA O ANO 2014**

A Assembleia Legislativa da Região Autónoma dos Açores decreta, nos termos da alínea p) do n.º 1 do artigo 227.º e do n.º 1 do artigo 232.º da Constituição e da alínea c) do artigo 34.º e do n.º 1 do artigo 44.º do Estatuto

Político-Administrativo da Região Autónoma dos Açores, o seguinte:

CAPÍTULO I**Aprovação do orçamento****Artigo 1.º****Aprovação**

É aprovado pelo presente diploma o Orçamento da Região Autónoma dos Açores para 2014, constante dos mapas seguintes:

a) Mapas I a IX do orçamento da administração pública regional, incluindo os orçamentos dos fundos e serviços autónomos;